



II CONGRESSO NORTE-NORDESTE  
DE SAÚDE PÚBLICA (ONLINE)


# **ANAIS DO II CONGRESSO NORTE-NORDESTE DE SAÚDE PÚBLICA**

**(ONLINE)**

**RESUMOS EXPANDIDOS**



EDITORA  
**OMNIS SCIENTIA**



II CONGRESSO NORTE-NORDESTE  
DE SAÚDE PÚBLICA (ONLINE)

# **ANAIS DO II CONGRESSO NORTE-NORDESTE DE SAÚDE PÚBLICA (ONLINE) RESUMOS EXPANDIDOS**



EDITORA  
OMNIS SCIENTIA

Editora Omnis Scientia

**ANAIS DO II CONGRESSO NORTE-NORDESTE DE SAÚDE PÚBLICA (ON LINE)**

**RESUMOS EXPANDIDOS**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

## **COORDENADOR CIENTÍFICO**

Eder Ferreira de Arruda

## **COORDENADOR DE PUBLICAÇÃO**

Daniel Luís Viana Cruz

## **COORDENADORA DO EVENTO**

Andréa Telino Gomes

## **ORGANIZADORES**

Academics - Eventos acadêmicos online

Editora Omnis Scientia

Andréa Telino Gomes

Eder Ferreira de Arruda

Daniel Luís Viana Cruz

## **PALESTRANTES**

Francisca de Fátima Dos Santos Freire

Guillermo Alberto López

Ingrid Moura de Abreu

Jucelia Gonçalves Ferreira De Almeida

Marília Martins Manta

Ana Alice de Aquino

Francisco Fernandes Abel Mangueira

Bianca Campos Oliveira

Wellington Sousa Aguiar

Carla Oliveira Shubert

Beatriz Maria de Almeida Braz

Romeu Paulo Martins Silva

Mayara Tania Pinheiro

Ana Isabelle de Gois Queiroz

Andrea Kedima Diniz Cavalcanti Tenório

Nathiel de Sousa Silva

Fernanda de Lira Soares

Sâneq Alaf de Freitas Oliveira



## **AVALIADORES**

Adilson Mendes de Figueiredo Júnior

Ana Beatriz da Silva Oliveira

Ana Rita Pinheiro Barcessat

Andrieli Taise Hauschildt

Angelízia de Fátima Marques Arruda

Antonio Jose Lima de Araujo Junior

Aryane de Azevedo Pinheiro

Augusto José Bezerra de Andrade

Beatriz Menezes de Jesus

Camila Caroline Carlini

Caroline Nobre Oliveira

Caroline Nobre Oliveira

Cássio Marinho Campelo

Cesar Augusto da Silva

Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo

Cindy Juliane da Silva Ferreira

Clara Norões Nogueira

Daniel Alves de Souza

Dara da Silva Mesquita

Darci Francisco dos Santos Junior

Deyvisson Wesley Gualberto Bezerra

Edilma da Cruz Cavalcante

Edmilson Mariano de Sousa Júnior

Fatima Daiana Dias Barroso

Francilene de Sousa Vieira Brito

Francisco Marto Leal Pinheiro Junior

Geovani Messias da Silva

Humberto Barbosa da Costa Filho

Isabela Santos Alcântara

Jefferson Nascimento dos Santos

João Victor da Silva Bezerra  
José Davi Nunes Martins  
José Erivelton de Souza Maciel Ferreira  
José Wilson Lira Júnior  
Karlla Mayara Nunes de Sousa  
Késia Veras Costa Ribeiro  
Lídia Rocha de Oliveira  
Lívia Galdino  
Lorrany da Rosa Santos  
Lucas Reis Angst  
Maira Beatrine da Rocha Uchoa  
Marcos Raphael Pereira Monteiro  
Maria do Socorro Távora de Aquino  
Maria Jocelane Nascimento da Silva  
Maria Regina de Oliveira Silva  
Marta Azevedo dos Santos  
Matheus Liniker de Jesus Santos  
Mohamed Saido Balde  
Nadyelle Elias Santos Alencar  
Nathiel de Sousa Silva  
Pauliana Alencar Monteiro  
Rafaela Rodrigues Viana  
Raimunda Hermelinda Maia Macena  
Rayana Florentino da Silva  
Rita de Cássia Braga Granja  
Rodrigo Tenório Gomes Pereira  
Romeu Paulo Martins Silva  
Rosa Maria Guimarães Brito  
Sâmia Graciele Maia Oliveira Giacomini  
Tamires Feitosa de Lima  
Tatiane de Oliveira Santos

Teodora Tchutcho Tavares

Thaís Meirelles de Vasconcelos

Thamyla Rocha Albano

Thyago Henrique Pereira dos Santos

Ulhiana Menezes Barbosa

Vinícius Cisneiros de Oliveira Santos

Vivian da Silva Gomes

Wellington Sousa Aguiar



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

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

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C749a Congresso Norte-Nordeste de Saúde Pública (2 : 2021)  
Anais do [...] : resumos expandidos / II Congresso Norte-Nordeste de Saúde Pública, 19-20 junho 2021; organizadores Andréa Telino Gomes, Eder Ferreira de Arruda, Daniel Luís Viana Cruz. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.  
1.690 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN 978-65-88958-57-5

DOI 10.47094/IICNNESP.2021

1. Saúde pública – Brasil – Congressos. I. Gomes, Andréa Telino. II. Arruda, Eder Ferreira de. III. Cruz, Daniel Luís Viana. IV. Título.

CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

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

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





## EDITORIAL

As pesquisas em saúde pública tem mostrado a sua importância durante essa triste fase que passamos com o agravamento da pandemia. O II Congresso Norte Nordeste de Saúde Pública (Online) – II CNNESP, propiciou aos estudantes e profissionais de saúde suas contribuições nessa luta incansável.

O congresso ocorreu nos dias 19 e 20 de junho de 2021, com 3242 participantes de todas as regiões do Brasil e foram submetidos 1557 trabalhos nas modalidades de resumo simples e resumo expandido, onde os aprovados foram expostos no site do evento. Foram oferecidas 18 palestras nas mais diversas áreas temáticas das ciências da saúde e das ciências biológicas, os participantes receberam certificados de participação de 20 horas.

O II CNNESP concedeu menção honrosa para os três melhores trabalhos nas modalidades de resumos simples e expandido. Seguem os títulos do resumo que receberam menção honrosa por ordem de submissão.

### **Modalidade resumo simples:**

Nº 368094 - EXÉRESE DE TORUS MANDIBULAR BILATERAL COM FINALIDADE PROTÉTICA: RELATO DE CASO

Área temática: outras

Nº 368601 - BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO EM MULHERES COM DIÁSTASE

Área temática: Outras

Nº 370679 - O IMPACTO DA LEI ANTIFUMO Nº 12.546/2011 NA REDUÇÃO DAS CARDIOPATIAS.

Área temática: Política e gestão em Saúde

### **Modalidade resumo expandido:**

Nº 351250 - ACIDENTES DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO DIVIDIDOS POR SEXO EM PALMAS, TOCANTINS

Área temática: Epidemiologia

Nº 368335 - A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE FRENTE AO ESTIGMA DA VACINAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Área temática: Educação em Saúde

Nº 370443 - IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PAI DURANTE O PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Área temática: Outras

Agradecemos a todos os participantes, palestrantes, avaliadores e a equipe organizadora do II CNNESP por terem feito parte desse evento que foi de grande relevância.

# SUMÁRIO

## CONDIÇÕES SOCIAIS E DE SAÚDE

IMPLICAÇÕES DA DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D E A SUSCEPTIBILIDADE À INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV-2).....	31
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS ASSOCIADAS À FARMACOLOGIA DA COVID-19 EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO SERTÃO DE PERNAMBUCO.....	35
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA PERCEPÇÃO DAS MULHERES.....	40
CONHECIMENTO E PREVENÇÃO DE CÂNCER DE PELE EM TRABALHADORES RURAIS: UMA ANÁLISE SISTEMÁTICA DA LITERATURA.....	45
A UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS): UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA.....	48
PESQUISA DE TRICHOSTRONGYLUS NA PERSPECTIVA DA SAÚDE ÚNICA: INTERLIGANDO HOMEM, AMBIENTE E ANIMAL.....	53
CUIDADOS DE ENFERMAGEM: DOR EM RECÉM-NASCIDOS.....	57
ESTUDO TRANSVERSAL SOBRE A ASSOCIAÇÃO DO USO DE DROGAS E CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA EM ADOLESCENTES.....	61
ASSOCIAÇÃO ENTRE TRAUMATISMO DENTÁRIO, OBESIDADE/SOBREPESO E CONSUMO DE ÁLCOOL EM ESCOLARES: ESTUDO DE CASO CONTROLE.....	65
FATORES SOCIOECONOMICOS ASSOCIADOS ÀS DOENÇAS INFECCIOSAS EMERGENTES E REEMERGENTES.....	69
DIABETES E A RELAÇÃO COM A COVID-19.....	73
PERÍODO GESTACIONAL: ASSISTÊNCIA DE SAÚDE OFERTADA NO SISTEMA CARCERÁRIO - REVISÃO INTEGRATIVA.....	77
MORTALIDADE MATERNA E RACISMO.....	82
NÚMERO DE CASOS DE INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO NOTIFICADOS NA REGIÃO NORDESTE NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS.....	86
CASOS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS COM ASMA NO ESTADO DO CEARÁ NOS ÚLTIMOS 10 ANOS.....	90
PIERCING EM UNIVERSITÁRIOS E SUA ASSOCIAÇÃO COM BEBER EM BINGE E USO DE DROGAS ILÍCITAS.....	94
SINAIS E SINTOMAS NA INFECÇÃO POR PARASITOS ENTÉRICOS: PROJETO-PILOTO NA COMUNIDADE OURIVES / JAGUARIBE, BAHIA.....	97

<b>TENDÊNCIA DA TAXA DE GRAVIDEZ ENTRE ADOLESCENTES DE 15-19 ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO, 2010-2019.....</b>	<b>101</b>
<b>TRATAMENTO INTRALESIONAL DE LEISHMANIOSE CUTÂNEA LOCALIZADA (LCL) NA PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.....</b>	<b>106</b>
<b>PESQUISA DE TRICHOSTRONGYLUS NA PERSPECTIVA DA SAÚDE ÚNICA: INTERLIGANDO HOMEM-AMBIENTE-ANIMAL NO RECÔNCAVO DA BAHIA.....</b>	<b>110</b>
<b>ASPECTOS RELACIONADOS A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.....</b>	<b>114</b>
<b>PERFIL DOS ÓBITOS POR COVID-19 EM GARANHUNS/PERNAMBUCO, 2020/2021.....</b>	<b>118</b>
<b>A PRÁTICA DO PIERCING EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS.....</b>	<b>122</b>
<b>OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE DO TERRITÓRIO DE UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>126</b>
<b>AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DECORRENTES DE EFEITOS ADVERSOS DURANTE CAMPANHA NACIONAL CONTRA VERMINOSES NO PIAUÍ.....</b>	<b>130</b>
<b>AVALIAÇÃO DO PERFIL DE MULHERES ATENDIDAS EM CENTROS DE REFERÊNCIA PARA PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM ARACAJU-SE.....</b>	<b>134</b>
<b>A INFLUÊNCIA DA DESIGUALDADE SOCIAL NO ACESSO E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS NO BRASIL.....</b>	<b>138</b>
<b>FRAGILIDADES ENFRENTADAS POR IDOSOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>142</b>
<b>PRODUÇÃO STRICTO SENSU SOBRE SÍNDROME HIPERTENSIVA DA GRAVIDEZ NA PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DO SUDESTE BRASILEIRO.....</b>	<b>146</b>
<b>AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ALCOOLISMO NA IMPRENSA MÉDICA (BRASIL, 1870-1909).....</b>	<b>150</b>
<b>COMO O ISOLAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19 INTERFERIU NA PREVALÊNCIA DE OBESIDADE INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>154</b>
<b>COBERTURA VACINAL E MORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL (1996 a 2019).....</b>	<b>158</b>
<b>O PARTO NO AMBIENTE DOMICILIAR: O RESGAE À CULTURA DE NASCER EM CASA.....</b>	<b>163</b>
<b>AVALIAÇÃO IMUNOHISTOQUÍMICA DO MICROAMBIENTE TUMORAL DO CÂNCER DE MAMA E SUAS RELAÇÕES COM DADOS CLINICOPATOLÓGICOS.....</b>	<b>167</b>
<b>PERFIL DAS MULHERES COM CÂNCER DE COLO DE ÚTERO.....</b>	<b>172</b>

<b>REPRESENTAÇÕES DO PRESENTEÍSMO NO MOMENTO PANDÊMICO: UM FUTURO INCERTO.....</b>	<b>176</b>
<b>REFUGIADOS E A PANDEMIA COVID:19: OS IMPACTOS SOCIAIS NO CONTEXTO BRASILEIRO.....</b>	<b>180</b>
<b>MINERAÇÃO DE DADOS NAS REDES SOCIAIS PARA CONHECER CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....</b>	<b>184</b>
<b>DESEMPREGO, INFORMALIDADE E TRABALHO POR PLATAFORMAS DIGITAIS: OS NOVOS DESAFIOS PARA SAÚDE PÚBLICA.....</b>	<b>189</b>
<b>A COVID-19 E O AUMENTO DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO: UMA PANDEMIA DENTRO DE OUTRA?.....</b>	<b>194</b>
<b>REGULAMENTAÇÃO DO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS: QUESTÕES DE SAÚDE E DE CAPITAL HUMANO.....</b>	<b>199</b>
<b>O CONTROLE DO TABACO: BIOPOLÍTICA DE PRESERVAÇÃO DA VIDA.....</b>	<b>203</b>
<b>HIPOCOBALAMINEMIA: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS NA SAÚDE DOS IDOSOS.....</b>	<b>207</b>
<b>AValiação DE QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE MULHERES COM CÂNCER DURANTE RADIOTERAPIA.....</b>	<b>211</b>
<b>AValiação DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM MULHERES COM CÂNCER DURANTE TRATAMENTO RADIOTERÁPICO.....</b>	<b>216</b>
<b>PRESENÇA DE FADIGA RELACIONADA AO CÂNCER EM MULHERES DURANTE TRATAMENTO RADIOTERÁPICO.....</b>	<b>220</b>
<b>ANÁLISE DA MAIOR CRISE SANITÁRIA DO MUNDO: VÍTIMAS DE COVID-19 ENTRE OS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ (MA).....</b>	<b>224</b>
<b>PROBLEMAS DE SAÚDE DESENCADEADOS PELA PANDEMIA DA COVID-19 EM IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>229</b>
<b>FISSURA LABIOPALATINA NA PERSPECTIVA DO MODELO SALUTOGÊNICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>233</b>
<b>TUBERCULOSE: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA MARCADO PELAS DESIGUALDADES SOCIAIS.....</b>	<b>237</b>
<b>CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E CLÍNICA DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM MUNICÍPIOS SERGIPANOS.....</b>	<b>241</b>
<b>RISCO RELATIVO DO ACRETISMO PLACENTÁRIO COMO CAUSA GRAVE DE MORTALIDADE MATERNA: REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>246</b>
<b>O PAPEL DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO E TRATAMENTO FRENTE ÀS FERIDAS ONCOLÓGICAS.....</b>	<b>250</b>



<b>AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO DE AMERICANO DO BRASIL, GOIÁS SOBRE O ABANDONO DE ANIMAIS.....</b>	<b>254</b>
<b>AVALIAÇÃO DOS ÍNDICES DE MORTALIDADE POR DOENÇAS CARDÍACAS E RESPIRATÓRIAS NA MACRORREGIÃO DO JEQUITINHONHA-MG.....</b>	<b>258</b>
<b>DOENÇAS ERGONÔMICAS POR ESFORÇO REPETITIVO LABORAL EM PESCADORAS DE MOLUSCOS DA BACIA DO PINA, RECIFE/PE.....</b>	<b>262</b>
<b>RELATO DA SÍNDROME DE HAFF EM PERNAMBUCO E SEU IMPACTO SOCIOECONÔMICO.....</b>	<b>267</b>
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE</b>	
<b>IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA DURANTE A PANDEMIA.....</b>	<b>273</b>
<b>PRÁTICAS DE ENSINO REMOTO EM GRADUAÇÃO DE ODONTOLOGIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19.....</b>	<b>278</b>
<b>CYBERBULLYING E A SAÚDE PÚBLICA.....</b>	<b>283</b>
<b>DESAFIOS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PACIENTES COM ANEMIA FALCIFORME.....</b>	<b>287</b>
<b>AVALIAÇÃO DE UMA DISCIPLINA POR RESIDENTES EM SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.....</b>	<b>291</b>
<b>ADEQUAÇÕES DE ESTRATÉGIA DE TRABALHO DOCENTE EM CONTEXTO PANDÊMICO - RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>295</b>
<b>ENSINO REMOTO EMERGENCIAL E EDUCAÇÃO MÉDICA: O PONTO DE VISTA DOS ACADÊMICOS SOBRE ESTA EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>299</b>
<b>RELATO DAS AÇÕES DO PET ODONTOLOGIA NO VALE DESDE A SUA CRIAÇÃO.....</b>	<b>303</b>
<b>CORRELACIONANDO UM RELATO DE EXPERIÊNCIA COM O MOMENTO PANDÊMICO ATUAL: A IMPORTÂNCIA DA HIGIENE PESSOAL.....</b>	<b>307</b>
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL EM TEMPO DE PANDEMIA: INTERCÂMBIO DA SAÚDE.....</b>	<b>310</b>
<b>ATENÇÃO ODONTOLÓGICA À PUÉRPERA: AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE.....</b>	<b>314</b>
<b>SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>318</b>
<b>CONHECIMENTO SOBRE O SISTEMA IMUNOLÓGICO DOS ALUNOS DE UMA ESCOLA DA REDE PÚBLICA DE ARACATI-CE.....</b>	<b>322</b>

<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE E AS NOVAS ADAPTAÇÕES DA POPULAÇÃO FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19.....</b>	<b>327</b>
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>331</b>
<b>EDUCAÇÃO PARA A MORTE E O LUTO, UMA ESTRATÉGIA COMPLEMENTAR À FORMAÇÃO ACADÊMICA NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>335</b>
<b>CAPACITAÇÃO PARA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>339</b>
<b>PREVENÇÃO À COVID-19 POR MEIO DA SALA DE ESPERA EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>343</b>
<b>TENDA DO SONO: QUALIDADE DO SONO NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM... ..</b>	<b>347</b>
<b>A RELAÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE.....</b>	<b>352</b>
<b>CAPACITAÇÃO SOBRE SALA DE VACINA E BIOSSEGURANÇA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>356</b>
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES: USO DE METODOLOGIA ATIVA NO ENSINO SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS.....</b>	<b>361</b>
<b>ALEITAMENTO MATERNO E COVID-19: AMAMENTAR OU NÃO?.....</b>	<b>365</b>
<b>OS DESAFIOS IMPOSTOS PELA PANDEMIA DA COVID-19 NO CRONOGRAMA DE VACINAÇÃO DO PÚBLICO ADOLESCENTE.....</b>	<b>370</b>
<b>ELABORAÇÃO DE CARTILHA COMO MEIO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE CONTRA O TABAGISMO.....</b>	<b>374</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE FRENTE AO ESTIGMA DA VACINAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>378</b>
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER: EXPERIÊNCIA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.....</b>	<b>383</b>
<b>USO DO GENOGRAMA COMO ESTRATÉGIA DE DIAGNÓSTICO DA COMUNIDADE.....</b>	<b>386</b>
<b>CONHECIMENTO DOS UNIVERSITÁRIOS DO SEXO MASCULINO SOBRE O USO DO ANTICONCEPCIONAL DE EMERGÊNCIA.....</b>	<b>391</b>
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O CUIDADO DA CRIANÇA NO CONTEXTO DA COVID-19.....</b>	<b>395</b>

<b>A APRENDIZAGEM ON-LINE COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ADAPTAÇÕES NA OFERTA DE AÇÕES DE ENSINO.....</b>	<b>400</b>
<b>RELATO DE EXPERIÊNCIA: ORGANIZAÇÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA EM MEDICINA NO CONTEXTO DA PANDEMIA.....</b>	<b>404</b>
<b>AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR ANIMAL NA CIDADE DE MANAUS-AM.....</b>	<b>408</b>
<b>DESNUTRIÇÃO INFANTIL DEVIDO AS CONSEQUÊNCIAS SOCIOECONÔMICAS....</b>	<b>412</b>
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO DO ESTADO DO AMAZONAS SOBRE A RAIVA HUMANA.....</b>	<b>416</b>
<b>PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19.....</b>	<b>420</b>
<b>ABIOÉTICA COMO REFERENCIAL PARA ANÁLISE DE OBRAS CINEMATOGRAFICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>424</b>
<b>PREVENÇÃO CONTRA À COVID-19 EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS DA AMAZÔNIA: UMA REVISÃO LITERÁRIA.....</b>	<b>427</b>
<b>SAÚDE SEXUAL DOS ADOLESCENTES: O CICLO DE DESINFORMAÇÃO E TABU .....</b>	<b>431</b>
<b>PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO EM REDES – A TEORIA COMO ALICERCE DA PRÁTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>435</b>
<b>PET-SAÚDE COMO FERRAMENTA FOMENTADORA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>439</b>
<b>ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: RODA DE CONVERSA COM PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL.....</b>	<b>443</b>
<b>AMPLIANDO OS SABERES EM SAÚDE - MÍDIAS SOCIAIS FOCADAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A COVID-19.....</b>	<b>447</b>
<b>O USO MEDICINAL DA CANNABIS SATIVA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS E SEUS BENEFÍCIOS À SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>452</b>
<b>EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA SUS: CURSO DE VIGILÂNCIA LABORATORIAL EM SAÚDE PÚBLICA DO INSTITUTO ADOLFO LUTZ.....</b>	<b>456</b>
<b>INFORMAÇÕES SOBRE A ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA ATRAVÉS DAS REDES SOCIAIS.....</b>	<b>461</b>
<b>MITOS QUE PODEM LEVAR AO DESMAME PRECOCE: A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO ÀS PUÉRPERAS.....</b>	<b>464</b>

<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SUA IMPORTÂNCIA NO ÂMBITO DO CONTROLE DO DIABETES MELLITUS.....</b>	<b>469</b>
<b>AVALIAÇÃO AUTOREFERIDA DO SONO E SAÚDE DE IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.....</b>	<b>473</b>
<b>AÇÕES INTERDISCIPLINARES DE PROMOÇÃO À SAÚDE VIVENCIADAS COM UM GRUPO DE PESSOAS COM OBESIDADE.....</b>	<b>477</b>
<b>OBSTÁCULOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE AO PÚBLICO IDOSO UTILIZANDO FERRAMENTAS DIGITAIS.....</b>	<b>482</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM COMO INSTRUMENTO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE.....</b>	<b>486</b>
<b>GRUPO DE CONVIVÊNCIA DA TERCEIRA IDADE, INCLUSÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE: EXPERIÊNCIA VIVENCIADA.....</b>	<b>489</b>

### **EPIDEMIOLOGIA**

<b>INFLUÊNCIA DE MEDIDAS RESTRITIVAS NO NÚMERO DE CASOS NOVOS DE COVID-19 EM PALMAS, TOCANTINS: RESULTADOS PRELIMINARES.....</b>	<b>494</b>
<b>DETECÇÃO DA PREBIACUSIA EM INDIVÍDUOS NA FAIXA ETÁRIA DE 60 A 65 ANOS .....</b>	<b>498</b>
<b>INTERNAÇÕES DE IDOSOS POR DOENÇAS OCULARES NO BRASIL.....</b>	<b>503</b>
<b>ANÁLISE DO PROTOCOLO DOENÇA VÍRUS EBOLA (DVE) DO ESTADO DE PERNAMBUCO, BRASIL.....</b>	<b>507</b>
<b>DIFERENÇA ESTATÍSTICA NO NÚMERO ANUAL DE ÓBITOS POR ACIDENTE DE TRABALHO EM PALMAS, TOCANTINS.....</b>	<b>510</b>
<b>ACIDENTES DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO DIVIDIDOS POR SEXO EM PALMAS, TOCANTINS.....</b>	<b>514</b>
<b>ÍNDICE DE SUICÍDIOS COMETIDOS POR JOVENS NO BRASIL.....</b>	<b>518</b>
<b>DOENÇA DE CHAGAS NO SEMIÁRIDO DO PIAUÍ: UM RELATO DE CASO.....</b>	<b>522</b>
<b>CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA-EPIDEMIOLÓGICA DE IDOSOS COM HIV/AIDS NO ESTADO DO PARÁ, DE 2007 A 2018.....</b>	<b>526</b>
<b>REVISÃO INTEGRATIVA DA EFICÁCIA DA IVERMECTINA NO TRATAMENTO DA COVID-19.....</b>	<b>530</b>
<b>CARACTERIZAÇÃO DOS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DA DENGUE EM MINAS GERAIS, REFERENTE À FAIXA ETÁRIA, ENTRE OS ANOS DE 2009 A 2019.....</b>	<b>534</b>



<b>AS MIGRAÇÕES HUMANAS E A VULNERABILIDADE SOCIAL NO CONTEXTO DO RESSURGIMENTO DO SARAMPO NO BRASIL.....</b>	<b>538</b>
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS CONFIRMADOS E ÓBITOS POR COVID-19 NOTIFICADOS NA REGIÃO DE SAÚDE DE CAUCAIA / CEARÁ.....</b>	<b>542</b>
<b>CONSUMO ALIMENTAR DE MULHERES ADULTAS COM EXCESSO DE PESO.....</b>	<b>546</b>
<b>ATENÇÃO ODONTOLÓGICA À GESTANTE: AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE.....</b>	<b>551</b>
<b>ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE CÁRIE E MÁ OCLUSÃO EM ESCOLARES DE 8 A 11 ANOS DE IDADE DE DIAMANTINA/MG.....</b>	<b>555</b>
<b>ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DAS INTERNAÇÕES DE CRIANÇAS DE 1 – 9 ANOS DE IDADE: SÉRIE HISTÓRICA 2011-2020.....</b>	<b>559</b>
<b>ANÁLISE DE GESTANTES INFECTADAS POR COVID-19 NO PIAUÍ.....</b>	<b>563</b>
<b>ANÁLISE COMPARATIVA DOS ÓBITOS POR COVID-19 EM RELAÇÃO À COBERTURA VACINAL EM RORAIMA.....</b>	<b>567</b>
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR CORONAVÍRUS EM RORAIMA.....</b>	<b>571</b>
<b>MENINGITE NO BRASIL: ESTUDO DESCRITIVO DE 2010 A 2020.....</b>	<b>574</b>
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE POR COVID-19.....</b>	<b>577</b>
<b>PERFIL DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA NO ESTADO DE PERNAMBUCO: UM ESTUDO DESCRITIVO.....</b>	<b>585</b>
<b>OS DESAFIOS NO COMBATE À MALÁRIA NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>590</b>
<b>DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS – RJ, BRASIL, NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19.....</b>	<b>594</b>
<b>EVOLUÇÃO DOS CASOS DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO EM PALMAS, TOCANTINS.....</b>	<b>598</b>
<b>QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE VILA VELHA – ES.....</b>	<b>601</b>
<b>INFLUÊNCIA DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO NÚMERO DE CASOS NOVOS EM PALMAS, TOCANTINS: ANÁLISE PRELIMINAR.....</b>	<b>605</b>
<b>PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ACOMETIDOS PELA COVID-19 PORTADORES DE ASMA NO AMBULATÓRIO PEDIÁTRICO.....</b>	<b>609</b>

<b>EVOLUÇÃO DAS TAXAS DE HOSPITALIZAÇÃO POR ZONOSSES DE ACOMETIMENTO RESPIRATÓRIO, MINAS GERAIS, BRASIL, 2010 A 2019.....</b>	<b>614</b>
<b>AVANÇOS E DESAFIOS NA COBERTURA VACINAL BRASILEIRA NOS ÚLTIMOS VINTE ANOS: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO.....</b>	<b>618</b>
<b>ESTUDO DA MORTALIDADE PROPORCIONAL POR INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS E ADULTOS RESIDENTES EM MINAS GERAIS, 2000 A 2019.....</b>	<b>622</b>
<b>PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA COM TUBERCULOSE.....</b>	<b>626</b>
<b>ANÁLISE DA TENDÊNCIA TEMPORAL DAS HOSPITALIZAÇÕES POR INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS EM MINAS ENTRE, 2000 A 2019.....</b>	<b>630</b>
<b>A PRECARIEDADE SANITÁRIA E A PREVALÊNCIA DE DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>634</b>
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA- PIAUÍ, 2010-2019.....</b>	<b>638</b>
<b>PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO PELO T. cruzi EM DOADORES DE SANGUE NO NORDESTE: UMA REVISÃO.....</b>	<b>641</b>
<b>MORTALIDADE POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS VIRAIS AGUDAS EM MINAS GERAIS, 2010 A 2019.....</b>	<b>646</b>
<b>TENDÊNCIAS TEMPORAIS DA MORTALIDADE E DA LETALIDADE POR LEISHMANIOSE VISCERAL NO BRASIL (2012-2019).....</b>	<b>651</b>
<b>OCORRÊNCIA DE PESTE SUÍNA CLÁSSICA NA “ZONA NÃO LIVRE” DO BRASIL.....</b>	<b>655</b>
<b>REGISTRO DA OCORRÊNCIA DE TUBERCULOSE BOVINA NO BRASIL (1999-2019).....</b>	<b>658</b>
<b>ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA OCORRÊNCIA DA LÍNGUA AZUL NO BRASIL.....</b>	<b>662</b>
<b>CASOS NOTIFICADOS QUANTO A CURA E ABANDONO AO TRATAMENTO EM PACIENTES DIAGNÓSTICADOS COM HANSENÍASE NO TOCANTINS ENTRE OS ANOS DE 2019 E 2020.....</b>	<b>666</b>
<b>OCORRÊNCIA DA ANEMIA INFECCIOSA EQUINA NO BRASIL (2014-2019).....</b>	<b>671</b>
<b>CASOS DE ARBOVIROSES NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA NOS ANOS DE 2016 – 2020 .....</b>	<b>675</b>
<b>ANOMALIAS CONGÊNITAS NO BRASIL: ESTUDO DESCRITIVO DA MORTALIDADE INFANTIL.....</b>	<b>680</b>
<b>MORTALIDADE POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: ANÁLISE NUMA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DO CEARÁ.....</b>	<b>684</b>

<b>INTERNAÇÕES POR ANOMALIAS CONGÊNITAS NO BRASIL: UM ESTUDO DESCRITIVO.....</b>	<b>688</b>
<b>SURTO DE BRUCELOSE (Brucella abortus) BOVINA NA REGIÃO CENTRAL DO ESTADO DOMARANHÃO.....</b>	<b>692</b>
<b>ANÁLISE SITUACIONAL DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E PLANO DE CONTINGÊNCIA DA COVID-19 NO ESTADO DO TOCANTINS.....</b>	<b>696</b>
<b>INCIDÊNCIA DE MORTALIDADE NEONATAL POR DIAGNÓSTICO TARDIO DE SÍFILIS GESTACIONAL NO NORDESTE DO BRASIL.....</b>	<b>700</b>
<b>CONHECIMENTOS DE HOMENS SOBRE A SÍFILIS PRIMÁRIA.....</b>	<b>705</b>
<b>ESTUDO ECOLÓGICO DA TAXA DE MORTALIDADE CAUSADA POR DOENÇA DE CHAGAS NO NORDESTE BRASILEIRO.....</b>	<b>710</b>
<b>PRÉ-NATAL DO HOMEM: RELAÇÃO ENTRE O PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E O CONHECIMENTO SOBRE SÍFILIS PRIMÁRIA.....</b>	<b>713</b>
<b>CALENDÁRIO DE IMUNIZAÇÃO NO BRASIL: MUDANÇAS PÓS PANDEMIA DA COVID-19.....</b>	<b>718</b>
<b>ELABORAÇÃO DE PLANO DE GERENCIAMENTO DE DADOS NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>721</b>
<b>CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE IDOSOS DIABÉTICOS ACOMETIDOS POR COVID-19 EM QUIXADÁ-CEARÁ DE 2020 A 2021.....</b>	<b>725</b>
<b>LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR NEOPLASIAS MALIGNAS DA PELE NO ESTADO DE PERNAMBUCO.....</b>	<b>729</b>

## **GERENCIAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

<b>O QUE UM PSICÓLOGO ORGANIZACIONAL FAZ NO HOSPITAL?.....</b>	<b>735</b>
<b>O QUE PODE DETERMINAR O PRAZER NO TRABALHO? UM NOVO OLHAR SOBRE A PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL.....</b>	<b>739</b>

## **NUTRIÇÃO**

<b>CONSUMO ALIMENTAR DE IDOSOS DE PERNAMBUCO: DADOS DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL – SISVAN.....</b>	<b>745</b>
<b>A UTILIZAÇÃO DAS PLANTAS ALIMENTÍCIAS NÃO CONVENCIONAIS (PANC) NA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR.....</b>	<b>750</b>
<b>ALEITAMENTO MATERNO VERSUS FÓRMULAS INDUSTRIALIZADAS.....</b>	<b>753</b>

<b>SUBSTITUTOS VEGETAIS QUE PODEM SER USADOS EM ALTERNATIVA AO LEITE.....</b>	<b>757</b>
<b>DEBATE EM CAPSad SOBRE LIBERDADE E CONDIÇÃO ALIMENTAR A PARTIR DO CURTA-METRAGEM “ILHA DAS FLORES” .....</b>	<b>761</b>
<b>ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DO CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EM TRIPTOFANO PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DEPRESSÃO.....</b>	<b>765</b>
<b>INCIDÊNCIA DE ADULTERAÇÃO DE AZEITE DE OLIVA NO ESTADO DE SÃO PAULO.....</b>	<b>769</b>
<b>OS EFEITOS DO JEJUM INTERMITENTE NO PROCESSO DE EMAGRECIMENTO.....</b>	<b>773</b>
<b>BENEFÍCIOS DA DIETA LOW CARB NO PROCESSO DE EMAGRECIMENTO E POSSÍVEIS CONTRAINDICAÇÕES.....</b>	<b>777</b>
<b>REEDUCAÇÃO ALIMENTAR E ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO SOBRE O CUIDADO DO CORPO FEMININO.....</b>	<b>781</b>
<b>AVALIAÇÃO E COMPARAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL COM ADOLESCENTES DE ESCOLA PÚBLICA E PRIVADA DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE – PB.....</b>	<b>785</b>
<b>IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 NA AMAMENTAÇÃO E EM BANCOS DE LEITE HUMANO.....</b>	<b>790</b>
<b>COVID-19 UM DESAFIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL.....</b>	<b>794</b>
<b>MUDANÇAS NOS HÁBITOS ALIMENTARES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.....</b>	<b>798</b>
<b>A INFLUÊNCIA DA ABORDAGEM NUTRICIONAL SOB UMA ÓTICA SUSTENTÁVEL.....</b>	<b>803</b>
<b>NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA: DIETOTERAPIA EM PACIENTES COM NEOPLASIAS DE CABEÇA E PESCOÇO.....</b>	<b>808</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA DIETA MEDITERRÂNEA NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES.....</b>	<b>812</b>
<b>A INFLUÊNCIA DA NUTRIÇÃO E DA MICROBIOTA INTESTINAL SOBRE A SAÚDE MENTAL.....</b>	<b>815</b>
<b>AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE OBESIDADE ASSOCIADA A OUTRAS DOENÇAS CRÔNICAS EM USUÁRIOS DE UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.....</b>	<b>819</b>
<b>DIETA CETOGÊNICA APLICADA EM PACIENTES COM SÍNDROMES EPILÉTICAS....</b>	<b>823</b>
<b>POTENCIAL NUTRITIVO DA SEMENTE DE JACA (Artocarpus heterophyllus).....</b>	<b>827</b>



<b>DIETA LOW FODMAP COMO ESTRATÉGIA NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL: UM RELATO DE CASO.....</b>	<b>832</b>
<b>AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS DE FEIRAS LIVRES DO MUNICÍPIO DE ITABUNA-BA DURANTE A PANDEMIA PELA COVID-19.....</b>	<b>836</b>
<b>ORIENTAÇÃO ALIMENTAR RECEBIDA POR MULHERES INSCRITAS NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA.....</b>	<b>840</b>
<b>ASPECTOS FACILITADORES E DIFICULTADORES NA PRÁTICA DE AMAMENTAÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS.....</b>	<b>844</b>
<b>DIETA LOW CARB COMO ESTRATÉGIA NUTRICIONAL PARA O EMAGRECIMENTO E DIABETES MELLITUS TIPO 2.....</b>	<b>849</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DO INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO.....</b>	<b>853</b>
<b>A AÇÃO PROTETORA DOS COMPOSTOS ANTIOXIDANTES NO ORGANISMO HUMANO.....</b>	<b>857</b>
<b>ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA E SUA RELAÇÃO A DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D.....</b>	<b>861</b>
<b>RELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS MATERNAS E DESFECHO GESTACIONAL DE CRIANÇAS ATENDIDAS EM UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....</b>	<b>865</b>
<b>RISCO CARDIOVASCULAR EM USUÁRIAS DO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE EM UM DISTRITO SANITÁRIO DO RECIFE.....</b>	<b>869</b>
<b>ORIENTAÇÕES SOBRE ALIMENTAÇÃO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.....</b>	<b>874</b>
<b>O IMPACTO DA QUIMIOTERAPIA NOS HÁBITOS ALIMENTARES DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA.....</b>	<b>879</b>
<b>OFERTA DE NUTRIÇÃO ENTERAL ORAL OU POR SONDAS PARA PACIENTES NA DESOSPITALIZAÇÃO.....</b>	<b>882</b>
<b>PROJETO SERVIR SAUDÁVEL: UMA ESTRATÉGIA DE HÁBITOS SAUDÁVEIS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DE FORTALEZA.....</b>	<b>885</b>
<b>IMPACTOS DA PANDEMIA PARA OS INDIVÍDUOS PORTADORES DE DIABETES....</b>	<b>888</b>
<b>O IMPACTO DO BOLSA FAMÍLIA NO PERFIL NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS BENEFICIÁRIAS.....</b>	<b>893</b>
<b>AS DIRETRIZES ALIMENTARES BRASILEIRAS APONTAM UMA LUZ PARA O TRATAMENTO DAS CAUSAS BIOLÓGICAS DA OBESIDADE.....</b>	<b>897</b>
<b>ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL DOMICILIAR: REDUÇÃO DE CUSTOS E GANHO EM SAÚDE.....</b>	<b>901</b>

<b>PAPEL DA NUTRIÇÃO NA ANSIEDADE E SUA RELAÇÃO COM A COMPULSÃO ALIMENTAR.....</b>	<b>904</b>
<b>HIBISCUS SABDARIFFA: BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS À SAÚDE HUMANA.....</b>	<b>910</b>
<b>INFLUÊNCIA DO COMPORTAMENTO FAMILIAR NA INTRODUÇÃO ALIMENTAR DE CRIANÇAS DE 6 MESES Á 1 ANO DE VIDA.....</b>	<b>914</b>
<b>APLICAÇÃO DE MEDIDAS DE BOAS PRÁTICAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 EM UMA ILPI DE RECIFE-PE.....</b>	<b>918</b>
<b>PERCEPÇÃO E INSATISFAÇÃO DE IMAGEM CORPORAL EM ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO.....</b>	<b>923</b>
<b>PERFIL ALIMENTAR E FATORES ASSOCIADOS EM DIABÉTICOS TIPO 2 DE UMA COMUNIDADEACADÊMICA.....</b>	<b>927</b>
<b>POLÍTICA E GESTÃO EM SAÚDE</b>	
<b>MINERAÇÃO DE DADOS NAS REDES SOCIAIS PARA COMBATER ÀS FAKE NEWS ANTI-VACINAÇÃO.....</b>	<b>932</b>
<b>OS DESAFIOS E AS INIQUIDADES DO ACESSO À SAÚDE BUCAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.....</b>	<b>936</b>
<b>IMPACTOS NO PRIMEIRO NÍVEL DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS IDOSOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.....</b>	<b>940</b>
<b>REDE DE ATENÇÃO DO SUS Á SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E A COVID – 19 .....</b>	<b>945</b>
<b>ANÁLISE DAS AÇÕES PÚBLICAS EM UBERLÂNDIA-MG DURANTE COVID-19.....</b>	<b>950</b>
<b>ANÁLISE DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE MENTAL: ESPAÇOS DE CUIDADO E A SUPERAÇÃO DO PARADIGMA MANICOMIAL.....</b>	<b>953</b>
<b>IMPLEMENTAÇÃO DA COMISSÃO INTERNA DE SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR.....</b>	<b>957</b>
<b>ANÁLISE DE EXECUÇÃO DA ESTRATÉGIA NUTRISUS SOB A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS NUTRICIONISTAS NA PARAÍBA.....</b>	<b>961</b>
<b>ANÁLISE DAGESTÃOESTRATÉGICADONUTRISUSSOBAVISÃO DOS PROFISSIONAIS NUTRICIONISTAS NA PARAÍBA.....</b>	<b>966</b>
<b>DIREITO MÉDICO: UMA CONTEXTUALIZAÇÃO NORMATIVA DA SAÚDE PÚBLICA NA ESPANHA.....</b>	<b>970</b>
<b>RELUTÂNCIA ÀS VACINAS E AMEAÇA AO PROGRESSO NO COMBATE À DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>973</b>

<b>OS IMPACTOS E OS DESAFIOS DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE MATERNA E INFANTIL – REDE CEGONHA (RAS).....</b>	<b>978</b>
<b>REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA E A SUPERAÇÃO DA MEDIDA DE SEGURANÇA.....</b>	<b>982</b>
<b>POLÍTICAS DE SAÚDE NA AMÉRICA DO SUL: UMA INTRODUÇÃO AO SISTEMA ARGENTINO.....</b>	<b>986</b>
<b>A IMPORTÂNCIA E OS DESAFIOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19.....</b>	<b>989</b>
<b>OS ASPECTOS DA VACINA CORONAVAC CONTRA COVID-19.....</b>	<b>993</b>
<b>QUEDA DAS NOTIFICAÇÕES DOS CASOS DE DENGUE: O QUE A PANDEMIA NOS DEIXARÁ DE HERANÇA?.....</b>	<b>997</b>
<b>FATORES INTERVENIENTES NO ABSENTEÍSMO E A GESTÃO EM ENFERMAGEM.....</b>	<b>1001</b>
<b>A ATUAÇÃO VOLUNTÁRIA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>1007</b>

### **SAÚDE FÍSICA E MENTAL**

<b>A SÍNDROME DO IMPOSTOR E SEUS IMPACTOS NA VIDA DOS PROFISSIONAIS DE TI EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19.....</b>	<b>1012</b>
<b>EFICÁCIA DO TREINAMENTO RESISTIDO NA MELHORA DA CAPACIDADE FUNCIONAL, QUALIDADE DE VIDA E ATIVIDADE DA DOENÇA NA ARTRITE PSORIÁSICA.....</b>	<b>1016</b>
<b>SAÚDE MENTAL EM ÉPOCA DE PANDEMIA: EXERCÍCIO FÍSICO COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE.....</b>	<b>1020</b>
<b>TRANSTORNODOPÂNICO: FISIOPATOLOGIA E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS....</b>	<b>1024</b>
<b>AS TRABALHADORAS DOMÉSTICAS DE MANAUS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: PRECARIZAÇÃO E SUBJETIVIDADE.....</b>	<b>1029</b>
<b>SOFRIMENTO PSÍQUICO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>1034</b>
<b>ANOREXIA E BULIMIA NERVOSA NA GESTAÇÃO, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>1038</b>
<b>A PRÁXIS DO PSICÓLOGO NO CENTRO SOCIOEDUCATIVO: ENTRE VULNERABILIDADES E POTENCIALIDADES.....</b>	<b>1043</b>
<b>IMPLICAÇÕES DA PANDEMIA DE COVID-19 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....</b>	<b>1048</b>

<b>SÍNDROME DE BURNOUT: UMA ANÁLISE NO CONTEXTO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE QUE UTILIZAM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO.....</b>	<b>1052</b>
<b>ASSOCIAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS DESCRITIVAS E QUALIDADE DE SONO EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE CURSOS NÃO INTEGRAIS.....</b>	<b>1056</b>
<b>TÉCNICA CHINESA COMO FACILITADORA NA CONCENTRAÇÃO DE ALUNOS INICIANTE NA PRÁTICA MEDITATIVA.....</b>	<b>1060</b>
<b>VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E AS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA EM MEIO À PANDEMIA DA COVID-19.....</b>	<b>1065</b>
<b>A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO.....</b>	<b>1070</b>
<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>1075</b>
<b>APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>1079</b>
<b>MUSICOTERAPIA: UMA ALTERNATIVA ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO BEM ESTAR AOS PACIENTES COM CÂNCER.....</b>	<b>1083</b>
<b>A ENFERMAGEM FRENTE ÀS TERAPIAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DO SUS: ACUPUNTURA E FITOTERAPIA.....</b>	<b>1088</b>
<b>AS CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DO COVID-19 NA POPULAÇÃO IDOSA.....</b>	<b>1092</b>
<b>TÓPICOS RELEVANTES RELACIONADOS À SAÚDE DA MULHER.....</b>	<b>1096</b>
<b>SAÚDE MENTAL DOS UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: EVIDÊNCIAS PRELIMINARES.....</b>	<b>1100</b>
<b>COMPORTAMENTO SUICIDA EM UNIVERSITÁRIOS E FATORES ASSOCIADOS: QUAIS EVIDÊNCIAS ESTÃO CONSOLIDADAS NA LITERATURA?.....</b>	<b>1104</b>
<b>AS PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES DA GESTALT-TERAPIA PARA O CAMPO DA PSICOSSOMÁTICA.....</b>	<b>1109</b>
<b>PSICOLOGIA DA SAÚDE: A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO ÂMBITO HOSPITALAR.....</b>	<b>1114</b>
<b>A REDUÇÃO DE DANOS E A RAPS: O CUIDADO ALÉM DA SAÚDE MENTAL.....</b>	<b>1118</b>
<b>FAKE NEWS NAS REDES SOCIAIS: EM QUE ACREDITAR EM RELAÇÃO A ATUAL PANDEMIA PARA PRESERVAR A SAÚDE MENTAL.....</b>	<b>1122</b>
<b>ESTRATÉGIA DE CUIDADO À POPULAÇÃO E ENFRENTAMENTO À COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>1125</b>

<b>A VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR E SEU IMPACTO NA SAÚDE MENTAL: UM ESTUDO DE CASO CLÍNICO HUMANISTA.....</b>	<b>1129</b>
<b>A RELAÇÃO ENTRE A DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D E A DEPRESSÃO.....</b>	<b>1135</b>
<b>ELETROCONVULSOTERAPIA E ESQUIZOFRENIA.....</b>	<b>1139</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DE UMA OFICINA DE HORTA NA PRODUÇÃO DE SAÚDE MENTAL E AUTONOMIA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL AD.....</b>	<b>1144</b>
<b>AMBIENTE BUCAL DE PACIENTES PEDIÁTRICOS: APONTAMENTOS E PARTICULARIDADES.....</b>	<b>1148</b>
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM NOS CASOS DE ANSIEDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>1151</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA SAÚDE MENTAL - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>1155</b>
<b>A RETOMADA DE UM PROGRAMA DE RÁDIO EM UM CAPS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA PANDEMIA.....</b>	<b>1159</b>
<b>SENTIMENTOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM MEDIANTE A PANDEMIA CAUSADA PELO NOVO CORONAVÍRUS.....</b>	<b>1162</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO DE FORÇA NA SAÚDE DE IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>1166</b>
<b>CONTROLE DA ATIVIDADE FÍSICA PARA GRUPOS ESPECIAIS DE FORMA REMOTA, DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL.....</b>	<b>1171</b>
<b>RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE SONO E SAÚDE MENTAL NA POPULAÇÃO IDOSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>1175</b>
<b>O IMPACTO DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL: REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>1178</b>
<b>IMPACTOS DA VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO A SAÚDE DA MULHER: REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>1182</b>
<b>MORTALIDADE GERAL DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL COM TRANSTORNO MENTAL E COMPORTAMENTAL NA MACRORREGIÃO JEQUITINHONHA-MG.....</b>	<b>1186</b>
<b>SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO BRASIL DIANTE DA PANDEMIA POR COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>1190</b>
<b>PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS E FAMILIARES SOBRE AS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA.....</b>	<b>1194</b>
<b>PREPARO DOS PROFISSIONAIS PARA CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA ATENÇÃO BÁSICA.....</b>	<b>1198</b>

<b>USO DAS ESCALAS DE RASTREAMENTO PARA PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>1202</b>
<b>AVALIAÇÃO GERAL DE SAÚDE E FATORES RELACIONADOS EM IDOSOS NA PANDEMIA DA COVID-19.....</b>	<b>1206</b>
<b>DESAFIOS DA EQUIPE DE SAÚDE FRENTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS.....</b>	<b>1211</b>
<b>SUSTENTABILIDADE</b>	
<b>DIMENSÕES DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL E OS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO: UM ESTUDO DE CASO NO MUNICÍPIO DO ACARÁ.....</b>	<b>1215</b>
<b>O DESCARTE INCORRETO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA PRÁTICA INSUSTENTÁVEL.....</b>	<b>1219</b>
<b>DESCARTE CORRETO DE MEDICAMENTOS VENCIDOS: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA A DIMINUIÇÃO DE RISCOS E CONTAMINAÇÃO AMBIENTAL.....</b>	<b>1223</b>
<b>OUTROS</b>	
<b>ATIVIDADES BIOLÓGICAS E FARMACOLÓGICAS PRESENTES NO GÊNERO <i>LYCHNOPHORA</i>.....</b>	<b>1230</b>
<b>VIVÊNCIAS ACADÊMICAS DE UM PROJETO DE EXTENSÃO DE ALUNOS DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA.....</b>	<b>1234</b>
<b>PREVENIR É SEMPRE A MELHOR ESCOLHA: AÇÕES PROMOVIDAS NO OUTUBRO ROSA.....</b>	<b>1238</b>
<b>O MÉTODO PILATES COMO MEDIDA DE INTERVENÇÃO NA FIBROMIALGIA.....</b>	<b>1241</b>
<b>ADESÃO À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....</b>	<b>1245</b>
<b>PRINCÍPIOS DA PSICOLOGIA SOCIAL: UM RELATO PROFISSIONAL.....</b>	<b>1249</b>
<b>ADOÇÃO POR CASAIS HOMOAFETIVOS NO SÉCULO XXI: REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>1253</b>
<b>MUSICALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO.....</b>	<b>1257</b>
<b>O HOSPITAL COMO UM ESPAÇO TERAPÊUTICO, ASSISTENCIAL E DE CUIDADOS.....</b>	<b>1261</b>
<b>CONTRARIEDADES NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO EM MULHERES INDÍGENAS.....</b>	<b>1266</b>
<b>MEDICAMENTOS UTILIZADOS POR PACIENTES HIPERTENSOS NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA EM UM MUNICÍPIO DO PIAUÍ.....</b>	<b>1271</b>



<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 EM UM MUNICÍPIO DO CENTRO-SUL DO PIAUÍ.....</b>	<b>1275</b>
<b>SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM PACIENTE COM MACROADENOMA HIPOFISÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>1279</b>
<b>O TRABALHO DO MÉDICO VETERINÁRIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM TEMPOS PANDÊMICOS NO SERIDÓ POTIGUAR – RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>1284</b>
<b>“TUDO BEM NÃO SER NORMAL”: CONSIDERAÇÕES SOBRE O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL.....</b>	<b>1288</b>
<b>POTENCIALIDADES E DESAFIOS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA NO SERIDÓ POTIGUAR.....</b>	<b>1293</b>
<b>RELAÇÃO DA COAGULOPATIA INTRAVASCULAR DISSEMINADA COM INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>1297</b>
<b>CARACTERIZAÇÃO DAS LEISHMANIOSES NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>1300</b>
<b>ESPOROTRICOSE FELINA – RELATO DE UM CASO ZONÓTICO NA CAPITAL PERNAMBUCANA.....</b>	<b>1304</b>
<b>CARACTERIZAÇÃO DE USUÁRIOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR EM CUIDADOS PALIATIVOS.....</b>	<b>1308</b>
<b>INTERCORRÊNCIAS OBSTÉTRICAS NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA.....</b>	<b>1312</b>
<b>AS CONTRIBUIÇÕES DA FAVELIZAÇÃO PARA A PSICOLOGIA SOCIAL E COMUNITÁRIA.....</b>	<b>1316</b>
<b>PERCEPÇÕES ACERCA DA TEORIA E DA PRÁTICA DO PSICODIAGNÓSTICO NA CLÍNICA.....</b>	<b>1320</b>
<b>TELEMEDICINA APLICADA AO ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL DE DIABETES MELLITUS DURANTE PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>1325</b>
<b>EVIDÊNCIAS SOBRE A SÍFILIS CONGÊNITA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>1329</b>
<b>COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ACADÊMICO DE ENFERMAGEM.....</b>	<b>1332</b>
<b>PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DA SÍFILIS GESTACIONAL NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>1335</b>
<b>ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....</b>	<b>1339</b>

<b>ESTÁGIO EXTRACURRICULAR VOLUNTÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>1343</b>
<b>REALIDADE COTIDIANA DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA A LUZ DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA: REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>1347</b>
<b>PROPRIEDADES DOS CIMENTOS BIOCERÂMICOS E SEU USO NA ENDODONTIA.....</b>	<b>1352</b>
<b>O PAPEL DOS CANABINÓIDES COMO ANTIEMÉTICOS.....</b>	<b>1356</b>
<b>MANIFESTAÇÕES OROFACIAIS OCASIONADAS POR <i>Plasmodium vivax</i>: RELATO DE CASO CLÍNICO.....</b>	<b>1361</b>
<b>COMPOSTOS BIOATIVOS DA GABIROBA (<i>Campomanesia xanthocarpa</i> O. BERG.) E SUAS ATIVIDADES BIOLÓGICAS E FARMACOLÓGICAS.....</b>	<b>1365</b>
<b>PROJETO CUIDANDO DE QUEM CUIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE E-NASF-AP EM UMA CIDADE DO MARANHÃO.....</b>	<b>1369</b>
<b>DEMANDAS JUDICIAIS EM SAÚDE DE PESSOAS COM DOENÇA ONCO-HEMATOLÓGICAS: JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE EM QUESTÃO.....</b>	<b>1372</b>
<b>PERFIL E CONDIÇÕES DE SAÚDE DE MULHERES PRESIDÁRIAS EM ÂMBITO NACIONAL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS – REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>1377</b>
<b>A INFLUÊNCIA DO DIABETES MELLITUS TIPO II NA OBSTRUÇÃO CORONARIANA CRÔNICA E NA INTERVENÇÃO CORONÁRIA PERCUTÂNEA: UMA REVISÃO LITERÁRIA.....</b>	<b>1382</b>
<b>ATUAÇÃO DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA - SP DIANTE DE SUSPEITA DE INEFETIVIDADE TERAPÊUTICA DE UM MEDICAMENTO SEDATIVO.....</b>	<b>1385</b>
<b>A VISÃO DE UM ACADÊMICO À EQUIPE MULTIPROFISSIONAL FRENTE AO DIAGNÓSTICO DE HIV EM GESTANTES.....</b>	<b>1389</b>
<b>REABILITAÇÃO DE PACIENTES PÓS COVID-19: REVISÃO SISTEMÁTICA.....</b>	<b>1393</b>
<b>A PRECÁRIA MANUTENÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIAS PSICOMOTORAS.....</b>	<b>1398</b>
<b>REVISÃO LITERÁRIA DE COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS RECORRENTES EM CASTRAÇÕES EM FÊMEAS DE PEQUENOS ANIMAIS.....</b>	<b>1401</b>
<b>SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA NEONATAL ASSOCIADA AO USO DE OPIOIDES NO PERÍODO GESTACIONAL.....</b>	<b>1405</b>
<b>GESTÃO DO TRABALHO DA ENFERMAGEM: UM OLHAR SOBRE A LITERATURA.....</b>	<b>1409</b>

<b>TÉTANO CANINO PÓS-CIRÚRGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>1412</b>
<b>A APLICAÇÃO DA VITAMINA D NO PROCESSO DE OSSEOINTEGRAÇÃO DE IMPLANTES DENTÁRIOS.....</b>	<b>1416</b>
<b>AAVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>1420</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DO MOVIMENTO DE REFORMA SANITÁRIA BRASILEIRA PARA A SAÚDE.....</b>	<b>1425</b>
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE GASTRECTOMIZADO E TRAQUEOSTOMIZADO – REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>1430</b>
<b>O IMPACTO DA TELEMEDICINA NO DESFECHO DO NOVO CORONAVÍRUS E EM DOENÇAS CRÔNICAS E AGUDAS.....</b>	<b>1435</b>
<b>CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A PRÁTICA DA FITOTERAPIA COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA.....</b>	<b>1438</b>
<b>O PAPEL DOS MÉTODOS DE IMAGEM NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA ARTRITE PSORIÁTICA E DE SUAS COMPLICAÇÕES.....</b>	<b>1442</b>
<b>FATORES QUE INFLUENCIAM NA ADESÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM PRESCREVER FITOTERÁPICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>1446</b>
<b>DIAGNÓSTICO E CONTROLE DA COVID-19: INVESTIGAÇÃO POR IMAGEM E IMPLICAÇÕES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.....</b>	<b>1450</b>
<b>AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE FARMÁCIA SOBRE A FITOTERAPIA.....</b>	<b>1454</b>
<b>ELEVADO NÚMERO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO ISOLAMENTO SOCIAL.....</b>	<b>1458</b>
<b>TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL E CLIMATÉRIO: O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA.....</b>	<b>1463</b>

# **RESUMOS EXPANDIDOS**

## **CONDIÇÕES SOCIAIS E DE SAÚDE**

# IMPLICAÇÕES DA DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D E A SUSCEPTIBILIDADE À INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV-2)

Rubens Barbosa Rezende<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Biomedicina, Faculdade Santa Rita (FASAR), Conselheiro Lafaiete, Minas Gerais.

## RESUMO

O contágio pela síndrome respiratória aguda grave do patógeno viral coronavírus 2 (SARS-CoV-2) se elevou ao status de pandemia em março de 2020. E dessa forma, objetivou-se discutir e analisar a relação entre a deficiência de vitamina D e a predisposição à infecção pelo novo coronavírus, bem como, analisar o papel da vitamina D no mecanismo imunológico. Por meio de uma revisão integrativa da literatura na base de dados PubMed, utilizando os critérios de inclusão: artigos nacionais e internacionais, publicados entre dezembro de 2019 a março de 2021 em português, espanhol e inglês. A literatura reporta que a vitamina D é capaz de minimizar a regulação dos receptores ACE-2 e, portanto, ter efeitos protetores na COVID-19. Dessa forma, é evidente a existência de uma lacuna no que diz respeito a suplementação vitamínica, se fazendo necessária mais pesquisas em sua relação e desmistificar a lacuna do tomar ou não a suplementação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fatores de risco. Infecções por coronavirus. Vitamina D.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

## INTRODUÇÃO

O contágio pela síndrome respiratória aguda grave do patógeno viral coronavírus 2 (SARS-CoV-2) se elevou ao status de pandemia em março de 2020, a doença do coronavírus (COVID-19) representa um grande desafio para os sistemas de saúde no mundo todo (DONG, DU, GARDNER, 2020). As manifestações clínicas da COVID-19 variam de assintomáticos ou leves do trato superior respiratório até uma lesão a nível pulmonar aguda grave com presença de inflamação sistêmica subsequente, apresentando insuficiência multiorgânica e podendo vir a óbito. E de acordo com CHEN et al., 2020; YANG et al., 2020; SHI et al., 2020, a idade avançada, comorbidades subjacentes e sexo masculino apresentaram uma ligação a COVID-19 grave.

A estrutura ativa da vitamina D<sub>3</sub>, 1 $\alpha$ , 25-dihidroxitamina D<sub>3</sub> (1,25D<sub>3</sub>), conhecida também como calcitriol, é um hormônio pluripotente e fundamental na modulação da imunidade adaptativa e inata. A 25-hidroxitamina D total sérica (25 (OH) D) é utilizada normalmente para analisar o status de forma individual da vitamina D. Com isso, o baixo status da vitamina D demonstrou estar ligada a muitas circunstâncias clínicas, abrangendo a elevação da predisposição à doenças infecciosas, porém a sua função casual ainda não foi bem descrito (CHAROENNGAM, HOLICK, 2020). Dessa forma,

objetivou-se discutir e analisar a relação entre a deficiência de vitamina D e a predisposição à infecção pelo novo coronavírus, bem como, analisar o papel da vitamina D no mecanismo imunológico.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de cunho descritivo e exploratório, e natureza qualitativa, visando reunir as principais informações referentes as implicações da deficiência da vitamina D e a predisposição à infecção pelo novo coronavírus. A busca foi feita no banco de dados: PubMed e SciELO, utilizando os descritores: “COVID-19” e “Vitamina D”. Empregando o operador booleano AND, respeitando os critérios de inclusão: artigos nacionais e internacionais, publicados entre dezembro de 2019 a março de 2021 em português, espanhol e inglês. Bem como, os critérios de exclusão: resumos e artigos nos quais não abordavam a deficiência de vitamina D em pacientes COVID positivos.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Foram encontrados 128 artigos em ambas bases de dados, após a primeira análise (leitura de título e resumo) foram excluídos 20 artigos da PubMed e 50 da SciELO, por não se enquadrarem nos critérios de inclusão. Na segunda análise (leitura superficial do artigo completo), foram excluídos mais 10 artigos da PubMed e 15 da SciELO. Na terceira análise (leitura completa e aprofundada) foram excluídos dois artigos da PubMed e um da SciELO. E por fim, foram incluídos 18 artigos da PubMed e 12 da SciELO para o presente trabalho, totalizando 30 artigos.

A vitamina D é denominada como um hormônio esteroide, tendo sua síntese realizada na pele humana por meio do 7-desidrocolesterol em razão da exposição aos raios solares (ultravioleta B – UVB) num intervalo de 280–315 nm. Sendo esta, a principal fonte de vitamina D, como também existem as fontes dietéticas, que incluem óleos de fígado de peixes e produtos lácteos (MOHAN, CHERIAN, SHARMA, 2020).

No interior da célula, a vitamina D é ligada aos seus receptores nucleares, e logo após estarem ativados, eles se dimerizam com os receptores retinóides X ou com eles próprios, e em seguida se translocam para o núcleo para englobar o elemento receptor de vitamina D. Já este receptor, ele tem o papel de regular a expressão de muitos genes do hospedeiro, tais como a catelicidina e a beta defensina. A beta defensina tem o papel de clivar de forma direta a membrana do vírus, já a catelicidina desempenha a ativação dos macrófagos, neutrófilos e células dendríticas. É ressaltado que a vitamina D desempenha um papel no sistema imune inato, atrás da liberação de óxido nítrico e da expressão de enzimas lisossomais, nas quais ambas auxiliam no combate à infecção. Bem como, as taxas de vitamina D são capazes de influenciar na expressão dos receptores *toll-like*, nos quais promovem a resposta imune inata, conforme o reconhecimento das proteínas patogênicas (MOHAN, CHERIAN, SHARMA, 2020).

De acordo com ZEMB et al., 2020 e MITCHELL, 2020 a vitamina D exerce a função regulatória do sistema imune através da supressão das respostas imunológicas adaptativas nas células epiteliais respiratórias no decorrer das infecções virais. A manifestação acontece principalmente via atenuação da proliferação de linfócitos T e a mudança resultante de linfócitos T auxiliares tipo 1 (Th1) para tipo 2 (Th2). MOHAN, CHERIAN, SHARMA (2020) ressaltam que uma proliferação Th1 diminuída, resulta em níveis mais baixos de citocinas pró-inflamatórias e conseqüentemente, respostas imunológicas adquiridas minimizadas, nos quais são capazes de serem contraproducentes na composição de uma resposta imune bem-sucedida frente a um vírus. A vitamina D atua também na maturação dos linfócitos T, e é capaz de deslocar o desenvolvimento da massa de linfócitos T auxiliares inflamatórios tipo 17 em direção às populações de células T regulatórias anti-inflamatórias (ZEMB et al., 2020; MITCHELL, 2020).

E desta forma, a vitamina D é capaz de reduzir as taxas “no meio” de citocinas pró-inflamatórias, incluindo IL-1, IL-6, IL-12, TNF alfa e IL-17, enquanto eleva o anti-inflamatório IL-10. A expressão diminuída de citocinas pró-inflamatórias diminui a diferenciação e a ativação de muitos tipos de células imunológicas e com isso, sendo capaz de prevenir lesões imunomediadas. Bem como, a vitamina D impede de forma direta à via do fator nuclear *kappa-light-chain-enhancer* das células B ativadas (NFκB), minimizando assim a síntese de citocinas pró-inflamatórias. Com isso, a vitamina D, através de suas ações opostas na regulação das citocinas e na diferenciação dos linfócitos T, desempenha a função dupla complexa na imunopatologia. A literatura reporta que a vitamina D é capaz de minimizar a regulação dos receptores ACE-2 e, portanto, ter efeitos protetores na COVID-19 (ZEMB P, et al., 2020; MITCHELL F, 2020).

Apesar de que os pacientes com COVID-19 e com quadro de deficiência de vitamina D, normalmente demonstrassem resultados ruins, aqueles com taxas aumentadas de vitamina D obtiveram melhores resultados. A literatura reporta que haviam evidências ecológicas substanciais para associar a deficiência de vitamina D com a gravidade no quadro da infecção por COVID-19. Bem como, é ressaltado o benefício da suplementação para pacientes afro-americanos com deficiências de vitamina D, e também para pacientes com piores resultados de COVID-19.

Dessa forma, alguns autores ressaltaram que o risco de infecções graves por COVID-19 em certas populações distintas não pode ser baseado de forma adequada por seu quadro de deficiência de vitamina D, bem como a suplementação de vitamina D minimiza as respostas Th2 no decorrer da infecção fúngica por *Aspergillus* spp. em pacientes com fibrose cística, e é fundamental ressaltar que a aspergilose pulmonar é uma infecção secundária entre os pacientes críticos de COVID-19. Com isso, a suplementação é capaz de tornar os pacientes com COVID-19 susceptíveis às infecções secundárias por espécies do gênero *Aspergillus* spp. e apesar de que tais relações ainda não tenham sido bem consolidadas. Assim, o esse vai e volta de suplementação no decorrer da infecção por COVID-19 continua (MOHAN, CHERIAN, SHARMA, 2020; CHEN et al., 2020; YANG et al., 2020; SHI et al., 2020).



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo traz a relação entre a deficiência de vitamina D e a susceptibilidade à infecção pelo novo coronavírus, e de acordo com a literatura analisada tem-se uma lacuna no que diz respeito a suplementação vitamínica, uma vez que o seu uso pode deixar o paciente com o sistema imune deprimido e com isso ter o risco de se contagiar com uma infecção fúngica e em contrapartida, a deficiência da vitamina D pode agravar o quadro do paciente COVID positivo. Com isso, se faz necessária mais pesquisas em relação a suplementação vitamínica e desmistificar a lacuna do tomar ou não tomar a suplementação.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALI N. Role of vitamin D in preventing of COVID-19 infection, progression and severity. *J Infect Public Health*. 2020 Oct; 13(10):1373-1380. Doi: 10.1016/j.jiph.2020.06.021.

CHAROENNGAM, N., HOLICK, M.F. Immunologic Effects of Vitamin D on Human Health and Disease. *Nutrients* 2020, 12, 2097.

CHEN, N. et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: A descriptive study. *Lancet* 2020, 395, 507–513.

MITCHELL F. Vitamin-D and COVID-19: do deficient risk a poorer outcome? *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2020 Jul; 8(7):570. Doi: 10.1016/S2213-8587(20)30183-2.

MOHAN M, CHERIAN JJ, SHARMA A. Exploring links between vitamin D deficiency and COVID-19. *PLoS Pathog*. 2020 Sep 18; 16(9):e1008874. Doi: 10.1371/journal.ppat.1008874.

ZEMB P, et al. Vitamin D deficiency and the COVID-19 pandemic. *J Glob Antimicrob Resist*. 2020 Sep; 22:133-134. Doi: 10.1016/j.jgar.2020.05.006.

# INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS ASSOCIADAS À FARMACOLOGIA DA COVID-19 EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO SERTÃO DE PERNAMBUCO

Maria Clara Inácio de Sá<sup>1\*</sup>; Jorge Ederson Gonçalves Santana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do curso de Farmácia, Centro de Ensino Superior do Vale do São Francisco (CESVASF), Belém do São Francisco, Pernambuco.

<sup>2</sup>Coordenador e docente do Curso de Farmácia, Centro de Ensino Superior do Vale do São Francisco, (CESVASF), Belém do São Francisco, Pernambuco.

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/87

## RESUMO

**Introdução.** Após um ano de pandemia, apenas o antiviral remdesivir foi aprovado no enfrentamento hospitalar ao COVID-19, porém, a farmacoterapia desta infecção, demanda de diversos fármacos para manter a estabilidade respiratória do paciente e os seus sinais vitais. **Metodologia:** O trabalho foi desenvolvido a partir de uma análise das prescrições de enfrentamento ao COVID-19 no Hospital Regional Inácio de Sá, sendo selecionadas 33 prescrições de diferentes setores de internamento. A verificação das interações ocorreu a partir do site Medscape, sendo classificadas de acordo com o risco ao paciente. **Resultado:** Um total de 97% das prescrições apresentou interações entre as drogas, sendo os fármacos azitromicina, enoxaparina, dexametasona e ceftriaxona mais frequentes. Apenas as prescrições pediátricas não apresentaram interações, por não utilizarem de múltiplas drogas na terapia. **Considerações Finais:** Foram identificadas diversas interações entre as drogas, sendo necessários estudos clínicos para verificar as reações adversas provenientes destas interações.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sars-CoV-2; Pandemia; Farmacoterapia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições sociais e de saúde.

## INTRODUÇÃO

O SARS-CoV-2, vírus causador da COVID-19, foi identificado a partir de surtos em Hubei, província Chinesa, sendo um novo tipo de coronavírus com características de elevada transmissibilidade e rápida propagação, logo se espalhando por todo o planeta, levando a Organização Mundial da Saúde (OMS) a declarar, em março de 2020, Estado de Pandemia. Atualmente, o vírus já infectou uma estimativa de mais de 135 milhões de pessoas em todo o mundo. O primeiro caso do novo coronavírus no Brasil foi confirmado em fevereiro de 2020, e atualmente o país já conta com 13 milhões de infectados e 362 mil óbitos, sendo um local de alto risco de infecção. O quadro brasileiro agravou ainda mais a partir de março de 2021, com altas taxas de infecção e mortalidade (média de cerca de 3000 óbitos/dia) (OMS, 2021).

Desde o surgimento da COVID-19, muitos estudos em busca de medicamentos e vacinas foram desenvolvidos, sendo destaque o surgimento de mais de 10 tipos de vacinas consideradas eficazes e seguras. Em contrapartida, dos diversos fármacos testados na redução da carga viral, o único que se mostrou mais eficaz foi o remdesivir. Esse fármaco foi o primeiro antiviral recomendado para tratamento da COVID-19 nos Estados Unidos da América, Brasil e outros países do mundo. No entanto, trata-se de um fármaco para uso exclusivamente hospitalar em pacientes que não estejam entubados. Além disso, o medicamento ainda não está sendo produzido no Brasil e possui um elevado custo (um tratamento de 10 dias pode custar 18 mil reais) (OMS, 2021).

Diante disso, a recomendação ainda consiste em medidas de contenção e prevenção ao novo coronavírus. No caso de pacientes que se infectam com o Sars-CoV-2, recomenda-se o isolamento e acompanhamento dos órgãos públicos de saúde e vigilância epidemiológica. Na evolução do quadro e internação, os pacientes são tratados com medicamentos que reduzem os sintomas da COVID-19, tais como: antivirais, antimicrobianos, antiinflamatórios (AINEs e glicocorticóides), imunomoduladores, dentre outros. Esses medicamentos visam manter a estabilidade respiratória do paciente, os seus sinais vitais e auxiliam o sistema imunológico a combater a infecção (ZHANG e LIU, 2020; DUARTE, *et al*, 2020).

O tratamento da COVID-19 em âmbito hospitalar baseia-se no recurso da farmacoterapêutica da polifarmácia, levando ao risco do surgimento de interações medicamentosas que podem ser consideradas um empecilho na eficácia da terapêutica. Levando em consideração essa característica, a pesquisa teve como objetivo a busca ativa por interações medicamentosas, através de uma análise das prescrições médicas de pacientes internado na ALA de tratamento da COVID-19 de um hospital da Rede Pública de Saúde do Estado de Pernambuco.

## **METODOLOGIA**

A coleta dos dados ocorreu a partir de uma análise das prescrições médicas para tratamento ao COVID-19 no Hospital Regional Inácio de Sá, localizado na cidade de Salgueiro, no Sertão de Pernambuco, sendo este estudo caracterizado como quantitativo e descritivo. Os pacientes estavam internados na ala Covid-19 do hospital, desde a Emergência Respiratória até a Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Foram selecionadas 33 prescrições entre os meses de outubro e novembro de 2020, levando em consideração apenas a terapia farmacológica e os medicamentos utilizados, sendo excluídos os dados pessoais dos pacientes. As interações medicamentosas foram consultadas através do site de busca “Medscape” e classificadas de acordo com os riscos, organizando em tabelas de acordo com sua frequência. Além disso, verificou-se na literatura científica a veracidade destas interações e o as consequências para o paciente.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre as prescrições, 97% apresentaram interações medicamentosas, sendo observada uma polifarmácia na terapia. As prescrições que não apresentaram interações medicamentosas eram provenientes do setor pediátrico, onde os pacientes não faziam uso de múltiplos fármacos. Em algumas terapias observou-se um elevado índice de interações medicamentosas, apresentando entre vinte e seis e dezoito interações por prescrição. As interações medicamentosas são classificadas de acordo com o seu risco a saúde do paciente, ou seja, alto risco, risco moderado e baixo risco. O gráfico abaixo aborda a frequência destas interações sendo classificadas de acordo com o risco ao paciente.

**Tabela 1.** Frequência de interações por prescrição e os riscos ao paciente.

Interação Medicamentosas	Frequência	Risco	Plataforma de Busca
Azitromicina + Enoxaparina	12	Alto risco	Medscape
Ceftriaxona + Enoxaparina	13	Alto risco	Medscape
Dexametasona + Sinvastatina	3	Alto Risco	Medscape
Dexametasona+ Enoxaparina	17	Moderado	Medscape
Enoxaparina + Captopril	6	Moderado	Medscape
Enoxaparina + Losartana	8	Moderado	Medscape
Dexametasona + Aminofilina	5	Moderado	Medscape
Dexametasona + Omeprazol	16	Baixo	Medscape
Ceftriaxona + Furosemida	7	Baixo	Medscape
Omeprazol + Aminofilina	5	Baixo	Medscape
Dexametasona + Furosemida	4	Baixo	Medscape

Fonte: SÁ & SANTANA (2020)

Os fármacos que apresentaram maior frequência de interações nas prescrições foram a azitromicina, enoxaparina, dexametasona e a ceftriaxona. Além disso, observou-se interação entre drogas de tratamento a patologias subjacentes do paciente, como o captopril, losartana, furosemida, ambas com utilização na terapia da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), e a sinvastatina, utilizada para redução das dislipidemias. Outros fármacos identificados foram o omeprazol, essencial a proteção gástrica em casos de utilização de múltiplas drogas, e a aminofilina, utilizada como broncodilatador na terapia da COVID-19.

A terapia baseada em múltiplos fármacos é um fator para a ocorrência de interações medicamentosas, sendo proporcional à quantidade de fármacos empregados. Os pacientes internados em UTI's, utilizam-se da polifarmácia, aumentando o risco de interação medicamentosas, e consequentemente, reações adversas aos medicamentos (RAM's) (CEDRAZ e SANTOS, 2014).

Um estudo desenvolvido por Melo e *Cols.* (2021) constatou que na terapia da COVID-19, interações/as RAM's são mais comuns quando associa-se fármacos das classes de antimicrobianos aminoquinolonas e macrolídeos e agentes antitrombóticos, destacando-se hidroxicloroquina, azitromicina, ceftriaxona e enoxaparina.

A utilização de anticoagulantes, antiagregantes plaquetários e estatinas são frequentemente correlacionadas aos casos de interações. Vários estudos demonstram a relação da enoxaparina com diversos fármacos como aspirina, clopidogrel e varfarina sódica, levando ao surgimento de hematomas, epistaxe e hematúria (SOBRINHO, *et al*, 2012). Yunes e cols. (2011) realizaram uma análise da farmacoterapia proveniente da UTI, relatando a ocorrência de interação medicamentosa entre a enoxaparina e a ceftriaxona, concluindo que os pacientes internados ficam vulneráveis às interações medicamentosas devido a polifarmácia neste ambiente.

Estudos clínicos demonstram que a utilização da azitromicina adjunto as estatinas, exemplo a sinvastatina, podem aumentar o risco de rabdomiólise. Além disso, a utilização do antimicrobiano com fármacos que promovem o aumento do intervalo QT devem ser observados e monitorados (MCMULLAN e MOSTAGHIM, 2015). A azitromicina é responsável por aumentar a exposição de fármacos cardiotoxicos, estando também relacionada com eventos cardíacos graves e por cardiotoxicidade, devendo ser utilizada com cautela em pacientes infectados pelo COVID-19 (MACHIELS, e cols. 2020). Ainda não há estudos que monitorem a ocorrência de reações adversas e efeitos colaterais provenientes da polifarmácia na terapia do COVID-19, portanto, a farmacoterapia deve utilizar do mecanismo de monitoração e avaliar os riscos e benefícios ao paciente, ajustando o tratamento sempre que necessário.

Um estudo farmacocinético conduzido por Reddy *et al*. (2020) demonstrou que não há necessidade de uma mudança na dosagem da farmacoterapia baseada na idade ou raça, porém o paciente infectado pelo SARS-CoV-2 ao apresentar disfunções hepáticas sofre de um aumento à exposição de determinadas drogas, como a azitromicina, devendo ser utilizada com cautela e frequentemente monitorada.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A terapia ao COVID-19 demanda da utilização de múltiplos fármacos, sendo identificadas diversas interações entre as drogas, as quais possuem um risco de agravamento do quadro clínico do paciente. Fármacos como a enoxaparina, dexametasona, ceftriaxona e azitromicina demonstraram frequência relevante nas prescrições, com índices consideráveis de interação, sendo necessário um monitoramento do paciente. Além disso, estudos clínicos sobre as reações adversas provenientes de interações entre as drogas na terapia ao COVID-19 são bastante escassos, devendo ser objetivo de estudo das futuras pesquisas.

## REFERÊNCIAS

CEDRAZ, K. N.; SANTOS, M. C. J. Identificação e caracterização de interações medicamentosas em prescrições médicas da unidade de terapia intensiva de um hospital público da cidade de Feira de Santana, BA. **Rev Soc Bras Clin Med**, v. 12, n. 2, p. 124-30, 2014.

DUARTE, D. B.; COELHO, L. J.; NASCIMENTO, G. N. L. Atualidades da farmacoterapia da

COVID-19. **Desafios-Revista Interdisciplinar Da Universidade Federal Do Tocantins**, v. 7, n. Especial-3, p. 81-89, 2020.

MCMULLAN, B. J.; MOSTAGHIM, M. Prescribing azithromycin. **Australian prescriber**, v. 38, n. 3, p. 87, 2015.

MELO, J. R. R., *et al.* Reações adversas a medicamentos em pacientes com COVID-19 no Brasil: análise das notificações espontâneas do sistema de farmacovigilância brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00245820, 2021.

MACHIELS, J. D. *et al.* Reply to Gautret et al: hydroxychloroquine sulfate and azithromycin for COVID-19: what is the evidence and what are the risks?. **International journal of antimicrobial agents**, p. 106056, 2020.

OMS, Organização Mundial da Saúde. Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. **Organização Panamericana de Saúde**. 2020. Acesso em: 06 de abril de 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>.

REDDY, V. P. *et al.* Pharmacokinetics under the COVID-19 storm. **Authorea Preprints**, 2020.

SOBRINHO, N. P.; CAMPOS, J. F.; SILVA, R. C. Eventos adversos a medicamentos relacionados às potenciais interações medicamentosas graves em pacientes com doenças cardiovasculares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, 2020.

YUNES, L. P.; COELHO, T. A.; ALMEIDA, S. M. Principais interações medicamentosas em pacientes da UTI-adulto de um hospital privado de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 2, n. 3, 2011.

ZHANG, L.; LIU, Y. Potential interventions for novel coronavirus in China: A systematic review. **Journal of medical virology**, v. 92, n. 5, p. 479-490, 2020.

## VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA PERCEPÇÃO DAS MULHERES

**Matheus Lopes dos Santos<sup>1</sup>, Ana Cláudia Paiva Cardoso,<sup>1</sup> Bruno Raphael da Silva Feitosa <sup>1</sup>, Ellen Patrícia Pessoa Batista<sup>1</sup>, Marina Bradaci de Oliveira<sup>1</sup>, Lorena dos Santos Lobato<sup>1</sup>, Nely Dayse Santos da Mata<sup>2</sup>, Camila Rodrigues Barbosa Nemer<sup>3</sup>**

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

<sup>2</sup>Doutora em Ciências. Docente Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<sup>3</sup>Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Saúde Pública, ENSP/FIOCRUZ. Docente Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

### RESUMO

**Objetivo:** Sintetizar as publicações dos últimos 5 anos sobre a violência obstétrica na visão das mulheres. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura tendo como questão de pesquisa: qual a síntese das publicações dos últimos 5 anos sobre a violência obstétrica na visão das mulheres? As buscas foram realizadas no mês de abril de 2021, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A amostra final foi composta de 32 artigos. **Resultados:** A partir da leitura e categorização por temas foram identificadas quatro categorias: Categoria 1- Falta de conhecimento; Categoria 2- Violências mencionadas; Categoria 3- Sofrimento emocional; Categoria 4- Possibilidades de Intervenção. **Conclusão:** A pesquisa revela necessidade de ampliar a discussão sobre o assunto entre as gestantes durante o pré-natal e necessidade de capacitação para os profissionais de saúde. Violências verbal, física e psicológica, em nível institucional ou individual pelo profissional foram mencionadas pelas mulheres, causando um sofrimento emocional nestas.

**PALAVRAS-CHAVES:** Assistência em saúde. Gestantes. Parturiente.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde

### INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é caracterizada pelo desrespeito e descaso com as mulheres durante a assistência e tratamentos oferecidos por profissionais da área da saúde, podendo ser psicológica, verbal, física, ou através de condutas desnecessárias e abusivas. Essas ações ocorrem durante o período de gestação, parto e pós-parto, sendo incluso a prestação de assistência ao aborto (CARVALHO, REGINA, PEREIRA, 2017).

Apesar de o termo ser relativamente novo, a prática é antiga. Além disso, há uma rejeição ao termo designado por parte de alguns profissionais, o que dificulta a abordagem do tema. O assunto tem ganhado relevância no Brasil devido aos movimentos feministas e grupos que lutam pelo protagonismo



da mulher. Entretanto, a falta de definição de políticas públicas, estudos epidemiológicos e impactos causados dificultam as mudanças no atual modelo de assistência ao parto (KATZ, 2020).

Dessa forma, esta pesquisa tem como objetivo sintetizar as publicações dos últimos 5 anos sobre a violência obstétrica na visão das mulheres.

## METODOLOGIA

Para alcance do objetivo proposto foi realizada uma revisão integrativa da literatura tendo como questão de pesquisa: qual a síntese das publicações dos últimos 5 anos sobre a violência obstétrica na visão das mulheres? As buscas foram realizadas no mês de abril de 2021, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Como palavra-chave foi utilizada para a busca “Violência Obstétrica”. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos completos, nos idiomas português e inglês, publicados entre 2016 e 2021, com realização de pesquisa de campo. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos (considerando apenas uma versão), artigos não correspondentes à temática, outras revisões, cartas ou reflexões. A aplicação de filtros (Base, ano, idioma, tipo de documento e texto completo), a partir dos critérios de inclusão descritos acima possibilitou a captura de 76 artigos. Após leitura dos títulos e resumos, foram excluídos 26 por não se relacionarem com o tema desta revisão, 14 revisões, 1 carta e 03 por serem repetidos. Ao fim, restaram 32 artigos para leitura na íntegra e posterior seleção de estudos para incluir nos resultados finais desta revisão. A amostra final foi composta dos 32 artigos.

**Quadro 1:** Distribuição dos estudos selecionados, de acordo com o código do artigo, título, autores e ano.

<b>Código do Artigo</b>	<b>Título</b>	<b>Autores e ano</b>
A1	Who is afraid of obstetric violence?	KATZ et al., 2020
A2	Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: a dor que querem calar	TEIXEIRA et., 2020
A3	Mulheres em privação de liberdade: narrativas de des(assistência) obstétrica	SILVA et al., 2020
A4	Práticas convencionais do parto e violência obstétrica sob a perspectiva de puérperas	CAMPOS et al., 2020
A5	Obstetric violence in the perception of multiparous women	RIBEIRO et al., 2020
A6	Violência obstétrica: manifestações postadas em grupos virtuais no Facebook	MORÉ; PORTELLA; CORRÊA, 2020
A7	Violência obstétrica na percepção de puérperas	PASCOAL et al., 2020
A8	A violência obstétrica praticada contra mulheres negras no SUS	CURI; RIBEIRO; MARRA, 2020
A9	Experiência de mulheres na transferência do parto domiciliar planejado para hospital	PEREIRA et al., 2020

A10	Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem	OLIVEIRA; ELIAS; OLIVEIRA, 2020
A11	Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto	NASCIMENTO et al., 2019
A12	Vivências de violência obstétrica experimentadas por parturientes	OLIVEIRA et al., 2019
A13	Obstetric violence: influences of the Senses of Birth exhibition in pregnant women childbirth experience.	LANSKY et al., 2019
A14	Social construction of obstetric violence of Tenek and Nahuatl women in Mexico.	FLORES et al., 2019
A15	Obstetric Violence as Reproductive Governance in the Dominican Republic.	CASTRO; SAVAGE, 2019
A16	Como superar a cultura da imobilização física das parturientes? Resultados parciais de estudo de intervenção em São Paulo, SP, Brasil	NIY et al., 2019
A17	Experiências de mulheres no gestar e parir fetos anencéfalos: as múltiplas faces da violência obstétrica	FERNANDES; BENTO; XAVIER. 2019
A18	O saber de puérperas sobre violência obstétrica	SILVA et al., 2019
A19	“Revés de um parto”: relatos de mulheres que perderam o filho no período neonatal.	ANUNCIACÃO et al., 2018
A20	Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos: compreensões à violência obstétrica	ASSIS, 2019
A21	Parto e nascimento na região rural: a violência obstétrica	SILVA et al., 2018
A22	À margem da humanização? Experiências de parto de usuárias de uma maternidade pública de Porto Alegre-RS	PEDROSO; LÓPEZ, 2017
A23	O direito ao acesso e acompanhamento ao parto e nascimento: a ótica das mulheres	SÁ et al., 2017
A24	Relato de puérperas acerca da violência obstétrica nos serviços públicos	NASCIMENTO et al., 2017
A25	Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências	SENA; TESSER, 2017
A26	Percepção das mulheres sobre violência obstétrica	OLIVEIRA et al., 2017
A27	Violência obstétrica no processo de parturição em maternidades vinculadas à Rede Cegonha	RODRIGUES et al., 2017
A28	Violência obstétrica em mulheres brasileiras	PALMA; DONELLI, 2017
A29	Violência obstétrica sob o olhar das usuárias	SILVA et al., 2016
A30	Parir é natural	SILVA, 2016
A31	O dilema de uma prática: experiências de aborto em uma maternidade pública de Salvador, Bahia	MCCALLUM; MENEZES; REIS, 2016
A32	Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco.	ANDRADE et al., 2016

**Fonte:** Elaboração própria.

Através de um instrumento de coleta de dados criado pelos autores, foram extraídas as informações dos estudos. Realizou-se leitura na íntegra dos artigos e análise crítica. Os temas centrais e resultados dos estudos foram sintetizados. A partir da leitura e categorização por temas foram identificadas quatro categorias que evidenciam a percepção das mulheres sobre violência obstétrica, os estudos abordaram a percepção de gestantes, parturientes e mulheres mães.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

*Categoria 1- Falta de conhecimento* (A1, A2, A7, A12, A13, A14, A15, A18, A29): os artigos dessa categoria abordaram a ausência da definição do termo violência obstétrica, o que interfere na identificação de práticas abusivas. Além disso, as mulheres relatam o desconhecimento pelo termo ou pouca informação sobre o assunto e alegam não reconhecer as formas em que a violência se apresenta, justificado como ausência de orientação durante o pré-natal.

*Categoria 2- Violências mencionadas* (A3, A4, A5, A6, A8, A11, A17, A19, A21, A23, A24, A26, A30, A31, A32): essa categoria menciona as formas que a violência obstétrica se apresenta. Foram identificadas: violência verbal, física e psicológica; assistência deficiente durante o processo de internação; realização de práticas invasivas não consentidas; negação dos direitos das gestantes através da vontade médica se sobrepor a vontade das grávidas; execução de manobras que não possuem evidências científicas concretas. Diversas práticas que envolvem o cuidado indigno e assistência negligente e imprudente.

*Categoria 3- Sofrimento emocional* (A9, A10, A22, A28): nessa categoria foram evidenciados a perspectiva emocional relatada pelas mulheres. Descreveram sentir desprezo dos profissionais da saúde em relação aos seus sentimentos e emoções durante a assistência. Alegaram sentir insegurança, vulnerabilidade, exposição e falta de apoio emocional.

*Categoria 4- Possibilidade de intervenção* (A16, A20, A25, A27): nessa categoria foram encontradas alternativas para auxiliar no combate a violência obstétrica. Evidenciaram capacitação de profissionais para parto humanizado, utilização de tecnologias de informação para elucidação e propagação sobre violência obstétrica. Além disso, garantir os direitos à das parturientes, como assistência humanizada e presença de visitas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa revela necessidade de ampliar a discussão sobre o assunto entre as gestantes durante o pré-natal e necessidade de capacitação para os profissionais de saúde. Violências verbal, física e psicológica, em nível institucional ou individual pelo profissional foram mencionadas pelas mulheres, causando um sofrimento emocional nestas.

## REFERÊNCIAS

DE CARVALHO BARBOSA, Luara; CANGIANI FABBRO, Márcia Regina; PEREIRA DOS REIS MACHADO, Geovânia. Violência obstétrica: revisão integrativa de pesquisas qualitativas. **av.enferm.**, Bogotá , v. 35, n. 2, p. 190-207, Aug. 2017. Available from <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002017000200190&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000200190&lng=en&nrm=iso)>. access on 23 Apr. 2021. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.59637>.

KATZ, Leila et al. Quem tem medo da violência obstétrica? **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife , v. 20, n. 2, p. 623-626, June 2020 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292020000200623&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292020000200623&lng=en&nrm=iso)>. access on 23 Apr. 2021. Epub Aug 05, 2020. <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000200017>.

# CONHECIMENTO E PREVENÇÃO DE CÂNCER DE PELE EM TRABALHADORES RURAIS: UMA ANÁLISE SISTEMÁTICA DA LITERATURA

**Pedro Jonathan Sousa Araujo<sup>1</sup>; Elídia Keila Oliveira Portela <sup>2</sup>; Bruna Maiara de Brito Tavares<sup>3</sup>; Francisca Eduarda Ferreira Souza<sup>4</sup>; Carlos Antonio Ferreira de Oliveira<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Graduando em Fisioterapia pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr, Parnaíba, Piauí.

<sup>5</sup>Enfermeiro Graduado pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Parnaíba, Piauí.

## RESUMO

**Introdução:** o câncer é uma patologia resultante de alterações genéticas, fatores ambientais e do estilo de vida é caracterizado pelo crescimento anormal e desordenado das células, com uma incidência pequena o câncer de pele é muito presente nos casos de câncer no Brasil, trabalhadores rurais, em particular constituem um grupo vulnerável à essa patologia. **Objetivo:** avaliar o conhecimento e a prevenção do câncer de pele em trabalhadores rurais. **Metodologia:** trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados SciELO, PubMed e Google Acadêmico entre março e abril de 2021. **Fundamentação teórica:** do material utilizado no estudo a maioria mostra que existe pouco conhecimento acerca dos agravos do câncer de pele em trabalhadores do campo, como também baixo acesso a informações. **Considerações finais:** existem poucos materiais sobre o assunto publicados, reforçando a necessidade de mais pesquisas sobre o mesmo, como também a necessidade de ações de promoção de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da População Rural. Radiação Solar. Promoção de Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Ciências Sociais e de Saúde.

## INTRODUÇÃO

O câncer é uma patologia de etiologia multifatorial, resultante, principalmente, de alterações genéticas, fatores ambientais e do estilo de vida e pode ser caracterizado pelo crescimento anormal e desordenado das células que compõe a epiderme da pele podendo invadir tecidos e órgãos e metastizar-se, dividindo-se rapidamente, tais células tendem a ser muito agressivas, gerando a formação de tumores ou neoplasias malignas (POPIM *et al.*, 2008).

Entre os vários tipos de câncer, que correspondem às diferentes células do corpo, tem grande destaque o câncer de pele, que se apresenta sob a forma de duas variantes: melanoma e não melanoma. O melanoma decorre dos melanócitos, células da pele capazes de produzir um pigmento denominado melanina, que lhe oferece grande proteção contra os problemas causados pela radiação ultravioleta

(SOUZA *et al.*, 2009). O melanoma nasce em consequência da perda dos mecanismos genéticos de controle celular causados principalmente pelas radiações UVA e UVB. Todavia, o melanoma do tipo acral lentiginoso, que compreende aproximadamente 10% dos casos de melanoma e nasce sobretudo nas palmas das mãos, solas dos pés, região subungueal e digitais, e apresenta um modelo de crescimento distinto dos outros tipos, provavelmente não influenciado pela exposição à radiação UV (SOUZA *et al.*, 2009).

No Brasil cerca de 70% dos casos de câncer de pele são do tipo carcinoma de células basais, esse é o tipo mais frequente e dificilmente se dissemina para o restante do corpo (SOUZA *et al.*, 2009). Os trabalhadores rurais, em particular constituem um grupo vulnerável à exposição solar inadequada, devido seu maior índice de atividades trabalhistas ao ar livre. Muitos fatores de risco podem contribuir para a gênese das lesões de pele, como fatores genéticos, história familiar de câncer da pele e também radiação ultravioleta (UV) podem ser apontados. Os raios UV, além de colaborar com as mutações gênicas, exercem efeito supressor no sistema imune cutâneo (CASTILHO, SOUSA, LEITE, 2010).

Dessa forma, a presente revisão tem como objetivo avaliar o conhecimento e a prevenção do câncer de pele em trabalhadores rurais, assim como averiguar as repercussões que este causa na qualidade de vida dos indivíduos acometidos pela patologia.

## **METODOLOGIA**

O trabalho trata-se de uma revisão de literatura com buscas realizadas nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *U.S. National Library of Medicine* (PubMed), e Google Acadêmico no período correspondido entre março e abril de 2021. Para compor este trabalho adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis gratuitamente e na íntegra para leitura, publicados em português e inglês, com tempo cronológico entre os anos de 2008 e 2020. Como critérios de exclusão adotaram-se: trabalhos não disponíveis na íntegra, estando nos demais idiomas, e que apresentaram fuga da temática proposta.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Do material utilizado no estudo a grande maioria mostra que ainda existe pouco conhecimento acerca dos agravos do câncer de pele em trabalhadores do campo. Entres os anos de 2012 e 2013 já era possível ouvir falar em câncer de pele ocupacional, que em muitos casos era proveniente da exposição excessiva ao sol em ambientes laborais externos em diversos horários do dia, inclusive quando a radiação era mais elevada (BERNARDES, 2016).

Na maioria dos casos os trabalhadores rurais não têm acesso a fontes de conhecimentos seguros que possibilitem os esclarecimentos de dúvidas quanto a esse tipo de patologia, como também a importância de proteção como filtro solar e os melhores horários do dia para execução de tarefas a céu aberto. Dessa forma, mesmo com resultados de incidência de casos ainda pequenos mudanças de

hábitos são importantes como forma de evitar a doença.

Um estudo em idosos praticantes de atividades agrícolas foi capaz de mostrar a prevalência do câncer de pele na população estudada, que foi de 4,8%. Quanto aos hábitos de exposição solar, 83,5% dos idosos do estudo se expõem ao sol, 66,2% o fazem no horário em que as radiações ultravioletas são mais intensas e 73,0% nunca utilizaram filtro solar. A prevalência do câncer de pele auto referida pelos idosos rurais e seus hábitos de exposição ao sol reforçam a necessidade de investimentos em medidas de prevenção e educação para este tipo de câncer (CASTRO, LANGE, 2015).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apresente revisão concluiu que existem poucos materiais sobre o assunto publicados, reforçando a necessidade de mais pesquisas que auxiliem no conhecimento sobre o mesmo. Medidas simples podem ser adotadas como políticas de promoção de saúde para que populações com menor índice de acesso tenham condições de saberem mais acerca desse tipo de conteúdo, para, a partir daí aplicar e implementar ações práticas de interesse, geral. Ademais, tais achados mostram uma responsabilidade de profissionais e pesquisadores conscientizarem a população dos riscos que a exposição ao sol de forma prolongada pode trazer, e também atuar em ações para promoção de um envelhecimento saudável e livre de doenças.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BERNARDES, Amanda Vieira. Prevenção do câncer de pele em trabalhadores do setor agrícola. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 7, n. 3, p. 03-07, 2016.

CASTILHO, Ivan Gagliardi; SOUSA, Maria Aparecida Alves; LEITE, Rubens Marcelo Souza. Fotoexposição e fatores de risco para câncer da pele: uma avaliação de hábitos e conhecimentos entre estudantes universitários. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 85, n. 2, p. 173-178, Apr. 2010

POPIM, Regina Célia et al. Câncer de pele: uso de medidas preventivas e perfil demográfico de um grupo de risco no município de Botucatu. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, pág. 1331-1336, agosto de 2008.

SOUZA, Reynaldo José Sant'Anna Pereira de et al., Estimativa do custo do tratamento de câncer de pele tipo melanoma no Estado de São Paulo - Brasil. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 84, n. 3, p. 237-243, July 2009.



# A UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS): UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Natanael de Moura Silva<sup>1</sup>; Francisco Wagner dos Santos Sousa<sup>2</sup>; Érika Cristina Sousa Meireles<sup>1</sup>; Isnaiane Maria de Azevedo de Sousa Lima<sup>1</sup>; Janes Miguel Teixeira Irineu<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Graduando em Ciências Biológicas pela UESPI, Picos, PI;

<sup>2</sup> Graduando em Enfermagem pela UESPI, Picos, PI;

## RESUMO

O Brasil tem em seu território uma abundante biodiversidade, nesse contexto a utilização de plantas medicinais encontra um ambiente altamente. Dessa forma, o trabalho se justifica pela necessidade de buscar formas alternativas para o tratamento terapêutico de enfermidades. Objetivando identificar na literatura nacional sobre a utilização de plantas medicinais e fitoterápicas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). O método utilizado foi à revisão sistemática e a coleta de dados ocorreu no mês de março e Abril de 2021, a busca de dados ocorreu por meio das bases de dados Scielo, Lilacs e PubMed, utilizando-se os descritores “Saúde coletiva”, “Fitoterapia”, “Plantas medicinais. Foi selecionado 9 artigos como amostra final e diante dos dados analisados, observou-se que a camomila, erva-cidreira e erva doce, tiveram 3 citações cada. Dessa forma, ficou perceptivo que existe a carência do saber técnico e científico sobre o assunto nos currículos dos profissionais da área da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Coletiva. Medicina Tradicional. Terapias Complementares.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

## INTRODUÇÃO

Brasil segundo Pimentel, *et al.* (2015) está entre os 17 países megadiversos do planeta, tendo em seu território uma abundante biodiversidade, sendo rico tanto em espécies quanto em biomas. Nesse contexto a utilização de plantas medicinais encontra um ambiente propício, levando em consideração, há grande diversidade biológica brasileira. Braga, *et al.* (2011) afirma ainda que o conhecimento sobre plantas medicinais do Brasil é fruto da variedade de culturas aqui reunidas, tendo em vista, que essa diversidade é graças a união do conhecimento indígena (povo nativo), europeu (colonizadores) e africano (trazidos como escravos).

Segundo Hasenclever, *et al.* (2017) o uso de plantas medicinais e de fitoterápicos é uma ótima alternativa para garantir o acesso a medicamentos seguros, eficazes, de qualidade e com um preço acessível. Tendo em vista, que as mudanças econômicas, políticas e sociais incentivaram a construção de métodos alternativos no ato de “cuidar”, sendo praticado mediante outras formas de tratamento não convencionais, como é o caso da utilização de plantas medicinal e fitoterápica, e até mesmo a

OMS diante da carência de medicamentos vem defendendo a utilização de terapias complementares (BADKE, 2008; RIBEIRO, 2014).

Dessa forma, a realização desse trabalho se justifica pela necessidade de buscar formas alternativas para o tratamento terapêutico de enfermidades, em vista que, o território brasileiro possui uma ampla biodiversidade florística e, assim, um alto potencial para o desenvolvimento da terapia complementar fazendo uso de plantas medicinais e fitoterápicas. Partindo desse pressuposto o objetivo desse trabalho é identificar na literatura científica nacional sobre utilização de plantas medicinais e fitoterápicas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

## **METODOLOGIA**

Para alcançar o objetivo desse trabalho se fez uso do método de revisão sistemática que é uma metodologia proposta para identificar estudos sobre um determinado tema, empregando de métodos claros e sistematizados de busca. (GUANILO, TAKAHASHI, BERTOLOZZI, p.1261, 2010). A busca de dados ocorreu por meio das bases de dados da Scielo, Lilacs e PubMed, usando os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DCS): saúde coletiva, medicina tradicional, terapias complementares. A seleção foi realizada no mês de Março e Abril de 2021, utilizou como critérios de inclusão os seguintes: a) trabalhos em língua portuguesa; b) acesso gratuito; c) na íntegra; d) entre o período de tempo de 2011-2021; e) trabalhos que relacionem o uso de plantas e/ou fitoterápicos na atenção primária de saúde.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Foi selecionado e seguiram para análise um total de 9 trabalhos e entre os textos se percebeu repetições do mesmo assunto, tais como o uso pessoal dessas plantas medicamentosas, assim como, de fitoterapia entre os profissionais de saúde. Rosa, Câmara, Béria (2011) em trabalho realizado com médicos enfatizaram que 77,8% dos entrevistados já fizeram uso de fitoterápicos em suas vidas pessoais. No que diz respeito ao uso de plantas medicinais no trabalho produzido por Fontenele, *et al* (2013) constatou-se que 79,4% de todo o universo amostral faz uso desse tipo de cultura. A tabela 01 mostra as plantas usadas que foram mais citadas pelos usuários da atenção primária nos trabalhos analisados.

**Tabela 01.** Utilização de plantas medicinais pelos usuários da atenção primária de saúde.

Plantas	Citações	Nome Científico	Utilização
Camomila	3	<i>Matricaria chamomilla L.</i>	Calmante, pra cólicas, dormir, calmante, dor de cabeça e baixar a pressão.
Erva-cidreira	3	<i>Lippia alba Mill.</i>	Calmante, para dormir e relaxar.
Erva-doce	3	<i>Foeniculum vulgare Mill.</i>	Gases, digestão, calmante e para dormir.
Hortelã	2	<i>Mentha spicata L.</i>	Gripe, má digestão, vermes.
Boldo	2	<i>Plectranthus barbatus Andr.</i>	Dor de estômago, calmante, azia e má digestão.
Malva	2	<i>Malva sylvestris L.</i>	Infecção na bexiga, gripe, dor, inflamação, laxante.
Melissa	2	<i>Melissa officinalis L.</i>	Calmante.

**Fonte:** elaboração própria apartir das seguintes fontes: Szerwieski, L. L. D. *et al.* (2017); Zeni, A. L. B. *et al.* (2017) e Oliveira, Mezzomo, Moraes (2018), tendo por base a frequência de citações encontrada para cada planta.

Nesse sentido, os autores Rosa, Câmara, Béria (2011) salientam que a expressão “prescrição” não é utilizada e sim é realizada recomendações, orientações e indicações. O que demonstra que os profissionais da saúde apenas aconselham o uso, uma atitude que pode ser explicada pela falta de uma disciplina que aborde o tema em seu conteúdo programático. Fato também defendido por Sá, *et al.* (2018), que expõem necessidade de se trabalhar o ensino da fitoterapia, assim como, das demais Práticas Integrativas Complementares (PIC) na saúde.

Mediante isso, é evidente que falta um saber técnico e científico nos currículos da área da saúde, contudo, mesmo que não haja esse saber sistemático, essa terapia complementar é empregada e Oliveira, Mezzomo, Moraes (2018) demonstram uma variedade de plantas utilizada pelos usuários de UBS e enfatiza que 15,63% das indicações dessas plantas são feitas pelos médicos. Bruning, Mosegui e Vianna (2012) elucidam essa ausência explanando que a origem do conhecimento sobre a fitoterapia se dá por meios informais, tais como, o conhecimento popular, através de periódicos, meios de comunicação e ainda um dos entrevistados afirmou ter origem em formação na UBS.

Dessa forma, Mattos, *et al.* (2018) discutem sobre a aceitação desse tipo de terapia e o efeito benéfico desta entre os profissionais, e chegou à conclusão de que 96,2 do universo amostral pertencente a pesquisa (composta de profissionais de diferentes áreas da saúde) responderam positivamente, demonstrando também que não houve uma relação estatisticamente significativa entre a profissão e a crença no efeito de plantas medicinais.

Um dos fatores aos quais coloca o uso de plantas medicinais como uma ótima alternativa de terapia complementar é a facilidade com que ela pode ser obtida. Zeni, *et al.* (2017) demonstram que a maioria dos entrevistados em sua pesquisa coleta no seu próprio quintal (51%), sendo que a obtenção com amigos, familiares ou vizinhos se encontra na segundo forma de maior prevalência (12,8%). Szerwieski, *et al.* (2017) em trabalho realizado com idosos retratam uma realidade semelhante, ao qual 93,4% dos entrevistados colhem no próprio quintal, seguindo de 12,63% nos vizinhos. Mostrando em

ambos uma prevalência na aquisição dessas plantas sem a necessidade de terceiros.

Varela e Azevedo (2014) ainda trazem outros pontos positivos para a implementação dessas PIC em seu trabalho delineando algumas vantagens e facilidades para implantação da fitoterapia e plantas medicinais na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Os autores obtiveram as seguintes prerrogativas de um bom resultado terapêutico; redução de custos e fácil acesso; união do saber científico à prática popular; fundamentação teórica; e vigilância ao consumo.

## CONCLUSÕES

Por meio da análise da literatura selecionada observou-se, que os próprios profissionais fazem uso pessoal desse tipo de terapia, ficou perceptivo que existe a carência do saber técnico e científico sobre o assunto nos currículos dos profissionais da área da saúde. Ademais, considerando, a grande vantagem que o uso de plantas medicinais e da fitoterapia pode trazer para o sistema de saúde é importante à ampliação das pesquisas quanto ao uso medicamentoso das plantas, o qual, no Brasil apresenta um ambiente altamente propício devido à rica biodiversidade de sua flora.

## REFERÊNCIAS

- BADKE, M. R. **Conhecimento popular sobre o uso de plantas medicinais e o cuidado de enfermagem.** Santa Maria - RS, 2008.
- BRAGA, C. M. **Histórico da utilização de plantas medicinais.** Brasília, 2011.
- BRUNING, M. C. R.; MOSEGUI, G. B. G.; VIANNA, C. M. M. **A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(10):2675-2685, 2012.
- COAN, C. M.; MATIAS, T. **A utilização das plantas medicinais pela comunidade indígena de ventarra alta- RS.** *Rev. de Educação do IDEAU*, Vol. 8 – Nº 18 - Julho - Dezembro 2013.
- DE-LA-TORRE-UGARTE-GUANILO, M. C.; TAKAHASHI, R. F.; BERTOLOZZI, M. R. **Revisão sistemática: noções gerais.** *Rev Esc Enferm USP*, 45(5):1260-6, 2011.
- FLOR, A.S.S.O.; BARBOSA, W.L.R. **Sabedoria popular no uso de plantas medicinais pelos moradores do bairro do sossego no distrito de Marudá – PA.** *Rev. Bras. Pl. Med.*, Campinas, v.17, n.4, supl. I, p.757-768, 2015.
- FONTENELE, R. P. *et al.* **Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(8):2385-2394, 2013.
- HASENCLEVER, L. *et al.* **A indústria de fitoterápicos brasileira: desafios e oportunidades.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(8):2559-2569, 2017.

- MATTOS, G. *et al.* **Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(11):3735-3744, 2018.
- OLIVEIRA, V. B.; MEZZOMO, T. R.; MORAES, E.F. **Conhecimento e Uso de Plantas Medicinais por Usuários de Unidades Básicas de Saúde na Região de Colombo, PR.** *R bras ci Saúde* 22(1):57-64, 2018.
- PIMENTEL, V. *et al.* **Biodiversidade brasileira como fonte da inovação farmacêutica: uma nova esperança?** *Revista BNDES* 43, p. 41-89, junho, 2015.
- RIBEIRO, P. M. R. C. **Práticas de cura popular uso de plantas medicinais e fitoterapia no ponto de cultura “os tesouros da terra” e na rede fitovida na região serrana – Lumiar/ Rio de Janeiro (1970-2010).** Rio de Janeiro, 2014.
- ROSA, C.; CÂMARA, S. G.; BÉRIA, J. U. **Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(1):311-318, 2011.
- SÁ, K. M.; LIMA, A.S. *et al.* **Avaliando o impacto da política brasileira de plantas medicinais e fitoterápicos na formação superior da área de saúde.** *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, Araraquara, v. 13, n. 03, p. 1106-1131, jul./set., 2018.
- SZERWIESKI, L. L. D. *et al.* **Uso de plantas medicinais por idosos da atenção primária.** *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2017 [acesso em: 15/04/2020; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.42009>].
- VARELA, D. S. S.; AZEVEDO, D. M. **Opinião de médicos e enfermeiros sobre o uso da fitoterapia e plantas medicinais na atenção básica.** *REV. APS.* 17(2): P. 204 - 213, abr./jun.; 2014.
- ZENI, A. L. B. *et al.* **Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(8):2703-2712, 2017.

# PESQUISA DE *TRICHOSTRONGYLUS* NA PERSPECTIVA DA SAÚDE ÚNICA: INTERLIGANDO HOMEM, AMBIENTE E ANIMAL

<sup>1</sup>Ana Lúcia Moreno Amor

<sup>1</sup>Bióloga. Mestre em Patologia Humana. Dra em Biotecnologia em Saúde. Docente do Centro de Ciências da Saúde / Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, CCS/UFRB, Santo Antônio de Jesus/BA.

## RESUMO

Considerando que o desenvolvimento de parasitoses tem relação direta com aspectos ambientais e sanitários, tornam-se necessários estudos que correlacionem saúde humana e condições ambientais. O presente estudo caracterizou a ocorrência de um ciclo parasitário em uma cidade do interior da Bahia. A partir do encontro de ovos e larvas de *Trichostrongylus* spp. nas fezes de um dos participantes em uma pesquisa anterior, foram solicitadas amostras das fezes dos demais membros da residência do participante, do solo provavelmente contaminado e das fezes de animais que eram utilizadas como fertilizantes, com resultados positivos para as amostras dos dois últimos tipos de material pesquisados. Assim, foi possível integrar a saúde humana, a saúde animal e o ambiente, que são elementos dos estudos em saúde única (one health), possibilitando iniciar uma discussão para adoção de políticas públicas efetivas para prevenção e controle de ciclos parasitários no local.

**PALAVRAS-CHAVES:** Diagnóstico. Ciclo parasitário. Tríade da infecção. Nematoda.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

## INTRODUÇÃO

Em algumas regiões do Brasil, especialmente em áreas rurais, existe estreita convivência entre humanos e caprinos, ovinos e suínos, sendo o ambiente periurbano extremamente contaminado com fezes destes animais. Essa convivência íntima favorece a emergência e reemergência de zoonoses parasitárias, tendo em vista que parasitos da Ordem Strongylida abrangem espécies de interesse em saúde pública e veterinária, a exemplo dos ancilostomídeos e dos trichostrongilídeos (SANTOS, 2016).

*Trichostrongylus* spp. infecta os ruminantes, ovinos e caprinos em todo o mundo, e a infecção humana tem sido relatada em muitos países. As alterações climáticas têm sido sugeridas como contribuindo para o risco crescente de infecção em humanos (CHAVES, 2017). Os ovos são eliminados nas fezes do hospedeiro definitivo (geralmente um mamífero herbívoro) e, em condições favoráveis (umidade, calor, sombra), as larvas eclodem em alguns dias. As larvas rabditóides liberadas crescem no solo ou na vegetação e, após 5 a 10 dias (e duas mudas), tornam-se larvas filarióides (terceiro estágio) que são infectantes. A infecção do hospedeiro humano ocorre após a ingestão dessas

larvas filarióides. As larvas chegam ao intestino delgado, onde residem e amadurecem até se tornarem adultas. Os vermes adultos habitam o trato digestivo de seus hospedeiros definitivos e podem ocorrer como infecções incidentais em humanos (CDC, 2017).

No Brasil são poucos os relatos da frequência *Trichostrongylus*, e sua prevalência pode ser subestimada. Considerando o exposto, este estudo, procurou caracterizar o ciclo parasitário de *Trichostrongylus* spp em uma determinada localidade do Recôncavo da Bahia.

## MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo foi realizado a partir de dados coproparasitológicos de uma pesquisa que ocorreu no período entre fevereiro de 2018 a março de 2020 e que identificou a prevalência de parasitos intestinais em indivíduos que possuíam vínculo com o Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia situado no município de Santo Antônio de Jesus – Bahia – Brasil (CCS-UFRB), obtendo-se como achados parasitários *Endolimax nana*, *Giardia duodenalis*, *Trichostrongylus* spp e ancilostomídeos (ANDRADE et al., 2020).

Considerando que os ciclos de vida de parasitos diversos dispostos em livros de Parasitologia e afins, as vezes não refletem a realidade no ambiente inserido, a partir da positividade para *Trichostrongylus* sp em um(a) dos(as) participantes, colheu-se relato do(a) mesmo(a), o qual evidenciou constante deslocamento para a zona rural do município de Laje, também localizado no Recôncavo da Bahia. Quanto aos seus hábitos, evidenciou-se uso de fezes de bovinos como fertilizante/adubo para horta no referido local. O ciclo de vida do *Trichostrongylus* spp ocorre justamente quando os ovos são eliminados através dessas fezes de animais infectados e liberam as larvas em condições favoráveis do ambiente. Dessa forma, analisou-se material fecal da família, do solo e das fezes utilizadas como fertilizantes/adubo para fechar o ciclo parasitário no local. As técnicas parasitológicas utilizadas foram sedimentação espontânea e Rugai, para todos materiais pesquisados.

As coletas e as análises parasitológicas foram feitas em colaboração com o Grupo de Estudos em Parasitologia Humana do CCS-UFRB. O parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP) desta Universidade foi o protocolo de número 023/2015.

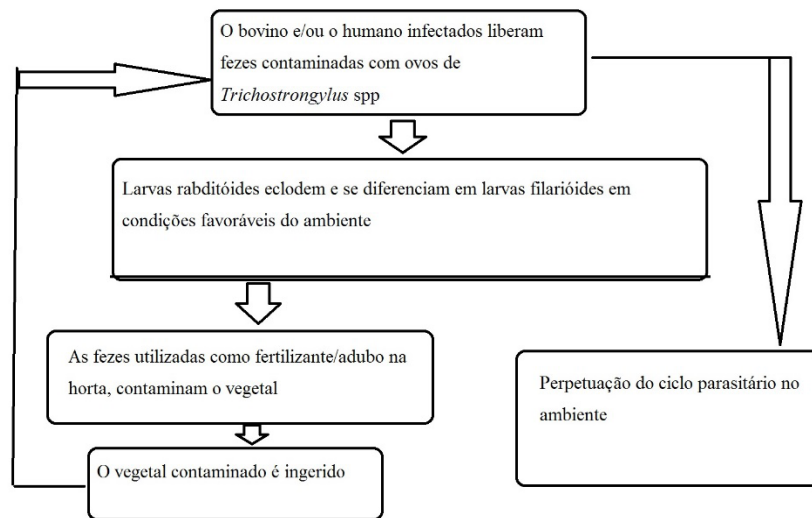
## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a positividade identificada em todos os materiais, esquematizou-se o ciclo de vida do *Trichostrongylus* spp neste ambiente (**Figura 1**), bem como medidas preventivas foram trabalhadas junto a esta família e comunidade próxima ao ambiente da horta. No esquema mostrado, o bovino infectado excreta fezes contaminadas com ovos que eclodem as larvas rabditóides e se diferenciam em larvas filarióides de *Trichostrongylus* spp no ambiente. Essas fezes utilizadas como fertilizante/adubo em uma horta por exemplo, causam contaminação do alimento que posteriormente poderá ser ingerido. Deve-se observar também que tanto humanos quanto animais podem liberar fezes com formas evolutivas que amadurecem para formas infectantes no ambiente, perpetuando o ciclo



parasitário desse parasito no local.

**Figura 1:** Esquemática do ciclo do *Trichostrongylus* spp em zona rural – Recôncavo da Bahia.



O trabalho atentou para a importância de se construir modelos de ciclos parasitários que estejam de acordo com a realidade vivenciada, contribuindo melhor na adoção e/ou estabelecimento de medidas profiláticas (RIBEIRO et al., 2019).

O conceito “Saúde Única” pode ser entendido como uma abordagem integrada que reconhece a interconectividade entre a saúde humana, animal e a do ambiente (CIRNE e CABRERA, 2019). Para reduzir os riscos de infecção diante da interação entre humanos e animais, é fundamental que a saúde seja monitorada de forma única, com interação entre profissionais da área humana e animal (ASOKAN et al., 2012). É importante identificar os fatores de risco associados a zoonoses e reduzir a incidência de infecções em humanos (BENITEZ et al., 2016). Pode-se verificar que são inúmeros os benefícios da saúde única, que inclui, entre outros, uma maior possibilidade de prevenção e combate de doenças parasitárias (CIRNE e CABRERA, 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciam a necessidade de realização de parasitológico de fezes regular tanto em humanos como em outros animais, atrelado a uma pesquisa de parasitos em solos. Devido ao ciclo do parasito *Trichostrongylus* spp. envolver a saúde humana, animal e do ambiente, elementos da abordagem dentro dos estudos em Saúde Única, com esse trabalho, tornou-se possível a discussão sobre a tríade epidemiológica da infecção e como o ambiente está relacionado diretamente com a manutenção da mesma em determinado local.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE RS, PASSOS AS, SANTOS JUNIOR ER, SANTOS RS, SANTOS GA, AMOR ALM. **Infecção parasitária, aspectos demográficos, socioeconômicos, culturais e de higiene: estudo em uma comunidade acadêmica** In: Anais da VI Reunião Anual da Ciência, Tecnologia, Inovação e Cultura no Recôncavo da Bahia / VI RECONCITEC: os objetivos de Desenvolvimento Sustentável conectando Universidade e Sociedade. v.1. p.435 – 435, 2020.

ASOKAN GV et al. **One health: perspectives on ethical issues and evidence from animal experiments**. Eastern Mediterranean Health Journal, v. 18, p. 1170-1173, 2012

BENITEZ AN, MAREZE M, MIURA AC, BRUNIERI DTSC, FERREIRA FP, MITSUKA-BREGANÓ R, NAVARRO IT. **Abordagem da Saúde Única na ocorrência de enteroparasitas em humanos de área urbana no Norte do Paraná**. Arq. Ciênc. Vet. Zool. UNIPAR, Umuarama, v.19, n.4, p.203-208, 2016.

CDC. Centers for Disease Control and Prevention. **DPDx - Laboratory Identification of Parasites of Public Health Concern. Trichostrongylosis**. Page last reviewed: December 31, 2017. Disponível em: <https://www.cdc.gov/dpdx/trichostrongylosis/index.html>. Acesso em: 08/05/2021.

CHAVES MF. **Avaliação de variáveis sociodemográficas e de qualidade de vida de portadores de helmintíases intestinais em hospital de ensino**. Monografia (Graduação) – UFPB/CCS, João Pessoa, 2017. 75f., 2017.

CIRNE FSL, CABRERA JGP. **Ações em saúde única para redução de parasitoses infantis: revisão integrativa de literatura**. Saber Digital, v. 12, n. 2, p. 136-149, 2019.

RIBEIRO LS, ANDRADE RS, SANTOS RS, ALBUQUERQUE WA, SANTOS GA, AMOR ALM. **Tecnologia em Saúde: identificação e esquematização de ciclo parasitário do *Trichostrongylus* spp. em uma localidade do Recôncavo da Bahia**. In: Anais da V RECONCITEC, *Cruz das Almas*, 2019. 1079p.

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM: DOR EM RECÉM-NASCIDOS

**Luiz Augusto Pellisoli<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmico em Enfermagem, Centro Universitário Cenecista de Osório (UNICNEC), Osório, Rio Grande do Sul.

### RESUMO

O ser humano é capaz de perceber a dor desde o período fetal, e devido à incompleta mielinização dos neurônios no período neonatal, os RN sentem mais dor do que os adultos. A avaliação da dor neonatal é um desafio para os profissionais de enfermagem, visto a impossibilidade do RN relatar sua própria dor. Esta avaliação deve incluir tanto parâmetros fisiológicos (frequência cardíaca, saturação de oxigênio) quanto comportamentais (mímica facial, choro, movimento corporal), sendo recomendado o uso de escalas validadas. (HATFIELD LA, 2014, RODRIGUES MS, SILVA GF, 2013).

**PALAVRAS-CHAVE:** Dor. Enfermagem. Recém-nascido.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

A dor não é apenas uma sensação desagradável, mas também uma modalidade sensorial essencial à sobrevivência, e quando não tratada causa sofrimento aos indivíduos afetados. Durante muito tempo, profissionais da saúde acreditaram que o recém-nascido (RN) não sentia dor, por ser protegido pela imaturidade do sistema nervoso central. Mas no início da década de 60, foi observado que a transmissão dos impulsos pelo trato sensorial acontecia mesmo com a mielinização incompleta do sistema nervoso (KOPF A, et al, 2010).

Embora a dor seja um fenômeno subjetivo e difícil de serem avaliadas, evidências científicas disponíveis nas literaturas, subsidiam a avaliação e o tratamento da dor em RN com o objetivo de minimizar seus efeitos deletérios, principalmente em prematuros, tanto em curto como em longo prazo, onde várias recomendações para avaliação e alívio da dor em RN foram sintetizadas em protocolos de cuidados, diretrizes ou consensos para embasar a aplicação de métodos, cujas evidências de resultados sejam positivas no manejo da dor neonatal. (BRASIL, 2011).

Neste contexto, a enfermagem exerce papel primordial no cuidado aos RN, devendo sempre buscar e/ou se manter atualizada às práticas e métodos a serem utilizados na contenção da dor. Uma técnica bastante usada pelos profissionais da enfermagem para avaliar a dor no RN é a escala de NIPS (Neonatal Infant Pain Score), que é uma escala de avaliação baseada em alterações comportamentais e fisiológicas do RN, diferencia os estímulos dolorosos dos não dolorosos através da observação de parâmetros comportamentais e um fisiológico. A identificação da dor é de extrema importância para

haver um manejo eficaz, onde o autor relata ser considerado pelos profissionais da saúde um dos melhores instrumentos para avaliação da dor, mas como os recém-nascidos não verbalizam sua dor. É essencial que haja outros métodos para avalia-los. (HATFIELD LA, 2014).

O objetivo vem ao encontro da prática assistencial, buscando formas de identificar a dor nos RN, diminuindo o uso de estímulos dolorosos e procedimentos invasivos, aplicando assim, diretrizes baseadas em evidências científicas e não mais em tradições e culturas sem o uso do meio científico e técnico.

## **METODOLOGIA**

Trabalho realizado através de levantamento de pesquisa em textos de artigos científicos do Scielo e materiais indexados na Biblioteca Virtual em Saúde em língua portuguesa com a finalidade de conhecer o tema proposto: a dor no recém-nascido. A coleta de dados ocorreu no período de outubro de 2020.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **Papel da Enfermagem frente a Dor nos RN**

A enfermagem desempenha papel fundamental no controle da dor e na minimização do sofrimento do RN, a prevenção da dor deve ser o objetivo de todos os profissionais de saúde, pois é ele que permanece junto ao doente grande parte do tempo de internação, além de ser diretamente responsável por procedimentos invasivos e, conseqüentemente, dolorosos, tão presentes em ambientes de unidades de cuidados neonatais. (PRESBYTRO G, 2010).

Os técnicos de enfermagem são profissionais de grande importância neste contexto, pois compreendem a maior parte dos profissionais em muitas Instituições. Com isso, verifica-se a importância de orientação dos enfermeiros acerca da assistência de enfermagem prestada, uma vez que os profissionais de nível médio são os principais responsáveis no cuidado direto ao neonato. (PERENCIN D, 2011). Após estímulo doloroso intenso, o RN apresenta modificações tanto em nível comportamental quanto fisiológico, sendo por meio de parâmetros específicos e de escalas para mensuração e avaliação da dor neonatal que os profissionais de saúde conseguem identificá-la e buscar artifícios para minimizá-la. (PERENCIN D, 2011).

As respostas fisiológicas dos RNs são evidenciadas por alterações cardiorrespiratórias (aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial e diminuição da saturação de oxigenação); sudorese palmar, aumento da pressão intracraniana por alterações hormonais (liberação de catecolaminas, cortisol, glucagon, glicemia, dentre outros) e metabólicas (aumento do lactato, piruvato, corpos cetônicos e alguns ácidos graxos). Essas medidas, embora objetivas, não são especificamente relacionadas à dor, pois podem ocorrer alterações similares após um estímulo nociceptivo ou depois de um estímulo desagradável, mas não doloroso. (LEMOS FC, 2010).

Para atuar terapeuticamente diante da dor, não basta saber que o neonato tem modos de manifestá-la; é preciso que se disponha de instrumentos que decodifiquem a linguagem da dor, capacitando o cuidador para identificá-la com maior segurança, evitando manter esse tema no nível da subjetividade. Com esse objetivo é que foram desenvolvidas as escalas unidimensionais, que avaliam a resposta à dor, e multidimensionais, que incluem parâmetros objetivos e subjetivos relacionados à resposta a dor, expressa pelo RN. (GUINSBURG UD; CUENCA E, 2010).

Sabe-se que a avaliação da dor é algo subjetivo e abstrato, sendo necessário dispor de instrumentos que traduzam a linguagem da dor. Assim, a adequada avaliação da dor é fundamental uma vez que dela depende a tomada de decisão, com destaque para a implementação de medidas analgésicas. Avaliar a dor requer habilidade e experiência profissional, aliado ao conhecimento específico sobre a escala mais indicada para o contexto. (BUENO S et al., 2013). Garantir a prevenção da dor neonatal, assim como identificá-la, avaliá-la, aliviá-la e/ou tratá-la faz parte do compromisso técnico e ético da equipe de saúde, inclusive do profissional de enfermagem, uma vez que este é responsável pelo cuidado direto do paciente e, conseqüentemente, pela garantia de uma assistência humanizada e de qualidade prestada ao RN. (COSTA P, 2011).

As escalas mais utilizadas na atualidade são: o Sistema de Codificação da Atividade Facial Neonatal (NFCS, Neonatal Facial Coding System), que avalia a dor por observação da expressão facial com oito parâmetros quantificados como zero ou um, e o escore máximo de oito pontos; considera a presença de dor quando três ou mais movimentos faciais aparecem de maneira consistente durante a avaliação. É também bastante adotada a Escala de Avaliação da Dor Neonatal (NIPS, Neonatal Infant Pain Scale). Ela é composta por sete parâmetros comportamentais e fisiológicos, com pontuação zero ou um, e o escore total pode variar de 0 a 7, em escala crescente de dor. (VIANA DL, 2006).

O tratamento da dor no RN é realizado por meio de medidas farmacológicas e não farmacológicas. As primeiras referem-se às diversas drogas, enquanto as outras privilegiam outras modalidades de cuidados como por exemplo: a amamentação, a sucção não nutritiva, a solução de glicose, do contato pele a pele, da musicoterapia, das massagens, entre outras. (FRIAÇA KR, 2010). As intervenções não farmacológicas são estratégias que objetivam, principalmente, prevenir a intensificação do processo doloroso, a desorganização do neonato, o estresse e a agitação, ou seja, minimizar as repercussões da dor. Elas são eficientes com a maioria dos recém-nascidos quando utilizadas individualmente nas dores de leve intensidade, porém deverão ser acrescidas às intervenções farmacológicas diante da dor moderada ou severa. (FRIAÇA KR, 2010).

Os métodos farmacológicos, ou seja, fármacos analgésicos que têm por finalidade cessar o fenômeno doloroso são utilizados na prática clínica, quando se pretende controlar a dor advinda de procedimentos dolorosos e invasivos que ocasionam dor severa e intensa; a literatura relata os não opióides e os opióides como os mais utilizados. (SILVA YP, 2007). O controle da dor do recém-nascido é imprescindível à qualidade da assistência prestada pela equipe de enfermagem, que deve ter conhecimento suficiente para avaliar e promover o adequado manejo da dor por meio de medidas farmacológicas e não farmacológicas e seu emprego correto de acordo com a condição de cada paciente. (FRIAÇA KR, 2010). Embora os enfermeiros não possam prescrever medicações,

a não ser mediante protocolos clínicos instituídos, o conhecimento desses princípios essenciais ajuda na implementação adequada das medicações analgésicas prescritas e na discussão, com outros profissionais, das possíveis estratégias para melhor manejo da dor, sem consequências para a saúde dos Rns. (BUENO M, et al 2015).

Independentemente do método de alívio da dor utilizado pela equipe multiprofissional, a humanização da assistência deve ser o principal foco das atividades de cuidado, buscando minimizar os traumas causados pelo processo de hospitalização. (CUENCA C, 2013). Para que a qualidade do cuidado ao RN hospitalizado seja alcançada, faz-se necessário também o preparo da equipe, bem como seu engajamento e sua conscientização da importância de uma correta avaliação das respostas comportamentais e fisiológicas expressas pelos neonatos. (VIANA, DL 2006).

Dessa forma, compreende-se que a equipe de Enfermagem é responsável pelo cuidado do neonato e de sua família, devendo assim prestar uma assistência de qualidade e humanizada, como o tratamento adequado as necessidades do neonato que dependem em grande parte, da sensibilização da equipe de enfermagem, que deve se valer de estratégias para o cuidado integral ao RN, onde a enfermagem deve ser composta por cuidadores que, além de possuírem experiência, competência técnica e científica, tenham a sensibilidade para reconhecer o neonato como um ser dependente, frágil e instável. (COSTA C, 2011).

## CONCLUSÃO

As escalas para mensuração de dor mais utilizadas na atualidade são: o Sistema de Codificação da Atividade Facial Neonatal (NFCS, Neonatal Facial Coding System) e também a Escala de Avaliação da Dor Neonatal (NIPS, Neonatal Infant Pain Scale).

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CHRISTOFFEL, M M et al. **Atitudes dos profissionais de saúde na avaliação e tratamento da dor neonatal.** Esc Anna Nery 2017;21(1):e20170018.

OLIVEIRA, I M et al. **Conhecimento e atitude dos profissionais de enfermagem sobre avaliação e tratamento da dor neonatal.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2016.

## ESTUDO TRANSVERSAL SOBRE A ASSOCIAÇÃO DO USO DE DROGAS E CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA EM ADOLESCENTES

**Célio Leone Ferreira Soares<sup>1</sup>; Gabriel Botelho Leite<sup>1</sup>; Isabelle D'Angelis de Carvalho Ferreira<sup>1</sup>; Marianna Miranda Pereira<sup>1</sup>; Ana Cláudia Oliveira Teles<sup>1</sup>; Matheus de Melo Toledo<sup>1</sup>; Evelline Murta Peixoto<sup>1</sup>; Júlia Jamile Vitor Santos<sup>1</sup>; Haroldo Neves de Paiva<sup>5</sup>; Paula Cristina Pelli Paiva<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Graduando (a) em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Doutor (a) em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

### RESUMO

Estudo transversal foi realizado em amostra significativa, composta por escolares com 12 anos de idade matriculados na rede de ensino pública e privada da zona urbana da cidade de Diamantina, Minas Gerais. Os dados foram coletados através de questionários codificados adotando o Teste para Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e Outras Substâncias (ASSIST) para avaliar o consumo de substâncias psicoativas. A renda familiar, escolaridade materna e tipo de escola foram utilizados para determinar a condição socioeconômica. A associação entre o consumo de drogas e a condição sociodemográfica foi testada através de análise bivariada ( $p < 0,05$ ). A amostra final foi composta por 543 escolares. Sexo masculino esteve associado estatisticamente com o consumo de bebida alcoólica ( $p = 0,012$ ), com o uso de tabaco ( $p = 0,015$ ) e da maconha ( $p = 0,018$ ). Não foi observada associação estatística entre o uso de drogas e a condição socioeconômica. Estes dados são preocupantes, principalmente quando se considera a idade investigada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Adolescência. Consumo de bebida alcoólica. Tabaco.

**ÁREA TEMÁTICA:** Ciências Sociais e de Saúde

### INTRODUÇÃO

A adolescência é preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a fase da vida que vai dos 10 aos 19 de idade, período este marcado por uma alta vulnerabilidade no qual os jovens estão sujeitos a viver novas experiências, dentre elas, o uso de substâncias psicoativas (ANDRADE et al., 2012). A adolescência é também caracterizada pelos esforços dos jovens em reafirmar sua independência e para isso utilizam mecanismos que englobam a rejeição dos valores convencionais. O fenômeno da utilização de substâncias psicoativas tem suscitado preocupação, considerando-se que o seu uso provoca uma multiplicidade de danos, não somente aos usuários, como



também aos seus familiares e à sociedade (KEVORKIAN, 2015).

A literatura fornece resultados contraditórios sobre a relação do uso de drogas e situação socioeconômica (MARZBAN et al., 2017). Assim, o objetivo foi investigar a associação entre o uso de substâncias ilícitas e sua associação com fatores sociodemográficos em escolares com 12 anos de idade.

## METODOLOGIA

Estudo transversal de base populacional, com amostra significativa da população foi realizado na área urbana do Município de Diamantina. O tamanho da amostra mínima calculada foi 546 adolescentes, sendo acrescido de 15%, para compensar possíveis perdas, totalizando 633 escolares.

O estudo utilizou o questionário Teste para Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e Outras Substâncias (ASSIST) (HENRIQUE et al., 2004), para avaliar o consumo de drogas e tipo de escola, da renda familiar e o grau de escolaridade materna para condição sociodemográfica. Para a análise dos dados empregou-se o programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences, Inc., Chicago, IL, EUA*, versão 20.0). Foram realizadas análises descritivas e analítica através dos teste Qui-quadrado e Exato de Fisher para verificar a associação entre as variáveis. O nível de significância adotado para o estudo foi de  $p \leq 0,05$ .

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (1.597.571).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra final constou de 543 escolares, sendo 48,6% (n=286) do sexo masculino, 7,8% (n = 46) frequentavam escola particular, 24,6% pertenciam à família com renda familiar > 3 salários mínimos (n = 145) e 63,9% (n = 376) eram filhos de mães que possuíam > 8 anos de estudo.

No Brasil não existe um indicador padrão para avaliar a condição socioeconômica da população. Estudos realizados em países subdesenvolvidos têm adotado o tipo de escola como indicador socioeconômico baseado no fato de que, crianças que frequentam escolas privadas detém melhor condição socioeconômica.

A bebida alcoólica foi a substância mais consumida pelos adolescentes (46,8%, n = 275), seguido pelo uso do tabaco (7,1%, n = 42) e pela maconha 1,5% (n = 9). Considerando que a amostra foi composta por escolares de 12 anos de idade, estes dados se tornam extremamente preocupantes, principalmente porque são adolescentes inseridos no sistema escolar, que possuem acesso a informação e orientação. A sociedade tem adotado atitudes paradoxais diante do tema: por um lado, condena o uso de álcool pelos jovens, mas, por outro, é permissiva ao estímulo do consumo por meio da propaganda publicitária. Estudos têm reportado a associação positiva entre a idade de primeiro consumo e abuso

ou dependência na adolescência e a tendência a aumentar na idade adulta, enfatizado a importância de se avaliarem os padrões de consumo o mais precocemente entre os adolescentes (LOPEZ-QUINTERO et al., 2011; HALL; DEGENHARDT, 2015).

Na análise bivariada o sexo masculino esteve associado estatisticamente com o consumo de bebida alcoólica ( $p=0,012$ ), com o uso de tabaco ( $p=0,015$ ) e da maconha ( $p=0,018$ ). Em relação a condição socioeconômica, não houve associação estatística entre o consumo de substâncias psicoativas e nenhum dos indicadores adotados. Resultados contraditórios são reportados na literatura, sugerindo a necessidade de mais estudos sobre o tema e com a utilização de metodologia e indicadores padronizados para permitir melhor entendimento entre o consumo de substâncias psicoativas e a condição socioeconômica.

## CONCLUSÃO

No presente estudo foi observado associação estatisticamente significativa entre o consumo de substâncias psicoativas e o sexo masculino. Além disso, a bebida alcoólica foi a substância mais consumida entre todos os pesquisados. Estes dados são preocupantes, principalmente quando se considera a idade investigada.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. G.; DUARTE, P. C. A. V.; BARROSO, L. P.; NISHIMURA, R.; ALBERGHINI, D. G.; OLIVEIRA, L. G. **Use of alcohol and other drugs among Brazilian college students: effects of gender and age.** São Paulo: Revista Brasileira de Psiquiatria, 2012.

HALL, W.; DEGENHARDT, L. **High potency cannabis: a risk factor for dependence, poor psychosocial outcomes, and psychosis.** Londres: BMJ, 2015.

HENRIQUE, I. F. S.; MICHELI, D. D.; LACERDA, R. B. D.; LACERDA, L. A. D.; FORMIGONI, M. L. O. D. S. **Validação da versão brasileira do Teste de Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e outras Substâncias (ASSIST).** São Paulo: Revista da Associação Médica Brasileira, 2004.

KEVORKIAN, S.; BONN-MILLER, M. O.; BELENDIUK, K.; CARNEY, D. M.; ROBERSON-NAY, R.; BERENZ, E. C. **Associations among trauma, posttraumatic stress disorder, cannabis use, and cannabis use disorder in a nationally representative epidemiologic sample.** Washington: Psychol Addict Behav., 2015.

LOPEZ-QUINTERO, C.; PÉREZ DE LOS COBOS, J.; HASIN, D. S.; OKUDA, M.; WANG, S.; GRANT, B. F. et al. **Probability and predictors of transition from first use to dependence on nicotine, alcohol, cannabis, and cocaine: results of the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC).** Baltimore: Drug Alcohol Depend, 2011.

MARZBAN, M.; HADJI, M.; GHOLIPOUR, M.; RASHIDIAN, H.; REZAIANZADEH,

A.; HASANZADEH, J. et al. **Association of socioeconomic status with consumption of cigarettes, illicit drugs, and alcohol.** País de Gales: Ethn Subst Abuse, 2019.

**PALAVRAS-CHAVE:** Adolescência. Consumo de bebida alcoólica. Tabaco.

## ASSOCIAÇÃO ENTRE TRAUMATISMO DENTÁRIO, OBESIDADE/SOBREPESO E CONSUMO DE ÁLCOOL EM ESCOLARES: ESTUDO DE CASO CONTROLE

**Etiane Silva de Matos<sup>1</sup>; Marianna Miranda Pereira<sup>2</sup>; Isabelle D'Angelis de Carvalho Ferreira<sup>3</sup>; Ana Claudia Oliveira Teles<sup>4</sup>; Celio Leone Ferreira Soares<sup>5</sup>; Gabriela Fonseca Rocha<sup>6</sup>; Maria Luiza Viana Fonseca<sup>7</sup>; Matheus de Melo Toledo<sup>8</sup>; Haroldo Neves de Paiva<sup>9</sup>; Paula Cristina Pelli Paiva<sup>10</sup>.**

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8</sup>Graduando (a) em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>9,10</sup>Doutora em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

### RESUMO

Traumatismo dentário (TD) é uma das alterações bucais mais comuns entre crianças e adolescentes. São diversas as causas e fatores que levam ao risco a esse tipo de acidente. A obesidade e o consumo de álcool na adolescência são possíveis fatores de risco que dividem opiniões entre diversos autores. Assim, este estudo teve como objetivo investigar a associação entre o traumatismo dentário, obesidade/sobrepeso e consumo de álcool entre alunos. A amostra foi composta por adolescentes de 12 anos, em que o grupo caso foi composto por 62 indivíduos com presença de TD e o grupo controle por 248 adolescentes sem TD. O Índice de Massa corporal e o consumo de bebida alcoólica também foram coletados e comparados entre si e entre os grupos da amostra. Após análise estatística, se observa que a prevalência de obesidade e alcoolismo não está significativamente associada ao traumatismo dentário.

**PALAVRAS-CHAVE:** Lesões dentárias. Estado nutricional. Adolescente.

**ÁREA TEMÁTICA:** Ciências Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

Alterações bucais são frequentes durante a infância/adolescência, podendo acometer simultaneamente diferentes tecidos (ANDERSON, 2007; GLENDER, 2008). Dentre as alterações, o traumatismo dentário (TD) apresenta alta prevalência e impacto psicossocial. De acordo com estudos populacionais, a prevalência de TD para dentes anteriores permanentes é alta em todo o mundo, acometendo 20% a 30% dos adolescentes com 12 anos de idade, com valores variando entre 4,1% e 58,6%, (ANDERSON, 2013).

Muitos estudos determinaram possíveis fatores de risco associados ao TD. Dentre eles, a obesidade tem sido apontada, por alguns estudos, como fator de risco, sugerindo que adolescentes obesos ou com sobrepeso estariam mais propensos a sofrerem o traumatismo (PETTI, 1997). No entanto, os resultados que abordam esta possível associação são conflitantes (TEIXEIRA, 2012). Ademais, o consumo de álcool também é fortemente associado ao TD, visto que é capaz de diminuir as inibições e o autocontrole, levando o indivíduo a adotar um comportamento de risco (SANTOS, 2010).

Considerando os resultados inconsistentes observados na literatura e a necessidade de maiores investigações a respeito da possível associação entre traumatismo dentário, o estado nutricional e o consumo de bebida alcoólica, o presente estudo objetivou investigar a associação entre TD, obesidade/sobrepeso e consumo de bebida alcoólica entre escolares de 12 anos de idade da cidade de Diamantina - MG.

## METODOLOGIA

Estudo de caso-controle, cuja população-alvo foi constituída por adolescentes escolares de 12 anos, matriculados nas escolas públicas e particulares da zona urbana do município de Diamantina-MG, Brasil. O grupo caso foi selecionado a partir dos adolescentes que apresentaram TD identificado pelo exame clínico adotando a classificação de Andreasen. Cada escolar identificado como um caso foi pareado através de sorteio com quatro colegas da mesma escola, mesma classe, sexo e mesma condição socioeconômica que não possuíam TD para serem controle. O tamanho da amostra foi calculado para detectar uma *Odds Ratio* (OR) de 3,0 entre casos e controles, com um poder de 80% de demonstrar diferença significativa entre os grupos ao nível de 5%. A amostra foi acrescida de 20% para compensar possíveis perdas. Considerando-se quatro controles para cada caso, a amostra totalizou 62 casos e 248 controles.

A ficha clínica e os questionários foram codificados, permitindo que os resultados fossem correlacionados e, ao mesmo tempo, garantissem o sigilo das respostas. Foram utilizados indicadores socioeconômicos para a avaliação de renda familiar mensal e escolaridade da mãe. O questionário foi enviado aos pais juntamente com o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

A variável independente consumo de álcool foi avaliada por meio do Teste de Identificação de Distúrbios por Uso de Álcool (AUDIT-C), composta por três questões sobre a frequência e quantidade de consumo de álcool. A ingestão de álcool foi derivada da Questão 1 e dicotomizada como 0 (nunca) ou 1 (mensal) ou 4 ou mais vezes por semana.

O exame clínico foi organizado e realizado pelo próprio pesquisador em ambiente com a melhor iluminação natural possível, além de iluminação artificial com lâmpadas *Petzl* de fluxo contínuo para avaliar a presença de TD. O Índice Massa Corporal ( $IMC = Kg / m^2$ ) foi categorizado conforme os critérios pré-estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (SISVAN WEB, 2010). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal dos Vales do

Jequitinhonha e Mucuri (1.597.571).

A análise dos dados foi realizada por meio do *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) e incluiu distribuição de frequência e testes de associação. A significância estatística para a associação entre o TD e as variáveis independentes foi determinada pelo teste do qui-quadrado ( $p < 0,05$ ). A regressão logística foi usada na análise multivariada.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra foi constituída de 175 (56,5%) de crianças do gênero masculino e 135 (43,5%) do gênero feminino. A maioria ( $n=275$ ; 88,7%) estava matriculado em escolas públicas; 231 (74,5%) tinham renda familiar inferior a três salários mínimos. Os fatores etiológicos mais frequentes relatados para o acometimento por TD foram as quedas (56,5%;  $n=13$ ) e brincadeiras com outras crianças (26,0%;  $n=6$ ). Não foi observada associação estatisticamente significativa entre traumatismo dentário e condição socioeconômica com nenhum dos indicadores adotados.

Em relação ao estado nutricional, 72,3% ( $n=224$ ) eram eutróficos, 7,1% ( $n=22$ ) apresentaram baixo peso, 11,6% ( $n=36$ ) e 9,0% ( $n=28$ ) foram classificados com sobrepeso e obesidade respectivamente. A prevalência de TD não esteve associada ao estado nutricional na amostra estudada ( $p=0,770$ ). Crianças que relataram ter ingerido álcool em algum momento da vida apresentaram relação estatisticamente significativa com o traumatismo ( $p=0,016$ ).

No presente estudo não foi observada diferença estatística na presença de TD entre os sexos, discordando da maioria dos trabalhos que apontam o sexo masculino como mais propenso a apresentarem TD com uma proporção de 1,4:1, sendo a justificativa desse comportamento as razões culturais conservadoras em que meninos estariam mais expostos às atividades ao ar livre. (BORESEN & HOLM, 1997).

A associação entre obesidade/sobrepeso pode ser explicitada pelo fato de que a menor agilidade em indivíduos obesos pode torná-los mais propensos a acidentes. (PETTI *et al.*, 1997). Entretanto, este estudo não demonstrou uma associação significativa entre TD em dentes anteriores permanentes e obesidade/sobrepeso entre escolares de 12 anos de idade.

Na cidade de Diamantina, o principal fator etiológico apontado pelos escolares foi a queda, seguido das brincadeiras com os amigos, ambos ocorrendo na rua. Diamantina foi uma das primeiras cidades brasileiras a ter suas ruas pavimentadas por calçamento de pedras (SILVA, 2003). Porém, este calçamento irregular, muitas vezes propicia quedas, fato que possivelmente justifica a alta prevalência reportada, bem como a etiologia e o local dos acidentes e a falta de associação entre TD e estado nutricional.

Poucos são os estudos que investigam a associação entre o TD com o consumo de álcool por adolescentes (OLIVEIRA *et al.*, 2014). Os resultados corroboram com a literatura, onde escolares que reportaram terem consumido bebida alcoólica tiveram mais chances de pertencer ao grupo acometido pelos traumatismos dentários.

## CONCLUSÃO

O traumatismo dentário não esteve associado estatisticamente com a condição socioeconômica ou com o estado nutricional. Mas, por outro lado, o estudo corroborou com os resultados já encontrados em outras análises, podendo ser ratificar a associação entre a ingestão de bebida alcoólica com a maior ocorrência de TD, por adolescentes na cidade de Diamantina, MG.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANDREASEN, J. O.; ANDREASEN, F. M.; ANDERSON, L. **Textbook and Color Atlas of Traumatic Injuries to the Teeth**. 4th Edition. Oxford: Blackwell, 2007.

BASHA, S.; MOHAMMAD, R. N.; SWAMY, H. S. **Incidence of dental trauma among obese adolescents – a 3-year prospective study**. DentTraumatol, 2015.

PAIVA, H. N.; PAIVA P. C.; SILVA, C. J. P.; LAMOUNIER, J. A.; FERREIRA, E. F.; FERREIRA, R. C. *et al.* **Is there an association between traumatic dental injury and social capital, binge drinking and socioeconomic indicators among schoolchildren?** PLoSOne, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0118484>. Acesso em: 10 mai. 2021.

PAIVA, P. C.; PAIVA, H. N.; OLIVEIRA FILHO, P.M.; LAMOUNIER, J. A.; FERREIRA, R. C.; FERREIRA, E.F. *et al.* **Prevalence of traumatic dental injuries and its association with binge drinking among 12-year-olds: a population-based study**. Int J Paediatr Dent, 2015.



## FATORES SOCIOECONOMICOS ASSOCIADOS ÀS DOENÇAS INFECCIOSAS EMERGENTES E REEMERGENTES

**Nadine Gabryella Pontes Maciel<sup>1</sup>; Suely Emília de Barros Santos<sup>2</sup>; Anaís Bezerra de Gusmão<sup>3</sup>; Ana Carolina de Carvalho Correia<sup>4</sup>; Ladaha Pequeno Menna Barreto Linhares<sup>5</sup>; Daniela de Araújo Viana Marques<sup>6</sup>; Sammara Drinny de Siqueira Correia<sup>7</sup>; Daniel Dantas Moreira Gomes<sup>8</sup>; Carolina de Albuquerque Lima Duarte<sup>9</sup>; André Monteiro Costa<sup>10</sup>**

<sup>1</sup>Mestranda do PPGSDS, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

<sup>2</sup>Doutora, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

<sup>3</sup>Mestranda do PPGSDS, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

<sup>4</sup>Doutora, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

<sup>5</sup>Mestranda do PPGSDS, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

<sup>6</sup>Doutora, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

<sup>7</sup>Mestranda do PPGSDS, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

<sup>8</sup>Doutor, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

<sup>9</sup>Doutora, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

<sup>10</sup>Doutor, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

### RESUMO

As doenças emergentes são as que se manifestam com repercussões relevantes sobre o ser humano, em razão à sua intensidade em afetar órgãos e sistemas importantes, capacidade de causar danos limitadores permanentes e morte. As doenças reemergentes são as que ressurgem após período de baixa considerável ou sinalizam crescer em breve. Existe a possibilidade da correlação entre os fatores sociais e econômicos e o aparecimento ou reaparecimento de doenças infecciosas. O objetivo do presente estudo é compreender a ligação entre fatores socioeconômicos e as doenças emergentes e reemergentes. Trata-se de uma revisão de literatura de dados publicados na PubMed, SciELO e Lilacs no período de 2009 a 2019, em português e inglês. Existem fatores socioeconômicos e inúmeros outros envolvidos no processo, que dificilmente conseguirão ser erradicados, contudo algumas medidas podem ser tomadas como uma tentativa de controle a níveis plausíveis de acometimento humano.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doenças Infecciosas Emergentes. Aspectos Socioeconômicos. Dinâmica Populacional.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

## INTRODUÇÃO

As doenças emergentes são as que se manifestam com repercussões relevantes sobre o ser humano, em razão à sua intensidade em afetar órgãos e sistemas importantes, capacidade de causar danos limitadores permanentes e morte. As doenças reemergentes são as que ressurgem após período de baixa considerável ou sinalizam crescer em breve (PEDROSO e ROCHA, 2009). Seguindo essa dinâmica, é provável que existam relações e consequências entre os fatores sociais e econômicos e o aparecimento ou reaparecimento de doenças infecciosas. O objetivo do presente estudo é compreender a ligação entre fatores socioeconômicos e as doenças emergentes e reemergentes.

## METODOLOGIA

O presente trabalho foi elaborado a partir de uma revisão de literatura de dados publicados na PubMed, SciELO e Lilacs, em português e inglês, a partir do emprego dos seguintes Descritores em Saúde (DeCS): Doenças Infecciosas Emergentes, Aspectos Socioeconômicos e Dinâmica Populacional. Os critérios de inclusão foram artigos que atendessem a temática da pesquisa, publicados nos períodos de 2009 a 2019. O artigo utilizado que diverge desse período, no caso Luna (2002), configura como fato histórico da literatura, não havendo edições recentes. Os critérios de exclusão envolviam artigos que não atendessem ao conteúdo proposto ao estudo e que se repetissem nas bases de dados. Após emprego dos critérios e leitura dos materiais, foram utilizados 3 artigos.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O aumento da expectativa de vida está entre os fatos mais significativos do desenvolvimento humano, sendo globalmente elevada em 24 anos desde 1950 e projetada para que a população ultrapasse os 85 anos de vida em diversos países na segunda metade do século XXI (BLOOM e CADARETTE, 2019). Segundo os autores, tais avanços na relação entre mortalidade e doenças infecciosas se devem aos avanços e melhorias de saneamento, nutrição, vacinação, antibióticos, crescimento da renda e da intensificação das práticas e sistemas de saúde, porém essa melhora na qualidade de vida não atingiu de forma considerável toda a população mundial, o que mantém as doenças infecciosas como uma ameaça considerável em todo o mundo. Diversos fatores estariam incluídos na determinação da emergência e reemergência de doenças infecciosas, dentre eles os fatores sociais e econômicos (LUNA, 2002).

O reaparecimento de doenças coincide com a forma como o hospedeiro atende as injúrias do seu sistema e o padrão de progressão econômica das sociedades atuais, fundamentado na disputa e exploração do trabalho, solidão e tensão social, aumento do uso de conservantes industriais, rápida urbanização, miséria, baixa de empregos, crescimento de desigualdades sociais e condições de vida do povo pobre no meio urbano ou rural (PEDROSO e ROCHA, 2009).

Em meio aos fatores socioeconômicos vale ressaltar as guerras e a deslocação de populações em massa, que resulta em refugiados vivenciando condições desumanas e precárias, favorecendo a emergência e reemergência de doenças (LUNA, 2002). Surtos e epidemias geram altos custos e sobrecarga para o sistema de saúde, além da possibilidade de os recursos humanos serem afetados pelas doenças, reduzindo a capacidade de enfrentar problemas de saúde novos e rotineiros, ocasionando a diminuição na produtividade e assistência (BLOOM e CADARETTE, 2019).

O Neoliberalismo, tipo de doutrina baseada mercado econômico como principal força social, afasta gradualmente as responsabilidades do Estado no desenvolvimento social, repassando a funcionalidade de serviços essenciais para o setor privado, não garantindo a equidade das ações e favorecendo o aumento na diferenciação das condições de vida, o ressurgimento de antigos problemas e o advento de novas doenças (PEDROSO e ROCHA, 2009). Os autores ainda salientam os efeitos do estrangulamento das ações de saúde pública como a baixa cobertura de saneamento, controle ineficaz de vetores e redução nos programas de prevenção, que podem ter como consequência o aparecimento de doenças como a cólera, dengue e difteria.

Outro ponto não desdenhável é a dispersão das doenças em virtude da ampliação do intercâmbio internacional, uma vez que viagens e comércios internacionais, principalmente em rota aérea, geram um fácil e rápido movimento de pessoas e produtos, tornando a disseminação por essa via muito mais ágil (PEDROSO e ROCHA, 2009). O contexto histórico retrata o papel do comércio internacional na disseminação de doenças, como a rota da seda, comércio entre Ásia e Europa, que disseminou a peste através dos ratos e pulgas (LUNA, 2002).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existem fatores socioeconômicos e inúmeros outros envolvidos no surgimento ou ressurgimento de doenças infecciosas, que dificilmente conseguirão ser erradicados, contudo algumas medidas podem ser tomadas como uma tentativa de controle a níveis plausíveis de acometimento humano. Uma vigilância ativa, localizando situações de risco antes que evoluam e se tornem uma ameaça a saúde humana, uso correto de tecnologias, elaboração e implementação efetiva de políticas públicas com a perspectiva de prevenção e promoção da saúde e a busca por uma distribuição equânime de bens sociais, objetivando o sentido de vida digna para todos são medidas indispensáveis na prevenção de doenças infecciosas emergentes e reemergentes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

PEDROSO, Enio Roberto Pietra; ROCHA, Manoel Otavio da Costa. **Infecções emergentes e reemergentes**. Minas Gerais: Revista Médica de Minas Gerais, 2009.

BLOOM, David. CARADETTE, Daniel. **Infectious Disease Threats in the Twenty-first Century: Strengthening the Global Response**. Frontiers in Immunology, 2019.

LUNA, Expedito **A emergência das doenças emergentes e as doenças infecciosas emergentes e reemergentes no Brasil**. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2002.

## DIABETES E A RELAÇÃO COM A COVID-19

**Sammara Drinny de Siqueira Correia<sup>1</sup>; Daniel Dantas Moreira Gomes<sup>2</sup>; Rosângela Estevão Alves Falcão<sup>3</sup>; Emerson Pequeno de Souza<sup>4</sup>; Nadine Gabryella Pontes Maciel<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Universidade de Pernambuco, Garanhuns, PE.

<sup>2</sup>Doutor, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Universidade de Pernambuco, Garanhuns, PE.

<sup>3</sup>Doutora, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Universidade de Pernambuco, Garanhuns, PE.

<sup>4</sup>Mestrando, Pós-Graduação em Biologia Celular e Molecular, Universidade de Pernambuco, Recife.

### RESUMO

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada por coronavírus relacionado à Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2). Estudos sobre a COVID-19 indicam a presença de fatores de risco para a gravidade e mortalidade da doença, esses fatores são a existência de morbidades, como o diabetes mellitus (DM) e doenças associadas. O objetivo desse estudo foi descrever através de evidências clínicas uma melhor compreensão da infecção da COVID-19 em pacientes com diabetes mellitus. O método utilizado nesse estudo é revisão da literatura, a pesquisa foi realizada em bases de dados Google Acadêmico, Portal Capes e PUBMED, os descritores utilizados foram: COVID-19, SARS-CoV-2, diabetes e características clínicas. O conhecimento sobre a interação entre diabetes e COVID-19 ainda está em desenvolvimento. Pessoas com comorbidades são especialmente vulneráveis às complicações de doenças infecciosas e o diabetes é um fator de risco para a gravidade dos pacientes acometidos com a COVID-19.

**PALAVRAS-CHAVE:** SARS-CoV-2. Pandemia. Comorbidade.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

A COVID-19 foi identificada em dezembro de 2019 em Wuhan, na China. Foi declarada pela Organização Mundial da Saúde em 11 de março de 2020 uma pandemia devido à tamanha velocidade de disseminação (OPAS, 2020). A COVID-19 é uma doença infecciosa causada por coronavírus relacionado à Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS – CoV – 2), outras epidemias já haviam sido relatadas por agentes etiológicos semelhantes, como o SARS-CoV-1 e o MERS (WANG *et al.*, 2020).

Estudos sobre a COVID-19 e as condições que intensificam o quadro clínico dos pacientes, sugerem que existem alguns fatores ligados à gravidade da COVID-19, entre eles, destacam-se: idade avançada, maior de 60 anos, e presença de doenças crônicas, como: obesidade, hipertensão, doenças pulmonares ou cardiovasculares e diabetes (WANG *et al.*, 2020). O diabetes é uma doença crônica não transmissível (DCNT) faz parte de um grupo de doenças metabólicas que se caracteriza por hiperglicemia, o aumento da taxa de glicose no sangue, e também associada a complicações de vários órgãos, entre eles: rins, olhos, cérebro e coração (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Existem dois tipos de diabetes, diabetes mellitus tipo I e II. O tipo I é caracterizado pela destruição total da célula que leva ao estágio da deficiência absoluta de insulina, nesses casos a administração da insulina é necessária para evitar a cetocidose, coma e morte. O tipo II é caracterizado por uma deficiência relativa à insulina, nesses casos a administração da insulina é utilizada para controle do quadro hiperglicêmico, sendo raro a cetocidose. Os dois tipos são doenças discretas, mas, que podem levar a vários danos a saúde, histórico familiar, sedentarismo e obesidade são fatores que aumentam o surgimento dessa disfunção (SANTOS, 2014, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Estudos sobre a COVID-19 indicam a presença de fatores de risco para a gravidade e mortalidade da doença, logo, o estudo entre a relação dos perfis clínicos entre essas duas doenças é importante para entender o prognóstico dos diabéticos afetados pela infecção da COVID-19. O objetivo desse estudo foi descrever através de evidências clínicas uma melhor compreensão da infecção da COVID-19 em pacientes com diabetes mellitus.

## METODOLOGIA

O método utilizado nesse estudo é revisão da literatura, a pesquisa foi realizada nas bases de dados Google Acadêmico, Portal Capes e PUBMED. Os descritores utilizados foram: COVID-19, SARS-CoV-2, diabetes e características clínicas. A busca dos estudos ocorreu no período de dois meses, dezembro de 2020 e janeiro de 2021. Os critérios de inclusão foram: artigos em português e inglês e que apresentaram em sua discussão considerações sobre o diabetes e COVID-19.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Desde os primeiros casos diagnosticados de COVID-19 que pacientes com diabetes mellitus (DM) são hospitalizados como casos graves e alguns fatais. Estudos em diversos países mostram dados do número de pacientes que contraíram ou foram a óbito devido a COVID-19 que tinham DM (ZHOU *et al.*, 2020, GUO *et al.*, 2020, SINGH *et al.*, 2020). Um estudo na China com um total de 44.672 casos de COVID-19 mostrou que a taxa geral de letalidade foi elevada para pacientes com comorbidade pré-existentes, 10,5% tinham doença cardiovascular, 7,3% diabetes, 6,3% doença respiratória crônica, 6,0% hipertensão e 5,6% câncer (WU e MCGOOGAN, 2020). Uma pesquisa realizada pela Associação Americana de Diabetes mostrou que pacientes com diabetes apresentaram taxas mais altas para desenvolverem infecções graves e que o tipo 1 da doença aumentava o risco

ainda mais (CAREY *et al.*, 2018).

No Qatar um estudo com os primeiros 5.000 mil pacientes diagnosticados com coronavírus mostrou que as comorbidades mais frequentes em adultos hospitalizados foram diabetes com 23,2% seguido de hipertensão com 20,7 (OMRANI *et al.*, 2020). Uma pesquisa realizada no Brasil mostrou que entre as comorbidades presentes em pacientes acometidos pela SRAG e diagnosticados com COVID-19 o mais presente foi à cardiopatia com 52% dos casos, seguido de diabetes com 38% (RICHARDSON *et al.*, 2020). A diabetes descontrolada e doenças associadas podem aumentar processos inflamatórios contribuindo com a progressão da COVID-19, logo, o controle glicêmico adequado reduz o risco contra infecções e melhora o prognóstico de pessoas com DM, porém, além do controle glicêmico outros fatores também podem estar ligados para complicações por doenças infecciosas, como o coronavírus, esses outros fatores são: o tipo de diabetes, a duração da doença, idade, presença de outras complicações e medicações em uso (PITITTO; FERREIRA, 2020).

Idade avançada, diabetes e outras comorbidades são relatadas como preditores significativos de morbidade e mortalidade. Porém, independentemente da idade, obesidade, diabetes e hipertensão não controlados estão presentes em um número grande dos pacientes infectados e internados (COHEN, 2020). Pessoas com diabetes são mais suscetíveis a certas doenças infecciosas, pode ser devido ao sistema imunológico desregulado, isso foi observado em pacientes com SARS onde os níveis de glicose plasmática e DM são preditores independentes de mortalidade e morbidade (YANG *et al.*, 2006). O quadro de hiperglicemia favorece vias metabólicas responsáveis pela formação de produtos finais de glicação avançada, AGEs (do inglês, *Advanced Glycation End-Products*), liberação de citocinas pro-inflamatórias e estresse oxidativo. Este quadro torna pacientes com DM mais suscetíveis a infecções, com piores cursos clínicos da doença (MOUTSCHEN *et al.*, 1992).

Embora os mecanismos fisiopatológicos ainda não estejam compreendidos, foi observado que os casos graves e os casos fatais de COVID-19 ocorrem em pessoas mais velhas e com comorbidades como diabetes, doenças cardiovasculares, hipertensão, câncer, doenças pulmonares crônicas (GUAN *et al.*, 2020).

O diabetes não parece aumentar o risco de ocorrência de COVID-19, porém é visto maior frequência em pacientes com COVID-19 grave. Um estudo mostrou que a prevalência de diabetes em 1.590 pacientes chineses com COVID-19 foi de 8,2%, semelhante à prevalência de diabetes na China. No entanto, a prevalência de diabetes aumentou para 34,6% em pacientes com COVID-19 grave (GUAN *et al.*, 2020). O mesmo resultado foi encontrado em outro estudo onde os corroboram que a proporção de casos graves ou críticos de COVID-19 entre pacientes com diabetes foi maior do que entre aqueles sem diabetes (LIU *et al.*, 2020). O papel direto do distúrbio do metabolismo da glicose e sua contribuição para a gravidade do covid-19 ainda não está esclarecido e deve ser demonstrado. Na atual pandemia de COVID-19 existem estudos apontando o DM como preditor independente de mortalidade entre os pacientes com COVID-19, esta associação, entretanto, não foi corroborada em outras publicações, o que torna este tema ainda em disputa por novas evidências (TADIC *et al.*, 2020).



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento sobre a interação entre diabetes e COVID-19 ainda está em desenvolvimento. Pessoas com comorbidades são especialmente vulneráveis às complicações por doenças infecciosas e o diabetes é um fator de risco e contribui para a gravidade dos pacientes com COVID-19.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

GUO, W.; LI, M.; DONG, Y.; ZHOU, H.; ZHANG, Z. et al. Diabetes is a risk factor for the progression and prognosis of COVID-19. **Diabetes Metab Res Rev.** April, 2020. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7228407/>. Access in: 20 jan. 2020.

SINGH, A. K.; GUPTA, R.; GHOSH, A.; MISRA, A. **Diabetes in COVID-19: Prevalence, pathophysiology, prognosis and practical considerations.** *Diabetes Metab Syndr.* 14(4): 303–310. April 2020. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7195120/>. Access in: 20 jan. 2020.

WANG, C.; HORBY, P.W.; HAYDEN, F.G.; GAO, G.F. A novel coronavirus outbreak of global health concern. US National Library of Medicine. **Lancet** 2020; 395:470-473. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7135038/>. Access in: 15 jan. 2020.

ZHOU, F.; YU, T.; DU, R.; FAN, G.; LIU, Y.; LIU, Z. et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult in patients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. **Lancet.** V. 395, P1054-1062, Mar. 2020. Available in: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30566-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30566-3/fulltext). Access in: 20 jan. 2020.

## PERÍODO GESTACIONAL: ASSISTÊNCIA DE SAÚDE OFERTADA NO SISTEMA CARCERÁRIO - REVISÃO INTEGRATIVA

**Emanuele De Andrade Carneiro<sup>1</sup>; Isaína Monteiro Rodrigues<sup>2</sup>; Sália Maria Nogueira Dos Santos<sup>3</sup>; Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup>Acadêmica do 7º Período de Enfermagem, Faculdade Regional Jaguaribana – FRJ, Alto Santo, Ceará,

<sup>2</sup>Acadêmica do 7º Período de Enfermagem, Faculdade Regional Jaguaribana – FRJ, Alto Santo, Ceará,

<sup>3</sup>Acadêmica do 7º Período de Enfermagem, Faculdade Regional Jaguaribana – FRJ, Alto Santo, Ceará,

<sup>4</sup>Enfermeira, doutoranda em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza, Ceará.

### RESUMO

Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em março de 2021, norteada pela pergunta: Qual a qualidade do serviço de saúde ofertada para as gestantes no sistema carcerário brasileiro? A amostra foi composta por oito artigos. Pela observação dos aspectos analisados, a assistência à mulher encarcerada durante o ciclo gravídico-puerperal é marcada pela violação de direitos e a precariedade na oferta da assistência nas maternidades. Mesmo sabendo que esta deve ser priorizada, visto que, essas mulheres estão expostas a um ambiente hostil e a diversas situações de estresses e precariedade. No âmbito prisional, existe uma dificuldade para a utilização de serviços de saúde, o que expõem a mulher e seu conceito a riscos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mulheres privadas de liberdade. Gravidez. Cuidados.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

Quando volta-se para as questões de gênero, é sabido que elas afetam aspectos sociais nos mais diversos níveis, e se tratando de crime e penalização não é diferente. No sistema carcerário, o fato de “ser mulher” implica em alguns pontos que merecem uma atenção especial, como os ligados à condenação social, à saúde e à sexualidade. No entanto, essas necessidades acabam invisibilizadas no sistema penal, que foi pensado por e para homens, e apenas adaptados para o público feminino (MOSER, 2020).

Ressalta-se que, quando a detenta vivência a maternidade, condição de especial vulnerabilidade que as expõe, desde o período da gestação até o momento de separação dos filhos, a uma série de violências (MOSER, 2020). Logo, quando a vida no cárcere e a gestação se entrecruzam, é necessária uma atenção maior, principalmente quando se fala de saúde. Tendo em vista isso, e considerando o aumento do número de mulheres no contexto prisional brasileiro, as questões referentes à saúde da mulher gestante tornou-se um assunto pertinente e começou a fazer parte das políticas públicas nacionais (CHAVES et al., 2020).

Segundo o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - INFOPEN de 2017, em junho de 2016, no Brasil, existiam um total de 42.355 mulheres privadas da liberdade. Em relação aos presídios, 74% das unidades prisionais destinam-se aos homens, 7% ao público feminino e outros 16% são caracterizados como mistos, o que significa que podem contar com alas/celas específicas para o aprisionamento de mulheres dentro de um estabelecimento originalmente masculino (URBANO et al., 2019).

Assim, o Ministério da Saúde, tentando melhorar essa assistência, em 2004, criou o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, que aborda a necessidade de “realização do pré-natal, controle do câncer cérvico-uterino e de mama”. Em 2009, com a criação da Lei nº 11.942, que alterou a Lei de Execução Penal de 1984, foi evidenciado os direitos das encarceradas, principalmente a necessidade da proteção diferenciada e qualificada ao cuidado materno-infantil, conseqüentemente, essa lei garante o acesso à saúde às gestantes, possibilitando a assistência integral à saúde da mulher que está grávida em situação de privação de liberdade, e ao seu bebê após o nascimento (CHAVES et al., 2020).

No entanto, mesmo após a criação de mecanismos que melhoram essa assistência e asseguram a mulher, é impossível garantir às gestantes e mães presas a vivência de uma maternidade saudável intramuros. Visto que, a experiência do cárcere traz danos físicos e psicológicos ao binômio mãe-filho aprisionados que enfrentam vários desafios, a saber: (a) inadequação da infraestrutura prisional às suas necessidades; (b) falta de acesso a saúde em um período especialmente delicado; (c) ambiente de constante estresse e brutalidade; (d) solidão da mãe e; (e) incertezas quanto ao destino do filho (MOSER., 2020).

Nesta perspectiva, é notável como a execução adequada das políticas públicas existentes sejam analisadas e evidenciadas, afim de promover a disseminação das mesma e contribuindo assim para a execução de forma satisfatória. O presente estudo tem como objetivo, identificar quais são as ações de saúde prestadas as gestantes encarceradas no Brasil através de uma revisão da literatura.

## **METODOLOGIA**

Trata de uma revisão da literatura, do tipo integrativa. Para o presente estudo, optou-se pela seguinte questão norteadora: Quais são as ações de saúde prestados as gestantes encarceradas no Brasil? Realizou-se a busca das publicações no sítio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases

de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira (BDENF), em março de 2021.

Como descritores, foram utilizados: “Assistência Integral à Saúde”, “Cuidado Pré-Natal” e “Prisões”, sendo inseridos na busca avançada, utilizando o operador booleano “and”. Como critérios de inclusão: artigos originais disponíveis na íntegra, escritos nas línguas portuguesa, no período de 2016 a 2021. Os critérios de exclusão foram artigos duplicados, dissertações, teses e revisões. Em relação à análise de dados, cada estudo selecionado foi analisado detalhadamente. Além disso, a competência clínica do pesquisador também foi levada em consideração. Já para a discussão dos resultados, foram identificadas as principais lacunas do conhecimento e as futuras pesquisas que ainda podem ser realizadas.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A busca nas bases de dados alcançou quatorze (n=14) estudos em sua totalidade, existindo quatro (n=4) artigos repetidos, nos quais foram excluídos da amostra de seleção. Considerando os critérios de exclusão utilizados nessa revisão integrativa, dois (n=2) foram eliminados da seleção após a leitura do título e resumo, sendo avaliado como inapropriado para uso na presente revisão. Portanto, foram incluídos na revisão integrativa oito (n=8) artigos. Esses foram publicados nos anos de 2017 (n=2), 2018 (n=3) e 2021 (n=2), sendo que em sua maioria utilizaram como metodologia a revisão integrativa (n=4).

A assistência à saúde no sistema penitenciário brasileiro possui um panorama alarmante, visto que a demanda do serviço ofertado é pouca, em razão da necessidade da população carcerária, já que este público aumentou consideravelmente nos últimos anos, principalmente o feminino, sendo o Brasil, o país da América Latina com o maior percentual de mulheres em regime carcerário. Em relação ao perfil dessas mulheres, a faixa etária varia de 18 a 44 anos de idade, e em sua maioria, elas pertencem a um nível socioeconômico baixo, com baixa escolaridade, o que pode influenciar em problemas como abuso de drogas, desemprego, preconceito racial e relacionado à criminalidade (ANDRADE et al., 2018; FÉLIX et al., 2017; SOUZA et al., 2018).

Sabe-se, que até o momento atual, as prisões brasileiras não cumprem seu papel em garantir o acompanhamento adequado no pré-natal, principalmente pela não realização do número de consultas preconizadas pelo ministério da saúde, favorecendo a mortalidade materna, perinatal e o baixo peso da criança ao nascer, assim como pela falta de insumos (equipamentos, fármacos e exames). Nota-se, ainda que, a depender da penitenciária, alguns atendimentos são ofertados dentro das unidades de saúde prisional no que tange ao pré-natal, outras tem que buscar atendimento extramuros (MATOS et al., 2018).

Segundo a Lei 11.942/2009, os filhos de mães em cárcere podem permanecer com elas, mas na realidade limitasse aos seis meses, pela falta de infraestrutura adequada que atenda a necessidade dessas crianças. De acordo com o Conselho Nacional de Justiça, das 1420 unidades prisionais

brasileiras apenas 48 dispõem de cela ou dormitório adequado para gestantes (FÉLIX et al., 2017; SANTANA et al., 2017; SOUZA et al., 2018).

Como observado, apesar de ser garantida por lei, a assistência às mulheres no período gestacional, parto e puerpério, a realidade da maioria das penitenciárias brasileiras não oferecem às detentas auxílio à saúde de forma adequada, em razão de muitas instituições prisionais não possuem enfermaria, além da superlotação das unidades e estruturas precárias tais como: infiltração e pouca ventilação, proporcionando o ambiente úmido e promovendo o agravamento à saúde das mesmas e de seus filhos (SANTANA et al., 2017; SOUZA et al., 2018).

Segundo os artigos selecionados para essa pesquisa, as presidiárias afirmam que o acompanhamento gravídico-puerperal prestado pela equipe de saúde no presídio é ruim, elas são tratadas de forma desumana, não existe comunicação entre a equipe e a paciente, assim como do regime prisional com seus familiares. Diante disso, torna-se evidente o desrespeito à gestante, sendo necessária a aquisição de novos valores e premissas pelos profissionais de saúde (ANDRADE et al., 2018; FERREIRA et al., 2017; SILVA et al., 2020).

Desta forma, torna-se evidente a importância de uma atenção à saúde efetiva e de qualidade para as mulheres encarceradas, por lei as mesmas já têm o seu direito garantido, mas a execução dos mesmos é falha, comprometendo assim o seu bem-estar físico, mental e social.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pela observação dos aspectos analisados, a assistência à mulher encarcerada durante o ciclo gravídico-puerperal é marcada pela violação de direitos e a precariedade na oferta da assistência nas maternidades. Mesmo sabendo que esta deve ser priorizada, visto que, essas mulheres estão expostas a um ambiente hostil e a diversas situações de estresse e precariedade.

É notório que, a vivência do pré-natal no cárcere está repleta de dificuldades e peculiaridades, as penitenciárias não proporcionam um ambiente adequado para as gestantes e seus futuros bebês, o atendimento prestado pelos profissionais da saúde não é ofertado da melhor forma, seja por atitudes dos profissionais ou pela escassez de materiais adequados.

Diante do que foi exposto, deve-se ressaltar a importância das relações interpessoais, a essencialidade da qualidade técnica do atendimento e a propriedade da percepção de que o sujeito da atenção é a mulher e a mesma deve participar efetivamente das decisões em relação à sua gestação, assim como sugere-se que sejam feitas futuras pesquisas sobre o tema.

## PRINCIPAIS REFERENCIAS

ANDRADE, A. B. C. A; GONÇALVES, M.J.F. Maternidade em regime prisional: desfechos maternos e neonatais. Recife: **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, p:1763-71, jun. 2018.

BISPO, T. C. F; NUNES, F.N; REBOUÇAS, L.T; SANTOS, S.M; SACRAMENTO, R. A. L. A. Percepções das gestantes e puérperas presidiárias acerca do contexto carcerário. **Revista Enfermagem Contemporânea**, 2016.

CHAVES, L. H; ARAÚJO, I. C. A. Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materno-infantil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, p. e300112, 2020.

FÉLIX, R. S; FRANÇA, D. J. R DE; NUNES, J. T; CUNHA, I. C. B. C; DAVIM, R. M. B; PEREIRA, J. B., O enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em sistema carcerário. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 1, p: 3936-3947, 2017.

LISBOA V. População feminina carcerária no Brasil é uma das maiores do mundo. Rio de Janeiro: **Agência Brasil**, 2018.

## MORTALIDADE MATERNA E RACISMO

**Lília Barroso Cipriano de Oliveira<sup>1</sup>; Regizeuda Aguiar Ponte<sup>2</sup>; Rebeca Barroso Cipriano de Oliveira<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mestre em Ciências Médicas, Doutoranda em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Mestre em Ciências Médicas, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>3</sup>Graduanda em Medicina, Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Fortaleza, Ceará.

### RESUMO

A morte materna é definida pela Organização Mundial de Saúde como o óbito que ocorre durante a gestação ou até 42 dias após seu término. Existem as causas obstétricas, não obstétricas, desconhecidas, além dos determinantes sociais em saúde passíveis de aumentar sua incidência. O objetivo deste estudo foi avaliar a influência do racismo no óbito materno. Nesta revisão narrativa, recorreu-se a artigos em português e inglês e ao acesso a *sites* sobre o tema. Nos anos de 1980, no Brasil, movimentos sociais negros levaram à criação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, e da Rede Cegonha. Apesar disso, o Brasil continua expressando índices elevados de morte materna, sendo fundamental reduzir a subnotificação, que proporcionará maior e melhor investigação de suas causas e diminuição destas mortes evitáveis.

**PALAVRAS-CHAVE:** Racismo. Mortalidade materna. Gestação de alto risco.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

Morte materna é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1993, *online*) como a que ocorre durante a gestação ou no período de 42 dias após seu término, excluídos os óbitos maternos por causas acidentais ou incidentais. Além das causas obstétricas, não obstétricas e das desconhecidas, fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos (ou raciais), psicológicos e comportamentais, são suscetíveis de aumentar sua incidência. Este estudo tem o objetivo de avaliar a influência do racismo em relação ao tema, com suporte em referências na literatura.



## METODOLOGIA

Esta constitui uma revisão narrativa, em que foram utilizados artigos em português e inglês sobre mortalidade materna, selecionados nas plataformas Google Scholar, PubMed e ScieLO, além de consulta aos *sites* do Ministério da Saúde e da OMS. Foram selecionados artigos publicados de 2001 a 2021. Por constituir uma pesquisa baseada em informações de domínio público, dispensou-se a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A OMS estimou a ocorrência de aproximadamente 358 mil mortes maternas em 2008, correspondendo a mil óbitos por dia. Quase 90% desses óbitos (313.100) ocorreram na África e no sul da Ásia, sendo notificados somente 0,5% destes desfechos em países desenvolvidos (BITTENCOURT, 2013, p. 55). De acordo com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, espera-se a redução da taxa global de mortalidade materna para menos de 70 em cada 100 mil nascidos vivos, de 2016 a 2020 (OMS; OPAS, 2021, *online*).

Pela Décima Classificação Internacional de Doenças (OMS, 1993, *online*), as causas de óbito materno são classificadas em: causas obstétricas diretas (por complicações na gravidez, parto ou puerpério, por imprudências, omissões ou tratamentos incorretos), causas obstétricas indiretas (doenças preexistentes ou que surgiram durante a gravidez) e não especificadas (causa da morte não é conhecida). Outras causas capazes de levar ao óbito materno são fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos (ou raciais), psicológicos e comportamentais (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007, p.78).

O racismo é considerado um determinante social em saúde, definido como discriminação e preconceito contra pessoas ou grupos por sua etnia ou cor. Segundo Porfírio (*online*), existem três tipos de racismo: o preconceito racial (tipo de racismo em que uma pessoa ou grupo agride física ou verbalmente outras pessoas ou grupos, e ainda negando acesso a serviços básicos e locais pela raça ou etnia de determinado grupo), o racismo institucional (preconceito racial em instituições públicas ou privadas, pelo Estado e pela legislação) e o racismo estrutural (práticas, hábitos, situações e falas que promovem a segregação ou o preconceito racial).

Na opinião de Carneiro (2005, p. 39), o racismo define as relações de poder na sociedade, influenciando as políticas públicas. Foucault afirmou que uma das questões centrais do século XIX foi a existência da apropriação por parte do Estado sobre o homem como ser vivo. Quem tinha o direito de matar determinava aquele que deveria viver ou morrer; logo, o soberano tinha o direito sobre a vida. O Estado Moderno tem o poder fundamentado no “fazer” viver e no “deixar” morrer. Para o Filósofo francês, os Estados mais assassinos são os mais racistas (BENTO, 2018, *online*). Recentemente, Achille Mbembe, filósofo e teórico político camaronês, afirmou que o Estado formula políticas de exclusão para grupos considerados inúteis ou descartáveis. Seu conceito de “necropolítica” é entendido como modelo da divisão entre segmentos sociais, que regulamenta o poder do Estado

sobre as vidas, determinando quem há de viver e quem deve morrer (SANTOS, 2020, p. 4212).

Para Werneck (2016, p. 540), o racismo representa um dos principais fatores que levam a agravos à saúde entre os negros, juntamente com os menores níveis de educação e de renda. As políticas públicas de saúde são planejadas para que os dados epidemiológicos não mostrem a disparidade e o tratamento desigual dado pela sociedade para os negros. Apesar de o Brasil abrigar a maior população negra fora da África, os negros (incluídos pretos e pardos) vivem, geralmente, nas periferias de centros urbanos, em moradias inadequadas, com baixa cobertura de saneamento básico, proporção elevada de analfabetismo, pouca qualificação profissional e ínfimas oportunidades de ascensão social. Logo, trata-se de um grupo social mais vulnerável à violência e a doenças (BRASIL, 2001, p.09).

É fundamental que se melhore a qualidade de informação sobre etnia/raça/cor nas estatísticas de saúde para se detectar e reduzir as desigualdades (BITTENCOURT, 2013, p. 69). Somente assim serão desenvolvidas políticas públicas e de administração eficazes para esta população. Desde 2017, os indicadores e dados coletados pelos serviços públicos ou privados de saúde devem, obrigatoriamente, conter informações sobre cor/raça por autodeclaração dos pacientes, para que constem nos sistemas nacionais de informações (CARVALHO; MEIRINHO, 2020, p. 658).

A discriminação histórica que os negros sofreram no Brasil ocorre desde a abolição da escravidão até a atualidade. Entre as negras, constatou-se que existem um tempo menor das consultas de pré-natal, maior demora para o atendimento e o menor número de autorizações para a presença de acompanhantes no parto. As negras têm mais partos vaginais (53,3%), em comparação com a população branca (48,8%). Estas diferenças são estatisticamente significantes, levando à conclusão de que existem diferenças na assistência prestada de acordo com a raça da paciente (IBIDEM, 2020, p. 659 – 660). Nem todos esses dados, entretanto, indicam piores desfechos, como a proporção maior de partos normais entre as negras (THEOPHILO; RATTNER; PEREIRA, 2018, p. 3512).

A miscigenação ocorrida no território brasileiro entre o negro africano, o branco europeu e os indígenas nativos levou à maior incidência de doenças genéticas (CHEUEN NETO *et al.*, 2015, p. 1910), sendo as mais prevalentes na população negra a anemia falciforme, a deficiência de glicose 6-fosfato desidrogenase, a hipertensão arterial, o *Diabetes Mellitus* e a síndrome hipertensiva específica da gestação (BRASIL, 2001, p. 09). As gestações associadas a estas patologias são consideradas de alto risco, nas quais a vida ou a saúde da mãe e/ou do feto e/ou do recém-nascido têm maiores riscos em relação à população geral (BRASIL 2012, p. 11). As doenças relacionadas à pobreza (desnutrição, verminoses, gastroenterites, tuberculose, alcoolismo etc.) são mais prevalentes na população negra. O acesso a serviços de saúde, também, é mais difícil, levando a prognósticos piores destas patologias nesta população (BRASIL, 2001, p. 10).

Nos anos de 1980, no Brasil, ocorreram movimentos sociais negros em busca de melhores condições de vida, o que levou à criação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde em 20 de novembro 2007 (BRASIL, 2015, p. 1910), com o objetivo de garantir a igualdade do direito à saúde da população negra, procurando reduzir os problemas de saúde materna e infantil no SUS, propondo ações para todas as mulheres,

indistintamente (CARVALHO; MEIRINHO, 2020, p.660). Em 2011, foi lançada a Rede Cegonha (Portaria GM/MS nº.459/2011), representativa de um conjunto de cuidados que garante às mulheres o direito ao planejamento familiar, a realização contínua de ações de atenção à saúde materna e infantil, promovendo a ampliação do acesso e melhoria da qualidade da atenção ao pré-natal, ao parto, ao puerpério, e a assistência da criança até 24 meses. Este projeto vinha sendo elaborado desde os anos de 1990, tendo como fundamentos o conhecimento e a experiência de profissionais de áreas diversas, além dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) de universalidade, equidade e a integralidade da atenção à saúde (MARQUES, 2015, p.07).

Apesar destas políticas públicas de saúde, o Brasil continua mantendo índices de mortes maternas acima daqueles propostos pela ONU, de 20 a 35 por 100 mil nascidos vivos. Por isso, é fundamental reduzir a subnotificação. Tal medida proporcionará maior e melhor investigação das causas de óbitos maternos, pois o preenchimento completo da Declaração de Óbito, com a identificação da causa da morte em campos específicos e de maneira correta, auxiliará o diagnóstico de vulnerabilidades que afetam especificamente as gestantes e puérperas negras, melhorando sua assistência, o que levará à redução destas mortes evitáveis nesta população (TEODORO *et al.*, 2021, p. 02).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O direito à saúde e os direitos reprodutivos são considerados fundamentais na promoção da cidadania das mulheres e condição necessária à sua participação plena no desenvolvimento social e econômico dos países. A melhoria das condições de vida e trabalho, a inserção na sociedade sem discriminações ou violências, o acesso a serviços de saúde de qualidade e a assistência integral e digna, certamente, evitariam que mulheres em condição de vulnerabilidade, em especial as negras, perdessem suas vidas por complicações no ciclo gravídico-puerperal.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BENTO, B. Necrobiopoder: Quem pode habitar o Estado-nação? Campinas: **Cadernos Pagu**, n. 53, 2018. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8653413>. Acesso em: 8 maios. 2021.

BITTENCOURT, S.D.A. (Org.). **Vigilância do Óbito Materno Infantil e Fetal, e Atuação em Comitês de Mortalidade**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013. Disponível em: [http://ensp.fiocruz.br/vomif/assets/pdf/material/livro\\_texto.pdf](http://ensp.fiocruz.br/vomif/assets/pdf/material/livro_texto.pdf). Acesso em 06 maio, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Saúde Materna. Brasília: **OPAS**, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/node/631000>. Acesso em: 08 maios 2021.

## NÚMERO DE CASOS DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NOTIFICADOS NA REGIÃO NORDESTE NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

Joel Freires de Alencar Arrais<sup>1</sup>; Danielly Gomes Lobato<sup>2</sup>; Rafaela Macêdo Feitosa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta, Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (ESTÁCIO FMJ), Juazeiro do Norte, Ceará.

<sup>2</sup>Discente do curso de Fisioterapia, Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), Juazeiro do Norte, Ceará.

<sup>3</sup>Pós-graduada em Fisioterapia Respiratória e Cardíaca, Centro Universitário São Camilo, Juazeiro do Norte, Ceará.

### RESUMO

As Doenças Cardiovasculares (DCV) são a principal causa de mortalidade em adultos e idosos de ambos os sexos em todo o mundo. O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma das DCV mais comuns devido seus inúmeros fatores de risco. Buscou-se analisar o número de casos notificados de IAM na região Nordeste nos últimos cinco anos. Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e de caráter quantitativo. Realizado no mês de fevereiro de 2021 na base de dados Nacional DataSUS (Departamento de Informática do SUS). Conclui-se que os casos de IAM estão aumentando devido ao crescimento dos fatores de risco além da falta de prevenção e cuidado da própria população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infarto do miocárdio. Epidemiologia. Cuidados em Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições sociais e de saúde.

### INTRODUÇÃO

As Doenças Cardiovasculares (DCV) são a principal causa de mortalidade em adultos e idosos de ambos os sexos em todo o mundo. Acredita-se que em 2030 ainda será uma das maiores causas de mortes do mundo estimando que cerca de 23 milhões de pessoas morram por alguma DCV. No Brasil há a tendência de redução dos números, mas ainda são as principais causas de óbitos em adultos (CUNHA *et al.*, 2018; RIBEIRO *et al.*, 2016; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

As DCV são mais prevalentes em idosos, porém jovens podem desenvolver o que acarreta em mortes prematuras. Além da idade, sexo, acesso aos tratamentos e comorbidades fazem parte de alguns fatores de risco para as DCV. O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma das DCV mais comuns e requer respostas e intervenções rápidas para (MASUR, 2020; PEREIRA; PEREIRA, 2020).

Por ser uma doença com grande prevalência conhecer e fazer uma comparação dos números nos últimos anos é uma possível estratégia para o monitoramento de uma doença. Por conta disso, buscou-se analisar o número de casos notificados de IAM na região Nordeste nos últimos cinco anos, fazendo referência ao perfil desses indivíduos relacionando a idade, sexo e estado.

## METODOLOGIA

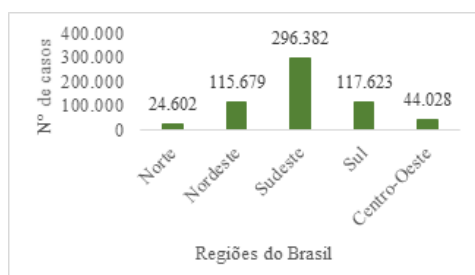
Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e de caráter quantitativo. Realizado no mês de fevereiro de 2021 na base de dados Nacional DataSUS (Departamento de Informática do SUS) respeitando os critérios de busca da plataforma.

A seleção da amostra foi realizada com base nos dados disponíveis pelo sistema de informação que se encontrava acessível sendo essas quaisquer informações públicas a respeito de dados sobre o SUS. Os dados obtidos foram analisados pelo software Excel 2016 e seus resultados receberam medidas de estatísticas descritivas, com organização em forma de gráficos, além de análise quantitativa de média.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

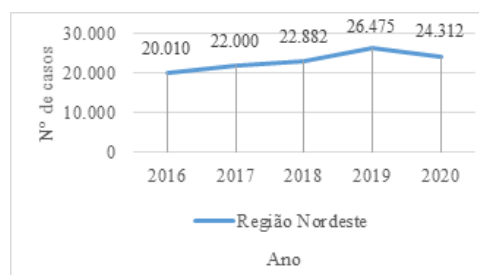
De acordo com os dados obtidos através do DataSUS, nos últimos cinco anos foram notificados no Brasil um total de 598.314 hospitalizações, sendo a Região Nordeste é a terceira região com maior número de notificações 115.679 (19%), em que 60% dos casos (69.393) foram no gênero masculino e apenas 40% (46.286) do feminino. Vem apresentando aumento gradativo com 20.010 notificados em 2016 e 26.475 casos notificados em 2019, com redução das notificações em 2020. No Gráfico 1, observa-se detalhadamente o número de notificações de cada região. Já no gráfico 2 evidencia-se os números da região Nordeste.

**Gráfico 1:** Número de casos notificados de IAM no Brasil nos últimos cinco anos por Região.



Fonte: DataSUS (2021).

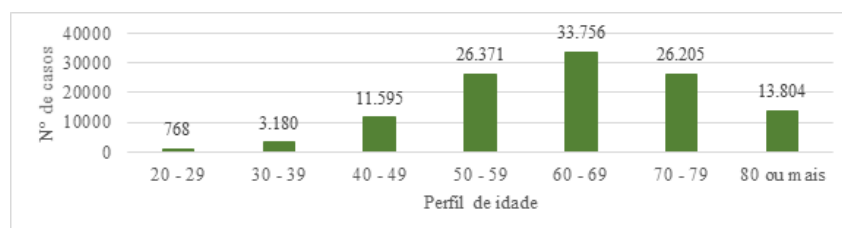
**Gráfico 2:** Número de casos notificados de IAM na Região Nordeste nos últimos cinco anos.



Fonte: DataSUS (2021).

Considerando a idade desses indivíduos, 29% dos casos notificados ocorreram em idosos de 60 a 69 anos (33.756), seguido de 23% (26.371) de adultos de 50 a 59 anos e 23% (26.295) de idosos de 70 a 79 anos, corroborando com o estudo que evidenciou maiores taxas de incidência em homens entre 65 e 74 anos além de evidenciarem que a taxa incidência e também de morte por IAM também é maior em homens (ALVEZ; POLANCZYK, 2020; FERREIRA *et al.*, 2020). No Gráfico 3 há a diferença total do número de casos notificados por idade na região Nordeste.

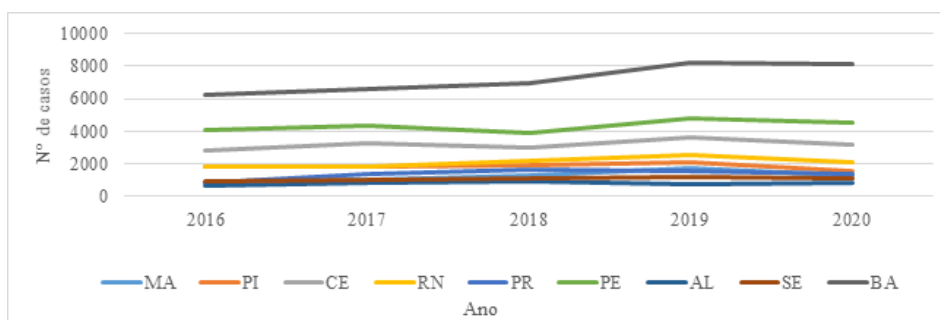
**Gráfico 3:** Número de casos notificados por IAM na Região Nordeste nos últimos cinco anos por idade.



**Fonte:** DataSUS (2021).

Para detalhamento da situação de cada Estado, os dados evidenciaram que a Bahia foi o Estado com o maior número de notificações 31% (36.072) dos casos desses cinco anos, seguido do Estado de Pernambuco com 19% (21.680), Ceará 14% (16.011), Rio Grande do Norte 9% (10.436), Piauí 8% (9.196), Paraíba 6% (6.742), Maranhão 5% (6.194), Sergipe 5% (5.313) e Alagoas 3% (4.035). O Gráfico 4 é possível observar a evolução das notificações nos últimos cinco anos em cada Estado.

**Gráfico 4:** Histórico do número de notificações de IAM nos Estados da Região Nordeste nos últimos cinco anos.



**Fonte:** DataSUS (2021).

## CONCLUSÃO

Conclui-se que o Nordeste é a terceira região com maior número de casos no Brasil, em que esse número vem aumentando nos últimos cinco anos devido ao aumento dos fatores de risco um deles o estresse além da falta de exercícios físicos diários por parte da população. Há um equilíbrio em comparação aos estados da PR, MA, SE e AL, mas os casos no estado da BA são quase que o dobro da soma de todos os casos desses estados.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES, L.; POLANCZYK, C. A. Hospitalização por Infarto Agudo do Miocárdio: um registro de base populacional. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, v. 115, n. 5, p. 916-924, 2020.

CUNHA, G. H. *et al.* Diagnósticos de enfermagem segundo a teoria do autocuidado em pacientes com infarto do miocárdio. **AQUICHAN**, v. 18, n. 2, p. 222-233, 2018.

FERREIRA, L. C. M. *et al.* Mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio no Brasil de 1996 a 2016: 21 anos de contrastes nas regiões brasileiras. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, v. 115, n. 5, p. 849-859, 2020.

MASUR, A. J. Resultados evolutivos de Infartos Agudos do Miocárdio em cinco Regiões Geográficas Brasileiras ao longo de duas décadas. **Sociedade Brasileira de Cardiologia**, v. 115, n. 5, p. 860-861, 2020.

PEREIRA, E.; PEREIRA, H. Socioeconomic impact of cardiovascular disease. **Revista Portuguesa de Cardiologia**, v. 39, n. 5, p. 253-254, 2020.

RIBEIRO, A. L. P. *et al.* Cardiovascular Health in Brazil: Trends and perspectives. **Circulation**, v. 133, n. 4, p. 422-433, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Cardiovascular diseases. Geneva: WHO; 2020.



# CASOS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS COM ASMA NO ESTADO DO CEARÁ NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

**Joel Freires de Alencar Arrais<sup>1</sup>; Danielly Gomes Lobato<sup>2</sup>; Rafaela Macêdo Feitosa<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Fisioterapeuta, Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (ESTÁCIO FMJ), Juazeiro do Norte, Ceará.

<sup>2</sup>Discente do curso de Fisioterapia, Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará.

<sup>3</sup>Pós-graduada em Fisioterapia Respiratória e Cardíaca, Centro Universitário São Camilo, Juazeiro do Norte, Ceará.

## RESUMO

A Asma é uma doença complexa e heterogênea comum na infância, principalmente entre os 6 meses aos 5 anos de idade, período em que as estruturas e as funções do sistema respiratório ainda estão sendo definidos. É uma doença comum nas emergências hospitalares. Com isso, o estudo tem como objetivo avaliar o perfil das crianças até 14 anos de idade internadas no Estado do Ceará de 2011 a 2020. Trata-se de um estudo ecológico, descritivo de caráter quantitativo, realizado na plataforma do DataSUS no mês de fevereiro de 2021. Nos últimos 10 anos foram notificados 40.311 casos de crianças até 14 anos no Estado do Ceará por asma, desses 55% foram do gênero masculino e 45% do feminino. Conclui-se que o perfil das crianças são predominantemente o sexo masculino nos últimos 10 anos com a maior dos números de casos entre crianças de um e quatro anos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Inflamação crônica. Infantil. Pulmões.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições sociais e de saúde.

## INTRODUÇÃO

A Asma é uma doença complexa e heterogênea comum principalmente entre o sexto mês ao quinto ano de vida, período em que há a consolidação da função do sistema respiratório. Por ser mais comum em crianças no período de vulnerabilidade, a doença pode interferir no desenvolvimento estrutural do sistema respiratório infantil (BRUTON et al., 2018; RICARDO; SOUZA, 2016).

Diversos fatores ocasionam ou agravam uma crise asmática: fatores genéticos, fumaça de cigarro, fora os aspectos ambientais como a exposição à poeira, ácaros e fungos, variações climáticas e infecções virais (COELHO et al., 2016). No Brasil, a asma representa 20% dos diagnósticos de doenças respiratórias em crianças e adolescentes de 6 meses aos 14 anos, além de possuir as maiores taxas de mortalidade para uma doença tratável, há uma incidência de 70% de mortes que acontecem

durante as hospitalizações (BRASIL, 2018; CARDOSO et al., 2017).

Portanto, se faz necessário conhecer o perfil das crianças asmáticas que necessitam de hospitalização no Estado do Ceará (CE) para que possamos traçar estratégias para reduzir o número de casos melhorando a qualidade de vida dessas crianças. Com isso, o estudo tem como objetivo avaliar o perfil dos casos das crianças até 14 anos de idade internadas no CE nos últimos 10 anos.

## **METODOLOGIA**

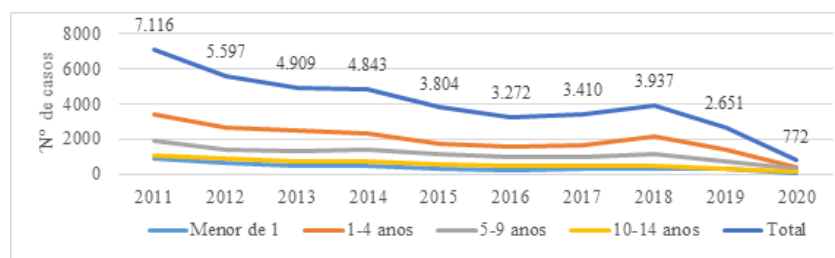
Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e de caráter quantitativo. Realizado no mês de fevereiro de 2021 na base de dados Nacional DataSUS (Departamento de Informática do SUS) respeitando os critérios de busca da plataforma.

A seleção da amostra foi realizada com base nos dados disponíveis pelo sistema de informação que se encontrava acessível sendo essas quaisquer informações públicas a respeito de dados sobre o SUS que podem através de análises diretas servirem para tomadas de decisões e para elaboração de programas de ações de saúde. Os dados obtidos foram analisados pelo software Excel 2016 e seus resultados receberam medidas de estatísticas descritivas, com organização em forma de gráficos, além de análise quantitativa de média.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

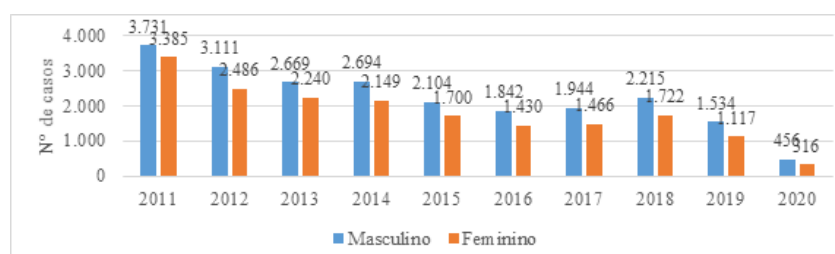
De acordo com os dados obtidos através do Data SUS, nos últimos 10 anos foram notificados um total de 40.311 internações hospitalares de crianças até 14 anos por asma no Estado do CE, sendo 55% do sexo masculino e 45% do sexo feminino. Tratando-se da idade mais acometida, observou-se que 49% são crianças de um a quatro anos de idade e 28% crianças de cinco a nove anos, o que corrobora com um estudo realizado no Estado da Bahia, evidenciando que a asma é a doença de maior prevalência em crianças menores de cinco anos nas emergências, porém ocorrendo mais no sexo feminino (SANTOS et al., 2020) diferente do estado do CE. No Gráfico 1, nota-se mais detalhadamente o número total de casos de 2011 a 2020, além da perspectiva do quantitativo de crianças por taxa de idade no decorrer do mesmo período. E no Gráfico 2 observamos as médias de casos por ano de acordo com o gênero da criança (Masculino ou Feminino).

**Gráfico 1:** Número total de casos de internações e número de casos de crianças de até 14 anos no Estado do Ceará nos últimos 10 anos por idade.



Fonte: DataSUS (2021).

**Gráfico 2:** Número total de casos de internações de crianças até 14 anos no Estado do Ceará por gênero nos últimos 10 anos.



Fonte: DataSUS (2021).

A constante redução do número de casos pode estar ocorrendo devido a evolução da saúde buscando o diagnóstico precoce, isso faz com que as famílias conheçam a doença e busquem o tratamento multiprofissional, como por exemplo o trabalho da Fisioterapia que se observa que as crianças melhoram a função pulmonar, capacidade aeróbica e apresentam melhor controle da asma (ABDELBASSET et al., 2018; ZHANG; YANG, 2019). Porém, em 2020, a Pandemia do Covid-19 pode ter afetado causando possivelmente uma subnotificação dos casos sendo responsáveis apenas por 2% dos casos nos últimos 10 anos.

Um fator importante na exacerbação das doenças respiratórias em crianças são as condições climáticas. Conhecer as repercussões do clima na saúde das crianças, possibilita o fortalecimento de medidas preventivas. Como forma de reduzir cada vez mais os casos de internação pode-se aderir as intervenções de prevenção, principalmente com a educação familiar, o acesso aos tratamentos multiprofissionais, entre outras (DIAS et al., 2020).

## CONCLUSÃO

Conclui-se que há uma redução progressiva dos casos de internação por crise asmática no estado do CE durante esses últimos 10 anos, apresentando predominantemente em todas as estatísticas o sexo masculino como mais afetado. Observou-se também que há mais casos em crianças com

menores idades devido inúmeros fatores, um deles é pode ser o fato do sistema respiratório não estar totalmente formado.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ABDELBASSET, W. K.; ALSUBAIE, S. F.; TANTWY, S. A.; ELYAZED, T. I. A.; KAMEL, D. M. Evaluating pulmonary function, aerobic capacity, and pediatric quality of life following a 10-week aerobic exercise training in school-aged asthmatics: a randomized controlled trial. **Patient Preference and Adherence**, v. 12, p. 1015-1023, 2018.

BRASIL. Ministério da saúde, **Asma: fatores ambientais e genéticos podem causar a doença**. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: < [https://bvsmms.saude.gov.br/ultimas-noticias/2732-21-06-dia-nacional-de-controle-da-asma-asma-fatores-ambientais-e-geneticos-podem-causar-a-doenca?fbclid=IwAR2wjR6XwZfy\\_jbWvKUz\\_JK0Y\\_tafTIHjPRtX\\_ANeR-3d4Q3SbpVplXCyhk](https://bvsmms.saude.gov.br/ultimas-noticias/2732-21-06-dia-nacional-de-controle-da-asma-asma-fatores-ambientais-e-geneticos-podem-causar-a-doenca?fbclid=IwAR2wjR6XwZfy_jbWvKUz_JK0Y_tafTIHjPRtX_ANeR-3d4Q3SbpVplXCyhk) > Acesso em: 23 mar. 2020.

BRUTON, A.; LEE, A.; YARDLEY, L.; RAFTERY, J.; ANDER-CLOSE, E.; KIRBY, S.; ZHU, S.; THIRUVOTHIYUR, M.; WEBLEY, F.; TAYLOR, L.; GIBSON, D.; YAO, G.; STAFFORD-WATSON, M.; VERSNEL, J.; MOORE, M.; GEORGE, S.; LITTLE, P.; DJUKANOVIC, R.; PRICE, D.; PAVORD, I. D.; HOLGATE, S. T.; THOMAS, M. Physiotherapy breathing retraining for asthma: a randomised controlled trial. **The Lancet Respiratory Medicine**, v. 6, n. 1, p. 19-28, 2018.

CARDOSO, T. A.; RONCADA, C.; SILVA, E. R.; PINTO, L. A.; JONES, M. H.; STEIN, R. T.; PITREZ, P. M. Impacto da asma no Brasil: análise longitudinal de dados extraídos de um banco de dados governamental brasileiro. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 43, n. 3, p. 163-168, 2017.

COELHO, M. A. Q.; PINTO, L.; MARQUES, P. Q.; SILVEIRA, M. F.; SOLÉ, D. Prevalência e fatores associados à asma. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1207-1216, 2016.

DIAS, C. S.; MINGOTI, S. A.; CEOLIN, A. P. R.; DIAS, M. A. S.; FRICHE, A. A. L.; CAIAFFA, W. T. Influência do clima nas hospitalizações por asma em crianças e adolescentes residentes em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1978-1990, 2020.

RICARDO, A. C. G. O.; SOUZA, L. C. Os benefícios da Fisioterapia respiratória em crianças com asma. **Revista Visão Universitária**, v. 2, n. 1, p. 144-158, 2016.

SANTOS, V. M. S. *et al.* Asma na urgência: perfil das internações hospitalares por crises agudas de asma na Bahia de 2014 a 2018. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, 2020.

ZHANG, Y.; YANG, L. Exercise training as an adjunctive therapy to montelukast in children with mild asthma. **Medicine**, v. 98, n. 2, 2019.

## **PIERCING EM UNIVERSITÁRIOS E SUA ASSOCIAÇÃO COM BEBER EM BINGE E USO DE DROGAS ILÍCITAS**

**Samuel Santos Souza<sup>1</sup>; Matheus Cordeiro Fonseca<sup>2</sup>; Paula Cristina Pelli Paiva<sup>3</sup>; Haroldo Neves de Paiva<sup>4</sup>; Paulo Messias de Oliveira Filho<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Pós-Graduando em Imunologia e Parasitologia Básicas e Aplicadas, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Barra do Garças, Mato Grosso.

<sup>2</sup>Graduando em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>3,4,5</sup>Doutor, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

**DOI: 10.47094/HICNNESP.2021/58**

### **RESUMO**

Objetivo avaliar associação entre o uso de *piercing* e beber em *binge* e uso de drogas ilícitas por universitários da área da Saúde. Estudo transversal com amostra de 190 universitários. O curso foi selecionado por sorteio e os alunos por conveniência. Foi questionado ao universitário sobre o uso de *piercing* e a resposta foi dicotomizada, 0 para que nunca fez uso e 1 já fez e faz uso. Os instrumentos The Alcohol Use Disorders Identification Test C (AUDIT-C) e Teste para Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e Outras Substâncias (ASSIST) foram utilizados para avaliar o consumo de álcool e drogas ilícitas. Foram realizadas análises de frequências e testes de associação ( $p < 0,05$ ). A prevalência do *piercing* foi de 46,8% ( $n = 89$ ) e esteve associado estatisticamente ao sexo feminino ( $p = 0,016$ ), beber em *Binge* ( $p = 0,011$ ) e drogas ilícitas ( $p = 0,001$ ).

**PALAVRAS-CHAVE:** Universidade. Etilismo. Alunos.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde

### **INTRODUÇÃO**

O *piercing* é uma prática que consiste em perfurar partes do corpo, para inserir anéis, brincos e *piercings*. Usado como uma forma de decoração do corpo, tanto para fins puramente estéticos, ritualísticos, ou para afirmar que alguém pertence a uma classe ou grupo étnico específico. Embora o *piercing* tenha se tornado uma tendência dominante, pode estar associado a complicações médicas e comportamentos de alto risco (COVELLO et al., 2020).

Além disto, a literatura cita vários comportamentos de risco associados aos portadores de *piercing*, como comportamento alimentar desordenado, suicídio, uso de drogas ilícitas, depressão, uso de fumo, álcool, abuso de drogas e atividade sexual de risco (CARROLL et al., 2002).

Assim, o objetivo do estudo foi sobre a prevalência do *piercing* e fatores associados entre os estudantes universitários de um curso da área de saúde.

## METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal com uma amostra de 190 universitários, matriculados do primeiro ao nono período de curso da área da saúde da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. O curso da saúde foi selecionado por sorteio e os universitários por conveniência. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer: 79177617.1.0000.5108). Foi questionado ao graduando quanto ao uso de *piercing* e as respostas dicotomizadas em 0 para que nunca fez uso e 1 já fez e faz uso. Para avaliar o consumo de bebida alcoólica em *binge* e o uso de drogas ilícitas foram adotados os instrumentos The Alcohol Use Disorders Identification Test C (AUDIT-C) e Teste para Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e Outras Substâncias (ASSIST), respectivamente. Todas as demais drogas deste instrumento, com exceção de bebidas alcoólicas e tabaco, foram consideradas como drogas ilícitas, e não foram computadas isoladamente. O uso de drogas foi avaliado por meio da primeira pergunta do questionário ASSIST: você já fez uso na vida de drogas ilícitas? Com opção de resposta 0 para não e 1 para sim. Os dados foram avaliados por meio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS for Windows, version 20.0, SPSS Inc, Chicago, IL, USA) e incluiu distribuição de frequência e testes de associação.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A prevalência do *piercing* foi de 46,8% (n = 89). *Piercing* foi significativamente associado com sexo feminino (p = 0,016), beber em *Binge* (p = 0,011) e drogas ilícitas (p = 0,001). Controlado pelo sexo, os universitários com *piercing* tiveram chances 2,5 vezes maiores de beber em *binge* [OR = 2,5 (IC95%:1,20–4,88) p = 0,006] e quase 4 vezes mais chances de pertencer ao grupo que usaram droga ilícita [OR = 3,9 (IC 95%:1,83–8,25) p = 0,000].

A alta prevalência de *piercing* (47,3%) em adultos jovens observada neste estudo foi superior a maioria dos estudos cuja prevalência variou de 0,8% a 42% (CARROLL et al., 2002; BROOKS et al., 2003; HENNEQUIN-HOENDERDOS, SLOT, VAN DER WEIJDEN, 2012). Em relação ao sexo, foi observada uma prevalência maior nas mulheres (80,9%), e um resultado semelhante foi observado em uma importante revisão sistemática da literatura, onde a prevalência de *piercings* foi aproximadamente quatro vezes maior entre as mulheres quando comparada com homens (5,6% mulheres versus 1,55 homens) (HENNEQUIN-HOENDERDOS, SLOT, VAN DER WEIJDEN, 2012).

O uso do *piercing*, beber em *binge* e o uso de drogas ilícitas mantiveram-se associados independente do sexo (p = 0,005). Escassos são os estudos que investiguem esta associação. Indivíduos com tatuagens e *piercings* mostraram uma maior propensão a comportamentos sexuais de risco e abuso de drogas (CARROLL et al., 2002, ARMSTRONG et al., 2007) uso de fumo e álcool (BOSELLO et al., 2010).

## CONCLUSÃO

O presente estudo trouxe informações importantes sobre o uso de *piercing* em universitários de curso da área de saúde, uma vez que profissionais de saúde, estão em uma posição ideal para oferecer informações sobre o uso adequado de *piercings*. Contribuiu também com informações sobre o uso de drogas ilícitas e padrão de consumo de álcool em universitários que usam e não usam o *piercing*, assunto este ainda escasso em trabalhos desta natureza, e a enxergar o *piercing* não somente como uma adorno, mas como também um possível problema de saúde pública.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARMSTRONG, M.L.; KOCH, J.R.; SAUNDERS, J.C. ROBERTS, A. E., & OWEN, D. C. **The hole picture: risks, decision making, purpose, regulations, and the future of body piercing.** Texas: Clinical Dermatology, 2007.

BOSELLO, R.; FAVARO, A.; ZANETTI, T.; SOAVE, M.; VIDOTTO, G.; HUON, G.; SANTONASTASO, P. **Tattoos and piercings in adolescents: family conflicts and temperament.** Padova: Revist of Psichiatric, 2010.

BROOKS, T. L., WOODS, E. R., KNIGHT, J. R., SHRIER, L. A. **Body modification and substance use in adolescents: is there a link?** Boston: Journal of Adolescent Health, 2003.

CARROL, S.T.; RIFFENBURGH, R. H.; ROBERTS, T. A.; MYHRE, E.B. **Tattoos and body piercings as indicators of adolescent risk-taking behaviors.** San Diego: Pediatrics, 2002.

COVELLO, F.; SALERNO, C.; GIOVANNINI, V.; CORRIDORE, D.; OTTOLENGHI, L.; VOZZA, I.

**Piercing and Oral Health: A Study on the Knowledge of Risks and Complications.** Roma: International Journal Environent Research Public Health, 2020.

HENNEQUIN-HOENDERDOS, N.L.; SLOT, D.E.; VAN DER WEIJDEN, G.A. **The prevalence of oral and peri-oral piercings in young adults: a systematic review.** Amsterdam: International of Journal Dentistry Hygienic, 2012.

HENRIQUE, I.F.S.; DE MICHELI, D.; LACERDA, R.B.; FORMIGONI, M.L.O.S. **Validação da versão brasileira do Teste de Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e outras Substâncias (ASSIST).** São Paulo: Revista da Associação Médica Brasileira, 2004.

MENESES-GAYA, C.; ZUARDI, A.W.; LOUREIRO, S.R.; HALLAK, J. E. C.; TREZNIAK, C.; MARQUES, J. M. A. M; SOUSA, J. P. M; CHAGAS, M. H. N.; SOUZA, M. S.; CRIPPA, J. A. S. **Is the full version of the Audit really necessary?** Study of the validity and internal construct of its abbreviated versions. Ribeirão Preto: Alcohol Clinical Express Research, 2010.



## SINAIS E SINTOMAS NA INFECÇÃO POR PARASITOS ENTÉRICOS: PROJETO-PILOTO NA COMUNIDADE OURIVES / JAGUARIBE, BAHIA

Neila Cristina de Jesus Pinho dos Santos<sup>1</sup>; Edemilton Ribeiro Santos Junior<sup>2</sup>; Raíssa da Silva Santos<sup>2</sup>; Ana Lúcia Moreno Amor<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Nutricionista, Especialista em Educação no Campo / Centro Universitário Leonardo da Vinci. Docente do município de Salinas das Margaridas – Bahia

<sup>2</sup>Bacharel(a) em Saúde e discente de Medicina – Centro de Ciências da Saúde / Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, CCS/UFRB, Santo Antônio de Jesus/BA.

<sup>3</sup>Bióloga. Mestre em Patologia Humana. Dra em Biotecnologia em Saúde. Docente do Centro de Ciências da Saúde / Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, CCS/UFRB, Santo Antônio de Jesus/BA.

### RESUMO

Trata-se de estudo, realizado no período de outubro a dezembro de 2019, na comunidade do Ourives, Jaguaribe, Bahia, composto por três etapas: entrevistas por questionários; coleta e análise de amostras fecais e devolutiva dos resultados aos participantes. Considerou-se os resultados da infecção por parasitos entéricos e das respostas sobre a sintomatologia apresentada nos últimos 15 dias que antecederam a pesquisa. Para as análises parasitológicas das fezes foram utilizadas as técnicas sedimentação espontânea e Rugai. Os resultados para oito moradores, caracterizam 25% de positividade nas amostras, com encontro dos parasitos, *Entamoeba coli*, *Endolimax nana* e *Enterobius vermiculares*. Foram achados os seguintes sinais e sintomas no grupo pesquisado: dor abdominal/(n=1), diarreia ou disenteria/(n=1), anorexia/(n=2), prurido anal/(n=0), mancha na pele/(n=0), nervosismo/(n=1), vômito/náuseas/(n=1) e perda de sono/(n=0). Sugere-se um maior quantitativo de ações que visem a melhoria do saneamento básico e atividades voltadas para área de educação em saúde e autocuidado em comunidades diversas.

**PALAVRAS-CHAVES:** Patógenos. Sintomatologia. População. Diagnóstico.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

A prevalência de parasitos entéricos em população residente em cidades do estado da Bahia, mostra-se elevada em alguns estudos, com maior ocorrência para infecções por mais de um parasito (seja helminto e/ou protozoário), podendo desencadear em sintomatologia que resulta em quadros clínicos diversos (MATOS, 2006; OLIVEIRA e AMOR, 2012; FERREIRA et al., 2013). Bem como os sinais e sintomas apresentados podem ajudar no processo de suspeita clínica.

Mesmo diante de um grande avanço tecnológico e científico, em todo o mundo, ainda existe um alto índice de doenças parasitárias. No Brasil, as parasitoses são consideradas um dos principais problemas de saúde pública, pois com a infecção o indivíduo perde grande parte do valor nutricional presente em sua constituição química corpórea, obtido através da alimentação, para os helmintos e protozoários (ABUASSI e ABUASSI, 2006).

Diante o exposto, este estudo objetivou realizar uma sondagem sobre infecção parasitária e presença de sinais e sintomas em residentes de uma comunidade no interior do estado da Bahia.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo, realizado no período de outubro a dezembro de 2019, na comunidade do Ourives em Jaguaripe, Bahia, composto por três etapas: entrevistas por meio de questionários presenciais; coleta e análise de amostras fecais e devolutiva dos resultados aos participantes. Considerou-se para análise, os resultados da infecção por parasitos entéricos e das respostas sobre a sintomatologia apresentada nos últimos 15 dias que antecederam a pesquisa. Para as análises parasitológicas das fezes foram utilizadas as técnicas sedimentação espontânea e Rugai.

As coletas e as análises parasitológicas foram feitas em colaboração com o Grupo de Estudos em Parasitologia Humana do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

O parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia foi o protocolo de número 023/2015.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Destaca-se os resultados para oito moradores, caracterizando 25% de positividade nas amostras analisadas, com encontro dos seguintes parasitos, *Entamoeba coli*, *Endolimax nana* e *Enterobius vermiculares*. Foram pesquisados os seguintes sinais e sintomas e seus respectivos achados no grupo pesquisado: dor abdominal (n=1), diarreia ou disenteria (n=1), anorexia (n=2), prurido anal (n=0), mancha na pele (n=0), nervosismo (n=1), vômito/náuseas (n=1) e perda de sono (n=0) (**Tabela 1**). Os sujeitos participantes com resultados positivos não relataram sintomatologia que caracterizasse algum quadro da parasitose, especificamente para o parasito patogênico *E. vermiculares*. Onde 50% apresentaram sintomatologia sem resultar em amostras positivas para algum parasito e 25% dos que apresentaram amostras positivas **não relataram sinais e sintomas**.

Tabela 1 - Sinais e sintomas relatados pelos participantes da amostra, conforme exame parasitológico.

Variáveis	Exame Parasitológico de Fezes				Total	
	Positivo		Negativo		n	%
	n	%	n	%		
<b>Dor abdominal</b>						
Sim	0	0,00%	1	12,50%	1	12,50%
Não	2	25,00%	5	62,50%	7	87,50%
<b>Diarreia ou disenteria</b>						
Sim	0	0,00%	1	12,50%	1	12,50%
Não	2	25,00%	5	62,50%	7	87,50%
<b>Anorexia</b>						
Sim	0	0,00%	2	25,00%	2	25,00%
Não	2	25,00%	4	50,00%	6	75,00%
<b>Prurido anal</b>						
Sim	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Não	2	25,00%	6	75,00%	8	100%
<b>Mancha na pele</b>						
Sim	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Não	2	25,00%	6	75,00%	8	100%
<b>Nervosismo</b>						
Sim	0	0,00%	1	12,50%	1	12,50%
Não	2	25,00%	5	62,50%	7	87,50%
<b>Vômito/náuseas</b>						
Sim	0	0,00%	1	12,50%	1	12,50%
Não	2	25,00%	5	62,50%	7	87,50%
<b>Perda de sono</b>						
Sim	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Não	2	25,00%	6	75,00%	8	100%

Os sujeitos participantes com resultados positivos não relataram sintomatologia que caracterizasse algum quadro da parasitose, especificamente para o parasito patogênico *E. vermiculares*. Onde 50% apresentaram sintomatologia sem resultar em amostras positivas para algum parasito e 25% dos que apresentaram amostras positivas **não relataram sinais e sintomas**.

Conforme apontado por Souza e Amor (2010), deve-se destacar que a utilização de apenas uma amostra fecal por participante, somada à utilização de métodos diagnósticos não sensíveis ou específicos, bem como a produção de cistos, ovos ou larvas não é uniforme ao longo do dia ou do ciclo do parasito, além da orientação de que o material deve ser analisado o mais rápido possível, são fatores que podem ter contribuído para dados subestimados quanto à prevalência de parasitos entéricos nesta pesquisa.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do tamanho amostral pequeno, os resultados evidenciam a necessidade de realização de parasitológico de fezes regular, pois mesmo uma parcela pequena de assintomáticos, podem se estabelecer como vetores de patógenos diversos, que podem desencadear em quadros clínicos mais agressivos principalmente para imunocomprometidos e afins.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ABUASSI C, ABUASSI WL. **Parasitoses Intestinais na Adolescência.** Adolescência e Saúde 3: 43-46, 2006.

FERREIRA VS, LIMA AGD, PESSOA CS, PAZ FSS, JESUS J. **Estudo comparativo de enteroparasitoses em duas áreas de Barreira, Bahia.** Natureza on line 11 (2): 90-95, 2013.

MATOS SMA. **Prevalência de enteroparasitoses e sua relação com o estado antropométrico na infância.** {Dissertação de Mestrado] Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia, 92p., 2006.

OLIVEIRA VF, AMOR ALM. **Associação entre a ocorrência de parasitos intestinais e diferentes variáveis clínicas e epidemiológicas em moradores da comunidade Ribeira I, Araci, Bahia, Brasil.** RBAC, 44(1):15-25, 2012.

SOUZA RF, AMOR ALM. **Controle de qualidade de técnicas realizadas nos laboratórios de parasitologia da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Salvador, Bahia.** Rev Bras Anál Clín 42: 101-106, 2010.

# TENDÊNCIA DA TAXA DE GRAVIDEZ ENTRE ADOLESCENTES DE 15-19 ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO, 2010-2019

Layanne Lima Monte<sup>1</sup>; Tatiana Custódio das Chagas Pires Galvão<sup>2</sup>; Andréa Cronemberger Rufino<sup>3</sup>; Alberto Pereira Madeiro<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Especialista em Enfermagem Obstétrica e Neonatal, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

<sup>2</sup>Especialista em Enfermagem Obstétrica, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

<sup>3</sup>Doutora em Medicina, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

<sup>4</sup>Doutor em Medicina, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** As taxas de gravidez na adolescência (TGA) ainda são elevadas nos países em desenvolvimento, associando-se a fatores socioeconômicos. **OBJETIVOS:** avaliar a gravidez de adolescentes de 15-19 anos no Nordeste do Brasil entre 2010-2019, com análise de sua tendência temporal. **METODOLOGIA:** estudo ecológico, de série temporal, com dados secundários do DATASUS. Foram avaliadas características sociodemográficas das adolescentes e as TGA por estado e por ano. Empregou-se a regressão de Prais-Winsten para análise da tendência, com cálculo da variação percentual anual (VPA) e seus intervalos de confiança de 95% (IC95%). **RESULTADOS:** ocorreram 1.637.973 nascimentos, mais frequentes entre pardas (80%), solteiras (59,3%) e com 8-11 anos de estudo (54,8%). As TGA apresentaram tendência decrescente no Nordeste (VPA=-2,69; IC95% -4,28; -1,06), com as maiores reduções no Rio Grande do Norte (VPA=-3,4; IC95% - 6,50; -1,28) e Sergipe (VPA=-2,9; IC95% -5,33; -0,42). **CONCLUSÕES:** apesar da tendência de redução, ainda há elevado número de nascimentos entre adolescentes na região.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gravidez na Adolescência. Saúde do Adolescente. Saúde Materno-infantil.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

## INTRODUÇÃO

A adolescência se configura como um período marcado por intenso crescimento e desenvolvimento e tem como um marco do seu início a puberdade, cuja principal característica é o amadurecimento sexual e reprodutivo. É nesse período que a maioria dos jovens inicia suas práticas sexuais, expondo-se a novos riscos, tais como a gravidez na adolescência (OMS, 2011). O tema é relevante ao se tratar de saúde dos adolescentes, uma vez que 15% das mortes de adolescentes em todo o mundo em 2014 foram por causas maternas (PATTON *et al.*, 2009).

A gravidez na adolescência pode trazer vários desfechos negativos, tanto para a mulher como para o concepto. Condições adversas no nascimento, tais como prematuridade, baixo peso, hipóxia e natimortalidade são maiores entre neonatos de adolescentes. Além disso, o número de mortes na primeira semana de vida é o dobro entre recém-nascidos de jovens com idade inferior a 20 anos, quando comparados àqueles nascidos-vivos de mulheres de 20 a 29 anos (WHO, 2008). As taxas de gravidez na adolescência ainda são elevadas nos países em desenvolvimento, associando-se a fatores como pobreza, falta de acesso ao trabalho, renda inadequada, baixo nível de escolaridade, falta de perspectivas pessoais e casamentos precoces (SILVA; SURITA, 2012). Diante do exposto, esse trabalho buscou avaliar a gravidez de adolescentes da região Nordeste do Brasil, na faixa etária de 15-19 anos, analisando sua tendência temporal.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de estudo ecológico, de série temporal, cuja unidade de análise foram os estados da região Nordeste. Os dados são referentes ao período de 2010 a 2019, de origem secundária. As informações sobre nascidos vivos e características sociodemográficas das adolescentes foram obtidas do Sistema Nacional de Nascidos Vivos (SINASC) e as estimativas da população do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

As variáveis sociodemográficas das adolescentes avaliadas foram estado civil, nível de escolaridade e cor da pele/raça. Calculou-se a taxa de gravidez na adolescência (TGA) dividindo-se o número de nascidos vivos de adolescentes de 15-19 anos pela população de mulheres da mesma faixa etária, multiplicada por mil. A TGA foi obtida para cada estado e por ano.

Os dados sociodemográficos foram analisados de maneira descritiva, utilizando-se frequências e percentuais. Para a análise de tendência, empregou-se o modelo de regressão de Prais-Winsten, com cálculo da variação percentual anual (VPA) e seus respectivos intervalos de confiança de 95%(IC95%), utilizando-se o programa STATA (versão 14). A tendência foi interpretada como crescente ( $p < 0,05$  e coeficiente de regressão positivo), decrescente ( $p < 0,05$  e coeficiente de regressão negativo) e estacionária ( $p > 0,05$ , independentemente do valor do coeficiente de regressão) (ANTUNES; CARDOSO, 2015). Por se tratar de estudo com dados secundários, não houve submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme Resolução 510/2016 da CONEP (BRASIL, 2016).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No período avaliado, foram notificados 1.637.973 nascidos vivos de adolescentes entre 15 e 19 anos no Nordeste do Brasil. Os nascimentos foram predominantes entre adolescentes de cor parda (80,0%), solteiras (59,3%) e com 8 a 11 anos de estudo (54,8%). Esses altos números ancoram-se em fatores tais como a iniciação sexual precoce entre adolescentes, muitas vezes desinformada (MARANHÃO *et al.*, 2017). Um estudo populacional realizado por Macinko e Woolley (2019), e que utilizou dados de adolescentes de todos os estados brasileiros, demonstrou que 27,5% dos

entrevistados já tinham iniciado a atividade sexual. Entre as meninas, a iniciação sexual foi associada ao menor índice de riqueza familiar, mães com formação até o ensino médio ou menos, não ter supervisão familiar dos pais (morar sozinha) e residentes de áreas urbanas. O fato de os partos se concentrarem entre as adolescentes solteiras pode ser justificado pela ampliação entre o período de amadurecimento sexual e o casamento. Observa-se que a puberdade tem ocorrido cada vez mais cedo e, em contrapartida, o casamento formal se concretiza cada vez mais tarde, em decorrência da inserção dessas adolescentes em atividades educacionais e profissionalizantes (SILVA; SURITA, 2012).

A tendência da TGA no Nordeste como um todo foi decrescente (VPA=-2,69; IC95% -4,28;-1,06), como demonstrado na Tabela 1. Portanto, no período avaliado, houve redução de 21,8% na TGA. Todos os estados apresentaram tendência da TGA decrescente, porém as maiores reduções ocorreram no Rio Grande do Norte (VPA= -3,4%; IC95% -6,50;-1,28), em Sergipe (VPA= -2,9%;IC95% -5,33;-0,42), em Pernambuco (VPA= -2,8%;IC95% -5,26;-0,37) e no Piauí (VPA= -2,8%;IC95% -4,35;-1,31). Segundo o Censo Demográfico de 2010 do IBGE, observa-se que são estes estados os que apresentam os maiores IDH da região Nordeste, com exceção do Piauí.



**Tabela 1.** Tendência da taxa de gravidez na adolescência (15-19 anos). Região Nordeste e seus estados, Brasil, 2010-2019.

	Anos da Série										Coeficientes da Regressão Prais-Winsten			Tendência	
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	VPA*	IC95%*	p		
NE	69,7	71,3	70,2	69,5	69,5	68,6	63,6	61,8	59,2	54,4	-2,69	-4,28	a	0,005	Decrescente
AL	79,9	82,8	82,2	84,4	81,4	81,5	73,1	70,6	70,5	63,1	-2,57	-4,31	a	0,010	Decrescente
BA	64,5	66,8	64,5	62,3	61,5	61	59	57,9	55,2	51	-2,50	-3,28	a	0,000	Decrescente
CE	61	62	62	61,3	62,9	60,8	56,6	53,7	51,4	47,4	-2,76	-4,78	a	0,015	Decrescente
MA	91,8	92,1	88,3	87,5	88	87,5	80,9	78,9	77,8	71,9	-2,52	-3,35	a	0,000	Decrescente
PB	65,2	67,3	66	66,6	65,8	66,4	61,3	59,3	58	53,2	-2,52	-3,35	a	0,000	Decrescente
PE	68,8	70,7	72,6	72,1	72,3	70,1	63,1	61,4	57,6	53,2	-2,84	-5,26	a	0,029	Decrescente
PI	75,1	74,6	73,6	70,9	73,9	73,1	67,2	64,7	62	57,3	-2,84	-4,35	a	0,003	Decrescente
RN	62,8	64	63,3	63,8	63	60,9	56,2	52,8	49,3	43,7	-3,93	-6,50	a	0,009	Decrescente
SE	65,1	68,8	68	68,8	67,7	69	60,8	59,3	55,8	49,9	-2,91	-5,33	a	0,027	Decrescente

Fonte: Os Autores.

VPA: variação percentual anual.

IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Os dados demonstram redução gradual na TGA na década analisada. Essa tendência já vinha sendo observada em anos anteriores. Monteiro *et al.* (2019), que avaliaram os nascimentos ocorridos entre adolescentes no Brasil de 2006 a 2015, identificaram redução de 14% nos partos de adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos neste período. Quando analisadas as regiões do país separadamente, o estudo demonstrou que a região Nordeste reduziu em 11%. Os autores concluíram, ainda, que quanto menor o IDH maior o número de nascidos vivos de adolescentes.

## CONCLUSÕES

Este estudo demonstrou que, embora venha ocorrendo redução nas taxas de nascidos vivos de adolescentes no Nordeste do país, os números continuam alarmantes. As maiores reduções nas TGA ocorreram naqueles estados com os mais elevados níveis de desenvolvimento humano, sugerindo a associação entre melhores condições de saúde e educação e mais adequado da natalidade. A realização deste estudo demonstra a necessidade de encarar a gravidez na adolescência não apenas como um problema de saúde, mas também como questão social. Desta forma, há necessidade de políticas públicas voltadas para o enfrentamento da desigualdade e para a melhoria das condições de vida das famílias, com o objetivo de reduzir ainda mais esses índices.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANTUNES, J. L.; CARDOSO, M. R. Uso da análise de séries temporais em estudos epidemiológicos. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 3, p. 1-12, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2016. Disponível em: < [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html)>. Acesso em: 19 mai. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE; 2011.

MARANHÃO, T. A. *et al.* Impacto da primeira relação sexual na vida sexual e reprodutiva de jovens em uma capital do Nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 12, p. 4083-4094, 2017

MONTEIRO, D. L. M. *et al.* Adolescent pregnancy trends in the last decade. **Revista da Associação Médica Brasileira**. v. 65, n. 9, p. 1209-1215, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Mulheres e Saúde: evidências de hoje, agenda de amanhã**. Genebra: OMS; 2011.

SILVA, J. L. P.; SURITA, F. G. C. Gravidez na adolescência: situação atual. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 34, n. 8, p. 347-350, 2012.

WOOLLEY, N. O.; MACINKO, J. Association between sociodemographic characteristics and sexual behaviors among a nationally representative sample of adolescent students in Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 2, p. 1-13, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Department of Making Pregnancy Safer. **Why is giving special attention to adolescents important for achieving Millennium Development Goal 5?** Geneva: WHO; 2008.

# TRATAMENTO INTRALESIONAL DE LEISHMANIOSE CUTÂNEA LOCALIZADA (LCL) NA PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Lucas Salvador Pereira <sup>1</sup>; Sarah Ramany Faria Salmeron <sup>2</sup>; Adrielly Sousa Guimarães <sup>3</sup> Daliany Santos <sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduação em Medicina, Residente de Medicina de Família e Comunidade, Secretaria Municipal de Saúde de Sinop (SMS Sinop), Sinop, Mato Grosso.

<sup>2</sup>Acadêmica de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Sinop, Mato Grosso.

<sup>3</sup>Acadêmica de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Sinop, Mato Grosso.

<sup>4</sup>Docente de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Sinop, Mato Grosso.

**DOI: 10.47094/IICNESP.2021/1**

## RESUMO

A leishmaniose é uma doença infecciosa, não contagiosa, provocada por parasitas do gênero *Leishmania*, que multiplica-se nos macrófagos, células de defesa. A forma tegumentar ou cutânea é marcada por feridas localizadas na pele, podendo também com o tempo, aparecer feridas na mucosa nasal, bucal e faríngea, sendo popularmente conhecida como “ferida brava”. Durante o atual cenário de pandemia provocada pela COVID-19, é imprescindível reduzir a exposição do paciente com Leishmaniose cutânea na Unidade Básica de Saúde, para evitar o possível contágio pelo coronavírus. Dessa forma, o tratamento intralesional com Antimoniato de meglumina, com eficiência e segurança comprovada, pode ser bastante promissor diante do contexto atual.

**PALAVRAS-CHAVE:** Terapêutica. Injetável. Pele.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições sociais e de saúde.

## INTRODUÇÃO

A leishmaniose é uma doença infecciosa, não contagiosa, provocada por parasitas do gênero *Leishmania*, a forma tegumentar ou cutânea é marcada por feridas localizadas na pele, mucosa nasal, bucal e faríngea, sendo popularmente conhecida como “ferida brava”. A origem da infecção da leishmaniose está nos animais silvestres – roedores, tamanduás e preguiças no caso da leishmaniose cutânea; e raposa do campo no caso da leishmaniose visceral – e a transmissão pelos flebotomíneos, os quais armazenam o parasita no aparelho digestório até inocularem no ser humano, os cães, animais de estimação e os cavalos.

A leishmaniose cutânea acomete quatro continentes – Europa, Ásia, África e as Américas – e, no Brasil, há registros da doença em todas as regiões; atinge ambos os sexos, nas variadas idades. Entre 1995 e 2014, uma média de 25.763 registros de novos casos por ano foi identificada. Nesse sentido, cabe pontuar a importância de um tratamento efetivo, visto que a LCL é uma das doenças dermatológicas de alta gravidade, pelos riscos de deformações não só corporais, mas também pelas consequências psicológicas, econômicas e sociais, sendo conhecida como uma doença ocupacional.

No tratamento convencional para a leishmaniose tegumentar, os fármacos antimoniais pentavalentes são a primeira linha, com via de administração sistêmica ou intralesional, dependendo das características e necessidades do paciente. O tratamento sistêmico preconizado hoje de primeira linha, consiste na utilização do antimoniato de meglumina na dose recomendada para o peso do paciente por pelo menos 20 dias seguidos. Recomenda-se o tratamento intralesional, por meio do antimoniato de meglumina, àqueles que possuem baixa quantidade de lesões na pele (lesão única de até 3cm), apresentam toxicidade relevante ao antimonial pela via sistêmica e contraindicações à administração sistêmica normal. Ademais, o Antimoniato de meglumina, é eficiente e demonstra segurança para pacientes com erros terapêuticos anteriores ou reincidência da doença, permitindo uma reabordagem terapêutica de forma mais econômica.

Vale ressaltar, que durante o atual cenário de pandemia provocada pela COVID-19, é imprescindível reduzir a exposição do paciente com LCL na UBS, para evitar o possível contágio pelo coronavírus, devido ao fluxo de pacientes que passam pela Unidade ao longo do dia, podendo haver pessoas contaminadas. Além disso, é de suma importância a adesão dos pacientes com LCL ao tratamento. Diante o que foi exposto, seria relevante a recomendação do tratamento intralesional em relação ao convencional, visto que é de suma importância que a equipe de saúde da família, ao lidar com um paciente acometido pela leishmaniose, atente-se em entender o contexto da pessoa de maneira ampla, incluindo seus sentimentos, expectativas e anseios, para assim, estabelecer uma boa relação médico-paciente que resulte em adesão ao plano terapêutico.

## **METODOLOGIA**

Relata-se a experiência de um médico residente de Medicina de Família e Comunidade (MFC), no tratamento intralesional de LCL no cenário de uma unidade básica de saúde que devido a pandemia se tornou referência em atendimento covid e ambulatorial diversificado, a fim de atender todas as demandas de saúde emergenciais da população adscrita ao território, havendo assim maior risco de exposição deste paciente ao novo coronavírus.

**Figura 1:** evolução dos aspectos macroscópicos da LCL durante o tratamento intralesional.



Fonte: próprio autor.

Uma vez feito o diagnóstico, iniciou-se a etapa de tratamento, que foi realizado na modalidade intralesional. Essa escolha baseou-se, primordialmente, na efetividade comprovada da administração do antimoniato de meglumina 300mg/ml (ampola de 5 mL) onde cada ampola contém 405 mg de antimônio pentavalente (Sb+5) diretamente na lesão, aplicado na lesão 15 ml, que corresponde à dose máxima diária, para o peso da paciente do caso, sendo realizada 01 aplicação com reavaliação em 15 dias com nova aplicação se necessário, nova reavaliação em 15 dias para avaliar necessidade de nova aplicação. No presente caso, foram necessárias três aplicações para a resolução completa do quadro e avaliações periódicas a cada 30 dias até a alta após 90 dias do tratamento.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Entender a Leishmaniose no contexto da comunidade do século XXI remete à ideia de que a sociedade em crescente desenvolvimento econômico e industrial carrega consigo enfermidades ainda – de forma estigmatizante – atreladas ao subdesenvolvimento. Assim, nessa experiência, nota-se uma adaptação dos vetores a ambientes alterados pela ação humana, a qual culmina na presença do vetor da Leishmaniose nas regiões periurbanas, pois a matéria orgânica acumulada e ausência de cuidados sanitários são propícias ao seu desenvolvimento.

Diante disso, sabendo da realidade da população adscrita, o primeiro passo para garantir que o tratamento fosse eficaz foi o vínculo médico-paciente, entendendo o paciente e centralizando o processo de atenção na pessoa e não na doença. Isso porque o sucesso do tratamento exige adesão e comparecimento à Unidade Básica de Saúde e, no cenário crítico da pandemia causada pelo vírus Sars-CoV-2, da COVID-19, há mais desafios a serem enfrentados, evitando postergar o processo de cura. Logo, a orientação do paciente nessa dinâmica foi essencial, permitindo que atributos da comunicação fossem utilizados durante as entrevistas médicas para esclarecer a importância de tratar

a lesão e evitar sequelas, como infiltrações, ulcerações ou perfurações.

Assim, observou-se boa adesão ao esquema proposto, pois pode-se evitar numerosas exposições ao ambiente da UBS durante o período crítico da pandemia e os efeitos adversos do fármaco, uma vez que a dose administrada intralesional torna-se mais segura quando comparada à forma sistêmica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

Logo, esse relato de experiência demonstra a importância da Atenção Primária à Saúde, que considera a pessoa de forma integral, suas necessidades, antecedentes, anseios, angústias e contexto psicossocial e econômico. Desse modo, a visão global desenvolvida pelo residente, diante da pandemia da COVID-19, para incentivar o tratamento da leishmaniose cutânea localizada demonstra o quanto as ferramentas de comunicação e conhecimentos das medidas terapêuticas alternativas são essenciais aos profissionais de saúde para que iatrogenias, sequelas e descasos sejam evitados.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Biblioteca virtual em Saúde. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/dicas-em-saude/2085-leishmaniose>. Acesso em: 30. Abr. 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 189 p. 41-50: il.

Vasconcellos, ECF. **Tratamento intralesional da leishmaniose cutânea com antimoniato de meglumina no instituto de pesquisa clínica Evandro Chagas, Fiocruz, Rio de Janeiro (2002 a julho 2011)**. Rio de Janeiro, 2013. 92 f. Tese [Doutorado em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas] – Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas.



## **PESQUISA DE *TRICHOSTRONGYLUS* NA PERSPECTIVA DA SAÚDE ÚNICA: INTERLIGANDO HOMEM-AMBIENTE-ANIMAL NO RECÔNCAVO DA BAHIA**

**Ana Lúcia Moreno Amor<sup>1</sup>; Raíssa da Silva Santos<sup>2</sup>; Edemilton Ribeiro Santos Junior<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Bióloga. Mestre em Patologia Humana. Dra em Biotecnologia em Saúde. Docente do Centro de Ciências da Saúde / Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, CCS/UFRB, Santo Antônio de Jesus/BA. E-mail:

<sup>2</sup>Bacharel(a) em Saúde e discente de Medicina – Centro de Ciências da Saúde / Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, CCS/UFRB, Santo Antônio de Jesus/BA.

### **RESUMO**

Considerando que o desenvolvimento de parasitoses tem relação direta com aspectos ambientais e sanitários, tornam-se necessários estudos que correlacionem saúde humana e condições ambientais. O presente estudo caracterizou a ocorrência de um ciclo parasitário em uma cidade do interior da Bahia. A partir do encontro de ovos e larvas de *Trichostrongylus* spp. nas fezes de um dos participantes em uma pesquisa anterior, foram solicitadas amostras das fezes dos demais membros da residência do participante, do solo provavelmente contaminado e das fezes de animais que eram utilizadas como fertilizantes, com resultados positivos para as amostras dos dois últimos tipos de material pesquisados. Assim, foi possível integrar a saúde humana, a saúde animal e o ambiente, que são elementos dos estudos em saúde única (one health), possibilitando iniciar uma discussão para adoção de políticas públicas efetivas para prevenção e controle de ciclos parasitários no local.

**PALAVRAS-CHAVES:** Diagnóstico. Ciclo parasitário. Tríade da infecção.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde

### **INTRODUÇÃO**

Em algumas regiões do Brasil, especialmente em áreas rurais, existe estreita convivência entre humanos e caprinos, ovinos e suínos, sendo o ambiente periurbano extremamente contaminado com fezes destes animais. Essa convivência íntima favorece a emergência e reemergência de zoonoses parasitárias, tendo em vista que parasitos da Ordem Strongylida abrangem espécies de interesse em saúde pública e veterinária, a exemplo dos ancilostomídeos e dos tricostrongilídeos (SANTOS, 2016).

*Trichostrongylus* spp. infecta os ruminantes, ovinos e caprinos em todo o mundo, e a infecção humana tem sido relatada em muitos países. As alterações climáticas têm sido sugeridas como contribuindo para o risco crescente de infecção em humanos (CHAVES, 2017). Os ovos são eliminados nas fezes do hospedeiro definitivo (geralmente um mamífero herbívoro) e, em condições favoráveis (umidade, calor, sombra), as larvas eclodem em alguns dias. As larvas rabditóides liberadas



crecem no solo ou na vegetação e, após 5 a 10 dias (e duas mudas), tornam-se larvas filarióides (terceiro estágio) que são infectantes. A infecção do hospedeiro humano ocorre após a ingestão dessas larvas filarióides. As larvas chegam ao intestino delgado, onde residem e amadurecem até se tornarem adultas. Os vermes adultos habitam o trato digestivo de seus hospedeiros definitivos e podem ocorrer como infecções incidentais em humanos (CDC, 2017).

No Brasil são poucos os relatos da frequência *Trichostrongylus*, e sua prevalência pode ser subestimada. Considerando o exposto, este estudo, procurou caracterizar o ciclo parasitário de *Trichostrongylus* spp em uma determinada localidade do Recôncavo da Bahia.

## MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo foi realizado a partir de dados coproparasitológicos de uma pesquisa que ocorreu no período entre fevereiro de 2018 a março de 2020 e que identificou a prevalência de parasitos intestinais em indivíduos que possuíam vínculo com o Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia situado no município de Santo Antônio de Jesus – Bahia – Brasil (CCS-UFRB), obtendo-se como achados parasitários *Endolimax nana*, *Giardia duodenalis*, *Trichostrongylus* spp e ancilostomídeos (ANDRADE et al., 2020).

Considerando que os ciclos de vida de parasitos diversos dispostos em livros de Parasitologia e afins, as vezes não refletem a realidade no ambiente inserido, a partir da positividade para *Trichostrongylus* sp em um(a) dos(as) participantes, colheu-se relato do(a) mesmo(a), o qual evidenciou constante deslocamento para a zona rural do município de Laje, também localizado no Recôncavo da Bahia. Quanto aos seus hábitos, evidenciou-se uso de fezes de bovinos como fertilizante/adubo para horta no referido local. O ciclo de vida do *Trichostrongylus* spp ocorre justamente quando os ovos são eliminados através dessas fezes de animais infectados e liberam as larvas em condições favoráveis do ambiente. Dessa forma, analisou-se material fecal da família, do solo e das fezes utilizadas como fertilizantes/adubo para fechar o ciclo parasitário no local. As técnicas parasitológicas utilizadas foram sedimentação espontânea e Rugai, para todos materiais pesquisados.

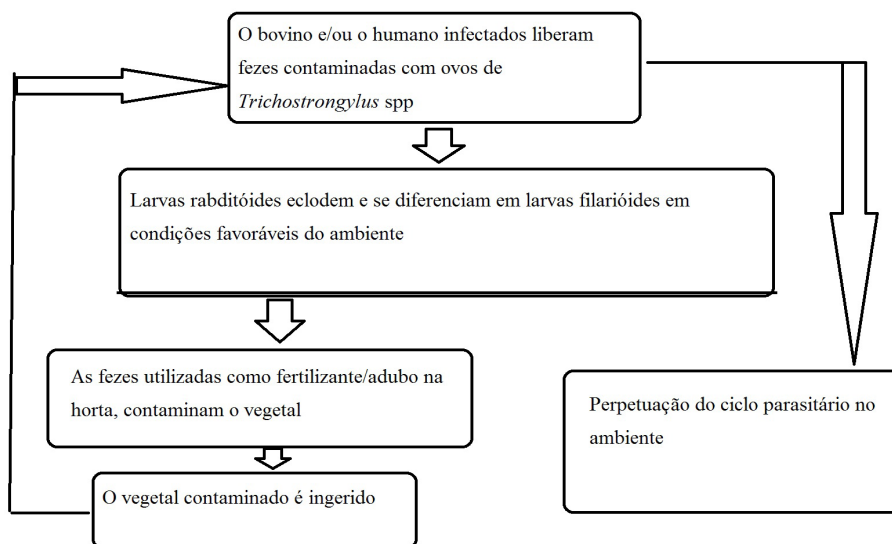
As coletas e as análises parasitológicas foram feitas em colaboração com o Grupo de Estudos em Parasitologia Humana do CCS-UFRB. O parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP) desta Universidade foi o protocolo de número 023/2015.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a positividade identificada em todos os materiais, esquematizou-se o ciclo de vida do *Trichostrongylus* spp neste ambiente (**Figura 1**), bem como medidas preventivas foram trabalhadas junto a esta família e comunidade próxima ao ambiente da horta. No esquema mostrado, o bovino infectado excreta fezes contaminadas com ovos que eclodem as larvas rabditóides e se diferenciam em larvas filarióides de *Trichostrongylus* spp no ambiente. Essas fezes utilizadas como fertilizante/adubo em uma horta por exemplo, causam contaminação do alimento que posteriormente poderá

ser ingerido. Deve-se observar também que tanto humanos quanto animais podem liberar fezes com formas evolutivas que amadurecem para formas infectantes no ambiente, perpetuando o ciclo parasitário desse parasito no local.

**Figura 1** – Esquemática do ciclo do *Trichostrongylus* spp em zona rural – Recôncavo da Bahia.



**Fonte:** Os autores.

O trabalho atentou para a importância de se construir modelos de ciclos parasitários que estejam de acordo com a realidade vivenciada, contribuindo melhor na adoção e/ou estabelecimento de medidas profiláticas (RIBEIRO et al., 2019).

O conceito “Saúde Única” pode ser entendido como uma abordagem integrada que reconhece a interconectividade entre a saúde humana, animal e a do ambiente (CIRNE e CABRERA, 2019). Para reduzir os riscos de infecção diante da interação entre humanos e animais, é fundamental que a saúde seja monitorada de forma única, com interação entre profissionais da área humana e animal (ASOKAN et al., 2012). É importante identificar os fatores de risco associados a zoonoses e reduzir a incidência de infecções em humanos (BENITEZ et al., 2016). Pode-se verificar que são inúmeros os benefícios da saúde única, que inclui, entre outros, uma maior possibilidade de prevenção e combate de doenças parasitárias (CIRNE e CABRERA, 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciam a necessidade de realização de parasitológico de fezes regular tanto em humanos como em outros animais, atrelado a uma pesquisa de parasitos em solos. Devido ao ciclo do parasito *Trichostrongylus* spp. envolver a saúde humana, animal e do ambiente, elementos da abordagem dentro dos estudos em Saúde Única, com esse trabalho, tornou-se possível a discussão

sobre a tríade epidemiológica da infecção e como o ambiente está relacionado diretamente com a manutenção da mesma em determinado local.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE RS, PASSOS AS, SANTOS JUNIOR ER, SANTOS RS, SANTOS GA, AMOR ALM. **Infecção parasitária, aspectos demográficos, socioeconômicos, culturais e de higiene: estudo em uma comunidade acadêmica** In: Anais da VI Reunião Anual da Ciência, Tecnologia, Inovação e Cultura no Recôncavo da Bahia / VI RECONCITEC: os objetivos de Desenvolvimento Sustentável conectando Universidade e Sociedade. v.1. p.435 – 435, 2020.

ASOKAN GV et al. **One health: perspectives on ethical issues and evidence from animal experiments**. Eastern Mediterranean Health Journal, v. 18, p. 1170-1173, 2012

BENITEZ AN, MAREZE M, MIURA AC, BRUNIERI DTSC, FERREIRA FP, MITSUKA-BREGANÓ R, NAVARRO IT. **Abordagem da Saúde Única na ocorrência de enteroparasitas em humanos de área urbana no Norte do Paraná**. Arq. Ciênc. Vet. Zool. UNIPAR, Umuarama, v.19, n.4, p.203-208, 2016.

CDC. Centers for Disease Control and Prevention. **DPDx - Laboratory Identification of Parasites of Public Health Concern. Trichostrongylosis**. Page last reviewed: December 31, 2017. Disponível em: <https://www.cdc.gov/dpdx/trichostrongylosis/index.html>. Acesso em: 08/05/2021.

CHAVES MF. **Avaliação de variáveis sociodemográficas e de qualidade de vida de portadores de helmintíases intestinais em hospital de ensino**. Monografia (Graduação) – UFPB/CCS, João Pessoa, 2017. 75f., 2017.

CIRNE FSL, CABRERA JGP. **Ações em saúde única para redução de parasitoses infantis: revisão integrativa de literatura**. Saber digital, v. 12, n. 2, p. 136-149, 2019.

RIBEIRO LS, ANDRADE RS, SANTOS RS, ALBUQUERQUE WA, SANTOS GA, AMOR ALM. **Tecnologia em Saúde: identificação e esquematização de ciclo parasitário do *Trichostrongylus* spp. em uma localidade do Recôncavo da Bahia**. In: Anais da V RECONCITEC, *Cruz das Almas*, 2019. 1079p.

SANTOS JPA. **Helmintos intestinais identificados em humanos, caprinos, ovinos e suínos: potencial interface entre o parasitismo humano e animal em área rural no Estado do Piauí**. [Dissertação] Pós-graduação em Medicina Tropical / Instituto Oswaldo Cruz, Teresina – Piauí, 76f, 2016.

## ASPECTOS RELACIONADOS A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

**Alcione Figueiredo De Aguiar<sup>1</sup>; Andreo Da Silva Costa<sup>1</sup>; Victor Hugo Oliveira Brito<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica (o) de Enfermagem, Faculdade Madre Tereza (FAMAT), Macapá, Amapá.

<sup>2</sup>Enfermeiro, Professor Especialista, Faculdade Madre Tereza (FAMAT), Macapá, Amapá.

### RESUMO

A atual pandemia ocasionada pelo vírus SARS-CoV-2, transmissor da doença conhecida como Covid-19, tem afetado o estado de saúde de milhares de pessoas em todo o planeta. Seja a partir da infecção direta ocasionada pelo vírus, que em seus casos extremos acarreta o acometimento do corpo em suas funções respiratórias e demais componentes orgânicos, ou através de processos coletivos de adoecimento psíquico. Desse modo, pensar sobre o atual contexto pandêmico e as vidas de pessoas LGBTQIA+ é fundamental para analisarmos de forma setorial e conjuntural a realidade contemporânea, para além do acometimento viral em si. Assim, este estudo tem como objetivo analisar, na literatura científica atualmente disponível, os aspectos relacionados a saúde da população LGBTQIA+ durante a pandemia da Covid-19.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde. Pessoas LGBTQIA+. Covid-19.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

A princípio, a pandemia do SARS-CoV-2 enfraqueceu o manto de invisibilidade social e externou necessidades específicas da população LGBTQIA+, afastando qualquer premissa democrática e universalizante de contágio. Desta forma, a partir da aproximação dos dados provenientes das pesquisas mencionadas neste trabalho, pode-se inferir que há a existência de um padrão de vulnerabilidade e de invisibilidade em desfavor da população supracitada. Ressaltando que tal situação não se restringe ao Brasil, ela assume contornos globais.

Desta forma, o objetivo deste trabalho é analisar, na literatura científica atualmente disponível, os aspectos relacionados a saúde da população LGBTQIA+ durante a pandemia da Covid-19. Para alcance do objetivo, foi utilizado o método de pesquisa bibliográfica, tendo como base artigos científicos publicados em 2020 e 2021 referentes a temática em questão.

## METODOLOGIA

Essa pesquisa bibliográfica consiste em uma revisão integrativa, a qual possibilita reunião e síntese dos estudos atuais disponíveis, de maneira organizada e sequenciada, para elaboração final de um conjunto preciso de resultados sobre o contexto.

Para início, foi delimitado o tema do estudo: saúde de pessoas LGBTQIA+ durante a pandemia da Covid-19. Para elaborar a pergunta da revisão, utilizou-se o método PICo (pesquisa não clínica), onde **P** – representou a População (LGBTQIA+), **I** - Interesse (saúde) e **Co** - Contexto (pandemia da Covid-19), emergindo a seguinte questão: Quais são as condições de saúde da população LGBTQIA+ durante a pandemia da Covid-19?

Realizou-se, inicialmente, a busca de evidências científicas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a partir da seguinte elaboração entre Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), seus sinônimos e os operadores booleanos “AND” e “OR”: (Minorias Sexuais e de Gênero) OR (Pessoas LGBTQIA+) OR (Pessoas LGBT) AND (Infecções por Coronavirus) OR (COVID-19) OR (Pandemias).

A partir dessa formulação, o site gerou um total de 4.888 resultados. Então, foram aplicados os seguintes filtros para refinamento das pesquisas: texto completo disponível nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) ou Base de Dados em Enfermagem (BDENF), com idioma em português, os quais fossem artigos e publicados em 2020 ou 2021 (período de vigência da pandemia do SARS-CoV-2). Assim, obteve-se 32 resultados. Com a leitura dos títulos, restaram 8 pesquisas e, após a leitura dos resumos, foram selecionados 2 artigos para compor a amostragem final.

Para busca exploratória de mais títulos pertinentes ao objetivo dessa revisão, utilizou-se o Google Acadêmico. A pesquisa inicial foi feita pela seguinte colocação “Saúde da População LGBT e a Pandemia”, onde resultou em 1.010 publicações. Restringindo o período de corte para 2020-2021, surgiram 711 resultados. Após leitura dos títulos, restaram 11 e, com a verificação dos resumos, emergiram 3 artigos. Em suma, foram utilizados 5 artigos para nortear este trabalho.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

*A priori*, Miranda, Grangeão e Montenegro (2020) expõem que há pesquisas anteriores à pandemia, as quais já demonstravam que o contexto social vivenciado no Brasil era preocupante. Nesse sentido, dados coletados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontaram o aumento no índice de desemprego, atualizado no primeiro semestre do ano de 2020 para a cifra de 12,9 milhões de pessoas, o que corresponde a uma taxa nacional de 11,9% de desemprego (PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS CONTÍNUA, 2020).

Pode-se afirmar, portanto, que já havia uma crise econômica e política instalada no país no início da pandemia do novo coronavírus, a qual foi amplificada com a disseminação do SARS-CoV-2 em todo o território nacional e expôs, ainda mais, a vulnerabilidade sistêmica a que está sujeita a

população LGBTQIA+.

No intuito de melhor compreender as repercussões da pandemia para a população LGBTQIA+ brasileira, o coletivo #VoteLGBT realizou uma pesquisa quantitativa com espectro nacional de abordagem. Em colaboração, no artigo de Oliveira, Carvalho e Jesus (2020) é destacado que o questionário foi respondido por mais de 10 mil pessoas LGBTI+ de diferentes regiões e estados brasileiros. Evidenciou-se que os principais problemas que essa população sofre durante a pandemia da Covid-19 são: (1) problemas de saúde mental; (2) desemprego e (3) tensões no convívio familiar.

O problema de saúde mental durante o período de isolamento físico é relatado como a maior preocupação dos entrevistados. Os dados demonstram que 44% das lésbicas, 34% dos gays, 47% das pessoas bissexuais e pansexuais, e 42% das transexuais possuem essa preocupação. Outro dado preocupante é que 21,6% informaram estar desempregados, enquanto o índice de desemprego entre o total da população é de 12,2%, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD) divulgada pelo IBGE em abril (OLIVEIRA; CARVALHO; JESUS, 2020). Depreende-se que a taxa de desemprego entre a população LGBTQIA+ é quase o dobro, se comparada com a população geral.

Hahe (2021) acrescenta que o Alto Comissariado da ONU para os Direitos Humanos publicou uma nota abordando vários aspectos do impacto do distanciamento social nas pessoas LGBTQIA+. Foram mencionados, entre outros, um possível aumento da violência doméstica, discriminação e estigmatização.

Considerando tais contextos problematizadores, Souza *et al.* (2021) enfatizam sobre a emergência em considerar como uma questão prioritária as dimensões relacionais de gênero e, por consequência, as masculinidades e feminilidades, assim como a não binaridade de gênero na promoção das ações relacionadas ao enfrentamento da Covid-19. Tal panorama deve-se tornar-se efetivo não só no Brasil, mas em todo o planeta, como reconheceu recentemente a Organização Mundial da Saúde ao publicar uma nota na 73ª Conferência Mundial de Saúde sobre a relevância do marcador de gênero no enfrentamento à pandemia.

Por derradeiro, outro fator potencializador de prejuízos às vidas das pessoas LGBTQIA+ no Brasil, durante a pandemia, são os ataques cotidianos aos direitos desse segmento populacional, em que pese o constante potencial gerador de estresse ao bem-viver de pessoas que convivem com a violação de direitos humanos básicos, bem como a veiculação midiática de posicionamentos negacionistas, obscurantistas, reacionários, LGBTfóbicos e deslegitimadores dessas existências.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É preciso reconhecer, no entanto, a dificuldade de acompanhar em tempo real as repercussões do contexto pandêmico sobre a população LGBTQIA+. Inúmeros casos diários aparecem na mídia e se mostram fundamental para a redação deste trabalho. Não obstante, apesar do cenário brasileiro desfavorável aos direitos dessa população haver se intensificado no curso da pandemia, diversas

ações sociais despontaram para dar vez e voz à comunidade.

Repensar as práticas de segregação, discriminação, violências e preconceitos as quais a biopolítica expõe determinados grupos humanos fará com que haja emergente necessidade de assegurar a proteção de todas as vidas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

MIRANDA, Marcelo Henrique Gonçalves; GRANGEÃO, Fernanda Do Nascimento; MONTENEGRO, Francisco Ferreira Pires de Albuquerque. **A Pandemia do Covid-19 e o Descortinamento das Vulnerabilidades da População LGBTQI+ Brasileira**. São Luís: Programa de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade da UFMA, 2020.

OLIVEIRA, Fabio; CARVALHO, Henrique Rabello de; JESUS, Jaqueline Gomes. **LGBTI+ em tempos de Pandemia da Covid-19**. Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense, 2020.

PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS CONTÍNUA. **Desemprego sobe para 12,2% e atinge 12,9 milhões de pessoas no 1º trimestre**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2020.

RAHE, Bernardo Banducci. **Covid-19, Saúde Mental e População LGBTQIAP+: uma realidade (in)visível**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade, 2021.

SOUSA, Anderson Reis *et al.* **Pessoas LGBTQI+ e a covid-19: para pensarmos questões sobre saúde**. Bahia: Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, 2021.



## PERFIL DOS ÓBITOS POR COVID-19 EM GARANHUNS/PERNAMBUCO, 2020/2021

**Sammara Drinny de Siqueira Correia<sup>1</sup>; Régia Maria Batista Leite<sup>2</sup>; Rosângela Estevão Alves Falcão<sup>3</sup>; Daniel Dantas Moreira Gomes<sup>4</sup>;**

<sup>1</sup>Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Universidade de Pernambuco, Garanhuns, PE.

<sup>2</sup>Doutora, Universidade de Pernambuco, Garanhuns, PE.

<sup>3</sup>Doutora, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Universidade de Pernambuco, Garanhuns, PE.

<sup>4</sup>Doutor, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Universidade de Pernambuco, Garanhuns, PE.

### RESUMO

O COVID-19 (SARS-CoV-2) pode causar complicações respiratórias de leve a grave em humanos. Em março de 2020 foi considerada pela Organização Mundial de Saúde uma emergência de saúde pública mundial. Esse trabalho teve como objetivo descrever o perfil dos óbitos por Covid-19 no município de Garanhuns, no período compreendido entre abril de 2020 a abril de 2021. Trata-se de um estudo descritivo, que tem como fonte de dados o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Foram notificados 168 óbitos. Observou-se que as faixas etárias mais atingidas foram as de mais de 60 anos, com 71,59% dos óbitos, o sexo masculino foi o mais atingido, com 53,85% dos óbitos e a raça/cor mais notificada foram os pardos com 68,05%. É importante o estudo do perfil de óbitos para apoiar os gestores na tomada de decisão.

**PALAVRAS-CHAVE:** COVID-19. Perfil epidemiológico. Sistema de Informação de Mortalidade.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

O SARS-CoV-2 (Síndrome Respiratória Aguda Grave – Coronavírus2) foi descoberto em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan na China e é considerado um vírus com níveis altos de disseminação e transmissibilidade, por isso, em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a COVID-19 uma pandemia (BRASIL, 2020; OPAS, 2020).

No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde, o primeiro caso da COVID-19 foi notificado no dia 26 de fevereiro de 2020 e o primeiro óbito em 12 de março de 2020, ambos no estado de São Paulo, e desde então há relatos de casos em todos os estados brasileiros (BRASIL, 2020). No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde, até o mês de abril de 2021, foram 15.145.3879 milhões de

casos confirmados e 421.316 mil mortes relacionadas à COVID-19 (BRASIL, 2021). O objetivo do presente trabalho foi descrever o perfil dos óbitos por COVID-19, segundo faixa etária, sexo e raça/cor, no município de Garanhuns, no período de 2020 a 2021.

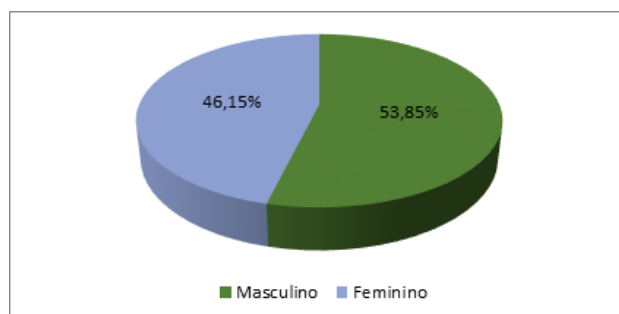
## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, que foi realizado com todos os óbitos notificados no município de Garanhuns por COVID-19, no período de abril de 2020 a abril de 2021. Os dados foram coletados através do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), sendo tabulado no programa Excel e apresentados em gráficos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em Garanhuns, o primeiro caso confirmado para a COVID-19 ocorreu em 07 de abril de 2020, esse mesmo caso também foi a óbito, e desde então somam 9.584 casos confirmados, sendo 168 óbitos. No Gráfico 1 estão apresentados os óbitos por COVID-19, segundo sexo.

**Gráfico 1:** Percentual de óbitos por COVID-19, segundo sexo, Garanhuns, 2020/2021.



**Fonte:** Secretaria de Saúde de Garanhuns (abril de 2021). Dados sujeitos a revisão.

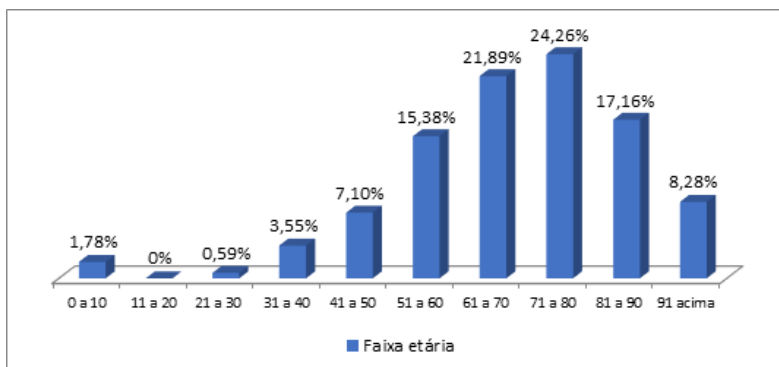
Verificou-se que o maior percentual de óbitos ocorreu no sexo masculino, com 53,85%. Outros estudos também mostraram que os óbitos por COVID-19 ocorrem mais em pessoas do sexo masculino sexo

(CARVALHO *et al*, 2021; SANTOS *et al*, 2020; CAVALCANTE, ABREU, 2020). Esse padrão também já foi apontado pelo Ministério da Saúde, 57,9% dos óbitos foram no sexo masculino (BRASIL, 2020). Esse perfil já tem sido observado na Europa, segundo a OMS (2020), 63% dos óbitos foram no sexo masculino. Embora os indivíduos tenham a mesma chance de se infectar com a COVID-19, observa-se que os homens estão morrendo mais, o que pode ser explicado por eles apresentarem mais comorbidades, que podem agravar a doença e o desfecho negativo que é o óbito (LI *et al*, 2020). Outro ponto observado é que os homens seguem menos as orientações da OMS com a higiene no combate ao novo coronavírus. Dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020) apontaram

que os homens seguem cerca de 77% das orientações, enquanto que as mulheres seguem mais de 85%.

Com relação a faixa etária dos óbitos por COVID 19, observou-se que a faixa que apresentou um maior percentual foi de 71 a 80 anos (24,26%), seguido pelas faixas de 61 a 70 anos (21,89%) e 81 a 90 anos (17,16%). Portanto, verificou-se que houve uma concentração dos óbitos nas faixas de idade acima do 61 anos (71,59%) (Gráfico 2).

**Gráfico 2:** Percentual dos óbitos confirmados por COVID-19, segundo faixa etária em Garanhuns, 2020/2021.

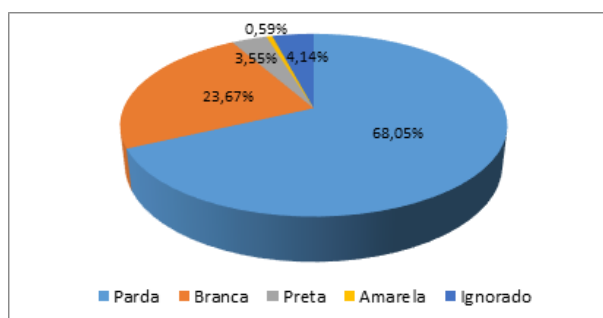


**Fonte:** Secretaria de Saúde de Garanhuns (abril de 2021). Dados sujeitos a revisão.

Esse estudo apresenta o que outros pesquisadores já vêm apontando, que a população idosa é mais susceptível a evolução de quadros graves e óbitos (MENDONÇA *et al*, 2020; CARVALHO *et al*, 2020; FIGUEIREDO *et al*, 2020). Outros estudos já apontaram que a letalidade por COVID-19 é mais alta na faixa etária a partir dos 60 anos (ESCOBAR *et al*. 2020; OMS, 2020). Outros fatores relacionados a casos graves e óbitos em idosos são a presença de comorbidades, que são relatadas como preditores significativos de morbidade e mortalidade. Um estudo na China com 44.672 casos de COVID-19 mostrou que a taxa geral de letalidade foi elevada para os pacientes com comorbidades pré-existentes (WU; MCGOOGAN, 2020).

Nesse estudo, verificou-se que o maior percentual de óbitos ocorreu em pessoas de cor parda (68,05%), seguido da raça/cor branca (23,67%) e pretos (3,55%) (Gráfico 3). O perfil segue o padrão nacional, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2021), a raça/cor mais frequente entre os óbitos por COVID-19 no Brasil foram em pardos (36,40%), brancos (30,1%) e pretos (5,3%).

**Gráfico 3:** Percentual dos óbitos confirmados por COVID-19, segundo raça/cor em Garanhuns, 2020/2021.



**Fonte:** Secretaria de Saúde de Garanhuns (abril de 2021). Dados sujeitos a revisão.

É importante destacar o baixo percentual de óbitos com raça/cor ignorado (4,14%), fruto do trabalho desenvolvido pela vigilância epidemiológica municipal.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentados neste estudo corroboram com as evidências nacionais e internacionais sobre o perfil epidemiológico dos óbitos por COVID-19, que ocorrem mais em idosos do sexo masculino e pardos. É importante compreender o perfil dos óbitos para desenvolver ações que possam reduzir essas mortes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília/DF, 2020.

WU, Z.; MCGOOGAN, J.M. **Characteristics of and important lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention.** JAMA. 323 (13): 1239-1242, Feb, 2020.

## A PRÁTICA DO *PIERCING* EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

**Samuel Santos Souza<sup>1</sup>; Matheus Cordeiro Fonseca<sup>2</sup>; Paula Cristina Pelli Paiva<sup>3</sup>; Haroldo Neves de Paiva<sup>4</sup>; Paulo Messias de Oliveira Filho<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Pós-Graduando em Imunologia e Parasitologia Básicas e Aplicadas, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Barra do Garças, Mato Grosso.

<sup>2</sup>Graduando em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>3,4,5</sup>Doutor, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

**DOI: 10.47094/ICNNESP.2021/59**

### RESUMO

O objetivo do presente estudo foi avaliar a prevalência e os fatores associados à prática do uso do *piercing* em universitários da área da saúde. Foi realizado um estudo transversal com amostra de conveniência de 190 universitários. Dados referentes ao uso do *piercing* e variáveis independentes foram coletados por questionário semiestruturado. A Idade média dos participantes foi 22 anos e a prevalência do *piercing* foi de 46,8% (n = 89). Houve maior prevalência no sexo feminino 49% *versus* masculino 19% (p = <0,001). Região auricular 53,9% (n = 48) foi a mais utilizada. A maioria dos universitários 87,6% (n = 78) inseriu o adorno em estúdios (n = 69) e apenas 7,9% (n = 7) foram orientados a procurar um profissional de saúde para avaliação. Complicações imediatas e tardias foram experimentadas por 41,6% (n = 37) e 59,5% (n = 53) dos universitários, respectivamente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Estudantes. Estudos Transversais. Universidade.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

O *piercing* é uma prática que consiste em perfurar partes do corpo, para a inserção de jóias, socialmente aceito e bem popular entre os jovens. Socialmente aceito, tornou-se uma das modificações corporais mais populares entre os adolescentes e adultos jovens (LAHOUSEN *et al.*, 2019; PRESLAR *et al.*, 2020) sendo apreciado por ambos os sexos, com maior prevalência nas mulheres (LAHOUSEN *et al.*, 2019; KLUEGER *et al.*, 2019). Com o número reduzido de estudos que investiguem o uso desta jóia em universitários da área da saúde, o presente estudo teve como objetivo investigar a prevalência deste adorno em universitários da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Brasil.

## METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal com uma amostra de 190 universitários, matriculados do primeiro ao nono período de curso da área da saúde da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. O curso da saúde foi selecionado por sorteio e os universitários por conveniência. O estudo incluiu coleta de informações por meio de um questionário semiestruturado referentes à prática do *piercing* e variáveis sociodemográficas como idade e sexo.

Inicialmente foi realizado um estudo piloto com 30 universitários matriculados no nono período e que não fizeram parte do estudo principal com objetivo de testar a metodologia. Algumas alterações foram feitas no questionário semiestruturado com finalidade de se obter maior clareza para o entendimento das perguntas. Observou-se ainda dificuldade em se conseguir a presença de todos os alunos, sendo decidido que as aplicações seriam realizadas em sala de aula, antes do início de suas aulas, sendo estas medidas aplicadas no estudo principal.

Foi considerado como *piercing*, a joia inserida em qualquer região do corpo, sendo na região auricular, pela segunda vez no pavilhão auditivo nas mulheres e no lóbulo da orelha apenas para os homens. As respostas quanto ao uso do *piercing* foi dicotomizada em 0 para que nunca fez uso e 1 já fez e faz uso. A aplicação dos questionários foi realizada em sala de aula, os universitários receberam os questionários codificados garantindo o sigilo e privacidade.

Os dados foram avaliados por meio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS for Windows, version 20.0, SPSS Inc, Chicago, IL, USA) e incluiu distribuição de frequência e testes de associação. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer: 79177617.1.0000.5108).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os 190 universitários avaliados, representaram aproximadamente (80%) dos 240 alunos regularmente matriculados no curso selecionado, sendo que 20% representaram os universitários que estavam ausentes no dia da aplicação ou mesmo que se recusaram a participar.

A idade dos participantes variou entre 18 e 34 anos, com média de 22 anos. A prevalência de *piercing* foi de 47,3% (n=89) em adultos jovens observada neste estudo foi superior a maioria dos estudos cuja prevalência variou de 0,8% a 42% (CARROL *et al.*, 2002; BROOK. *et al.*, 2003; HENNEQUIN-HOENDERDO; SLOT VAND DER WEIJDEN, 2012). O uso do adorno foi mais prevalente no gênero feminino, sendo este achado corroborado por outros estudos (LAHOUSEN *et al.*, 2019; STIEGER *et al.*, 2010; KLUGER *et al.*, 2019).

Diversos são os locais anatômicos observados para inserção do *piercing*, mas no presente estudo as principais regiões foram auricular (53,9% n = 48), nasal, (6,7% n = 6) ou ambas (6,7% n = 6). Quando apenas a região do lóbulo da orelha foi considerada, houve maior prevalência no sexo feminino 49% *versus* masculino 19% (p = <0,001).

Quase 90% dos universitários inseriram o *piercing* em estúdios, sendo relatada a utilização de técnicas de higienização e esterilização. Complicações imediatas após a colocação do *piercing*, tais como sangramento excessivo e dor foram experimentados por 41,6% (n = 37) dos universitários, e complicações tardias como inchaço, sangramento espontâneo e secreção purulenta foram observados por 59,5% (n = 53) dos universitários. Tal fato se reveste de maior preocupação quando percebemos que apenas 7,8% (n = 7) dos universitários foram orientados a procurar um profissional de saúde para avaliação e controle e apenas 37,8% (n = 34) terem feito alguma vez a remoção do *piercing* para higienização. É preocupante que a maioria dos universitários deste estudo, 77,5% (n = 69) inserisse seu primeiro *piercing* com idade inferior a 18 anos. Embora muitos estados e municípios brasileiros regulamentam e orientam a prática do *piercing*, a falta de uma lei nacional e escassez de cursos de formação e capacitação continuada desta profissão, possam ter contribuído para que uma alta taxa de *piercing* tenha ocorrido em menores de idade.

## CONCLUSÃO

O estudo contribui com informações importantes sobre a prática do uso do *piercing* em jovens universitários da área de saúde, e os resultados evidenciam que a sua prática deve ser melhor compreendida, em razão de seus riscos à saúde e da idade precoce de ocorrência.

## REFERÊNCIAS

- BROOKS, T. L.; WOODS, E. R.; KNIGHT, J. R.; SHRIER, L. A. **Body modification and substance use in adolescents: is there a link?** Boston: Journal of Adolescent Health, 2003.
- CARROL, S. T.; RIFFENBURGH, R. H.; ROBERTS, T. A.; MYHRE, E. B. **Tattoos and body piercings as indicators of adolescent risk-taking behaviors.** San Diego: Pediatrics, 2002.
- HENNEQUIN-HOENDERDOS, N. L.; SLOT, D. E.; VAN DER WEIJDEN, G. A. **The prevalence of oral and peri-oral piercings in young adults: a systematic review.** Amsterdam: International of Journal Dentistry Hygienic, 2012.
- KLUGER, N.; MISERY, L.; SEITÉ, S.; TAIEB, C. **Body Piercing: A National Survey in France.** Paris: Dermatology, 2019.
- LAHOUSEN, T.; LINDER, M. D.; GIELER, U.; HOFMEISTER, D.; TRAPP, E. M.; BORKENHAGEN, A.; KAPFHAMMER, H. P.; BRÄHLER, E. **Body modification in Germany: prevalence, gender differences and attitude towards cosmetic surgery.** Graz: Giornale italiano di dermatologia e venereologia. 2019.
- PRESLAR, D.; BORGER, J. **Body Piercing Infections.** Buies Creek: StatPearls, 2019.
- STIEGER, S.; PIETSCHNIG, J.; KASTNER, C. K.; VORACEK, M.; SWAMI, V. **Prevalence and acceptance of tattoos and piercings: a survey of young adults from the southern German-speaking**



area of Central Europe. Viena: Percept Mot Skills, 2010.

# OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE DO TERRITÓRIO DE UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Larissa Fonsêca de Souza<sup>1</sup>; Tiago Novais Rocha<sup>1</sup>; Sabrina Farias Côrtes<sup>1</sup>; Débora Pereira de Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Residente em Saúde da Família, Escola de Saúde Pública da Bahia - Professor Jorge Novis (ESPBA), em Guanambi, Bahia.

## RESUMO

As Estratégias de Saúde da Família (ESF) fortalecem o Sistema Único de Saúde, facilitam o acesso aos serviços de saúde, propiciam intervenções no desenvolvimento social, com planejamento territorial de ações e políticas públicas, considerando os Determinantes Sociais da Saúde (DSS). Assim, este estudo buscou versar a experiência de quatro residentes em Saúde da Família na identificação dos DSS de uma ESF, em Guanambi-BA. A pesquisa é de caráter descritiva, com abordagem qualitativa e do tipo relato de experiência. Identificou-se a existência de saneamento básico; residências pequenas que abrigam gerações; vulnerabilidade socioeconômica; população predominantemente negra; altos índices de uso de álcool e outras drogas, psicofármacos e alimentos ultraprocessados; tráfico; rompimento de apresentações culturais e religiosas; lazer e atividades físicas deficitárias; prevalência de sintomas ansiosos, depressivos e baixa perspectiva positiva de futuro. Notou-se a contribuição da interprofissionalidade no processo formativo e a necessidade de implantar projetos interventivos nos DSS do território.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Primária à Saúde. Condições de saúde. Vulnerabilidade.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

## INTRODUÇÃO

O Programa de Saúde da Família (PSF) foi criado em 1994, a fim de somar forças ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), que fora criado em 1991, para fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) e o acesso da população aos serviços de saúde e, notados os benefícios dos serviços ofertados pelos Programas de Saúde (PS), o PSF passou a ser chamado de Estratégia de Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2010). Os PS, por sua vez, favorecem a elaboração de projetos que propiciem o desenvolvimento local, lançando mão de recursos que inerentes à geografia, no âmbito de planejar a territorialidade de ações e políticas públicas (PEREIRA; BARCELLOS, 2006).

Os territórios são compreendidos como locais em que há a articulação entre uma população específica – vivendo em espaço e tempos singulares, com necessidades e problemas de saúde determinados – e serviços, a nível local. Assim, entende-se que o território não diz respeito apenas

à extensão geométrica, mas apresenta, também, o perfil epidemiológico, demográfico, tecnológico, administrativo, político, cultural e social. O processo de territorialização se constitui como um dos processos basais do trabalho do PSF, pois dispõe recursos importantes para o desempenho do trabalho na ESF, que são: demarcar limites das áreas de atuação; reconhecer o ambiente, população e dinâmica social da área; estabelecer relações horizontais com serviços e centros de referência (PEREIRA; BARCELLOS, 2006; GONDIM *et al.*, 2008).

No que tange aos Determinantes Sociais da Saúde, a OMS os compreende como as condições sociais em que os indivíduos trabalham e vivem. Em contrapartida, os DSS, na perspectiva da Comissão Nacional sobre DSS, são os fatores culturais, sociais, comportamentais, étnico/raciais, psicológicos e econômicos que favorecem para o aparecimento de fatores de risco e problemas de saúde na população (BUSS; FILHO, 2007). Ou seja, os DSS formam um conjunto complexo de aspectos inter-relacionados que caracterizam as especificidades dos sujeitos e dos modos de vida grupais, que reverberam nas inserções no espaço-tempo (SANT'ANNA *et al.*, 2010).

Diante disso, esta pesquisa teve por objetivo versar sobre a experiência de quatro residentes em Saúde da Família na identificação dos DSS, através da territorialização, das microáreas de uma ESF, situada na região sudoeste da Bahia, no município de Guanambi e abrange os bairros Vasconcelos e Monte Pascoal.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho se constitui como um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. A análise dos DSS fora realizada por uma Psicóloga, um Fisioterapeuta, uma Enfermeira e uma Nutricionista do Programa Estadual de Residência Multiprofissional Regionalizada em Saúde da Família (PERMUSF), na Estratégia de Saúde da Família Dr. José Humberto Nunes, que está situada no bairro Monte Pascoal e conta, em média, com 3.604 de população adscrita (ESUS, 2021), também composta por moradores do bairro Vasconcelos, situados no município de Guanambi, que se encontra na região sudoeste da Bahia e tem uma população estimada de 84.928 habitantes (IBGE, 2010)

A territorialização e a respectiva análise foram realizadas entre o mês de março e maio de 2021, por volta de dois dias semanais, com média de 4h e 30min diárias, contando com o auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da ESF e moradores do bairro Monte Pascoal.

Inicialmente, foram percorridas as ruas das microáreas dos bairros que a ESF cobre e construído o mapa territorial com marcadores dos DSS. Em seguida, foram realizados momentos de diálogos com os ACS (dos quais residem no território há décadas) sobre as vicissitudes do território. Foi realizada uma entrevista com uma das primeiras moradoras do bairro Monte Pascoal, de 95 anos, que fora parteira no bairro e na região de Guanambi. Contou-se, ainda, com leitura de um texto explicativo sobre a história e a cultura do bairro Monte Pascoal, desde o povoamento à escolha do nome e aspectos do acesso à saúde nos anos 80. Por fim, realizou-se entrevistas com dois representantes de

terreiros no bairro Monte Pascoal.

Cabe frisar que, em todas as atividades citadas, as medidas de segurança que evitam o contágio e propagação da Covid-19 foram estabelecidas, tais como: atividade realizada na área externa (ao ar livre); o distanciamento físico; o uso de máscaras; a higienização das mãos, realizada com o álcool em gel.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O desafio principal sobre a relação entre determinantes sociais e saúde está na demarcação hierárquica entre os amplos aspectos da economia, da política, do social e as trajetórias desses sobre a saúde das pessoas e grupos, haja vista que estabelecer tais parâmetros configura-se uma tarefa delicada, pois os elementos seguem uma linha tênue e de mão dupla (BUSS; FILHO, 2007). Com isso, as percepções aqui relatadas e os DSS aqui levantados, não têm grau de importância distinta de acordo com a ordem exposta.

Ao percorrer as microáreas, foram identificados os limites do território e características, considerando os DSS e seus atravessamentos. Percebeu-se que o bairro está situado junto ao centro da cidade e conta com um morro (que originou o nome do bairro), que possibilita a visão panorâmica da cidade e no qual religiosos do cristianismo costumavam realizar rituais. Atualmente, o território conta com saneamento básico (com exceção de uma rua no bairro Vasconcelos); é populoso, com casas de cômodos pequenos (no bairro Monte Pascoal) e que abrigam mais de uma geração familiar; há apenas a ESF como serviço de saúde; há uma escola pública de ensino fundamental; há comércios de vários seguimentos.

O viés étnico da população é variado; o racial é, predominantemente, negro; o econômico, em acentuada vulnerabilidade socioeconômica; nos aspectos socioculturais, identificou-se que práticas culturais historicamente desenvolvidas (peças teatrais, reisados, distribuição de alimentos em dia de São Cosme e Damião), foram encerradas; as características comportamentais foram os altos índices de tabagismo, tráfico e uso de drogas ilícitas, consumo de álcool e psicofármacos, gravidez na adolescência e alta ingestão de alimentos processados e ultraprocessados; os aspectos psicológicos frequentes foram os quadros de ansiedade, depressão e baixa perspectiva positiva do futuro. O uso da pipa, bicicleta, futebol e caminhada, foram as atividades físicas e de lazer identificadas. As principais comorbidades encontradas no território foram Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes mellitus tipo II, Dislipidemias e obesidade.

Por compreender o desafio metodológico e conceitual na diferenciação entre os determinantes de saúde de grupo e indivíduos (BUSS; FILHO, 2007), o estudo não elencou níveis e causalidades entre os fatores encontrados.

## CONCLUSÃO

A partir das andanças e diálogos experienciados, foram compartilhadas as perspectivas dos residentes, de acordo com cada olhar subjetivo, desde a contribuição da especificidade de cada profissão, até dúvidas emergentes. Assim, percebemos a riqueza que há na construção ativa de saberes coletivos e da interprofissionalidade, que se cruza e se complementa, no processo formativo dos quatro residentes.

Somado a isso, foi perceptível a impossibilidade de desvinculação dos aspectos sociais sobre a promoção da saúde e o adoecimento, individual e coletivo. Destaca-se, assim, a importância de fortalecer os vínculos sociais, retomar as práticas culturais, proporcionar atividades físicas e de lazer e favorecer a promoção da saúde. Não obstante, há necessidade de se instituir políticas públicas de emprego e renda, como intervenção no aspecto econômico. Em suma, percebeu-se que os seis marcadores são essenciais para a vida humana, estão interligados e fazem parte da determinação de saúde/doença.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: revista de saúde coletiva*. v. 17, p. 77-93, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/physis/2007.v17n1/77-93/pt>. Acesso em: 18 mai. 2021.

PEREIRA, Martha Priscila Bezerra; BARCELLOS, Christovam. O território no Programa de Saúde da Família. *Hygeia*. v. 2, n. 2, p. 47-59, jun. 2006. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/16847/9274>. Acesso em: 18 mai. 2021.

# ações de vigilância sanitária decorrentes de efeitos adversos durante campanha nacional contra verminoses no Piauí

Jaqueline Kalleian Eserian; Márcia Lombardo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Doutorado em Ciências, Centro de Medicamentos, Cosméticos e Saneantes, Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP.

## RESUMO

**Introdução:** Durante a materialização da V Campanha Nacional Contra Verminoses (2018), foi observado o aparecimento de efeitos adversos em aproximadamente 30 crianças de uma escola em um município do Piauí. A Vigilância Sanitária-PI acionou o Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) para investigação do evento. **Objetivo:** Pesquisar aspectos relacionados à qualidade dos comprimidos de albendazol utilizados na Campanha. **Metodologia:** Foram realizados ensaios de aspecto, variação de peso, identificação e teor de albendazol e uniformidade de doses unitárias. **Resultados e discussão:** Os medicamentos apresentaram resultados satisfatórios para os ensaios realizados. No entanto, o relatório final apontou que a água fornecida estava contaminada e imprópria para uso. **Conclusão:** Este estudo evidencia a importância das ações de vigilância sanitária no controle de produtos para uso humano, destacando-se o papel dos LACENs na análise da qualidade dos mesmos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sistema de vigilância sanitária. Efeitos adversos. Albendazol.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde

## INTRODUÇÃO

A “Campanha Nacional de Hanseníase, Verminoses, Tracoma e Esquistossomose” é uma ação estratégica de vigilância proposta pelo Ministério da Saúde. Promovida em 40 mil escolas públicas do país junto ao início do ano letivo, a campanha ocorre em 2,7 mil municípios e envolve mais de 8 milhões de alunos entre 5 e 14 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

A ação é realizada por meio de abordagem integrada, contando com o trabalho de profissionais atuantes do Sistema Único de Saúde - SUS (Agentes Comunitários de Saúde - ACS, Estratégia de Saúde da Família - ESF, Unidades Básicas de Saúde - UBS e Vigilância Epidemiológica) e da educação. Um dos objetivos da campanha é o combate às verminoses por meio da redução da carga parasitária de geo-helminthos (*Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiuria* e *Ancilostomídeos*). A medida profilática consiste na administração de albendazol 400mg, comprimidos mastigáveis, em dose única, por via oral supervisionada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Durante a materialização da V Campanha (2018), foi relatado o aparecimento de efeitos adversos em aproximadamente 30 crianças de uma mesma escola em um município do Piauí. Observou-se que, em menos de uma hora após a administração do medicamento, os alunos apresentaram quadro de náusea, vômito, cefaleia, prurido, tontura e lesões eritematosas.

A Vigilância Sanitária do Estado do Piauí solicitou ao Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) do mesmo estado análise dos comprimidos de albendazol, a fim de verificar se os efeitos adversos estavam relacionados a possíveis problemas de qualidade do produto. O LACEN-PI, por sua vez, solicitou auxílio do LACEN-SP (Instituto Adolfo Lutz) para realização da análise em caráter de orientação. Assim, o objetivo deste estudo foi pesquisar aspectos relacionados à qualidade dos comprimidos de albendazol, por meio de ensaios farmacêuticos, para verificar possível causa dos efeitos adversos observados nos alunos.

## **METODOLOGIA**

Foram analisados comprimidos de albendazol 400mg provenientes de 2 amostras de lotes distintos, sendo que uma apresentava-se parcialmente consumida, com lacre rompido e poucos comprimidos, e outra apresentava-se lacrada. Diversos ensaios farmacêuticos foram realizados para verificação da qualidade dos medicamentos. A avaliação do aspecto dos comprimidos foi realizada por meio de inspeção visual. Os ensaios de variação de peso dos comprimidos, identificação e teor de albendazol e uniformidade de doses unitárias foram realizados utilizando-se balança analítica e espectrofotômetro UV/Vis, de acordo com compêndio oficial (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2010).

Os critérios para aprovação dos lotes eram de integridade dos comprimidos e ausência de material estranho, variação de peso até  $\pm 5\%$  em relação ao peso médio de 20 comprimidos, teor de albendazol entre 90-110% da quantidade declarada no rótulo e doses unitárias uniformes entre si com relação à quantidade de albendazol (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2010).

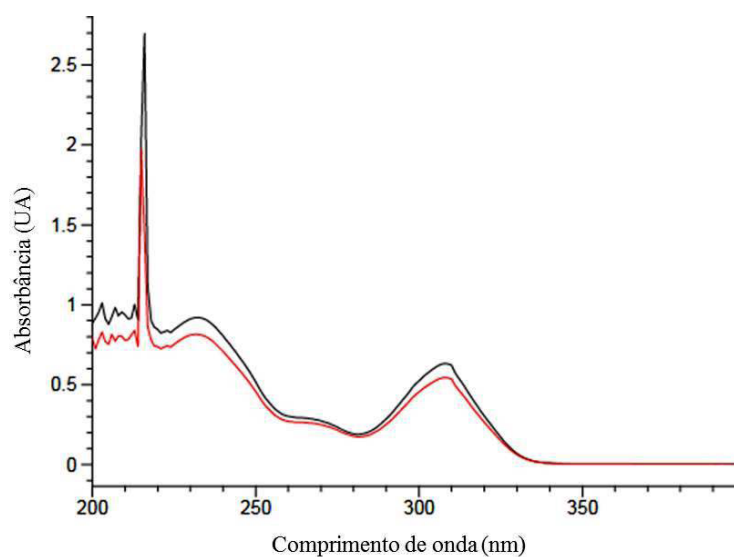
## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os dois lotes de albendazol analisados apresentaram resultados satisfatórios para os ensaios realizados. O aspecto dos comprimidos cumpriu com os requisitos adotados. Para os lotes violado e lacrado, respectivamente, os comprimidos apresentaram variação de peso entre -2,5 e 1,7% e entre -1,5 e 1,6%, identificação positiva de albendazol, teor de 98,0% e 99,9% da quantidade declarada de albendazol e doses unitárias uniformes, contendo no mínimo 95,6% e 98,4% de albendazol.

A Figura 1 apresenta o espectro de absorção no UV obtido nos ensaios de identificação e teor de albendazol.



**Figura 1:** Espectro de absorção no UV da amostra (em vermelho) e padrão (em preto) obtidos experimentalmente nos ensaios de identificação e doseamento de albendazol.



**Fonte:** autores.

Entretanto, o relatório final apontou contaminação da água fornecida na escola (coliformes totais e *E. coli*), a qual foi analisada pelo LACEN-SP em caráter complementar (CIDADEVERDE.COM, 2018; PORTAL AZ, 2018).

Estima-se que no Brasil a prevalência de verminoses varie entre 2 a 36%, podendo chegar a 70% na população escolar em municípios com baixo Índice de Desenvolvimento Humano. A ação nas escolas potencializa o resultado da intervenção, pois permite alcançar maior número de indivíduos e reduzir os custos do tratamento, sendo utilizada e comprovada internacionalmente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). Na IV edição da campanha (2016 - 2017), 4,9 milhões de alunos receberam a medida profilática para verminoses (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

A ação profilática em alunos ocorre conforme recomendação da Organização Mundial da Saúde, que preconiza o uso periódico de albendazol de forma preventiva com fins de redução de carga parasitária e suas complicações. A escolha dos municípios leva em consideração fatores como índice de desenvolvimento humano, serviços de saneamento básico, potabilidade da água, tratamento de esgoto, destino do lixo, prevalência das doenças e participação em Campanhas anteriores (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Após avaliação dos resultados pelas autoridades competentes e resolução do caso, diversas orientações foram repassadas aos gestores públicos municipais, tais como fornecimento de água própria para consumo humano, limpeza da caixa d'água da escola sob supervisão de um profissional de química e realização periódica de cloração do poço tubular que abastece a escola (PORTAL AZ, 2018).

## CONCLUSÃO

A qualidade dos medicamentos foi satisfatória no que tange aos ensaios realizados, sendo constatado que a água de abastecimento da escola estava contaminada e imprópria para uso. Este estudo evidencia a importância das ações de vigilância sanitária no controle de produtos para uso humano, destacando-se o papel dos LACENs na análise da qualidade dos mesmos.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Farmacopeia Brasileira. 5ª ed. Brasília: Anvisa; 2010.

CIDADEVERDE.COM. Saúde analisa merenda e água de escola para investigar contaminação (Internet; 06 abr 2018). [Acesso em 25 jul 2018]. Disponível em: <https://cidadeverde.com/noticias/269461/saude-analisa-merenda-e-agua-de-escola-para-investigar-contaminacao>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Informe Técnico e Operacional “V Campanha Nacional de Hanseníase, Verminoses, Tracoma e Esquistossomose”. Brasília: 2017. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/dezembro/22/Informe-Tecnico-e-Operacional.pdf>

Acesso em: 25 jul 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Escolas públicas realizam Campanha Nacional de Hanseníase e outras doenças (Internet; 28 fev 2018). [Acesso em 25 jul 2018]. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42646-escolas-publicas-realizam-campanha-nacional-de-hansenias-e-outras-doencas>

PORTAL AZ. Laudo aponta que intoxicação de crianças não foi por medicamento. MP faz recomendação a gestores (Internet; 12 nov 2018). [Acesso em 04 jul 2019]. Disponível em: <https://www.portalaz.com.br/noticia/policia/5177/laudo-aponta-que-intoxicacao-de-criancas-nao-foi-por-medicamento.-mp-faz-recomendacao-a-gestores>

## AVALIAÇÃO DO PERFIL DE MULHERES ATENDIDAS EM CENTROS DE REFERÊNCIA PARA PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM ARACAJU-SE

**Iracy Menezes de Souza Barbosa<sup>1</sup>; Anna Beatriz Lopes Tavares<sup>1</sup>; Desyreé Monique Vieira Rocha<sup>1</sup>; Thalia das Virgens dos Santos<sup>1</sup>; Beatriz Carvalho Ferreira<sup>1</sup>; Thaynara Silva dos Anjos<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, Sergipe.

<sup>2</sup>Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, São Paulo.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/144**

### RESUMO

O Papilomavírus Humano (HPV) é o principal agente etiológico do câncer de colo de útero (CCU). O diagnóstico é realizado através do perfil clínico associado às alterações no exame citopatológico (EC). O objetivo é avaliar o perfil de mulheres atendidas em centros de referência de Aracaju-SE. Através do estudo descritivo, do tipo *survey*, e quantitativo realizado através da aplicação do questionário com seguimento na consulta ginecológica. Posteriormente, os dados foram compilados e correlacionados. Foram analisadas 140 mulheres, das quais 60,7% apresentaram alterações no EC. Dentre os fatores de risco identificamos que 72,3% informaram a sexarca antes dos 18 anos, 61 (43,6%) apresentava infecção sexual transmissível (IST) prévia e dessas 41 afirmaram nunca utilizar preservativo, 26,4 % relataram mais que 4 parceiros e 90 (64,3%) faziam uso de contraceptivo oral. Podemos inferir que, uso contraceptivo oral, sexarca precoce, IST prévia e não uso de preservativo foram fatores de risco identificados.

**PALAVRAS-CHAVE:** HPV. Fatores de risco. Câncer de colo de útero.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições sociais e de saúde.

### INTRODUÇÃO

O Papilomavírus Humano (HPV) é responsável por 570 mil novos casos de cânceres no mundo por ano (INCA, 2020). A maior incidência está direcionada ao câncer de colo de útero (CCU), visto que 83% dos casos têm o HPV como agente etiológico (DE MARTEL *et. al.* 2017). Estima-se que até 2035, cerca de 261.206 novos casos de câncer cervical serão diagnosticados (WHO, 2020; INCA, 2020). No Brasil, a taxa de incidência média nacional foi de 15,38/100 mil mulheres, e no estado de Sergipe as taxas chegaram a 19,67/100 mil mulheres (WHO, 2020).

O CCU é um problema de saúde pública e os cânceres causados pelo HPV, apesar de não haver cura, apresentam relevância clínica por serem preveníveis e por apresentarem tratamento para as lesões precursoras para CCU (SCHUSTER, 2020). Porém, a manutenção das altas taxas mostra

que as medidas preventivas não alcançaram os resultados esperados. Este estudo objetivou avaliar o perfil de mulheres atendidas em centros de referência para HPV de Aracaju, Sergipe, assim como o comportamento sexual, vulnerabilidade econômica, índice de escolaridade e o resultado do exame citopatológico (EC).

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo *survey*, de abordagem quantitativa, realizada com 140 pacientes, que seguiam os seguintes critérios de inclusão: maiores de 18 anos, encaminhadas para os sistemas de referência. Já os critérios de exclusão foram: apenas pacientes de retorno, a fim de excluir duplicidade de informações. A coleta de dados foi realizada no Ambulatório do Hospital Universitário da Federal de Sergipe (HU-UFS) e o Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM), no período de agosto de 2016 a abril de 2019, utilizando um questionário elaborado pelos próprios autores, com cinco etapas: (1) dados de identificação; (2) dados socioeconômicos; (3) fatores interferentes; (4) tipo de lesão; (5) dados histológicos e complementares. As etapas de 1 a 3 foram coletadas diretamente com as pacientes e as etapas 4 e 5 através de prontuários e durante consultas ginecológicas.

Para o cálculo do tamanho amostral foi adotado um intervalo de confiança de 95% e desvio padrão de 5%, para uma população finita. Com base no número de mulheres encaminhadas para o centro de referência pela regulação por alterações sugestivas (420) e a prevalência das infecções por HPV, o tamanho amostral estimado foi de 136 amostras. Os dados coletados foram compilados no *software Microsoft Office Excel 365* versão 2105, sendo realizadas análises descritivas de tendência central e frequências (absoluta e relativa). As variáveis foram correlacionadas com base na literatura. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CAAE nº 92514618.8.0000.5546), seguindo a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todas as participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Das participantes, 140 apresentaram idade média de 37 ( $\pm 11,9$ ) anos. Schuster *et al.* (2020) relata dados semelhantes, com destaque ao intervalo entre 31 e 40 anos, faixa etária associada ao fato de englobar pacientes com atipias e lesões no colo do útero. 86,5% possuíam ensino médio ou fundamental e apenas 7,1% cursaram o ensino superior, das quais 100% apresentaram alterações citológicas. Ainda, a maioria apresentou baixo nível socioeconômico, com renda inferior ou igual a um salário mínimo (57,1%). Estes dados relacionam-se com a tendência dessa população a não procurar os serviços de forma preventiva (SIMÕES; SILVA; BARTH, 2018).

**Tabela 1:** Fatores comportamentais e clínicos das pacientes.

<i>VARIAVEIS</i>	<i>Nº (%)</i>	<i>Nº ALTERAÇÕES CITOLÓGICAS</i>
<b>SEXARCA</b>		
<i>9-18</i>	102 (72,8%)	80
<i>19-30</i>	35 (25%)	25
<i>≥ 30</i>	3 (2,2%)	3
<b>Nº DE PARCEIROS SEXUAIS</b>		
<i>1-3</i>	102 (72,8%)	76
<i>4-7</i>	36 (25,8%)	30
<i>8-10</i>	2 (1,4%)	2
<b>PARIDADE</b>		
<i>0</i>	17 (12,1%)	16
<i>1-3</i>	88 (62,9%)	68
<i>4-6</i>	27 (19,3%)	20
<i>≥7</i>	8 (5,7%)	4
<b>MÉTODOS CONTRACEPTIVOS</b>		
<i>Nenhum</i>	50 (35,7%)	35
<i>Contraceptivo oral</i>	50 (35,7%)	41
<i>Preservativo</i>	35 (25%)	29
<i>Outros</i>	5 (3,6%)	4

**Fonte:** dados obtidos por meio do questionário aplicado na pesquisa.

Das 96 usuárias casadas, 73,9% apresentaram alteração no EC. Apesar de estudos associarem a multiplicidade de parceiros ao risco de adquirir HPV e lesões uterinas, o mesmo também está presente em mulheres com parceiro sexual fixo, em consonância com a pesquisa de Duarte *et al.* (2017). Logo, ressalta-se a necessidade das orientações em saúde ao público, principalmente ações sobre educação sexual, como a utilização de preservativo independentemente do estado civil. Dentre as entrevistadas, 19 eram tabagistas e 19 eram ex-fumantes. O uso do tabaco pode contribuir na reativação ou prolongamento da infecção por HPV e demonstra influência na patogênese de CCU (LODI; NEIVA; LODI, 2021). O que corrobora os achados da pesquisa, tendo em vista que, das 38 pacientes, 29 apresentaram alterações citológicas. As variáveis comportamentais e clínicas estão apresentadas na tabela 1.

Os dados revelam sexarca precoce em 102 mulheres (72,8%), com idade média de 17 ( $\pm 3,7$ ) anos. Destas, 75,4% possuíam alguma alteração citopatológica. Este grupo apresenta um significativo fator de risco para o desenvolvimento de CCU, pois a cérvix uterina jovem favorece a infecção viral e é mais suscetível à exposição pelo HPV (SCHUSTER *et al.*, 2020). Das 50 mulheres que faziam uso de contraceptivo oral, 82% apresentaram alguma atipia citológica o que reforça estudos consolidados quanto ao risco aumentado para desenvolvimento de CCU com uso da medicação por mais de 12 anos (ALMEIDA; ASSIS, 2017; VOLPATO *et al.*, 2018). A multiparidade é fator de risco à infecção por HPV e ao desenvolvimento de CCU (LODI; NEIVA; LODI, 2021). Contudo, foram observadas maiores taxas de alterações citológicas (94,1%) em nulíparas, isso pode estar relacionado ao estado civil, solteira, e maior possibilidade de múltiplos parceiros e menor adesão ao exame Papanicolau (SILVA; MARQUES; COSTA, 2021; VIEIRA *et al.*, 2017).

Dentre as entrevistadas, 61 (43,6%) apresentavam IST prévia, o que confere fator de risco para o desenvolvimento do CCU por criar micro lesões que facilitam a entrada de microrganismos (RÍO-OSPINA *et al.*, 2016). Além disso, 41 mulheres que relataram IST prévia afirmaram não

usar preservativo em nenhum momento, o que eleva os níveis de transmissão, visto que, o uso do preservativo configura-se como um método de prevenção primária eficaz (ALVES; GUSMÃO; LINS *et al.*, 2021).

Além da caracterização socioeconômica e comportamental, foram realizadas análises citológicas das pacientes sob a responsabilidade dos serviços de referência. Do total de participantes, 85 (60,7%) apresentavam lesão intraepitelial compatível com HPV. Desses, 51 (36,4%) com lesão intraepitelial escamosa de baixo grau (LSIL) e 31 (22,1%) com lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL). Além disso, 23 (16,4%) diagnóstico de células atípicas de significado indeterminado possivelmente não neoplásicas (ASCUS).

## CONCLUSÃO

Foi avaliado o perfil de mulheres atendidas em centros de referência em HPV. O tamanho amostral e a não associação ao diagnóstico molecular para HPV são fatores limitantes do estudo. Foi observado alta frequência do vírus entre as pacientes, através da associação clínica com alterações citopatológicas. Os resultados reforçam a importância de medidas preventivas para o desenvolvimento de câncer de colo de útero, como: educação em saúde, vacinação, exames de rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento adequado.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

LODI, B. N.; NEIVA, G. M.; LODI, C. T. DA C. Avaliação do perfil epidemiológico das mulheres portadoras de lesões precursoras do câncer do colo do útero em um ambulatório universitário. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, v. 5, n. 1, p. 30–35, 2021.

SCHUSTER, A. D. *et al.* Profile evaluation of women that attended reference health centers in Porto Alegre/RS and the relationship between cytological alterations detected in cytopathological examination and presence of HPV. **Rev. epidemiol. controle infecç** ; 10(1): 72-78, jan.-mar. 2020.

SILVA, M. D. T.; MARQUES, R. B.; COSTA, L. O. Câncer de colo de útero: barreiras preventivas no século 21 / Cervical cancer: preventive barriers in the 21st century. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 7610–7626, 2021.

## A INFLUÊNCIA DA DESIGUALDADE SOCIAL NO ACESSO E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS NO BRASIL

**Evellyn Maria Silva de Almeida<sup>1</sup>; Allan Francisco Costa Jaques<sup>1</sup>; Allana Nayara Soares da Silva<sup>1</sup>; Camyla Éllen da Silva Oliveira<sup>1</sup>; Ellen Amanda Silva de Santana<sup>1</sup>; Gabrielle Holanda Silva<sup>1</sup>; Deysielen Stefane Alves Pimentel<sup>1</sup>; Mirela Carolaine Cunha da Cruz<sup>1</sup>; Thayná Lacerda Almeida<sup>1</sup>; Mariana de Moraes Corrêa Perez<sup>2</sup>**

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

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

### RESUMO

O processo saúde-doença no qual os indivíduos passam durante suas vidas, é determinado com base na tríade etiológica, que envolve o âmbito social, geográfico e condições biológicas, dessa forma, pode haver uma relação entre as condições socioeconômicas de um indivíduo e seu estado de comorbidade. Nesse sentido, objetivou-se avaliar a relação da influência das disparidades sociais no acesso e na utilização da atenção odontológica, através de uma revisão de literatura. Dessa forma, foram selecionados 10 artigos indexados nas bases de dados PubMed, SciELO, Science Direct, publicados entre os anos de 2002 a 2021, em inglês ou português, utilizando os seguintes descritores: “Health Services Accessibility”, “Social conditions” e “dental care”. Foi constatado que indivíduos socioeconomicamente vulnerabilizados tem menos acesso e tendem a não procurar por serviços odontológicos, se comparados a pessoas de renda mais alta. Portanto, há uma associação entre status social e a frequência da manutenção da saúde oral.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Pública. Condições Sociais. Assistência Odontológica.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde

### INTRODUÇÃO

Devido a mudanças geográficas e industriais que ocorreram no Brasil no começo do século XXI, a vida e a saúde dos brasileiros também foram afetadas por essas mudanças. Nessa perspectiva, o “bum” geográfico e econômico reforçou a má distribuição de renda e a desigualdade social. Nesse sentido, o Brasil se tornou o país campeão em desigualdade social e de renda, o que influenciou diretamente no acesso e utilização dos serviços de saúde. Nesse cenário, doenças crônicas ficaram cada vez mais comuns (BARROS; BERTOLDI, 2002; PAIM et al., 2011).

Sendo assim, as doenças crônicas não transmissíveis são um constante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Por ano, milhões de pessoas morrem por conta dessas patologias, sendo a maioria indivíduos vulnerabilizados socialmente. Além disso, de acordo com Abegunde



et al. (2007) em países mais pobres há um maior risco de pessoas serem acometidas por doenças crônicas (ABEGUNDE et al., 2007). Logo, fica evidente que existe uma relação bidirecional entre as condições socioeconômicas de um indivíduo e seu estado de comorbidade (ABEGUNDE et al., 2007; SCHMIDT et al., 2011; BASSANESI et al., 2008).

Segundo Fadel et al. (2014) o processo saúde-doença no qual os indivíduos passam durante suas vidas, é determinado com base na tríade etiológica, que envolve o âmbito social, geográfico e condições biológicas. Ademais, apesar de ser conhecimento popular, uma porção significativa da população brasileira não tem acesso sequer aos serviços básicos odontológicos (FADEL et al., 2014).

Sendo assim, o objetivo do presente trabalho é avaliar a relação da influência das disparidades sociais no acesso e na utilização da atenção odontológica.

## **METODOLOGIA**

Foi realizada uma revisão de literatura bibliográfica, através da busca de artigos presentes nas bases de dados PubMed, SciElo, Science Direct. Para tanto, foi utilizado como critérios de inclusão trabalhos redigidos no lapso temporal de 2002 a 2021, escritos na língua inglesa e portuguesa e artigos cujo eixo temático era voltado para a análise socioeconômica de usuários dos serviços de saúde, com uma tendência para a saúde bucal. Utilizando os seguintes descritores: “Health Services Accessibility”, “Social conditions”, “dental care”. Sendo assim, priorizou-se artigos históricos, revisões literárias avaliativas e de inquéritos domiciliares. A partir disso, baseado na leitura inicial do título e resumo, foram identificados 20 artigos, que após a leitura dos artigos foram selecionados 10 que estavam dentro dos critérios de inclusão. Excluindo aqueles que estavam fora da margem temporal escolhida, em outros idiomas e trabalhos que fugiam da temática pré-estabelecida.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Há uma diferença tênue entre discorrer sobre o acesso à saúde e a utilização dos serviços de saúde, porquanto, afirmar que uma população não faz uso da saúde, não implica dizer que a mesma não tem acesso. Para tanto, deve ser levado em consideração aspectos como: peculiaridades demográficas e socioeconômicas e o nível de carência e necessidade dos indivíduos para com os serviços de saúde. Uma vez que todos esses fatores vão impactar no acesso e, por conseguinte, no uso dos serviços de saúde (CARREIRO et al., 2019; TRAVASSOS et al., 2006).

Nesse contexto, a Constituição Federal de 1988 reconheceu a saúde como um direito fundamental de todos e dever do Estado. Sendo assim, alicerces foram estabelecidos para a composição do Sistema Único de Saúde (SUS) baseando-se nos princípios da integralidade, participação social e universalidade. Dessa forma, o SUS ampliou significativamente o acesso à assistência básica de saúde abrangendo toda a população brasileira (PAIM et al., 2011).

Por outro lado, alguns estudos averiguaram que indivíduos com uma renda *per capita* reduzida e de baixo nível escolar tendem a frequentar os serviços de saúde poucas vezes (CARREIRO et al., 2019; FADEL et al., 2014). Carreiro et al. (2019), por sua vez, avaliou estes dados no âmbito odontológico e constatou que 5% das pessoas com renda alta afirmam nunca ter passado por procedimentos odontológicos contra 39% das pessoas com renda mais afetada (CARREIRO et al., 2019). Tal levantamento acende um alerta para a necessidade do encolhimento da disparidade social.

Por consequência, essas pessoas que não têm acesso aos cuidados de um dentista, normalmente são as que mais precisam de atenção odontológica. Uma vez que quanto mais uma pessoa não tem cuidados com a cavidade oral, mais patologias e complicações podem surgir na sua microbiota. Ademais, concomitante a vulnerabilidade socioeconômica, a educação é outro fator imprescindível quando se fala de saúde bucal (FADEL et al., 2014). Posto que, a carência do acesso às informações transformam a perspectiva e a preocupação sobre as consequências de uma má higiene bucal do indivíduo, fazendo assim, com que ele muitas vezes negligenciam sua saúde bucal, como foi constatado em Fadel et al. (2014), no qual catadores de lixo foram entrevistados e a grande maioria nunca tinha ido ao dentista, motivados principalmente pela falta de recursos e pela indisponibilidade, em virtude da maior parte dos entrevistados exercerem suas profissões desde a infância.

Em contrapartida, indivíduos socioeconomicamente privilegiados procuram mais por serviços odontológicos, do que aqueles que estão à margem do ciclo econômico (FADEL et al., 2014). Em consonância Carreiro et al. (2019) afirmaram que as discrepâncias comportamentais quanto a saúde bucal, como o uso de serviços de saúde, estão, de fato, relacionados a condições socioeconômicas. Além disso, sabe-se que a saúde bucal afeta a saúde sistêmica do paciente. Por esse motivo, a odontologia é tão importante quanto as outras áreas da saúde, pelo fato de ter interferência direta ou indireta na saúde geral do paciente, não só física como psicossocial (LAMY et al., 2020; CARREIRO et al., 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destarte, é imprescindível depreender como as iniquidades sociais atuam no processo saúde-doença, sob a ótica da atenção à saúde bucal. Visto que, evidentemente, há uma associação entre status social e a frequência da manutenção da saúde oral. Logo, verifica-se a necessidade de promover ações de equidade para facilitar o acesso e conseqüentemente a utilização dos serviços odontológicos, visando garantir os cuidados com a saúde bucal de modo universal. Para que a saúde bucal debilitada não seja mais um motivo de má qualidade de vida e mau desempenho diário, interferindo na vida pessoal e profissional das pessoas vulnerabilizadas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ABEGUNDE, D. *et al.* The burden and costs of chronic diseases in low-income and middle-income countries. **The Lancet** , [s. l.], v. 370, n. 9603, p. 1929-1938, 2007. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673607616961>. Acesso em: 24 maio 2021.

BARROS, A. J. D.; BERTOLDI, A. D. Desigualdades na utilização e no acesso a serviços odontológicos: uma avaliação em nível nacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 709-717, 2002. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2002.v7n4/709-717/pt>. Acesso em: 24 maio 2021.

BASSANESI, S. L. *et al.* Premature Mortality due to Cardiovascular Disease and Social Inequalities in Porto Alegre: From Evidence to Action. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, São Paulo, v. 90, n. 6, p. 370-379, 2008. Disponível em: <http://www.arquivosonline.com.br/english/2008/9006/pdf/i9006004.pdf>. Acesso em: 24 maio 2021.

CARREIRO, D. L. *et al.* Acesso aos serviços odontológicos e fatores associados: estudo populacional domiciliar. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 1021-1032, 2019. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2019.v24n3/1021-1032/pt>. Acesso em: 24 maio 2021.

FADEL, C. B. *et al.* Understanding of Socially Vulnerable Individuals on Oral Health and Access to Dentist: A Brazilian Study. **Open Journal of Preventive Medicine**, Wilmington, v. 4, n. 11, p. 868-875, 2014. Disponível em: [https://www.scirp.org/pdf/OJPM\\_2014112415201460.pdf](https://www.scirp.org/pdf/OJPM_2014112415201460.pdf). Acesso em: 24 maio 2021.

LAMY, L. R. L. F. *et al.* Iniquidades sociais e saúde bucal: Revisão Integrativa. **Revista de Atenção À Saúde** , São Caetano do Sul, v. 18, n. 63, p. 82-98, 2020. Disponível em: [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/6094/pdf](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6094/pdf). Acesso em: 24 maio 2021.

PAIM, J. *et al.* The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **The Lancet** , Wilmington, v. 377, n. 9779, p. 1778-1797, 2011. Disponível em: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673611600548?casa\\_token=V1zuH-8dv4QAAAAA:MfZNDpnrYDfwhM04p9iTuGXPU4ksCXvWlizRu8sugd0DOvAqwOZFqmtw6LJwdKcinHt0LIUnr0](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673611600548?casa_token=V1zuH-8dv4QAAAAA:MfZNDpnrYDfwhM04p9iTuGXPU4ksCXvWlizRu8sugd0DOvAqwOZFqmtw6LJwdKcinHt0LIUnr0). Acesso em: 24 maio 2021.

SCHMIDT, M. I. *et al.* Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. **The Lancet** , [s. l.], v. 377, n. 9781, p. 4-10, 2011. Disponível em: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673611601359?casa\\_token=-4zvwJrQZ6IAAAAA:irmCJocNohp3OpIBTc7tFeLdM34IXM7TzTLjAdaT8pjG1PXiX2W1RC\\_cB2PI0QU8C7IZLHkojYU](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673611601359?casa_token=-4zvwJrQZ6IAAAAA:irmCJocNohp3OpIBTc7tFeLdM34IXM7TzTLjAdaT8pjG1PXiX2W1RC_cB2PI0QU8C7IZLHkojYU). Acesso em: 24 maio 2021.

TRAVASSOS, C. *et al.* Desigualdades geográficas e sociais no acesso aos serviços de saúde no Brasil: 1998 e 2003. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 975-986, 2006. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2006.v11n4/975-986/pt>. Acesso em: 24 maio 2021.

## FRAGILIDADES ENFRENTADAS POR IDOSOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Camila Rodrigues Barbosa Nemer<sup>1</sup>; Ingrid Terezinha Carvalho Pinheiro<sup>2</sup>; Jackson Cleiton Sousa<sup>3</sup>; Joyce Petrina Moura Santos<sup>4</sup>; Nely Dayse Santos da Mata<sup>5</sup>; Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini<sup>6</sup>; Walter Mendes da Cunha<sup>7</sup>; Luzilena de Sousa Prudêncio<sup>8</sup>**

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

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

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

<sup>4</sup>Enfermeira Residente, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<sup>5</sup>Enfermeira, Doutora, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<sup>6</sup>Enfermeira, Mestre, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<sup>7</sup>Educador Físico Residente, Professor adjunto, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<sup>8</sup>Enfermeira, Doutora, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

### RESUMO

A pandemia pelo coronavírus colocou em evidência as fragilidades existentes no acesso às vacinas contra covid-19 nos serviços de saúde. O Programa Nacional de Imunização prevê o alcance da população de forma efetiva. Objetiva-se relatar a experiência dos Residentes sobre os desafios encontrados por idosos nos pontos de vacinação contra covid-19 na cidade de Macapá-AP. O estudo é descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, experienciado por Residentes Multiprofissionais em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Amapá, referente à prática voluntária em ações de imunização contra a covid-19. Foi observado que os idosos tiveram dificuldade de acesso às informações, publicadas nas mídias digitais, acerca da vacinação e consequentemente, exposição desse grupo populacional ao risco em função de aglomerações. Sendo os idosos uma população vulnerável para a doença, é importante considerar previamente todos os fatores que possam colocá-los em risco e criar estratégias mais adequadas e inclusivas à sua faixa etária.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pandemia. Serviços de Saúde. Integralidade e Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde

## INTRODUÇÃO

A covid-19 é uma grave doença respiratória causada por um novo coronavírus, denominado SARS-COV-2 (Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2). Declarada desde março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a pandemia vem trazendo grandes desafios para os sistemas de saúde do mundo todo (COUTO; BARBIERI; MATOS, 2021). No Brasil, alguns pontos relacionados à vacinação e sua distribuição foram motivos de discussão e críticas, a citar: os efeitos adversos, má distribuição, aplicações falsas, pessoas “furando a fila”. Foram alguns dos debates apresentados na mídia e que causaram grandes conflitos. A campanha de vacinação inicia com o planejamento e organização de atividades e segue na divulgação, preparação de materiais e local até que o atendimento seja concretizado e, assim como em uma consulta, requer condutas humanizadas, devendo-se respeitar as especificidades de cada indivíduo (BRASIL, 2021).

Nos casos em que o público-alvo desse serviço são idosos, os métodos utilizados para a sua execução demandam aspectos característicos que eventualmente se diferem daqueles direcionados às demais faixas etárias. Dar importância ao acesso facilitado à informação, levando em consideração fatores históricos de pouca familiaridade com os recursos digitais, devem estar sempre no rol de competências dos profissionais que irão trabalhar com essas pessoas, pois, apesar da adesão cada vez mais expressiva de idosos às tecnologias e mídias sociais, uma parcela dessa população ainda enfrenta barreiras na utilização desses recursos como limitações físicas, cognitivas e motoras e a dificuldade de adaptação ao que é novo e diferente (SILVEIRA; PARRIÃO; FRAGELLI, 2017). Essa população é considerada grupo de risco para a covid-19 ocupando um maior percentual de óbitos que as demais faixas etárias (HUANG et al., 2020), condição que enfatiza a importância de um cuidado maior ao se planejar o atendimento para eles.

O Programa Nacional de Imunização (PNI) considera a força de trabalho como o sustentáculo do programa, profissionais vacinadores e de gerenciamento que necessitam estar capacitados para assumir a responsabilidade de participar do controle à erradicação de doenças. Além disso, prevê um programa que alcance a população de forma efetiva, dando primazia aos direitos do usuário, como o acesso às informações necessárias à procura pelo serviço e proteção vacinal. Para isso, o serviço fará o que for necessário para se fazer entendido aos mais diversos polos da população, pelas vias que forem necessárias (BRASIL, 2013).

Diante disso, o objetivo deste estudo é relatar a experiência vivenciada por Residentes em Saúde Coletiva na atividade prática voluntária de vacinação contra a covid-19 na cidade de Macapá, capital do Estado do Amapá, destacando as fragilidades de acesso dos idosos ao imunizante.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, do tipo relato de experiência, realizado por profissionais do curso de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Amapá, referente à prática voluntária de imunização contra a covid-19.

A ação de vacinação foi realizada na cidade de Macapá, Estado do Amapá, no período de 3 a 8 de maio de 2021, destinada às pessoas listadas no site da prefeitura municipal de Macapá que iriam receber a 2ª dose da vacina e para aqueles com comorbidades na faixa etária de 35 a 58 anos que iriam receber a 1ª dose. A ação foi realizada em dois formatos denominados Drive Thru e Pedestre. Um drive thru foi realizada em quatro pontos específicos, sendo dois localizados na zona Norte, na região Central e zona Sul, sendo o formato pedestre realizado na região Central. As atividades iniciavam às 9h, finalizando às 13h. O cronograma foi organizado de modo que cada dia a vacina era destinada a um público específico. Os Residentes voluntários ficaram responsáveis pelas atividades burocráticas do serviço, área que demandou maior necessidade de ajuda durante a campanha de vacinação. Essa função envolvia, além de questionar sobre a presença sintomas e analisar a última vacinação realizada, a coleta de documentos e informações como Registro Geral, CPF e Cartão do SUS, número para contato, cartão de vacina, laudo médico (original e cópia) de quem fosse portador de comorbidade, comprovante de residência, dentre outros, para o preenchimento da Ficha Individual do Vacinado e em seguida encaminhar o cliente à vacinação.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante a prática, a comunicação com idosos foi frequente, sobretudo no primeiro dia, em que foi ofertada a segunda dose da vacina CoronaVac para os idosos e a primeira dose da Astrazeneca para o grupo de comorbidades. Identificou-se que as doses de vacinas estavam em quantidade limitada, havendo a necessidade de selecionar e listar aqueles que apresentavam maior atraso vacinal. Vários momentos conflitantes surgiram devido ao desconhecimento sobre as informações repassadas nas mídias digitais.

Os principais meios de comunicação da Secretaria de saúde do município de Macapá- SENSA foram suas redes sociais (Facebook, Instagram e Twitter) e no seu site oficial em uma abordagem destinada ao coronavírus. Idosos expressavam descontentamento com a situação, pois não tinham a informação sobre a seleção e listagem, não sabiam ou não tinham pessoas que os auxiliassem no acesso ao site da prefeitura, onde continha o nome dos selecionados e local de aplicação, sendo que alguns não tinham acesso à internet. Essa dificuldade ocasionou, além da frustração de não poder ser vacinado, a espera desnecessária em filas com aglomeração, exposição de risco e o deslocamento desses idosos que, em alguns casos, relataram morar em local distante do Drive thru.

Adicionalmente, os idosos relatavam que não sabiam exatamente o local que deveriam direcionar-se, ocasionando o seu percurso entre diferentes pontos de atendimento e em alguns casos sem transporte automotivo. Cabe lembrar que no sistema Drive thru a prioridade era para as pessoas que estavam nos veículos, aumentando a desigualdade para com os idosos, que estavam se deslocando a pé ou de bicicleta. As tentativas de explicação para esses idosos foram desafiadoras, pois ao se depararem com as respostas de que seu nome não estava na lista ou de que o local de vacinação era outro, poucos se interessavam pelas justificativas apresentadas pelos profissionais. Muitos familiares dos idosos presentes insultavam o atendimento oferecido pelos profissionais, agindo com agressão



verbal e ameaça de agressão física, por não identificar o nome do seu familiar idoso na lista publicada no site da prefeitura. Ainda assim, quando era feita a escuta ativa de suas contestações, observava-se maior interesse e aceitação às informações fornecidas.

## CONCLUSÃO

Sendo os idosos uma população vulnerável para à doença, é importante considerar previamente todos os fatores que possam colocá-los em risco e criar estratégias mais adequadas à sua faixa etária. Observou-se que as tecnologias utilizadas para divulgação das informações na campanha vacinal não foram apropriadas ao grupo populacional atendido, ocasionando a exposição a fatores de risco prejudiciais à saúde deles. Esses fatores revelam a necessidade de se reavaliar as condutas, disponibilizando práticas mais inclusivas, que respeitem fatores biológicos, psicológicos e sociais desses indivíduos. Nesse sentido, este estudo mostra-se importante para a equipe destinada ao trabalho nas campanhas de vacinação e para os demais profissionais interessados em construir um serviço de qualidade para o idoso e para a comunidade.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de vacinação contra a Covid-19**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano\\_vacinacao\\_versao\\_eletronica.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica.pdf). Acesso em: 27 mai 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa\\_nacional\\_imunizacoes\\_pni40.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_imunizacoes_pni40.pdf). Acesso em: 30 mai 2021

COUTO, M. T.; BARBIERI, C. L. A.; MATOS, C. C. S. A. **Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina**. São Paulo: Saúde e Sociedade, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200450>. Acesso em: 27 mai 2021.

HUANG, C. et al. **Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China**. London: PUBMED, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30183-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30183-5/fulltext). Acesso em 27 mai 2021.

SILVEIRA, B. O.; PARRIÃO, G. B. L.; FRAGELLI, R. R. **Melhor idade conectada: um panorama da interação entre idosos e tecnologias móveis**. Brasília: Rev. Tecnologias em Projeção, 2017. Disponível em: <https://www.slideshare.net/giorgiabarreto/melhor-idade-conectada-um-panorama-da-interao-entre-idosos-e-tecnologias-mveis>. Acesso em: 31 mai 2021.



# PRODUÇÃO *STRICTO SENSU* SOBRE SÍNDROME HIPERTENSIVA DA GRAVIDEZ NA PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DO SUDESTE BRASILEIRO

João Cruz Neto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de enfermagem, Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

## RESUMO

**Objetivo:** analisar a produção *stricto sensu* referente aos distúrbios hipertensivos da gravidez nos programas de enfermagem do sudeste do Brasil. **Método:** Trata-se de estudo descritivo e documental, de abordagem quantitativa, realizado a partir do mapeamento das produções de enfermeiros nos cursos *stricto sensu* dos programas de pós-graduação brasileiros que utilizaram a SHEG. **Resultados:** Foram identificados 4 estudos, todos foram dissertações (100%) apresentadas a Universidades. Quanto a metodologia os estudos foram do tipo quantitativo. Os anos foram: 2014, 2012, 2010, 2009 e 1998. A temática que mais prevaleceu foi a aferição da pressão arterial e a identificação clínica das mulheres. **Conclusão:** Os estudos aqui descritos sugerem a necessidade de novas investigações na temática com foco nos desdobramentos do cuidado a mulher com síndrome hipertensiva.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestantes, Hipertensão gestacional, Hipertensão induzida pela gestação.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

## INTRODUÇÃO

A síndrome hipertensiva específica da gestação é a principal representante deste grupo com manifestações que vão desde a apresentação crônica da hipertensão arterial à manifestações convulsivas ligadas ao aumento da pressão arterial (FERREIRA et al., 2021). Por isso, ressalta-se a necessidade de abordar este assunto devido a crescente morbimortalidade envolvendo a temática.

As principais ocorrências atribuídas à Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação (SHEG) estão relacionadas a pré-eclâmpsia, eclâmpsia, hipertensão crônica, hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia sobreposta a hipertensão crônica (NÓBREGA et al., 2016). Cada manifestação clínica está acompanhada de alguma condição que leva a morbidade materna, esta, por sua vez, aumenta o risco de partos pré-maturos e óbitos na gestação principalmente se atrelada a lesões de órgãos alvo.

A produção científica, nesse contexto, está associada a produção de materiais e estudos com populações alvo que possam trazer intervenções efetivas à prática e favorecer o processo de cuidar das gestantes, muitas vezes essas práticas ainda são negligenciadas pelos profissionais de saúde e levam ao óbito como desfecho inesperado (CRUZ NETO et al., 2020).

Nesse sentido, se faz necessário entender o estado da arte das produções brasileiras como forma de identificar as necessidades que advém desta prática e que são passíveis de elucidação e reestruturação dos mecanismos sociais com forte impacto na prática assistencial, monitoramento, gestão e referenciamento da mulher (BACELAR et al.,2017).

Ao entender a prática profissional e permear os conceitos imbricados na assistência, pode-se inferir a necessidade de estratégias que favoreçam a identificação da gestante e o cuidar direcionado (CRUZ NETO et al.,2020). Nesse sentido, o estudo objetivou analisar a produção *stricto sensu* referente aos distúrbios hipertensivos da gravidez nos programas de enfermagem do sudeste do Brasil.

## METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo e documental, de abordagem quantitativa, realizado a partir do mapeamento das produções de enfermeiros nos cursos *stricto sensu* dos programas de pós-graduação brasileiros que utilizaram a SHEG. Como critérios de inclusão dos trabalhos estabeleceram-se: publicação na modalidade dissertação ou tese, que utilizasse a SHEG, no período de 2010 a 2020. Foi adotado como critério de exclusão: não estar disponível eletronicamente.

Os estudos encontrados duplicados foram contabilizados apenas uma vez. A seleção das publicações foi feita mediante busca no *site* do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEen) da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e no portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). No *site* do CEPEen/ABEn, procedeu-se a busca nos Catálogos de Teses e Dissertações disponíveis eletronicamente (<http://www.abennacional.org.br>). Para coleta de dados no portal de periódicos da CAPES, realizou-se consulta ao banco de teses e dissertações (<http://bancodeteses.capes.gov.br>), utilizando-se o termo “Síndromes Hipertensivas” OR “Doença hipertensiva”. A pesquisa foi desenvolvida nos meses de janeiro a fevereiro de 2021.

Inicialmente, foram encontradas 136 publicações e, após a leitura dos títulos e resumos, e exclusão de repetições, 12 foram consideradas pertinentes ao tema em estudo, constituindo o *corpus* de análise. Os resumos foram submetidos a leituras exaustivas, exploratórias e seletivas e, quando não apresentavam as informações necessárias, recorreu-se ao texto integral disponível eletronicamente. A coleta de dados ocorreu mediante aplicação de formulário específico, contendo as seguintes variáveis para o estudo: modalidade do estudo (tese/dissertação), ano de publicação, região geográfica, instituição de filiação, área de concentração, abordagem metodológica, tipo de pesquisa, área de conhecimento da enfermagem, temática abordada e palavras-chave/descriptores.

Os dados foram digitados em planilhas eletrônicas, catalogados por meio dos indicadores, codificados e analisados por meio de estatística descritiva, com registros das frequências das informações obtidas. Os resultados foram discutidos à luz da literatura pertinente ao tema, visando o alcance do objetivo proposto. Por se tratar de um estudo com utilização de dados secundários, de domínio público, o projeto não foi submetido a Comitê de Ética em Pesquisa, entretanto os princípios éticos sem pesquisa foram garantidos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram identificados 4 estudos, todos foram dissertações (100%) apresentadas a Universidades. Quanto a metodologia os estudos foram do tipo quantitativo. Os anos foram: 2014, 2012, 2010, 2009 e 1998. No quadro 1 observa-se a sumarização dos achados.

**Quadro 1:** Sumarização das evidências da pesquisa, Crato, CE, 2021.

Referência	Instituição	Título	Área De Concentração
<b>“Síndromes Hipertensivas”</b>			
Cristiane Ribeiro,2014	Universidade Estadual De Campinas	Medidas da pressão arterial em gestantes normotensas na posição sentada e em decúbito lateral esquerdo	Enfermagem e trabalho
Ruiz,2012	Universidade De São Paulo	Análise Da Perda Hemática Durante O Processo De Parturição	A enfermagem no cuidado à saúde humana
Cunha,2010	Universidade Federal Do Triângulo Mineiro	Polimorfismos do gene VEGF em mulheres com síndromes hipertensivas na gestação	Saúde E Enfermagem
Azeredo,2009	Universidade Do Estado Do Rio De Janeiro	Repercussões da violência sob a gestação percebida pelas gestantes com síndromes hipertensivas	Enfermagem, Saúde E Sociedade
Gomes, 1998	Universidade De São Paulo	Mortalidade materna no município de ribeirão preto: fatores determinantes e coadjuvantes	Enfermagem Materno-Infantil E Saúde Pública

Fonte: elaborado pelo autor,2021.

Os estudos demonstram a predominância de estudos na área da enfermagem, revelando o interesse e afinidade da temática com pelo cuidado gerido para com enfermeiros. A temática que mais prevaleceu foi a aferição da pressão arterial e a identificação clínica das mulheres. Temáticas associadas como a interação de genes e a repercussão hepática pelo acometimento das síndromes hipertensivas também foi observado.

Considerando a produção vigente, ainda observa-se a necessidade de avançar em estudos mais robustos com delineamentos metodológicos mais delineados que possibilitem impactos significativos no cuidado as gestantes de alto risco, como as com SHEG. Contudo, esta é uma área crescente de estudo e que revela perspectivas animadoras se associada as novas tecnologias utilizadas.

A mulher com a síndrome hipertensiva deve ser apoiada por diferentes redes desde familiares a sociais e de saúde, a importância desta iniciativa diz respeito a como ela enfrenta a doença e está apta a adaptar-se a estratégias que possibilitem os cuidados materno-fetais (XAVIER et al.,2015).

Para que a mulher possa obter os melhores cuidados em relação à saúde, especialmente quando está com doenças hipertensivas deve-se pensar no cuidado contínuo e a utilização da prática

baseada em evidências (CRUZ NETO et al.,2021). As evidências decorrem de estudos acurados que, no Brasil, seu desenvolvimento reporta principalmente as regiões sudeste e centro oeste (SIDONE et al.,2016). É o que revela os dados desse estudo com dissertações provenientes, principalmente, dessas duas regiões.

Uma realidade presente nas responsabilidades obstétricas é a possibilidade de compartilhar informações práticas visando garantir a autonomia e elevar a participação efetiva durante o gestacional até o puerpério, ao respeitar desejos, anseios, medos e dúvidas das mulheres (PALÁCIOS,2016). A SHEG ainda leva muitas crianças ao nascimento prematuro (RAIZ,2012). O parto prematuro em relação a síndrome hipertensiva tem sido associado a alta morbimortalidade na gravidez, isso porque a hipertensão em suas diferentes variáveis apresentadas prejudica a vitalidade fetal (KERBER; MELERE, 2017).

## CONCLUSÃO

Os estudos aqui descritos sugerem a necessidade de novas investigações na temática com foco nos desdobramentos do cuidado a mulher com síndrome hipertensiva. Entende-se a especial atenção as necessidades advindas do aumento da pressão arterial e aos riscos subsequentes do diagnóstico com SHEG. Nesse sentido, fomenta-se a construção de estudos com delineamentos robustos nos programas de pós-graduação que elucidem novas estratégias para a prática profissional.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BACELAR, E.B.; COSTA, M.C.O.; GAMA, S.G.N.; AMARAL, M.T.R.; ALMEIDA, A.H.V. Factors associated with Specific Hypertensive Gestation Syndrome (SHGS) in postpartum adolescent and young adult mothers in the Northeast of Brazil: a multiple analysis of hierarchical models. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, n. 4, p. 673-681, dez. 2017.

CRUZ NETO, J.; SANTOS, P.S.P.; FEITOSA, E.M.S.; OLIVEIRA, J.D. Guias de assistência à mulher com síndrome hipertensiva na Atenção Primária: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. 1-10, 2 mar. 2021. Research, Society and Development.

KERBER, G.F.; MELERE, C. Prevalência de síndromes hipertensivas gestacionais em usuárias de um hospital no sul do Brasil. **Revista Cuidarte**, v. 8, n. 3, p. 1899-1906, 1 set. 2017.

NÓBREGA, M.F; SANTOS, M.T.B.R.; DAVIM, R.M.B.; OLIVEIRA, L.F.M.; ALVES, E.S.R.C.; RODRIGUES, E.S.R.C. Perfil de gestantes com síndrome hipertensiva em uma maternidade pública. **Rev. Enferm UFPE online**, v.10, n.5, p.1805-11, 2016.

XAVIER, R.B.; BONAN, C.; SILVA, K.S.; NAKANO, A.R. Itinerários de cuidados à saúde de mulheres com história de síndromes hipertensivas na gestação. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, n. 55, p. 1109-1120, dez. 2015.

# AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ALCOOLISMO NA IMPRENSA MÉDICA (BRASIL, 1870-1909)

**Raick de Jesus Souza<sup>1</sup>; Luci Mara Bertoni<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Doutorando em Memória: Linguagem e Sociedade, UESB, Vitória da Conquista, Bahia.

<sup>2</sup>Doutora em Educação Escolar, UESB, Vitória da Conquista, Bahia

## RESUMO

O objetivo principal deste estudo é analisar a partir da Teoria das Representações Sociais, proposta do Serge Moscovici, a difusão dos conhecimentos médicos sobre o alcoolismo por meio do jornalismo. Segundo Moscovici, a principal função das representações sociais é nos familiarizar com o desconhecido, ou seja, objetivar e ancorar um novo saber a um já preexistente, como foi o caso do alcoolismo no Brasil durante o período aqui investigado, no qual o uso abusivo de bebidas alcoólicas era associado à loucura e à degeneração racial. Com base na análise de jornais médicos publicados entre os anos de 1870 e 1909, observamos o forte engajamento de alguns profissionais na luta antialcoólica, bem como o importante papel exercido pelo jornalismo na circulação e construção da nova doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Alcool. Jornalismo. Saúde Pública.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e Saúde

## INTRODUÇÃO

O uso de bebidas alcoólicas com finalidades nutricionais, terapêuticas e místicas é um espectro que há milênios acompanha a espécie humana, contudo, o alcoolismo, visto como o uso desmedido, rotineiro e patológico é um saber relativamente novo. As primeiras referências ao alcoolismo apareceram na literatura médica estadunidense do final do século XVIII, porém, sua maior difusão será feita a partir da literatura europeia produzida a partir do início do século XIX (CARNEIRO, 2002). O alcoolismo despontou como uma doença da vontade, sendo associado à mania, porém, logo surgiram as referências às degenerações dos sistemas frenadores, capazes de controlarem o exagero e consequentemente a embriaguez excessiva, um problema de muitas sociedades.

O Brasil experimentou durante os primeiros anos do século XIX uma série de transformações, dentre as quais podemos destacar, por exemplo, as instalações das primeiras faculdades de Medicina na Bahia e no Rio de Janeiro, além do aumento nas circulações de obras e jornais internacionais. Foi durante este mesmo período que o tema do alcoolismo passou a interessar cada vez mais aos letrados locais, especialmente médicos, juristas e agentes públicos. Não tardaram a aparecer as primeiras teses médicas, tratados filosóficos e leis antialcoólicas. Segundo Eliana Sales (2010, p. 180), “[...]”

o alcoolismo interpõe-se em meio a um discurso divergente que oscilava entre uso terapêutico e a nocividade das bebidas alcoólicas”, pois a utilização do álcool como medicamento ou mesmo na preparação dos compostos terapêuticos, ainda era bastante difundida entre médicos, boticários, químicos e farmacêuticos durante o início do século XX. Como também afirmou o historiador Fernando Santos (1995), ao perceber a multiplicidade de funções, que variavam do uso medicinal, da terapêutica popular às finalidades nutricionais, recreativas e místico-religiosas.

A recepção do alcoolismo no Brasil enquanto uma doença, sua difusão por meio de tratados, teses, reportagens jornalísticas e medidas de controle, deve ser observado tanto a partir da influência internacional quanto da participação dos agentes locais em adaptar os novos saberes aos condicionais sociais. Vemos por meio das reportagens jornalísticas publicadas em periódicos médicos, a preocupação não apenas com a vida da população acometida pela doença como também pelos riscos que o alastramento do alcoolismo poderia acarretar para a formação da “nova raça brasileira” e para os rumos da jovem nação.

## OBJETIVOS

O objetivo principal deste estudo é analisar as memórias e representações sociais acerca do alcoolismo em circulação na imprensa médica brasileira de fins do século XIX e início do século XX. Como objetivos específicos: conceituaremos memórias sociais, representações sociais e alcoolismo; examinaremos as crônicas médicas sobre o alcoolismo e acerca dos alcoolistas; por fim, mas não menos importante, apresentaremos os atores, as instituições e as principais ideias envolvidas na discussão pública sobre o alcoolismo no Brasil entre os anos de 1870 e 1909.

## METODOLOGIA

Por se tratar de um estudo histórico em Psicologia Social, nosso primeiro passo foi recortar um período da história brasileira e delimitar quais seriam os jornais analisados.

Selecionamos os anos finais do Império Brasileiro, mais precisamente o fim da guerra do Paraguai, quando os interesses locais se tornam exclusivos por parte do Estado e de seus agentes, contudo, optamos em trabalhar também com os primeiros anos da República, a fim de percebermos possíveis transformações com relação ao tratamento do alcoolismo durante o alvorecer do novo regime político.

Dentre os inúmeros jornais envolvidos no debate, elegemos dois, a **Gazeta Médica da Bahia** (Bahia) e **O Brazil-Médico** (Rio de Janeiro), onde ao todo foram identificadas a partir da busca pelo termo “alcoolismo”, 481 ocorrências de diferentes naturezas: análises clínicas, obituários, transcrições de conferências, traduções, tratados filosóficos e crônicas.

Em um primeiro estudo exploratório, selecionamos as crônicas, cujo alcoolismo era o conteúdo central. Dessa nova seleção restaram 27 ao todo. Além de seu conteúdo, especialmente os significados atribuídos ao alcoolismo e suas associações a outras doenças, nos interessou conhecer também seus respectivos autores. Assim sendo, além dos jornais, investigamos a trajetória profissional, os vínculos institucionais e as principais referências acionadas pelos médicos envolvidos com a imprensa. Pois, como demonstraremos mais à frente, para o estudo das representações sociais é necessário que estejamos atentos não apenas para seus significados, bem como para seus respectivos produtores, pois, toda representação tem um portador e refere-se a algo.

O passo seguinte, ainda a ser realizado, será analisarmos as representações sociais dos médicos brasileiros acerca do alcoolismo e cruzarmos esses resultados com a bibliografia sobre o período, atentos para os condicionais sociais e culturais, a fim de contribuirmos para um melhor entendimento sobre a recepção e a participação dos intelectuais locais na produção do conhecimento sobre a temática.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com Moscovici (2000), o Teoria das Representações Sociais marca um novo direcionamento paradigmático para o campo da Psicologia Social, encarregada de compreender como o conhecimento é socialmente construído e difundido, especialmente a partir dos meios de comunicação de massa, como é o caso do jornalismo impresso do século XIX. Outra contribuição trazida pela nova epistemologia foi perceber como o senso-comum também participa na construção dos saberes, possibilidade ampliada por meio da expansão da imprensa e da alfabetização. No cenário brasileiro, os jornais desempenhavam um papel importante na difusão dos saberes científicos, sendo um importante veículo pedagógico, capaz de alcançar até mesmo os sujeitos não alfabetizados por meios das diversas modalidades de leitura, como, por exemplo, a coletiva, muito comum durante o período do nosso estudo.

Segundo o psicólogo social romeno, “[...] a finalidade de todas as representações é tornar familiar algo não familiar, ou a própria não familiaridade” (MOSCOVICI, 2000, p. 54) e para isso nos valem de dois processos: ancoragem e objetivação. De acordo com este autor, a ancoragem seria o procedimento de classificação e nomeação das coisas, eventos ou fenômenos, a fim de alocarmos um novo saber a um ou alguns preexistentes. Enquanto que o processo de objetivação seria a tentativa de reduzir uma ideia a uma imagem, descobrindo sua natureza icônica e ao mesmo tempo nos possibilitando estabelecer comparações. No processo de ancoragem do alcoolismo durante o século XIX, aparecem na literatura da época termos como agudo e crônico, significando o estado da embriaguez no primeiro caso e o estágio mais grave da doença no segundo. Seguindo esses parâmetros, o alcoolismo agudo seria a manifestação da embriaguez, ou seja, uma pessoa poderia ser classificada ou diagnosticada a partir da intoxicação alcóolica, sem necessariamente ser associada ao estágio crônico da doença. Já para aqueles sujeitos classificados ou enquadrados nos parâmetros do alcoolismo crônico, isso significando o uso desmedido, incontrolado e rotineiro da substância,



havia por parte dos médicos uma maior preocupação, pois acreditavam serem os danos permanentes e irreversíveis. Com relação ao processo de objetivação do alcoolismo, o mesmo foi constantemente associado a outras doenças já existentes, como a mania e, posteriormente, com a alienação mental. O alcoolismo, na literatura do período, aparecia correlacionado à incidência da tuberculose, da sífilis, do infarto, do aneurisma cerebral e aos problemas cardiorrespiratórios. Havia também por parte dos médicos, a tentativa de estabelecer ser o uso abusivo de bebida alcoólica o principal fator do agravamento de diversas patologias, inclusive doenças degenerativas e infecciosas. Observamos, no caso brasileiro, a lenta transformação do alcoolismo em problema de saúde pública, especialmente na medida em que a imprensa, a carreira médica e as elites intelectuais, políticas e econômicas se organizavam em torno da reforma dos hábitos cotidianos, em prol das ideologias do progresso e da civilização.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na Teoria das Representações Sociais, constatamos que, no Brasil, durante o século XIX, a recepção dos conhecimentos em torno do alcoolismo não ocorreu de forma passiva, pois, diversos intelectuais se envolveram em discussões públicas, especialmente a partir da imprensa, a fim de compreenderem as causas, os riscos, as consequências e as implicações do alcoolismo para a vida social. Outro ponto importante é a própria participação dos agentes locais na produção dos saberes acerca do alcoolismo, uma vez que, o quantitativo de reportagens publicadas na imprensa mostra a existência de estudos e experimentações, bem como o engajamento desses intelectuais em adaptar os saberes vindos de fora à realidade local, atentos para os condicionantes sociais. É possível inferirmos que, no processo de objetivação e ancoragem do alcoolismo no Brasil, mesmo com as diversas contradições existentes entre os médicos, o alcoolismo foi visto como indício de loucura e fator de risco a outras patologias, dentre elas as doenças infecciosas e degenerativas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CARNEIRO, Henrique. A fabricação do vício. *In: Anais do XIII Encontro Regional de História (ANPUH/MG)*. Belo Horizonte: UFMG, 2002. Disponível em: [www.neip.info](http://www.neip.info). Acessado em: 02 jun. 2021.

MOSCOVICI, Serge. **Representações Sociais: investigações em Psicologia Social**. 11. ed. Petrópolis: Ed. Vozes, 2015.

SALES, Eliane. Aspectos da história do álcool e do alcoolismo no Brasil no século XIX. *In: Gênero & História*, Recife, v. VII, p. 167-203, 2010.

SANTOS, Fernando Dumas dos. **Alcoolismo: a invenção de uma doença**. Dissertação (Mestrado em História). UNICAMP, Campinas, 1995.

## COMO O ISOLAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19 INTERFERIU NA PREVALÊNCIA DE OBESIDADE INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Carolina de Melo Chaves<sup>1</sup>; Letícia de Lucena Viana Alves<sup>1</sup>; Débora Karoline Câmara Aguiar<sup>1</sup>; Lílían Oliveira da Silva Vitória<sup>1</sup>; Maria Rayssa Ribeiro Costa<sup>1</sup>; Amanda Soares<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ

<sup>2</sup>Enfermeira pela UFCG. Mestra em Saúde Pública pela UEPB. Docente do Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ

### RESUMO

**Introdução:** obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo excesso de tecido adiposo no organismo. **Objetivo:** identificar as evidências científicas sobre dados da obesidade infantil na pandemia da COVID-19. **Metodologia:** estudo de revisão integrativa, realizado com 17 artigos publicados entre anos 2020 a 2021 sobre a temática obesidade infantil e pandemia da COVID-19. **Resultados:** a partir da análise, emergiu-se uma categoria para que compusesse a descrição dos resultados, sendo ela: obesidade infantil x *Lockdown*. **Conclusão:** foi possível identificar que a produção científica ainda é restrita. A interferência do isolamento durante a pandemia na ocorrência de obesidade infantil ainda não pode ser mensurada em detrimento da obesidade ser uma doença de curso prolongado e que as crianças apresentam a fase de sobrepeso antes da obesidade, mas que esse já é um preditor de risco e deve ser considerado na assistência à saúde da criança.

**PALAVRA-CHAVE:** COVID-19. Obesidade Infantil. Lockdown.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo excesso de tecido adiposo no organismo. Na faixa etária pediátrica, a obesidade pode ser diagnosticada a partir dos dados antropométricos e obtendo índices que delimitam o seu estado nutricional (COSTA et al., 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), crianças com um Índice de Massa Corpórea (IMC)  $\geq$  percentil 97, atendem ao critério de obesidade infantil e aquelas com um IMC  $>$  85 entram na faixa de sobrepeso. O levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta que 1 a cada 3 crianças no Brasil está acima do peso e cerca de 9,5% das que se encontram na faixa etária dos 5 aos 10 anos são obesas. (COSTA et al., 2020)

Com a ascensão da pandemia da COVID-19, ocasionou determinadas normas restritivas de distanciamento social entre a população, incluindo, crianças e adolescentes. Contudo, as aulas presenciais nas escolas foram substituídas por aulas de ensino remoto, com isso, os problemas na saúde das crianças foram potencializados pelo distanciamento social, tendo a diminuição da prática de atividades físicas, aumento do estilo de vida sedentário e levando a criança a passar mais tempo em frente ao computador e celular, tendo como consequência o agravamento da obesidade e do sobrepeso (ALVES,2020).

Os estudos sobre a consequência do isolamento social durante a pandemia da COVID-19 na prevalência de obesidade infantil, ainda são precoces e não fazem uma predição a longo prazo desses dados. No entanto, o reconhecimento de evidências que forneçam suporte para a investigação dos dados relacionados ao estado nutricional de crianças durante o período pandêmico é relevante e permite o desenvolvimento de intervenções para a redução da obesidade.

Portanto, o objetivo deste estudo é identificar as evidências científicas sobre dados da obesidade infantil na pandemia da COVID-19.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, a fim de possibilitar a síntese de estudos e gerar um conhecimento a respeito da temática.

A coleta de dados foi realizada no mês de maio de 2021. Para o levantamento dos artigos foram utilizados os agrupamentos das palavras com operadores booleanos: “obesidade infantil” AND “COVID-19” AND “lockdown” no portal de periódicos da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Na primeira etapa da extração no portal foram encontrados 17 artigos.

Cumprir assinalar que foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos que abordassem a temática obesidade infantil na pandemia da COVID-19. Foram utilizados os artigos completos, originais, com resumo disponível e acesso gratuito de forma eletrônica; nos idiomas em espanhol, inglês e português; publicados entre os anos de 2020 e 2021. A partir do cumprimento dos critérios de inclusão e exclusão, permaneceram os artigos selecionados e encontrados nas respectivos portais de bases de dados, totalizando uma amostra de 17 artigos. A partir da análise, emergiu-se uma categoria para que compusesse a descrição dos resultados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### ***Obesidade infantil x Lockdown***

Os artigos selecionados expressaram que durante o isolamento social devido ao COVID-19, ter um estilo de vida saudável foi difícil, em todas as faixas etárias, principalmente para as crianças e adolescentes. Compreendendo tamanha a interrupção das atividades escolares e esportivas, toda a reorganização do dia da criança e do adolescente, o enfrentamento de mau humor induzido por ouvir

notícias tristes na mídia todos os dias, provavelmente todos esses tiveram um efeito nas questões emocionais, no aumento do estresse e da ansiedade (VALVERDE *et al.*, 2021).

Todas essas condições levaram as pessoas a um aumento da sensação de fome e um consequente aumento do consumo de alimentos açucarados e apetitosos e em direção a uma diminuição alarmante da atividade física, fez com que houvesse a prevalência de obesidade. Com a obesidade em predominância se associa a maior risco de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes, estas merecem observação especial de seu comportamento e humor por parte dos familiares (ABAWI; WELLING, 2020).

Vale ressaltar que o consumo de alimentos industrializados vem aumentando ao longo desse período, semelhante ao período de férias escolares. Em alguns estudos descritos, mostram que o ganho de peso entre as crianças não se dá durante o ano letivo, mas sim durante o período de férias escolares, período este que as crianças ficam mais tempo em casa, com o tempo livre, então vai ser susceptível para que em pequenos intervalos a criança consuma esses alimentos rápidos, que geralmente são os industrializados. Elencando ao período de isolamento social segue o mesmo patamar, sendo que uma escala maior de tempo, ao qual as férias escolares só se tinham um mês (COSTA *et al.*, 2020).

Em meio à atual pandemia, dados mostraram que a associação da COVID-19 e de comorbidades preexistentes e câncer resultaram em maiores taxas de letalidade. Análises, no entanto, revelaram que a obesidade seria também um fator de risco antes não reconhecido. Ao destacar a faixa etária pediátrica, apesar de grande parte dos casos de coronavírus ser de leve complexidade, pacientes que necessitam de cuidados intensivos costumam exibir marcadores de inflamação (proteína C reativa, pró-calcitonina e pró-BNP) em níveis mais altos do que pacientes que não são admitidos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (ABAWI; WELLING, 2020).

## CONCLUSÃO

Nos estudos sobre a Covid-19 acerca da obesidade infantil, foi possível identificar que a produção científica ainda é restrita, devido aos avanços e crescimento da temática levantada. O estudo desenvolvido foi significativo para avaliar a necessidade de avanço dos estudos e evidenciar a baixa predominância em nível de evidências. O objetivo foi atendido ao evidenciar na literatura que a situação em que vivenciamos da pandemia por contaminação do sars-cov-2, refletirá no futuro das crianças e adolescentes que venham sido acometido desse crônico problema de saúde, a obesidade.

Espera-se, a partir deste estudo, incentivar a realização de mais pesquisas nesta área. Assim, recomenda-se que sejam desenvolvidos estudos com desenvolvimento metodológicos de maior nível de evidência, contribuindo para a qualidade de atendimento e na construção de conhecimento que auxilie na elaboração de estratégias que possam minimizar os danos na população de crianças e adolescentes, especialmente por estarem inseridas em um contexto de distanciamento social que, por sua vez, torna ainda mais difícil o controle nutricional e a prática de atividades físicas.

## REFERÊNCIAS

ABAWI, O.; WELLING, M. **Ansiedade relacionada ao COVID-19 em crianças e adolescentes com obesidade grave: um estudo de métodos mistos**. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32920993>. Publicado em 13 de setembro de 2020. Acesso em: 19 mai. 2021.

ALVES, L. **Educação Remota: Entre a ilusão e a realidade**. [S. l.], v. 8, n. 3, p. 348–365, 2020. DOI: 10.17564/2316-3828.2020v8n3p348-365. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/educacao/article/view/9251>. Acesso em: 9 jun. 2021.

COSTA, L. *et al.* Obesidade infantil e quarentena: crianças obesas possuem maior risco para a COVID-19? **Residência Pediátrica**, jun. 2020. DOI: 10.25060/residpediatr-2020.v10n2-331. Acesso em: 18 de maio de 2021.

VALVERDE, R.F. *et al.* Panorama da relação epidemiológica entre obesidade infantil associada ao Covid-19. **Revista Artigos**. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7123/4605>. Acesso em: 15 mai. 2021.

## COBERTURA VACINAL E MORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL (1996 a 2019)

Stéphane Bruna Barbosa<sup>1</sup>; Fernanda Gonçalves de Souza<sup>2</sup>; Fátima Ferreira Roquete<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Graduandas em Gestão de Serviços de Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais.

<sup>3</sup>Doutora em Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais.

### RESUMO

**Introdução:** A morbimortalidade infantil é proveniente principalmente de doenças imunopreveníveis. Assim, a vacinação é considerada ação prioritária no Sistema único de Saúde, pois visa controlar e erradicar tais doenças. **Objetivo:** Analisar a relação entre a cobertura vacinal em crianças menores de um ano de idade e a mortalidade por doenças preveníveis por essas vacinas. **Metodologia:** Pesquisa quantitativa, descritiva, com dados coletados no DataSUS. **Resultados e Discussão:** Foi observável que o aumento da cobertura vacinal é condizente com a queda na mortalidade infantil, nos casos das vacinas DTP, Tetra viral, Hepatite B e Febre Amarela. Essa relação não foi notável nos casos das vacinas BCG, Hepatite A e HIB. **Considerações finais:** Os achados do presente estudo sinalizam que o aumento da cobertura vacinal reduz a mortalidade infantil por doenças imunopreveníveis.

**PALAVRAS-CHAVE:** Vacinas. Mortalidade Infantil. Doenças preveníveis por vacina.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

A criança no primeiro ano de vida é mais vulnerável às condições de vida e de acesso às ações e serviços de saúde. Devido a isso, a mortalidade infantil, que é aquela que ocorre no primeiro ano vida da criança, tem sido considerada um indicador sensível às condições de saúde e sociais (FRANÇA et al., 2009). No caso da morbimortalidade infantil, essa é proveniente principalmente de infecções respiratórias agudas, diarreia e as doenças imunopreveníveis (FRANÇA et al., 2009). A vacinação tem como objetivo controlar e erradicar doenças imunopreveníveis, sendo ação prioritária na saúde (GUIMARÃES; ALVES; TAVARES, 2009).

Nos últimos anos, diversos surtos de doenças imunopreveníveis ocorrerem no Brasil, tais como o sarampo e a febre amarela. Importante salientar que a vacinação contra essas doenças é disponibilizada gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (BRANCO; MORGADO, 2019). Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi analisar a relação entre a cobertura vacinal em crianças menores de um ano de idade e a mortalidade por doenças preveníveis por essas vacinas.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, que trabalha com dados numéricos para analisar os resultados, e descritiva, pois busca descrever os achados com base da observação (PRAÇA, 2015).

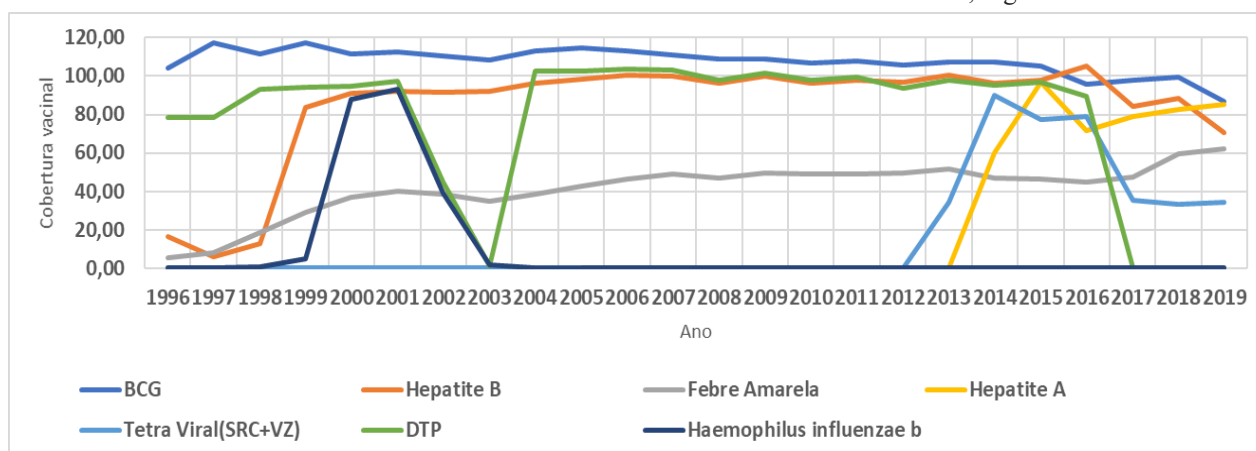
Para a coleta de dados da vacinação infantil, foi acessado o site do DataSUS, aba “Assistência à saúde” e em seguida “Imunizações - desde 1994”. Em seguida, selecionou-se a opção “Cobertura”, filtrando os anos entre 1996 e 2019. Na opção Imuno, não havia as vacinas Meningocócica B, Meningocócicas conjugadas ACWY/C e Pneumocócicas conjugadas, o que levou a exclusão destas da amostra do estudo. O sistema não disponibilizou dados sobre a vacina Influenza, o que ocasionou também a exclusão desta.

Para a coleta dos dados sobre mortalidade infantil no Brasil, acessou-se a aba “Estatísticas vitais” no site do DataSUS e escolheu-se a opção “Mortalidade - 1996 a 2019, pela CID-10”. Posteriormente, selecionou-se “Óbitos por causas evitáveis - 0 a 4 anos” para Brasil, por região e unidade da federação. Em seguida, selecionou-se os anos 1996 a 2019, e escolheu-se as categorias CID-10: tuberculose, hepatite B, difteria, tétano, coqueluche, sarampo, caxumba, rubéola, meningite bacteriana, pneumonia *Haemophilus influenzae*, febre amarela, varicela e hepatite A. Ressalta-se que, como a poliomielite foi extinta no Brasil em 1989, não dados desta doença não foram coletados. Não havia a opção de rotavírus, excluindo-a da amostra. Os dados foram inseridos em planilha do *Microsoft Office Excel 2019* e tabulados por meio da geração de gráficos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os gráficos 1 e 2 apresentam a evolução histórica da cobertura vacinal em crianças menores de um ano de idade e a mortalidade infantil entre 1996 e 2019 no Brasil, respectivamente.

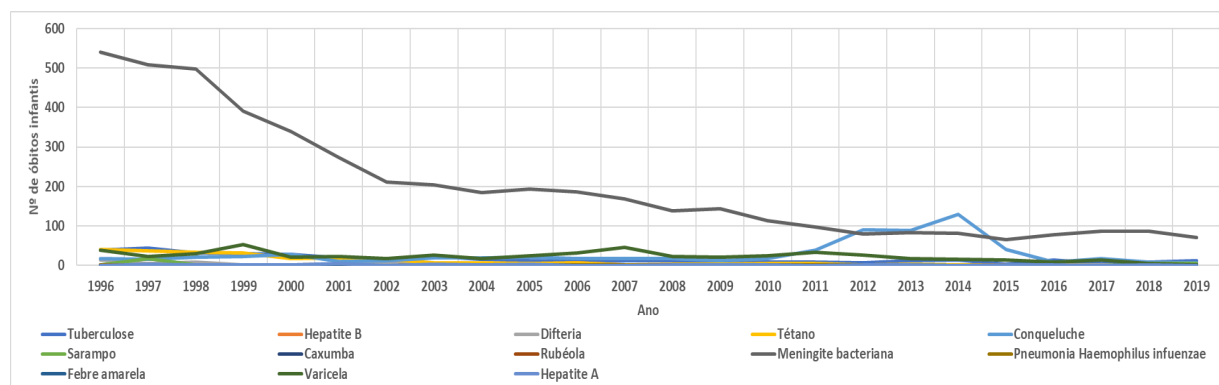
**Gráfico 1:** Percentual da cobertura vacinal infantil no Brasil entre 1996 e 2019, segundo vacina.



**Fonte:** Elaborado pelas autoras, 2021.



**Gráfico 2:** Número de óbitos infantis entre 1996 e 2019, No Brasil, considerados evitáveis pela vacinação.



**Fonte:** Elaborado pelas autoras, 2021.

Os dados mostraram que o aumento da cobertura vacinal era condizente com a queda da mortalidade infantil nos casos das vacinas de DTP, Tetra viral, Hepatite B e Febre Amarela. Por outro lado, não foi condizente com a dinâmica entre mortalidade infantil e cobertura vacinal nos casos das vacinas BCG, Hepatite A e HIB. A vacina BCG foi a que apresentou maior cobertura vacinal no período, exceto no ano de 2016, quando a vacinação de Hepatite B alcançou a maior cobertura vacinal, comparada às demais. Apesar de a vacina HIB constar no calendário de vacinação infantil, não há registros de sua cobertura no Brasil, desde 2004. Apesar de sua aplicação ter começado no Brasil em 1999, é notável que a meningite bacteriana e a pneumonia causadas pela *Haemophilus influenzae* apresentaram quedas desde 1996.

Entre 2018 e 2019, as vacinas BCG e Hepatite B apresentaram queda da cobertura vacinal, e a caxumba, o tétano e a tuberculose aumentaram; a difteria e o sarampo ficaram estáveis na mortalidade infantil. A coqueluche, a meningite bacteriana e a catapora apresentaram queda neste período.

Entre 2011 e 2015, houve aumento da coqueluche acima da média padrão da doença no período. Uma leve queda da vacinação da DTP, entre 2010 e 2016, foi notada, não havendo dados da cobertura desta, entre 2017 e 2019. Segundo Nascimento et al. (2014), 76,4% dos óbitos infantis no Brasil, entre 2000 e 2009, eram evitáveis. A pneumonia, a coqueluche, a rubéola e o tétano são as principais causas evitáveis de mortes em crianças de até 1 ano de idade.

Entre 1993 e 2002, houve queda no total de óbitos por causas evitáveis, com redução anual de 12,7 óbitos. Este resultado decorre da melhoria nas ações de prevenção, diagnóstico e tratamento precoce, que também melhoraram os indicadores (GUIMARÃES; ALVES; TAVARES, 2009). A queda da mortalidade infantil se associa ao aumento da cobertura vacinal e também à melhoria das condições do meio ambiente, da qualidade de vida e da ampliação da rede básica de saúde. Um sistema de saúde universal e políticas sociais que reduzem as desigualdades, contribuem com a melhoria dos indicadores de saúde infantil (FRANÇA et al., 2009).

Importante ressaltar entraves para o cumprimento da meta vacinal, sendo o principal a resistência dos pais, devido a crenças, cultura e até medo de reação da vacina. A falta do Agente Comunitário de Saúde (ACS) e de material de imunização contribuem com isso. Sem o ACS, é difícil saber o real número de crianças menores de 1 ano, e a falta de material induz os pais a não levarem os filhos para vacinar (FRANÇA et al., 2009).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do presente estudo foi analisar a relação entre a cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano e a mortalidade por doenças preveníveis por essas vacinas. Observou-se estreita relação entre a dinâmica do aumento da cobertura vacinal e queda de mortalidade pelas doenças preveníveis por imunização, caso da DTP, Tetra viral, Hepatite B e Febre Amarela. Essa relação não foi notável com as vacinas BCG, Hepatite A e HIB. A BCG foi a vacina que apresentou a maior cobertura vacinal no período. Houve queda da cobertura entre 2018 e 2019, tanto da BCG, quanto da Hepatite B, porém, no mesmo período, houve aumento da mortalidade infantil por doenças como caxumba, tétano e tuberculose. O aumento da mortalidade por tuberculose, em 2019, pode decorrer da queda da vacinação BCG, apesar de nos anos anteriores tal relação não ser verificada. Os achados do presente estudo sinalizam que o aumento da cobertura vacinal reduz a mortalidade infantil por doenças imunopreveníveis. Sugere-se a realização de estudos que analisem um maior período de tempo, além de ampliar as faixas etárias ora analisadas, segundo cobertura vacinal e mortalidade.

## REFERÊNCIAS

BRANCO, V. G. C.; MORGADO, F. E. F. O surto de sarampo e a situação vacinal no Brasil. **Revista de Medicina de Família e Saúde Mental**, v. 1, n. 1, 2019. Disponível em: <<http://www.revista.unifeso.edu.br/index.php/medicinafamiliasaudemental/article/viewFile/1594/634>>. Acesso em: 30 abr. 2021.

FRANCA, I. S. X. et al. Cobertura vacinal e mortalidade infantil em Campina Grande, PB, Brasil. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 62, n. 2, p. 258-271, abr. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000200014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000200014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 30 abr. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000200014>

GUIMARÃES, T. M. R.; ALVES, J. G. B.; TAVARES, M. M. F. Impacto das ações de imunização pelo Programa Saúde da Família na mortalidade infantil por doenças evitáveis em Olinda, Pernambuco, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 868-76, abr. 2009. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csp/2009.v25n4/868-876/pt>>. Acesso em: 30 abr. 2021.

NASCIMENTO, S. G. et al. Mortalidade infantil por causas evitáveis em uma cidade do Nordeste do Brasil. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 67, n. 2, p. 208-212, abr. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672014000200208&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000200208&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 30 abr. 2021. <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140027>.

PRAÇA, F. S. G. Metodologia da pesquisa científica: organização estrutural e os desafios para redigir o trabalho de conclusão. **Revista Eletrônica “Diálogos Acadêmicos”**, v. 8, n. 1, p. 72-87, jan.-jul. 2015. Disponível em: <[http://uniesp.edu.br/sites/\\_biblioteca/revistas/20170627112856.pdf](http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170627112856.pdf)>. Acesso em: 30 abr. 2021.

## O PARTO NO AMBIENTE DOMICILIAR: O RESGAE À CULTURA DE NASCER EM CASA

**Ilana Maria Brasil do Espírito Santo<sup>1</sup>; Napoleão Bonaparte de Sousa Júnior<sup>2</sup>; Mariana Ayremoraes Barbosa<sup>3</sup>; Jonatan de Moura Bacelar<sup>4</sup>; Luan Amauricio de Oliveira Silva<sup>5</sup>; Selminha Barbosa Bernardes Senna<sup>6</sup>; Nadja Vanessa Dias de Oliveira<sup>7</sup>; Francisca de Aquino Vieira Costa<sup>8</sup>, Patrícia Gleyce Cardoso de Carvalho<sup>9</sup>, Francilio de Sousa Carvalho<sup>10</sup>**

<sup>1</sup>Especialista em Atenção Primária e Saúde Pública, IBPEX, Teresina, Piauí.

<sup>2</sup>Graduado em Medicina, UFPI – Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

<sup>3</sup>Graduado em Medicina, UFPI – Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

<sup>4</sup>Graduando em Enfermagem, UNINASSAU – Faculdade Maurício de Nassau, Teresina, Piauí.

<sup>5</sup>Graduando em Enfermagem, UNINASSAU – Faculdade Maurício de Nassau, João Pessoa, Paraíba.

<sup>6</sup>Especialista em Gestão e Saúde UFPI, Teresina, Piauí.

<sup>7</sup>Especialista em Saúde da Família UFPI- Teresina, Piauí.

<sup>8</sup>Graduação em Enfermagem, Faculdade Maurício de Nassau, Teresina, Piauí.

<sup>9</sup>Graduação em Enfermagem – CEUT, Teresina, Piauí.

<sup>10</sup>Especialista em Instrumentação Cirúrgica, Centro Cirúrgico e Central de Material de Esterelização, FAVENI – Faculdade Venda Nova do Imigrantes, Vitória, Espírito Santo.

### RESUMO

**Introdução:** O parto domiciliar ressurgiu como uma alternativa personalizada, a qual permite a mulher uma participação mais efetiva e empoderada, sobre as decisões referentes ao seu próprio corpo e parto.

**Objetivo:** Evidenciar mediante a literatura científica acerca do resgate cultural do parto domiciliar como espaço propício para dar à luz. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura do tipo bibliográfica narrativa, fundamentada em aspectos descritivos e qualitativos. **Resultado e discussão:**

O resgate à prática cultural do parto em domicílio segue em ascensão, mesmo em localidades onde o atendimento hospitalar é acessível, pois trata-se de uma alternativa consciente, planejada e que pode estar associada ao nível de conhecimento sobre o assunto. **Conclusão:** O resgate cultural da parturição na residência tem ganhado força na sociedade, visto que há evidências disponíveis na literatura de que prática de nascimento em casa é tão seguro quanto no hospital.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência Domiciliar. Parturição. Humanização do Parto.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições sociais e de Saúde

## INTRODUÇÃO

O parto é um evento ímpar na vida de uma mulher, fazendo parte do processo natural da evolução e história da população humana, o período gestacional, assim como a parturição constituem em uma das experiências mais belas e significativamente marcantes para o corpo feminino, podendo inclusive resultar tanto em experiências negativas quanto positivas, capazes de induzir concepções que podem influenciar substancialmente o modo como parto é visto pela mulher e por aqueles que a cercam (NASCIMENTO *et al.*, 2016).

A princípio, o nascimento decorria no ambiente familiar, assistidos por parteiras, as quais detinham conhecimento sobre a fisionomia feminina, onde a gestação e o parto eram considerados fenômenos naturais e fisiológicos. No entanto, mudanças começaram a ocorrer, sob a justificativa de minimizar possíveis fatalidades maternas e neonatais, e dessa forma o processo de nascimento foi sendo cada vez mais deturpado em detrimento da institucionalização, cravando-se na sociedade a ideia de que o parto vaginal é um evento perigoso e patológico que necessita na maioria dos casos de intervenções medicamentosas e cirúrgicas oferecidos pela assistência hospitalar (DENIPOTE *et al.*, 2020).

Dessa forma, o parto domiciliar ressurge como uma alternativa personalizada, a qual permite a mulher uma participação mais efetiva e empoderada, sobre as decisões referentes ao seu próprio corpo e parto, além de amplificar as relações de confiança entre o profissional que a assiste e a família envolvida. Diante do exposto, o objetivo do estudo foi evidenciar mediante a literatura científica acerca do resgate cultural do parto domiciliar como espaço propício para dar à luz.

## METODOLOGIA

A pesquisa corresponde a uma revisão de literatura do tipo bibliográfica narrativa, fundamentada em aspectos descritivos de caráter qualitativo. As fontes das referências tiveram como procedência a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), o buscador eletrônico *Google Scholar*, e as bases de dados *Web Of Science* e *Scopus Elsevier* por meio do acesso Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) via Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Optou-se por uma busca abrangente para expandir o leque de acesso a informações pertinentes para a composição da revisão e recuperar o maior número de estudos que viessem a contribuir com a pesquisa.

Para a busca foram considerados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Parto domiciliar”, “Parto Humanizado”, “Assistência Tradicional ao Nascimento” e “Assistência ao Parto”. Incluíram-se, artigos, monografias, dissertações, teses e outros produtos técnicos sobre a temática em questão, além disso, foram selecionados textos disponíveis na íntegra e em idiomas de língua portuguesa, inglesa ou espanhola, sem delimitação temporal para atingir um maior número de obras, foram excluídos os estudos incompletos, com *downloads* indisponíveis e referências

duplicadas. Inicialmente obteve-se 230 trabalhos, dos quais 45 ficaram sujeitos ao viés de seleção mediante a leitura dos títulos e resumos, e desses 10 foram selecionados para interpretações e análise crítica.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Diante do ressurgimento desse modelo assistencial, destaca-se que o parto domiciliar planejado faz referência ao nascimento que ocorre em residência de modo intencional e planejado pela mãe, concomitante ao profissional responsável pelo acompanhamento de sua gestação, a fim de prevenir os riscos relacionados ao parto. Vale ressaltar que essa modalidade permite à mãe maior autonomia sobre suas decisões e controle do ambiente ao qual deseja dar a luz (MATTOS; VANDENBERGHE; MARTINS, 2016).

A ideia impregnada na sociedade brasileira é que o parto domiciliar, mesmo quando planejado, representa maiores riscos para repercussões maternas e neonatais nefastas (PASCOTO, G. S. *et al.*, 2020). No entanto, essa concepção vem sendo erradicada mediante a publicação de estudos favoráveis à prática, uma vez que tanto a assistência domiciliar como hospitalar, são igualmente seguros, desde que seguido um protocolo rigoroso e que a assistência seja realizada por profissional qualificado e com plano de transferência estabelecido para os casos indicados (SANFELICE; SHIMO, 2015; PASCOTO *et al.*, 2020; KOETTKER *et al.*, 2015).

Atualmente, o movimento de resgate à prática cultural do parto em domicílio segue em ascensão, mesmo em localidades onde o atendimento hospitalar é acessível, pois trata-se de uma alternativa consciente, planejada e que pode estar associada ao nível de conhecimento sobre o assunto, posto que o modelo obstétrico atual consiste na institucionalização, oferecendo uma assistência direcionada por normas, rotinas inflexíveis, apropriação da fragilidade materna para impor condutas e procedimentos indesejáveis, profissionais que apresentam-se desfavoráveis ao diálogo e tendenciosos a controlar os processos naturais do organismo (SANFELICE; SHIMO, 2015).

Dessa forma, as elevadas taxas de cesarianas, às experiências negativas acerca do parto têm influenciado as mulheres a desejarem assistência domiciliar, as quais levam em consideração o atendimento individualizado, pouca ou nenhuma intervenção obstétrica, maior contato com o Recém-nascido, a possibilidade de ter mais de um acompanhante, além dos relatos de violência obstétrica, aliados as informações sobre a possibilidade de um parto ativo e humanizado, podem influenciar as mulheres a optar pela assistência domiciliar (KOETTKER *et al.*, 2015).

Humanizar a atenção ao nascimento residencial é fundamental, pois garante a mulher um cuidado holístico e integral, inserindo-se como protagonista de um momento único como o parto, dar-lhes autonomia para decidir sobre seu próprio corpo, sua movimentação, posição, alimentação e outras preferências no processo de parturição. Nesse sentido, cabe à equipe de saúde assistir à parturiente de modo individualizado, respeitoso e acolhedor, promovendo um cuidado seguro, valorizando suas particularidades, assim como da família, além do respeito aos direitos de escolha da parturiente,

com liberdade e privacidade, pois são consideradas boas práticas obstétricas, úteis e que devem ser estimuladas por profissionais da saúde que prestam assistência ao parto (FABRIZZIO *et al.*, 2019).

Ademais, é dever dos profissionais de saúde oferecer informações esclarecidas e íntegras sobre o parto em casa, oportunizar a parturiente que participe da tomada de decisão com base nas informações confiáveis. Dessa forma, deve promover a autonomia da mulher no parto, a começar pelas informações cientificamente embasadas e não tendenciosas, para que elas possam tomar decisões adequadamente fundamentadas (SANFELICE; SHIMO, 2015).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O resgate cultural da parturição em domicílio prossegue em ascendência e tem ganhado força na sociedade, apesar da visão ainda preconceituosa de que essa modalidade acarreta em riscos a saúde do binômio, mãe-filho, há evidências disponíveis na literatura de que prática de nascimento em residência é seguro tanto quanto no ambiente hospitalar, mas claro sob a orientação de um profissional qualificado, seguindo à risca todas as etapas de triagem e acompanhamento do pré-natal.

Muitas mães optam pelo parto domiciliar como forma de resgate a autonomia, liberdade em participar ativamente do processo de nascimento do filho, respeitando a fisiologia do seu organismo, assim como a busca por uma assistência menos intervencionista em ambiente mais acolhedor e familiar, os estudos tem sugerido que o conhecimento adequado sobre o assunto é um dos principais fatores que têm influenciado nessa escolha, capaz de provocar questionamentos desconstruídos e embasados sobre o modelo hegemônico e busca por um local de parto que corresponda às expectativas, e nesse ínterim os profissionais devem estar aptos para transmitindo informações cientificamente baseados nas literaturas, com objetivo de facilitar a tomada de decisão de forma adequada e consciente.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

KOETTKER, J. G. et al. Obstetric practices in planned home births assisted in Brazil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018.

MATTOS, D. V.; VANDENBERGHE, L.; MARTINS, C. A. O enfermeiro obstetra no parto domiciliar planejado. **Revista de enfermagem da UFPE on line**, v. 10, n. 2, p. 568-575, 2016.

NASCIMENTO, J. P. et al. O empoderamento da mulher no parto domiciliar planejado. **Revista de enfermagem UFPE on line**, p. 4182-4187, 2016.

DENIPOTE, A. G. M. et al. Parto Domiciliar Planejado no Brasil: Onde estamos e para onde vamos? **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. 1-16, 2020.

FABRIZZIO, G. C. et al. Práticas obstétricas de uma parteira: contribuições para a gestão do cuidado de enfermagem à parturiente. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 9, 2019.



# AVALIAÇÃO IMUNOHISTOQUÍMICA DO MICROAMBIENTE TUMORAL DO CÂNCER DE MAMA E SUAS RELAÇÕES COM DADOS CLINICOPATOLÓGICOS

**Cindy Juliane da Silva Ferreira<sup>1</sup>; Walfrido José Bezerra da Costa Neto<sup>2</sup>; Sinara Mônica Vitalino de Almeida<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Bacharel em Biomedicina, Mestranda em Biologia Molecular, Laboratório de Biologia Molecular, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, PE, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmico de Medicina, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, PE, Brasil.

<sup>3</sup>Doutora em Biologia Aplicada à Saúde, Laboratório de Biologia Molecular, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, PE, Brasil.

## RESUMO

O câncer é considerado grave problema de saúde pública, pois é considerado uma das principais causas de morbidade e mortalidade, sendo a neoplasia mais incidente em mulheres. O trabalho teve como objetivo analisar a porcentagem estroma-tumor com relação ao conteúdo de colágeno e traçar o perfil imunohistoquímico do estroma peritumoral, através da marcação com anticorpos primários específicos. O estudo foi realizado em 43 mulheres portadoras de câncer de mama, com dados obtidos por meio de análise de prontuários e a pesquisa de CXCL12/CXCR4 realizada por imunohistoquímica (IHC). A análise do colágeno nas áreas tumorais foi realizada através do método Tricrômico de Gomori (TG). A expressão de CXCR4 não apresentou significância estatística, mas a não expressão do CXCL12 estromal associou-se a presença de graus histológicos mais elevados, entretanto, a sua expressão significou uma relação diretamente proporcional à invasão angiolímfática, ressaltando a importância do microambiente tumoral na modulação do câncer.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasia. Biomarcadores. Tumorais. Carcinoma *in situ*.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

## INTRODUÇÃO

O câncer é um grave problema de saúde pública, uma vez que é considerado uma das principais causas de morbidade e mortalidade. No cenário mundial, o câncer de mama se destaca para o sexo feminino como a neoplasia de maior incidência, atrás somente do câncer de pele. O número de casos de câncer de mama possui grandes flutuações de incidência, concomitante ao aumento do número de mortes de mulheres, e apesar da evolução em pesquisas, continua sem cura. Desta forma, a detecção precoce é um fator decisivo para determinação do prognóstico, diagnóstico e tratamento adequado, porém um dos maiores desafios é o acesso da população a locais com profissionais capacitados para avaliar suspeitas e confirmar o diagnóstico com qualidade.

## OBJETIVO

Diante das evidências que apontam a relevância da análise do estroma em neoplasias, e visando o estudo de tumores mamários obtidos por excisão cirúrgica, o trabalho buscou compreender as características do estroma tumoral de mama, a partir da análise da porcentagem estroma-tumor com relação ao conteúdo de colágeno, além de traçar o perfil imunohistoquímico do estroma peritumoral, através da marcação com anticorpos primários específicos para células epiteliais tumorais (anti-RE, anti-RP) e também para a expressão de CXCR4 e CXCL12 com subsequente correlação com os dados clínico-patológicos das pacientes e expressão molecular dos marcadores estabelecidos para subtipagem do câncer de mama.

## METODOLOGIA

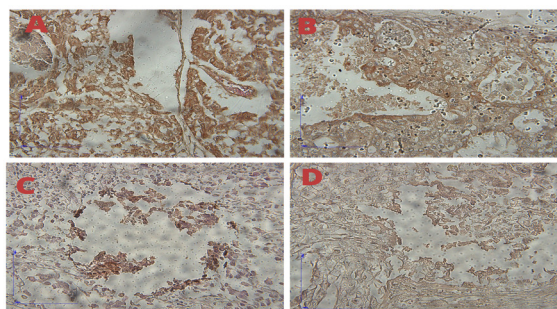
A amostra foi formada por 43 pacientes, do sexo feminino, sendo 30 com diagnóstico de CDI (carcinoma ductal invasivo), 6 com diagnóstico de hipertrofia, 4 de fibroadenoma e 3 de CDIS (carcinoma ductal *in situ*). O presente estudo possui aprovação pelo Comitê em Ética e Pesquisa (CEP) da UPE (CAAE: 82425617.4.0000.5207) estando de acordo com a resolução Res. CNS 466/12. Com relação à técnica de imunohistoquímica, após desparafinização dos cortes dos tecidos, foi feita a recuperação antigênica utilizando um micro-ondas por 15 minutos, em tampão citrato pH 6 seguidas pelo bloqueio de peroxidase endógena, com solução de peróxido de hidrogênio a 3%. Os cortes em seguida foram incubados com os anticorpos primários monoclonais de interesse (RE, RP, CXCL12 e CXCR4). Em sequência, as lâminas foram incubadas com o anticorpo secundário biotilado, seguido por incubação com o Streptavidina-HRP. As reações foram reveladas com diaminobenzidina (DAB) e contra-coradas com hematoxilina de Harris. Finalmente, as amostras foram analisadas por microscopia óptica (100x) seguindo o critério de cruzes proposto por Sannino e Shousha (1994), no qual se leva em consideração a intensidade da marcação e o número de células marcadas. Para a análise da porcentagem estroma-tumor com relação ao conteúdo de colágeno, foi feita a Coloração de Gomori utilizando Kit pronto para uso (Gomori's-Trichome-Special-Stain-Kit-Blue-Collagen, Leica Biosystems). Para quantificação do colágeno e do tecido tumoral nas amostras, foram selecionadas manualmente cinco Regiões de Interesse (RDI) por lâmina, com campo de 0,145 mm<sup>2</sup>. Para cada RDI foi adquirida uma micrografia em magnificação de 100x com o fotomicroscópio óptico Panthera Series L (MOTIC, San Antonio, United States). Para análise das micrografias, utilizou-se o método padrão de Color Thresholding no software ImageJ (ImageJ 1.53c; National Institutes of Health; United States). As micrografias coloridas foram analisadas pela ferramenta de Thresholding de acordo com os seguintes parâmetros: Tom 145 – 195, Saturação 20-255 e Brilho 0-200 para quantificação do colágeno, enquanto para mensuração da área de células tumorais ou de glândulas normais foram incluídos os tons vermelho e rosa pela exclusão da faixa de Tom entre 15 – 220, os parâmetros para Saturação e brilho foram 20-255 e 0-200, respectivamente. A porcentagem da área marcada em azul ou rosa/vermelho correspondente a cada lâmina foi obtida a partir da média das cinco regiões de interesse. A razão entre a porcentagem da área de tom rosa/vermelho e da área ocupada pelo tom azul foi utilizada para representar a razão estroma-tumor nos casos de CDI e estroma-glândula nos grupos

sem malignidade.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Até o presente momento, o trabalho possui resultados parciais. Cerca de dois terços das pacientes apresentaram tumores >2 cm, com predomínio de infiltrado inflamatório, e acometimento de linfonodos axilares por doença neoplásica, além disso, grande parte das biópsias mamárias analisadas apresentou grau histológico 2 ou 3. Com relação a expressão da IHC e os anticorpos testados, de modo geral, a marcação dos anticorpos foi predominantemente citoplasmática, com relevância no componente estromal, mas ocorrendo também marcação nuclear e na membrana plasmática, sendo assim, a maioria das amostras apresentaram positividade para expressão de RE, poucas expressaram positividade para RP. A maioria das amostras foram negativas para expressão de CXCL12 e CXCL4, com marcação imunohistoquímica de fraca a moderada (imagem 1).

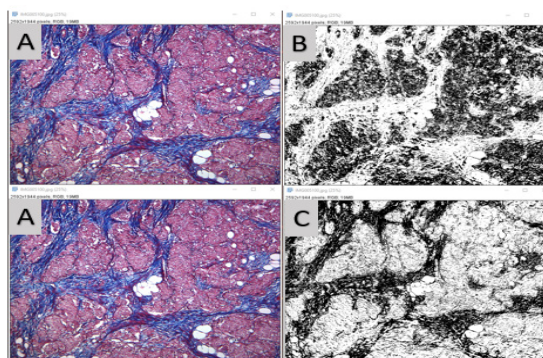
**Imagem 1 - Padrão de Marcação da IHC para os anticorpos testados**



- (A) Positividade para o anticorpo RE; (B) Positividade para o anticorpo RP; (C) Positividade para expressão de CXCL12; (D) Positividade para expressão de CXCR4.

Para Coloração de Gomori, os resultados apontam que a razão estroma-tumor calculada para cada grupo de pacientes mostrou relação consistente, sobretudo quando se analisa os grupos com e sem malignidade (Imagem 2). Correlacionando a quantidade de colágeno depositado, com nossas variáveis, podemos destacar um importante ponto: nossos achados permitem inferir que a maior deposição de colágeno na matriz extracelular dos tumores de mama, favorecem um comportamento mais agressivo das células neoplásicas, com aumento do número de chances de metástases e graus histológicos maiores. Esta inferência sugere que o estudo do colágeno através da avaliação de imagens obtidas na microscopia, apresenta um importante valor clínico, sendo principalmente indicativo de prognóstico do microambiente tumoral no carcinoma mamário, o que infere que altas quantidades de colágeno intratumoral está relacionado a um pior prognóstico nos carcinomas.

**Imagem 2** - Coloração de Gomori, com aumento de 100x à esquerda. Método Color Thresholding utilizando FIJI à direita.



(A) Micrografia da Região de Interesse; (B) Imagem obtida para quantificação da área; (C) Imagem obtida para quantificação do estroma pela marcação do colágeno.

Similar ao que é visualizado na literatura, a maioria das pacientes foi diagnosticada na meia-idade, uma vez que a maioria das pacientes com câncer de mama tem o diagnóstico estabelecido na pós-menopausa. Além disso, grande parte da amostra (30 pacientes) recebeu o diagnóstico de CDI, e isso representa a realidade de um serviço público brasileiro, em que percebemos a grande dificuldade da população ao acesso dos métodos de investigação, com a determinação do diagnóstico acontecendo nas fases mais avançadas da doença. Sendo o tamanho tumoral o maior diâmetro do tumor primário da mama, este fator é reconhecido como um importante fator prognóstico negativo, uma vez que o tamanho tumoral é correlacionado com o envolvimento linfonodal, nossa amostra apresentou em sua maioria (20 pacientes), tumores muito maiores que <2cm de diâmetro. Desta forma, a presença de metástase em linfonodos também reflete uma menor sobrevida em 5 anos de 85% quando comparado aos pacientes sem doença axilar com 99%, e nosso estudo detectou 20 pacientes com metástase nos linfonodos. Em relação a análise dos subtipos do câncer de mama, houve uma prevalência similar à literatura, com presença maior da doença RE positiva, RP negativo, mas não foi estabelecida uma correlação entre a expressão de CXCL12 e de CXCR4 com a presença ou ausência de RE e do RP isoladamente. O nosso estudo evidenciou uma correlação positiva com significância estatística entre a positividade do CXCL12 estromal e os subtipos, indo de encontro à hipótese de que subtipos histológicos mais agressivos negativam a expressão de CXCL12, uma vez que a elevada expressão de CXCL12 tem sido relacionada a um melhor prognóstico em pacientes com câncer de mama. O papel da relação CXCL12 e o CXCR4 possuem atividade que favorece o crescimento tumoral com modulação do microambiente, mas este fato não está relacionado ao estímulo do surgimento de metástases. Desta forma, a expressão de CXCL12 pelo estroma tumoral tem ação parácrina, e a saturação do receptor com a ligação ao CXCR4 pode ter uma resposta no sinal quimiotático, não respondendo aos estímulos externos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A expressão de CXCR4 não apresentou significância estatística, entretanto, a não expressão do CXCL12 estromal associou-se a presença de graus histológicos mais elevados, entretanto, a sua expressão significou uma relação diretamente proporcional à invasão angiolímfática, ressaltando a importância do microambiente tumoral na modulação do processo de migração celular. As análises do conteúdo de colágeno nas amostras, indicam correlação consistente entre a razão da porcentagem de estroma-tumor com diagnóstico de malignidade, estando a razão notavelmente elevada nos pacientes com carcinoma ductal invasivo, mas consideravelmente reduzida nos casos de benignidade, além de inferir que o estudo do colágeno para portadoras de câncer de mama possui grande valor clínico, sendo principalmente indicativo de pior prognóstico para o carcinoma mamário.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

Rigoglio NN, Rabelo AC, Borghesi J, Matias GS, Fratini P, Prazeres PH, et al. **The Tumor Microenvironment: Focus on Extracellular Matrix**. Springer Cham. 2020;1245:1-38.

Dyste M, Parihar R. **Myeloid-Derived Suppressor Cells in the Tumor Microenvironment**. Springer Cham. 2020;1224:117-140.

FITZMAURICE et al. **Global, regional, and national cancer incidence, mortality, years of life lost, years lived with disability, and disability-adjusted life-years for 29 cancer groups, 1990 to 2017: A systematic analysis for the global burden of disease study**. JAMA Oncol. 2019;5(12):1749-1768.

## PERFIL DAS MULHERES COM CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

**Amanda Macêdo Fechine<sup>1</sup>; Ilana Castro Arrais Maia Fechine<sup>1</sup>; Monna Myrelle Figueirêdo Gonçalves<sup>1</sup>; Fernanda Sampaio Feitosa Rocha<sup>1</sup>; Hugo Diniz Martins Cavalcanti<sup>1</sup>; Thales Vitor Brasil Araújo<sup>1</sup>; Elizabeth Fechine Cruz<sup>2</sup>; Vanderlânia Macêdo Coelho Marques<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Bacharelado em Medicina, Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras, PB.

<sup>2</sup>Bacharelado em Medicina, Faculdade Ciências Médicas da Paraíba(FCM), Cabedelo, PB.

<sup>3</sup>Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE.

### RESUMO

**Introdução:** O câncer de colo de útero ainda apresenta elevada incidência e mortalidade, principalmente na população de mulheres de baixa renda e baixa escolaridade. **Objetivo:** Conhecer o perfil das mulheres que são diagnosticadas com câncer de colo de útero e os impactos que esse diagnóstico causa na vida dessas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa cuja pergunta norteadora será: qual as características das mulheres que são diagnosticadas com câncer de colo de útero? O presente foi realizado no período correspondente entre maio e junho de 2021. Serão utilizados estudos indexados nas bases de dados online: SciELO, LILACS, BVS e PUBMED. Foram incluídos relatos de caso, estudos randomizados, artigos originais, revisões e editoriais escritos em português ou inglês. Por fim, observou-se a relação dos estudos com a pergunta de pesquisa proposta. **Considerações finais:** Espera-se que com esse estudo seja possível demonstrar como é o perfil das mulheres com câncer de colo de útero.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da mulher. Câncer cervical. Atenção básica de saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde

### INTRODUÇÃO

O Câncer de Colo de útero (CCU), também chamado de cervicouterino, é uma afecção progressiva, iniciada com transformações intraepiteliais que correspondem às lesões leves displásicas, em sua maioria, causadas pelo Papilomavírus Humano (HPV). Estas lesões evoluem para o carcinoma, devido à replicação celular desordenada. No caso de não tratadas, essas modificações celulares, evoluem para um câncer invasivo cervical escamoso, num período de dez a doze anos (SILVA *et al*, 2017).

Considerado um grave problema de saúde pública, o CCU é um dos tumores mais incidentes na população feminina, ocupando o quarto lugar de incidência e mortalidade por câncer em mulheres no mundo, responsável por aproximadamente 570 mil casos novos por ano e 311 mil óbitos (INCA,



2020).

Apesar dos avanços científicos para a prevenção e controle do CCU, este ainda apresenta elevada incidência e mortalidade, principalmente na população de mulheres socioeconomicamente menos favorecidas (SILVA *et al.*, 2017).

O presente estudo tem o objetivo vislumbrar melhorias no que tange o tripé: ensino, pesquisa e saúde, as contribuições acadêmicas que podem ser geradas nesse estudo estão vinculadas as possibilidades de conhecimento e reflexão sobre as características das mulheres que são diagnosticadas com câncer de colo de útero. Assim, essa pesquisa tem como objetivo investigar sobre o perfil das mulheres com câncer de colo de útero, bem como as dificuldades enfrentadas por estas.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo trata de uma revisão de literatura, com abordagem descritiva e com o intuito de descrever o tema e o problema de pesquisa. É um método específico que sintetiza os resultados alcançados em pesquisas já previamente realizadas, promovendo melhoria na prática clínica. Visando responder a seguinte pergunta norteadora: qual o perfil das mulheres diagnosticadas com câncer de colo de útero?

Para elaborar o corpus da pesquisa, a pesquisa foi realizada em bases de dados online. Para isso, foram utilizados estudos indexados nas bases de dados: PUBMED (National Library of Medicine National Institutes of Health dos EUA), SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BVS (Biblioteca Nacional em Saúde) no período entre maio e junho de 2021. Serão utilizados trabalhos escritos em português e inglês com os seguintes descritores indexados no DECS/MeSH (descritores em ciências da saúde): saúde da mulher, câncer de colo de útero, atenção básica de saúde.

Para selecionar a amostra, foram utilizados como critério de inclusão: artigos que discorram do itinerário terapêutico de mulheres com câncer de colo de útero e artigos disponíveis em inglês e português e publicados entre 2012 a 2021. Já os critérios de exclusão foram: artigos duplicados na base de dados, aqueles que não sejam artigos completos e que sejam trabalhos de conclusão de curso.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Cerca de 311 mil mulheres morrem de câncer do colo do útero todos os anos, sendo que mais de 85% desses óbitos ocorrem nos países subdesenvolvidos. O CCU possui aproximadamente 570 mil novos casos por ano no mundo, é o quarto tipo de câncer mais comum e quarta causa de morte por câncer em mulheres (INCA, 2020).

Os fatores que acompanham as mulheres no itinerário terapêutico estão relacionados ao diagnóstico tardio que impediram a detecção precoce da doença, dificuldades de acesso ao exame preventivo no Sistema Único de Saúde (SUS), em virtude da burocratização dos serviços e da pouca



flexibilidade na agenda de atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Outros achados estão relacionados à falta de informação sobre a doença e a finalidade do exame, além dos fatores subjetivos como medo e constrangimento em relação ao exame (CARVALHO *et al*, 2018).

Outras dificuldades enfrentadas para o percurso do acesso e itinerário terapêutico dos pacientes com câncer, verificou que a distância percorrida pelo paciente reflete no diagnóstico tardio da doença. E indivíduos socioeconomicamente menos favorecidos estão mais expostos às desigualdades de acesso à saúde e o nível de preocupação aumenta diante do diagnóstico e tratamento (SILVA *et al*, 2017).

Além disso, a falta de cuidados preventivos, a pouca utilização da atenção primária, assim como o retardo no diagnóstico médico e a peregrinação até o serviço especializado de oncologia, são apontados por algumas mulheres como justificativa, inclusive para estarem em estágio mais avançado da doença (ARRUDA *et al*, 2019).

O CCU, tem maior incidência na faixa etária entre 40 e 50 anos, marcando o fim da vida reprodutiva, cor não branca, baixa escolaridade e ocupação domiciliar, evidenciando a alta prevalência da doença está associada às condições de vida da população, ao acesso aos serviços públicos de saúde e à qualidade da atenção à saúde da mulher (SILVA *et al*, 2018).

Fatores como baixa escolaridade e renda são predominantes em mulheres com CCU, o que indica a necessidade de implementar ações preventivas à essa população. Dados evidenciam a necessidade de políticas públicas para o grupo vulnerável, por meio da Atenção Primária à Saúde, em que há a necessidade de realizar busca ativa dessas mulheres, ações de promoção, informações sobre redução da exposição aos riscos e formas de proteção, ampliação e acesso aos exames de rastreamento, referência para diagnóstico e tratamento (DALLABRIDA *et al*, 2014).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destarte, desvelar sobre as características das mulheres com câncer do colo do útero, poderá contribuir para a qualificação da assistência neste cenário, uma vez que a partir do conhecimento das facetas subjetivas dessa vivência, poderemos mapear todos os problemas encontrados e desenvolver possibilidades de elaboração de estratégias e ações com vistas a atender as necessidades destas mulheres.

## REFERÊNCIAS

ARRUDA SOARES, Daniela et al. Therapeutic itineraries of women with cervical neoplasms in Bahia, Brazil. *Avances en Enfermería*, v. 37, n. 3, p. 333-342, 2019.

DALLABRIDA, Francieli Ana et al. **Qualidade de vida de mulheres tratadas por câncer do colo de útero**. 2014.

INCA. Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva (INCA). Brasil. Ministério da Saúde. Estimativa de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: **INCA**; 2020.

SILVA, Julia Ruth Toledo da et al. Vivência das mulheres diagnosticadas com câncer de colo de útero submetidas a tratamento cirúrgico. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 3258-3268, 2017.

SILVA, Ruan Carlos Gomes da et al. Perfil de mulheres com câncer de colo do útero atendidas para tratamento em centro de oncologia. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 18, n. 4, p. 695-702, 2018.

# REPRESENTAÇÕES DO PRESENTEÍSMO NO MOMENTO PANDÊMICO: UM FUTURO INCERTO

**Larissa Rosso Dutra<sup>1</sup>; Ângela Maria Cristino Tavares<sup>2</sup>; Dieine Aparecida Maia Bevilacqua<sup>3</sup>; Flávia Padilha de Vargas<sup>4</sup>; Gabriély Nunes Moreira<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

<sup>3</sup>Psicóloga, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

<sup>4</sup>Acadêmica do Curso de Psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

<sup>5</sup>Psicóloga, Centro de Ensino Superior Dom Alberto, Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/123**

## RESUMO

O momento pandêmico está redesenhando completamente o mundo como era conhecido. Constatou-se uma forte presença do presenteísmo, conhecido como um fenômeno psicossocial que se refere aos fatores relacionados ao âmbito laboral e a saúde do trabalhador. Nesta perspectiva, a pesquisa buscou debater a importância do cuidado com a saúde mental do trabalhador, na área da Psicologia Social e Organizacional, uma vez que, discutir este assunto visa contribuir com inúmeros benefícios para a saúde individual e coletiva, a fim de compreender os fatores que levam indivíduos a estarem fisicamente presentes, sem estarem presentes mentalmente no ambiente laboral. Desta forma, trata-se de uma revisão integrativa de literatura, desenvolvida no mês de maio de 2021, onde os artigos utilizados para a realização da pesquisa, foram publicados nos últimos três anos, porém contempla a obra de Denise Jodelet, por ser uma referência nos estudos em representações sociais da psicologia social.

**PALAVRAS-CHAVE:** Presenteísmo. Representações Sociais. Saúde Laboral.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

## INTRODUÇÃO

Dado o contexto atual em suas nuances complexas e instáveis, observa-se que importantes acontecimentos têm ocorrido globalmente nos últimos dois anos. Sob a ótica do vírus chamado de SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2), simplificando de pandemia da COVID-19, segundo Chen, Lu & Cooper (2021), viu-se cada vez mais o surgimento do presenteísmo

nos mais diversos ambientes laborais. As mudanças no mercado de trabalho, as grandes apreensões de natureza biopsicossocial e a crescente e preocupante busca por uma cura, elevaram o fenômeno do presenteísmo no trabalho à uma posição elevada na pesquisa científica de fluxo nacional e internacional no ambiente organizacional.

Desta forma, o principal objetivo desta pesquisa é trazer reflexões acerca das transformações causadas pelo impacto do novo coronavírus para a sociedade e principalmente para a classe trabalhadora contemporânea. Assim, busca debater a importância do cuidado com a saúde mental no âmbito da Psicologia Social e Organizacional, uma vez que, discutir este assunto visa contribuir com inúmeros benefícios para saúde individual e coletiva, a fim de compreender os fatores que levam indivíduos a estarem fisicamente presentes, sem estarem presentes mentalmente no ambiente laboral.

## **METODOLOGIA**

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em maio de 2021. Como guia, formulou-se as seguintes questões norteadoras: o que seria o presenteísmo no ambiente laboral?; devido a pandemia COVID-19, o presenteísmo aumentou?; e qual é a atuação do psicólogo que trabalha no âmbito da Psicologia Social Organizacional? Visto que, este processo de elaboração, ou seja, a revisão integrativa da literatura, inicia-se com a definição de um problema e a formulação de uma possível hipótese ou questão de pesquisa que possui relevância para a temática em questão.

Para a seleção dos artigos, primeiramente foi utilizada a base de dados eletrônicos que hospeda o Scientific Electronic Library Online (SciELO), com as palavras-chaves “presenteísmo” e “trabalho”, através do operador booleano AND. Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: artigos que explicassem a relação das duas palavras-chaves publicados no idioma português, no ano de 2018 e 2020. Porém, algumas pesquisas voltaram-se para publicações não indexadas nas principais bases de dados, com a justificativa de completar a temática abordada, buscou-se publicações em inglês com recorte temporal de 2020 à 2021. Também, de acordo com os objetivos do presente estudo, foi incluído a obra de Denise Jodelet, por ser uma referência nos estudos em representações sociais.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O presenteísmo é um fenômeno psicossocial que se refere aos fatores relacionados ao âmbito laboral e a saúde do trabalhador, no qual se caracteriza por este marcar presença no ambiente de trabalho, porém não em suas melhores condições físicas e mentais. Não é o ato de faltar a um compromisso ou negligenciar responsabilidades, mas é uma face totalmente oposta do que seria o absenteísmo (PIE *et al.*, 2020). No presenteísmo, existe um sentimento de culpa ao não desempenhar um papel no qual o trabalhador considera necessário e eficaz. Muitas vezes requer mais esforço para manter o nível de desempenho. Além disto, um fator determinante para este fenômeno perdura ao medo de perder o emprego (DALE; DIAS, 2018).

Como forma de introduzir a temática desta pesquisa, existe uma preocupação significativa sobre o aumento do desemprego durante o momento pandêmico, o medo perdura e acaba exigindo que o trabalhador se mantenha em atividades, por vezes, escondendo suas angústias e o próprio adoecimento. No que lhe diz respeito, o trabalhador presenteísta acaba se sentindo forçado a ocupar este espaço, assim as representações sociais através da psicologia social, permite desenvolver questionamentos e proposições que este fenômeno representa, porque são sistemas de significações que dão consentimentos de uma ideia dos acontecimentos e das relações sociais que permeiam neste meio organizacional (DALE; DIAS, 2018; JODELET, 2001).

Nesta perspectiva, é nítido perceber que o ritmo das mudanças é cada vez maior, o momento pandêmico está redesenhando completamente o mundo como era conhecido. Desta forma, o profissional atuante na psicologia social e organizacional entraria na questão das representações sociais do trabalhador presenteísta, produzindo uma experiência que serviria como uma forma de conhecimento socialmente elaborado de uma determinada realidade, analisando processos de sua formação e eventuais transformações no contexto laboral, envolvendo assim, o discurso do trabalhador e o seu efeito, com uma análise atenta aos processos de sua formação e transformação, que influenciam no desempenho e a produtividade do trabalhador (MANUTI *et al.*, 2020; JODELET, 2001).

Diante disto, o presenteísmo está tendo um efeito negativo e duradouro na pandemia. Para sobreviver em um cenário de mudanças tão rápidas, as organizações precisam de um olhar atento e cuidadoso com o trabalhador que possui um papel fundamental dentro deste processo. Observar reações as mudanças é crucial. E também, este trabalhador precisa ter a percepção de que é possível obter apoio do local de trabalho, mesmo doente devido a fatores ocupacionais e sociais. É necessário que ele sinta que este ambiente no qual está inserido forneça um laço social, em que se preocupa com ele e com as suas concepções de representações cotidianas. O apoio da organização é um indicador fundamental para o avanço na carreira e a boa qualidade de vida do trabalho (MANUTI *et al.*, 2020; CHEN; LU; COOPER, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora as pesquisas nacionais e internacionais sobre a temática ainda sejam escassas, percebe-se uma preocupação com o cuidado em atenção ao trabalhador presenteísta que apresenta-se no local de trabalho mesmo doente devido a fatores sociais e ocupacionais de um futuro incerto. É importante frisar que as representações sociais são formadoras de atitudes cotidianas e, criar um espaço de acolhimento para discutir o presenteísmo no momento pandêmico é uma ação fundamental para as organizações. Para fortalecer o compromisso das equipes de trabalho, a psicologia social entraria neste âmbito organizacional para contribuir na naturalização do diálogo aberto sobre este processo de adoecimento, rompendo com o silêncio imposto a todas as concepções do trabalhador no mundo da produção capitalista e suas representações, fortalecendo em um ambiente acolhedor, ajustável e fortalecedor.

## REFERÊNCIAS

CHEN, Jia Wun; LU, Luo; COOPER, Cary L. The Compensatory Protective Effects of Social Support at Work in Presenteeism During the Coronavirus Disease Pandemic. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 689, 2021. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.643437/full>. Acesso em: 30 mai. 2021.

DALE, Alana Pires; DIAS, Maria Dionísia do Amaral. A ‘extravagância’ de trabalhar doente: o corpo no trabalho em indivíduos com diagnóstico de LER/DORT. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 1, p. 263-282, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/N39LQQ5cGjLWKFj45Dgmxf/?lang=pt>. Acesso em: 27 mai. 2021.

JODELET, Denise (Org.). **As Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Eduerj, 2001. p. 17-44.

MANUTI, Amelia et al. “Everything Will Be Fine”: A Study on the Relationship between Employees’ Perception of Sustainable HRM Practices and Positive Organizational Behavior during COVID19. **Sustainability**, v. 12, n. 23, p. 10216, 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2071-1050/12/23/10216>. Acesso em: 30 mai. 2021

PIE, Ana Clara Souza et al. Fatores associados ao presenteísmo em trabalhadores da indústria. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 45, 2020. Acesso: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/qrp3L67NtWyzqJQkKcqbBPn/?lang=pt>. Acesso em: 29 mai. 2021.

## REFUGIADOS E A PANDEMIA COVID-19: OS IMPACTOS SOCIAIS NO CONTEXTO BRASILEIRO

**Flávia Padilha de Vargas<sup>1</sup>; Larissa Rosso Dutra<sup>1</sup>; Dieine Aparecida Maia Bevilacqua<sup>3</sup>; Ângela Maria Cristino Tavares<sup>1</sup>; Gabriély Nunes Moreira<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

<sup>3</sup>Psicóloga, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

<sup>5</sup>Psicóloga, Centro de Ensino Superior Dom Alberto, Santa Maria, Rio Grande do Sul.

**DOI: 10.47094/ICNNESP.2021/124**

### RESUMO

As organizações mundiais de saúde têm emitido alertas para os governantes, acerca de que os efeitos da pandemia aprofundam-se em contextos vulneráveis. Desse modo, o estudo tem como objetivo descrever alguns dos possíveis impactos sociais subjacentes da Pandemia COVID-19, para os refugiados e solicitantes de refúgio no Brasil. O método consiste em uma revisão narrativa de literatura, que utilizou como descritores: refugiados; migrantes forçados; COVID-19; Brasil. Os resultados deste estudo evidenciam que a crise sanitária no Brasil gerou diversos impactos sociais negativos na vida dos refugiados, em torno da proteção e integração, condições de trabalho, acesso à saúde e assistência social para essa população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Refugiados.COVID-19. Brasil.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 mostra-se como um desafio perante as nações e aos chefes de estados, tal evento ecoa diretamente na vida das populações, principalmente, daqueles grupos que estão imersos em contextos vulneráveis. Nesse sentido, a literatura aponta que os migrantes internacionais estão entre os grupos mais atingidos em pandemias (PIRES, 2020; KABIR; AFZAL; AHMED, 2020; RODRIGUES; CAVALCANTE; FAERSTEIN, 2020).

Cabe aqui ressaltar, que o Brasil apresenta uma intensificação dos fluxos de migração nos últimos anos, segundo os dados apresentados na 5ª edição do relatório Refúgio em Números, esse incremento decorre principalmente das solicitações realizadas pelas pessoas de nacionalidade venezuelana, que vivenciam uma crise no seu país de origem. Os dados presentes no relatório referente ao ano de 2019, apontam que cerca de 65 % são solicitantes de origem venezuelana (SILVA; CAVALCANTI; OLIVEIRA; MACEDO, 2020).



Feita estas considerações iniciais, é evidente que no contexto brasileiro, as questões em torno das migrações forçadas em relação com o momento atual, da crise sanitária vivenciada no Brasil apresentam-se como relevantes, desse modo o trabalho busca descrever alguns dos possíveis impactos, agravamentos das condições sociais que emergiram na pandemia da Covid-19 para os refugiados e solicitantes de refúgio no Brasil, com intuito de conhecer e posteriormente poder pensar em estratégias e ações que reduzam os impactos da pandemia covid-19 a essa população no Brasil.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada no mês de maio de 2021, foi elaborada a partir de produções científicas já desenvolvidas. Caracteriza-se como uma revisão narrativa de cunho descritivo, não sistemática, a partir de livros e artigos científicos que abordam o impacto social da Pandemia COVID-19 e seus desdobramentos para as populações de refugiados e solicitantes de refúgio no Brasil (GIL, 2010). Para tanto, as ferramentas de busca envolvem a base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), e o índice e repositório bibliográfico, Literatura Latino-americana e do Caribe (LILACS). Foram utilizados os seguintes descritores: refugiados, deslocamentos forçados, COVID-19 e Brasil. Quanto ao desenvolvimento da busca, os descritores foram articulados com os operadores booleanos (or) e (and). No que concerne aos critérios de inclusão, foram abarcados estudos produzidos entre o ano de 2020 e 2021, composto por pesquisas nos idiomas português e inglês. Além disso, excluiu-se os estudos que não tratavam do objeto de pesquisa, os impactos sociais gerados a partir do contexto da pandemia COVID-19 para os refugiados no Brasil. De modo complementar foram utilizados artigos não indexados, nas principais bases de dados, com o objetivo de consolidar o desenvolvimento da pesquisa.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Os refugiados são pessoas que de modo forçado deixam o seu país de origem para buscar proteção em outra nação, isso ocorre devido às mais diversas formas de perseguição e violação dos direitos humanos. O Brasil apresenta normativas nacionais para proteção dos refugiados, sendo a mais recente Lei nº 13.445 conhecida como Lei da Migração, que visa proteger, integrar e resguardar os direitos dos refugiados no Brasil (RAMOS 2020; RODRIGUES; CAVALCANTE; FAERSTEIN, 2020).

Em contrapartida, no primeiro semestre de 2020, com a pandemia em curso, houveram a propagação de uma série de normativas interministeriais no Brasil que visavam o fechamento de fronteiras para não nacionais. Tal processo culminou com a unificação por meio da Portaria nº 255, que dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no país de estrangeiros, de qualquer nacionalidade, considerado um marco infralegal. Tais medidas, apesar de terem como objetivo a não propagação do vírus, também repercutiram negativamente na vida dos refugiados e solicitantes de refúgio, uma vez que o documento impede que se possa realizar a solicitação de refúgio, e excluía

explicitamente venezuelanos das exceções. Por efeito, o documento viola direitos que constam na Lei da Migração e fere o princípio de não discriminação que consta no 3º artigo, inciso IV presente na Constituição da Federal de 1988, quando exclui explicitamente as pessoas de origem venezuelana (RAMOS, 2020; MARTUCELLI, 2020).

Nesse sentido, o estudo realizado pela autora Martucelli (2020, p. 1452) aponta que muitos refugiados estavam tentando trazer a família, por meio do procedimento da reunião familiar, alguns já tinham o visto e passagens compradas, no entanto em meio a Pandemia da covid-19, não sabiam se iriam poder, além disso embaixadas e consulados brasileiros no exterior não estavam emitindo vistos. A Polícia Federal suspendeu a emissão do Registro Nacional de Migração (RNM) e do RNM provisório (para solicitantes de refúgio). Desse modo, muitos migrantes involuntários foram prejudicados, pois estavam no meio de seus processos de naturalização para poderem ter acesso a mais direitos (como ao voto).

Pontuada essas questões, outro aspecto que merece importância é a agudização das condições de trabalho como um impacto contundente para refugiados, no levantamento online realizada pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) e Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) no qual 2.475 imigrantes internacionais responderam a pesquisa, ficou evidente que uma parcela significativa havia perdido o emprego. Antes da COVID-19, dos respondentes da pesquisa 1.184 dos imigrantes estavam trabalhando, depois da crise sanitária esse número caiu para 624 imigrantes. Para além dessa situação, a pesquisa aponta também uma condição de vulnerabilidade socioeconômica no qual é demonstrado que quase 60 % dos respondentes tinham a percepção de ganhar muito menos do que necessitam para sobreviver. (FERNANDES; BAENINGER; DEMÉTRIO, 2020)

As repercussões no campo da saúde e assistência social para a população de refugiados apontam ainda a existência de casos de xenofobia em serviços de saúde, também existe uma apreensão por parte dos refugiados, de não conseguir tratamento, e que se priorizaria os autóctones. Somam-se a isso, a não sistematização dos dados por etnia e nacionalidade realizado pelo Ministério da Saúde, se por um lado contribui para não gerar a associação entre risco epidemiológico e etnia por outro, gera dificuldades para compreender como COVID-19 tem impactado a saúde dos refugiados. Em relação à assistência social, ressalta-se o desafio para acessar o Salário Emergencial, uma vez que o aplicativo opera somente no idioma português, além de que os critérios de elegibilidade se mostram às vezes de difícil compreensão para os migrantes internacionais. Outra dificuldade experienciada é o fato de migrantes forçados portarem somente o Registro Nacional de Migração, o que inviabilizou abertura da conta virtual, parte do processo para conseguir receber o auxílio emergencial (MARTUCELLI, 2020; RODRIGUES; CAVALCANTE; FAERSTEIN, 2020; TEBAR; MACHADO, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitos impactos sociais já eram sentidos pelos refugiados, com a deflagração da pandemia COVID-19, tem-se uma complexificação das condições sociais e de vida para os migrantes forçados e solicitantes de refúgio no Brasil. A partir dos trabalhos realizados, denota-se que mesmo o Brasil apresentando uma legislação dirigida para atender/proteger e assegurar direitos aos refugiados, houveram impactos negativos, se tem o fechamento de fronteiras, que excluiu venezuelanos, aumento do quadro de desemprego, acentuação dos casos de xenofobia e racismo, dificuldade de acessar serviços de assistência social, desorganização dos dados sobre a população de refugiados nos serviços de saúde. Com tudo, se faz necessários que as estratégias adotadas pelo Estado Brasileiro para mitigar o impacto da pandemia COVID-19 reconheçam as especificidades das populações que se encontram vulnerabilizadas, e desse modo construam formas reais e humanizadas que efetivem melhores condições sociais e de saúde.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FERNANDES, Durval; BAENINGER, Rosane; DEMETRIO, Natalia. Inserção Laboral na Pandemia da Covid-19: Imigrantes do Brasil. In: FERNANDES, Durval; BAENINGER, Rosane (coord.) **Impactos da Pandemia de Covid-19 nas migrações internacionais no Brasil - Resultados de Pesquisa**. Campinas/SP: Núcleo de Estudos de População “Elza Berquó” - NEPO - UNICAMP, 2020, 689.p.

KABIR, Mahvish; AFZAL, Muhammad Sohail; AISHA, Khan; AHMED, Haroon. (2020,May/June). COVID-19 economic cost; impact on forcibly displaced people. **Travel Medicine and Infectious Disease**, 35, 101661.

MARTUCELLI, Patrícia Nabuco. How are refugees affected by Brazilian responses to COVID-19?. **Revista de Administração Pública** [online]. 2020, v. 54, n. 5 pp. 1446-1457.

PIRES, Roberto Rocha Coelho. **Os efeitos sobre grupos sociais e territórios vulnerabilizados das medidas de enfrentamento à crise sanitária da COVID-19: propostas para o aperfeiçoamento da ação pública (Nota técnica n. 33)**. Brasil: Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia, 2020.

## MINERAÇÃO DE DADOS NAS REDES SOCIAIS PARA CONHECER CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

**Wellington Sousa Aguiar<sup>1</sup>; Ana Cáritas da Cruz Costa<sup>2</sup>; Cássio Pinheiro Oliveira<sup>3</sup>;  
Henrique Nogueira Da Gama Mota<sup>4</sup>; Jessica Pereira de Assis<sup>5</sup>; Rafael Sant'Ana Aguiar<sup>6</sup>;**

<sup>1</sup>Doutor em Saúde Pública, Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Bacharel em Sistemas de Informação, Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza, Ceará.

<sup>3</sup>Mestre em Ciência da Computação, Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza, Ceará.

<sup>4</sup>Mestre em Ciência da Computação, Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza, Ceará.

<sup>5</sup>Bacharel em Sistemas de Informação, Universidade Estácio de Sá (UNESA), Rio de Janeiro, RJ.

<sup>6</sup>Acadêmico de Medicina, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

### RESUMO

A violência obstétrica é um problema de saúde pública em todo o Brasil, necessitando de estudos para gerar dados cada vez mais recentes e cobranças por políticas públicas que protejam as mulheres. O objetivo deste trabalho é utilizar Mineração de Dados nas redes sociais para coletar dados, tratá-los e processá-los para gerar conhecimento estratégico capaz de auxiliar a gestão da Saúde Pública no Brasil. Esta pesquisa é de abordagem quantitativa, bibliográfica e experimental. Os resultados coletados evidenciaram um equilíbrio entre os comentários positivos e negativos, 52% das palavras mais citadas são de forma negativa, dando apoio às mulheres que relatam casos de violência obstétrica, mas que recebem pouca atenção das políticas públicas que envolvem a proteção à mulher, causando muita comoção devido à falta de conhecimento e entendimento sobre o tema. Muitas mulheres não percebem que sofreram este tipo de violência, sendo as redes sociais importantes na disseminação desses conhecimentos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Parto. Inteligência artificial. Gestação.

**ÁREA TEMÁTICA:** Política e gestão em Saúde.

### INTRODUÇÃO

Violência obstétrica são práticas violentas ou vexatórias que as mulheres são submetidas no momento do parto e pós-parto, sejam por abuso de poder por parte da equipe médica, negligência ou pela alienação da mulher e do (a) acompanhante para tomar decisões. Provocam impactos significativos na saúde mental e física da mulher, não sendo um fenômeno restrito à esfera doméstica, mas sim um problema de saúde mundial, muitas vezes, velado. Uma dessas formas de expressar a violência

contra as mulheres, muitas vezes oculta, é a violência obstétrica (VO). Esta acontece no momento da gestação, parto, nascimento e/ou pós-parto, inclusive no atendimento ao abortamento, e pode ser classificada em violência institucional, moral, física, psicológica, verbal e sexual (FERNANDES et al, 2019).

O uso da Mineração de Dados pode tratar e processar dados não padronizados para gerar conhecimento estratégico para Saúde Pública, podendo verificar o comportamento das pessoas nas redes sociais. Considerada uma área que está envolvida com outros ramos de conhecimento, a Mineração de Dados teve influência de três outras áreas: Estatística, Banco de Dados e Aprendizado de Máquina (CAMILO, 2010).

O objetivo principal desta pesquisa é identificar na redes sociais, relatos e casos de mulheres vítimas de violência obstétrica, através das denúncias e relatos publicados, fazendo uso das técnicas de Bigdata e mineração de dados para apoiar a Saúde Pública com a geração de conhecimento estratégico.

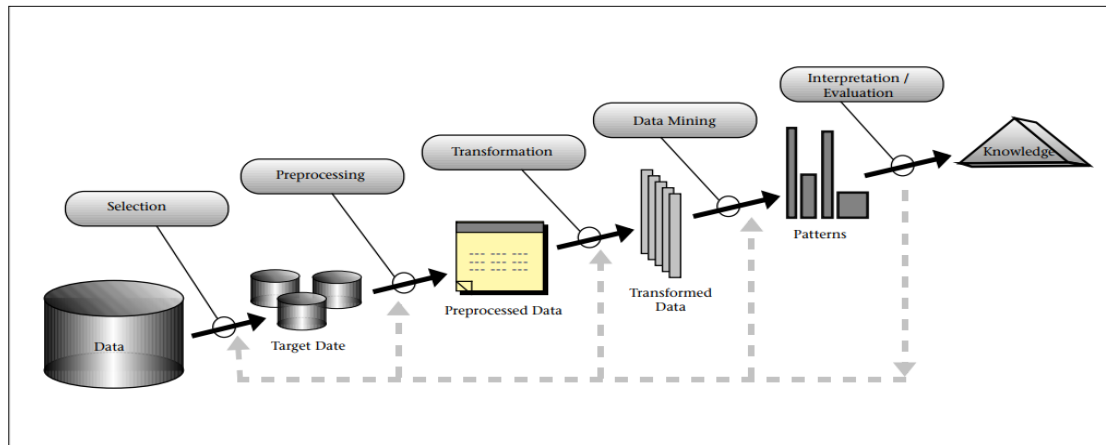
## METODOLOGIA

Este estudo trata de uma pesquisa com abordagem quantitativa. O problema estudado conduz a um experimento que gera um modelo a ser aplicado, resultando em várias estatísticas.

Foi definido um processo básico e padronizado para mineração de dados e extração de conhecimento para a Saúde Pública nas redes sociais a partir do modelo KDD (*Knowledge-Discovery in Databases*). Foram realizadas pesquisas bibliográficas e documentais para conhecer melhor esse contexto de Saúde Pública. Foram coletadas nas redes sociais quase 2.000 postagens no Twitter e cerca de 1.000 postagens no Youtube, nos meses de outubro e novembro de 2019, referentes aos casos de violência obstétrica, gerando assim informações quantitativas que foram apresentadas e analisadas. Na aplicação com dados reais, não foram identificadas as autoras das postagens, mantendo assim, o anonimato das autoras das frases por questões éticas.

O modelo de KDD utilizado se baseia na proposta de Fayyad *et. al.* (1996), conforme apresenta a Figura 1 abaixo.

**Figura 1:** Modelo de KDD.



Fonte: FAYYAD *et. al.* (1996).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a coleta dos dados nas redes sociais, foi possível detectar relatos tristes e humilhantes de mulheres vítimas de todos os tipos de violência obstétrica, como: Peregrinação (“volta amanhã”, “esse hospital é um lixo, mandaram ela pra casa...”); Episiotomia (“Cortaram a minha vagina sem anestesia”, “Hoje tenho incontinência fecal por causa desse corte...”); Manobra de Kristeller (“Comigo foram dois médicos, foi tanta pressão que meu filho nasceu com a clavícula quebrada”, “Já aconteceu comigo, eu tive hemorragia...”); além dos relatos dos maridos.

Foi utilizada a ferramenta de “Nuvem de Palavras”, Wordcloud, onde podemos verificar palavras negativas como: morreu; meu Deus; dor; dores; corte; força; episiotomia; hemorragia; médico entre outras. Conforme apresenta a Figura 2 abaixo.

Figura 2: Nuvem de Palavras.



Fonte: Biblioteca WORLDCLOUD executando na linguagem Python.

Estudos da Fundação Perseu Abramo aponta que a violência obstétrica atinge uma em cada quatro mulheres brasileiras. As mulheres negras têm mais chances de terem atendimento negado, peregrinar até achar uma maternidade, serem impedidas de ter acompanhante durante o parto, não receberem anestesia para alívio da dor e ouvirem diferentes agressões verbais.

## CONCLUSÃO

Esta pesquisa nos mostrou a necessidade de divulgação da violência obstétrica para autoridades e mulheres sobre esse tipo de crime, visando prevenir novos casos em benefício da Saúde da Mulher e da redução da mortalidade materna.

Também, foi possível concluir que tecnologias como a Ciência de Dados, Mineração de Dados e Inteligência Artificial são importantes ferramentas no auxílio à Gestão de Saúde. As redes sociais desempenham um papel importante na disseminação de conhecimento sobre o tema, pois foi possível observar que através dos relatos de mulheres vítimas, outras mulheres puderam perceber que passaram por situações semelhantes, que no momento julgaram normais e necessárias por confiarem nos profissionais, mas na verdade foram vítimas de uma violência desnecessária e cruel.



Os eventos científicos sobre o tema podem ser uma grande oportunidade de divulgação para pesquisadores e gestores em Saúde Pública sobre a Mineração de Dados e Inteligência Artificial.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRENES, A. C. História da parturição no Brasil, século XIX. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 7, n. 2, p. 135-149, jun. 1991.

CAMILO, C. O. Uma metodologia para Mineração de Regras de Associação usando Ontologias para Integração de dados Estruturados e Não-Estruturados. 2010. 149 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Computação) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia. 2010.

FAYYAD, U.; et al. From data mining to knowledge Discovery in databases. *AI magazine*, v. 17, n. 3, p. 37-54, 1996.

FERNANDES I. B.; SÃO BENTO P. A. S.; XAVIER R. B. Experiências de mulheres no gestar e parir fetos anencéfalos: as múltiplas faces da violência obstétrica. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 23, 2019.

PEREIRA, F. P. A. Big Data e Data Analysis: Visualização de Informação. Dissertação. Mestrado Integrado em Engenharia e Gestão de Sistemas de Informação. Universidade do Minho. Braga, Portugal. 2015.

## DESEMPREGO, INFORMALIDADE E TRABALHO POR PLATAFORMAS DIGITAIS: OS NOVOS DESAFIOS PARA SAÚDE PÚBLICA

Vitor Almeida do Nascimento<sup>1</sup>; Thalia Brites Muniz<sup>1</sup>; Paulo Sérgio Carvalho da Costa<sup>1</sup>; Ana Carolina da Silva Ferraz<sup>1</sup>; Amilton Schir<sup>1</sup>; Isadora Ribas Strojarki<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Estudante, Fisma, Santa Maria, Rio Grande do Sul.

### RESUMO

O trabalho pode ser visto como atividade estruturante dos indivíduos e da sociedade, sendo um elemento influente na construção da identidade pessoal e profissional, no valor pessoal e na autoestima do trabalhador. A precarização do trabalho, por sua vez, é um termo que pode ser definido como uma tendência no mundo do trabalho onde há um aumento do trabalho informal, temporário, autônomo complementar ou eventual, e emprego por tempo parcial. Assim, este escrito tem como objetivo discorrer, através de uma pesquisa bibliográfica, sobre os desafios que o desemprego, informalidade e trabalho precário podem gerar à saúde pública. Esta pesquisa foi constituída por uma abordagem qualitativa exploratória. Assim sendo, percebeu-se que, para além de práticas tradicionais de intervenções, não basta tratar o sofrimento do sujeito para reabilitá-lo a voltar para as condições que o adoeceram, sendo necessário fortalecer a luta dos trabalhadores precarizados, buscando a transformação dessa realidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Precarização do trabalho. Saúde mental do trabalhador.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

O desemprego e a informalidade são fatores presentes desde muito cedo na história do Brasil, resultantes da forma como o país se desenvolveu. Na década de 1970 o mercado formal de trabalho atingiu apenas 50% da população economicamente ativa empregada, mostrando a expansão do mercado informal no meio urbano. Seja na forma de pequenas empresas urbanas, no trabalho autônomo ou doméstico, a informalidade já se mostrava um problema estrutural da desigualdade social brasileira, considerando que os padrões de contratação e assalariamento não tinham respaldo na legislação trabalhista ou representação coletiva (POCHMANN, 2006).

Tais fatores, combinados com a flexibilização dos vínculos e dos regimes de trabalho e retirada de direitos trabalhistas que se seguiram no decorrer do desenvolvimento do Brasil - sobretudo a partir da década de 1990 até as contrarreformas mais recentes (trabalhista em 2017 e previdenciária em 2019) - resultam no panorama atual do mundo do trabalho brasileiro: desemprego, subemprego, informalidade e precarização (COSTA, 2010; KREIN, 2018).

Conforme afirma Antunes (2018), vive-se hoje a era do trabalho precário, onde a exploração passa ao patamar de espoliação. Nesse sentido, é inevitável pensar nos impactos físicos e psicológicos aos quais os trabalhadores estão expostos. Tanto as vivências de insegurança no trabalho, quanto o próprio desemprego/subemprego, estão ligados às tensões emocionais capazes de gerar adoecimento psíquico, que pode estar atrelado a depressão, ansiedade e ao suicídio (SILVA, 2011).

## METODOLOGIA

Esta pesquisa é classificada como uma pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa, e objetivo exploratório. Ou seja, envolveu uma coleta de dados e informações acerca do tema, com os objetivos de avançar na construção de hipóteses acerca do problema de pesquisa, aproximar o objeto de estudo do meio acadêmico e científico, e construir possíveis sínteses sobre o assunto (MARCONI, 2019).

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A influência dos direitos trabalhistas no bem-estar e saúde mental de quem trabalha é notória, visto que tem um impacto direto no cotidiano do trabalhador. Também se sabe que esses direitos - quando existem - não são entregues à classe trabalhadora de forma espontânea, mas sim através de reivindicações, como forma de concessões dos governos para conter as revoltas (EBERT, 2016). A jornada diária de oito horas e o direito a um mês de férias são exemplos desses direitos, que através de uma representação coletiva tornaram-se possíveis.

Com a precarização e flexibilização do trabalho, os trabalhadores passam a vivenciar formas mais instáveis, inseguras e transitórias de suas práticas laborais. O desemprego, que gera submissão a condições precárias de trabalho, alinhado com a retirada de direitos e aumento dos estressores provocados pela instabilidade, configuram um cenário onde o trabalhador é exposto a desgaste físico e psíquico significativo (VIAPIANA, 2018).

Segundo Dias (2016), podem ser considerados fatores estressores: a insegurança nas condições de trabalho, o risco de acidentes, a falta de estímulo, condições climáticas do trabalho, sobrecarga de trabalho, necessidade de adaptação às novas tecnologias, a presença de ruídos, carga de trabalho físico intensa, e a falta de perspectiva de carreira. Ainda, segundo Chou (2016), a insegurança econômica pode proporcionar uma sensação de falta de controle sobre a vida, ativando processos psicológicos ligados à ansiedade, medo e estresse.

Nesse panorama, há também a emergência do trabalho por aplicativos, combinando as novas tecnologias ao avanço neoliberal sobre os direitos trabalhistas, caracterizados principalmente pelo uso de plataformas digitais como vínculo empregatício (SRNICEK, 2017). Nesse modelo, o trabalhador é um “empreendedor” de si mesmo, porém, subordinado a um aplicativo que faz a intermediação entre prestadores de serviços e consumidores, considerando que uma porcentagem do valor tramitado fica para a empresa do aplicativo. Definidas estrategicamente como empresas de tecnologia, tais

plataformas acabam por disfarçar as relações de emprego com os trabalhadores, diferente de como seria se fossem categorizadas como empresas de transportes ou entregas, por exemplo (LIMA, 2019).

Com uma diretriz apontada para a transferência do ônus e riscos econômicos para os trabalhadores, a aparente liberdade esconde uma nova forma de servidão. Cada aplicativo de serviço tem um algoritmo que gere o trabalho, sendo capaz de intervir e orientar as atividades. Tecnologia e inovação que reforça o que há de mais tradicional no capitalismo: o controle sobre o processo de trabalho e a apropriação privada dos lucros (FESTI, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Psicologia é popularmente conhecida pelo seu papel vinculado a intervenções individuais e focais, todavia, deparando-se com problemáticas coletivas, há a necessidade de olhar para outras formas de intervir. Como bem expressa Batista (2011), a nova organização do trabalho afetou a forma como se organizam e estruturam o trabalho e suas relações com os trabalhadores. Tanto a Psicologia Organizacional quanto a do Trabalho pouco nos ajudam, já que se fundam sobre um trabalho e uma organização que já não há.

Assim, a partir de uma reflexão acerca das possíveis contribuições da psicologia para o tema, acredita-se que o suporte necessário a esses trabalhadores é, sobretudo, apoio nas suas lutas em defesa e pela garantia de seus direitos. Nesse sentido, a Psicologia Social e a Psicologia Comunitária abrem outros caminhos e horizontes para possíveis intervenções (BERNARDO, 2013; MONTERO, 2007).

A velocidade com que as mudanças e inovações vêm acontecendo, com destaque aqui para o mundo do trabalho, traz à tona novas necessidades. Sobretudo, na dinâmica capitalista, os interesses em novas formas de gerar lucro se mostram bastante perigosos, já que, por vezes, a regulamentação não consegue acompanhar o ritmo acelerado, ou dar conta das mudanças. Nesse sentido, se faz necessário criar e reinventar formas de intervir na realidade, buscando o fortalecimento daqueles que resistem, e a criação de novos modelos que contemplem seus interesses.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo. **O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital**. São Paulo: Boitempo, 2018.

BATISTA, Analia Soria; CODO, Wanderley. O trabalho e o tempo. In: JACQUES, Maria da Graça; CODO, Wanderley (Orgs.). **Saúde mental & trabalho: leituras**. 5 ed. Petrópolis, RJ. Vozes, 2011.

BERNARDO, M. H., Garrido-Pinzón, & Sousa, C. C. Psicologia Social do Trabalho: possibilidades de intervenções. In M. H. Bernardo, R. S. L. Guzzo, & V. L. T. Souza (Orgs.), **Psicologia Social: perspectivas críticas de atuação e pesquisa** (pp. 91-114). Campinas, SP: Ed. Alínea. 2013.

CHOU, Eileen Y.; PARMAR, Bidhan L.; GALINSKY, Adam D. Economic Insecurity Increases

Physical Pain. **Psychological Science**, 27(4), 443–454. 2016.

COSTA, Márcia da Silva. Trabalho informal: um problema estrutural básico no entendimento das desigualdades na sociedade brasileira. **Cad. CRH**, Salvador, v. 23, n. 58, p. 171-190, abr. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-49792010000100011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-49792010000100011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 14 Jun. 2020.

DIAS, F. et al. O estresse ocupacional e a síndrome do esgotamento profissional (burnout) em trabalhadores da indústria do petróleo: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. ISSN: 2317-6369 (online). 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0303-76572016000100401&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572016000100401&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 Ago. 2020.

EBERT, P. R. L. O direito do trabalho no século XXI e as alternativas a reforma trabalhista precarizante nos planos doméstico e internacional. In G. T. Ramos, H. C. Melo Filho, J. E. Loguercio, & W. Ramos Filho (Orgs.), **A classe trabalhadora e a resistência ao golpe de 2016** (pp. 355-360). Bauru, Brazil: Canal 6. 2016.

FESTI, Ricardo. A distopia do capitalismo de plataforma. **UNB Notícias**. Brasília. 16 mar. 2020. Disponível em: <<https://noticias.unb.br/artigos-main/3999-a-distopia-do-capitalismo-de-plataforma>>. Acesso em: 10 jun. 2020.

KREIN, José Dari. O desmonte dos direitos, as novas configurações do trabalho e o esvaziamento da ação coletiva: consequências da reforma trabalhista. **Tempo soc.**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 77-104, abr. 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-20702018000100077&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20702018000100077&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 20 mai. 2021.

LIMA, J. C.; BRIDI, M. A. Trabalho digital e emprego: a reforma trabalhista e o aprofundamento da precariedade. **Caderno CRH**, vol. 32, núm. 86, 2019. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/jatsRepo/3476/347661126007/html/index.html>>. Acesso em: 06 jan. 2021.

MARCONI, Marina; Lakatos, Eva. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

MONTERO, M. **Hacer para transformar: el método en la psicología comunitaria**. Buenos Aires: Paidós. 2007.

POCHMANN, M. Desempregados do Brasil. In R. Antunes (Org.), **Riqueza e miséria do trabalho no Brasil** (pp. 59-73). São Paulo: Boitempo, 2006.

SILVA, E. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo**. São Paulo: Cortez; 2011.

SRNICEK, N. **Platform capitalism**. Cambridge/Malden: Polity, 2017.

VIAPIANA, Vitória Nassar; GOMES, Rogério Miranda; ALBUQUERQUE, Guilherme Souza Cavalcanti de. Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da

determinação social do processo saúde-doença. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe4, p. 175-186, dez. 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042018000800175&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000800175&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 08 jan. 2021.

## A COVID-19 E O AUMENTO DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO: UMA PANDEMIA DENTRO DE OUTRA?

**Amayana Pereira de Lucena Melo<sup>1</sup>; Simone Luiza Dias Lemos<sup>2</sup>; Yuri Ravell Nobre Costa<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda, Centro Universitário Maurício de Nassau (Nassau), Recife, Pernambuco.

<sup>2</sup>Graduanda, Centro Universitário Maurício de Nassau (Nassau), Recife, Pernambuco.

<sup>3</sup>Graduando, Centro Universitário Maurício de Nassau (Nassau), Recife, Pernambuco.

### RESUMO

No Brasil, em virtude da pandemia por Covid-19, os casos de violência vêm aumentando consideravelmente. Diante disso, o presente estudo tem por objetivo realizar reflexões a respeito dos motivos desse aumento trazendo reflexões sobre os impactos do isolamento. Trata-se de revisão de literatura, a partir das bases de dados SciELO e LILACS. Os descritores utilizados foram: “Pandemia”, “Violência”, “Mulher” e “Gênero”. Considerou-se como critério de inclusão artigos publicados no ano de 2020. Foram excluídos os artigos fora do período estabelecido e da temática abordada. O isolamento social provocado pela pandemia do Covid-19 contribui para o agravamento de problemas sociais antigos e o sexismo é um deles. A literatura demonstrou que discussões sobre gênero se fazem necessárias para ampliar o conhecimento acerca das desigualdades e preconceitos. Essa violência deixa consequências com marcas significativas na vida das vítimas e medidas de enfrentamento são necessárias para mudanças significativas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pandemia. Violência. Mulher. Gênero.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

Os diferentes estilos de vida estruturados ao longo do tempo incidiram de tal forma nas desigualdades de gênero que passaram a ser considerado um problema social, as lutas e movimentos crescentes para sua redução produziram grandes mudanças na sociedade (FURLIN, 2020). No Brasil, onde a maioria da população é de mulheres, a dialética da saúde-doença a partir dos modos de vida sobrecarregados pelo trabalho, discriminação, exclusão e violência ainda persistem como desigualdade e levam-as, com mais frequência á processos de adoecimentos em comparação aos homens, que em contrapartida vivem menos (BRASIL, 2011).

Sobre a definição de gênero podemos compreender que é uma construção sócia histórica sustentada por conceitos normativos e representações simbólicas, sociais e de poder, que ditam comportamentos, determinam limites éticos, morais e auxiliam na elaboração de leis, mas para além,



inclui-se neste a subjetividade humana, construída não só pela binariedade de gênero e pelo sexo, mas por toda uma construção relacional (Scott 1989, apud BRASIL, 2011, p.12).

Neste momento atual de pandemia por COVID-19, a alta taxa de proliferação, transmissão e mortalidade do vírus, exige da população de todo o mundo isolamento social. No Brasil, onde as desigualdades é um debate antigo nas questões políticas, sociais, econômicas e de saúde, destacamos os altos índices de violências de gênero contra mulheres e classe LGBTQ+, onde os novos modos de vida estão tornando as práticas de violência física e psicológica recorrente e banalizada.

Com o crescente índice de mulheres e LGBTQ+ discriminados e violentados neste período de pandemia, o objetivo deste estudo é refletir sobre os impactos da Covid-19 nas desigualdades de gênero, promovendo a discussão e tornando mais visíveis socialmente suas necessidades, contribuindo na busca de direitos, no fortalecimento da rede e na redução da mortalidade.

## **METODOLOGIA**

O estudo baseia-se em uma pesquisa bibliográfica sistemática, realizada por estudantes de psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau, localizado na cidade do Recife, Pernambuco, com a finalidade de responder à questão formulada: Como a Pandemia de Covid-19 afetou a qualidade de vida das mulheres e da população LGBTQ+? Na pesquisa foram reunidos 54 artigos a nível mundial, filtrados de 2017 a 2021, com palavras-chaves: “pandemia”, “mulher” e “gênero” nos sites de busca acadêmica: Scielo Biblioteca Eletrônica Científica on-line, Periódicos da CAPES on-line e LILACS Índice de Literatura Científica on-line. Num segundo momento, foram filtrados os artigos que trouxessem informações do cenário atual a nível Brasil, então, foram selecionados 16 artigos, 2 livros, 1 cartilha, 1 programa e 1 nota técnica vinculados aos programas do governo e alguns sites de organizações que lutam pelos direitos das mulheres e dos LGBTQ+s.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O isolamento social provocado pela pandemia do Covid-19 contribui para o agravamento de problemas sociais antigos e o sexismo é um deles; potencializado cada vez mais na sociedade, os comportamentos patriarcais, machistas e preconceituosos subalternam mulheres e LGBTQ+s.

O sexismo não é somente uma ideologia, reflete também uma estrutura de poder, cuja distribuição é muito desigual, em detrimento das mulheres. Então poder-se-ia perguntar: o machismo favorece sempre os homens? Para fazer justiça, o sexismo prejudica homens e mulheres e suas relações. O saldo negativo maior é das mulheres, o que não deve obnubilar a inteligência daqueles que se interessam pelo assunto da democracia. As mulheres são “amputadas”, sobretudo no desenvolvimento no uso da razão e no exercício do poder. Elas são socializadas para desenvolver comportamentos dóceis, cordatos, apaziguadores. Os homens, ao contrário, são estimulados a desenvolver condutas agressivas, perigosas, que revelem força e coragem (SAFFIOTI, 2011, pág.35).

Segundo o diagnóstico LGBTQ+ na Pandemia (2021), o vírus é um problema mundial, mas seus efeitos atingem muito mais do que a infecção. Essa população sofre com adoecimento psíquico e é preciso compreender a origem desses problemas; as doenças mentais, como depressão e ansiedade se apresentam agressivamente nesse contexto de convívio frequente com diversas formas de preconceito.

Os impactos do SARS-CoV-2 considerando as desigualdades de gênero segundo Estrela (et al, 2020) intensificaram-se na vida de pessoas que já se encontravam em situação de vulnerabilidade social. No caso das mulheres em situação de violência segundo a nota técnica nº78 do IPEA (2020), a convivência permanente com o agressor é um fator agravante para o aumento dos casos, assim como a limitação dos serviços oferecidos. A impossibilidade de sair de casa e manter distância do agressor são condições que tornam a vida destas um verdadeiro cárcere. Já para o segmento LGBTQ+, além da discriminação social, o convívio forçado com os membros familiares geram desgastes emocionais e psíquicos devido ao preconceito, violência e exclusão. A quebra na rede de apoio dessas pessoas aumenta a vulnerabilidade social e outras situações de risco, uma vez que a perda do emprego e abandono familiar leva-os à problemática da subsistência que muitas vezes é garantida pelo trabalho informal, em sua maioria a prostituição (SOUSA et al, 2021).

Durante a pandemia, os casos de feminicídios em 2020 quando comparados com o início da quarentena em 2019 cresceram 22,2% entre março e abril, neste período 143 mulheres foram mortas em 12 Estados; as dificuldades em denunciar e registrar os casos na delegacia são confirmados neste período pela redução de 25,5% e 28,2% dos registros de lesão corporal e estupro, em contra partida, cresceram em 27% as chamadas para Polícia Militar através do nº 190, sendo o mês de abril o de maior aumento 37,6%, dado que coincide com o isolamento mais severo nos estados; outro canal para denuncia é o nº 180 da Central de Atendimento à Mulher em Situação de Violência, criado em 2005 o serviço é oferecido pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (FBSP, 2020).

O diagnóstico LGBTQ+ (2020) desenvolveu uma pesquisa online sobre os impactos do Covi-19 nesta população; foram coletados 9.521 respostas de 28 de abril a 15 de maio que concluíram serem os principais impactos na saúde mental 42,72% seguidos do afastamento da rede de apoio devido às novas regras sociais e a solidão 16,58%, 11,74%. Além das violências psicológicas, as

físicas também são bastantes presentes contra os LGBT+s, e no Brasil as denúncias podem ser feitas através do nº 190 da Polícia Militar ou por meio dos Centros de Referência específicos de cada Estado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As discussões sobre gênero se fazem necessárias para ampliar o conhecimento acerca das desigualdades e preconceitos, que se camuflam no contexto social, fazendo com que esses fenômenos se tornem algo simples e rotineiro. O comportamento agressivo, dominador e muitas vezes criminoso é justificado por problemas pessoais ou questões emocionais que se apresentam como agente causador desse tipo de ação, e obrigam muitas vezes a vítima a questionar injustamente comportamentos e atitudes, colocando-as como culpada e os agressores por sua vez como vítimas.

As consequências da violência deixam marcas significativas na vida das vítimas, e a adoção de novas políticas públicas e medidas de enfrentamento reconhecidas pelo governo como necessárias e urgentes durante a pandemia escancara a fragilidade do país frente a problemáticas antigas. Para o avanço dessa luta é essencial reconhecermos a violência e a desigualdade social como um problema social, e não um assunto privado. Neste contexto a educação surge como uma oportunidade, para mudanças significativas trazendo informação, empatia e identificando potenciais vítimas e agressores, promovendo a compreensão das leis para que se fiscalize e amplie as ações governamentais. Entendemos que o processo é longo, enfrenta a resistência e o negacionismo de muitos, mas busquemos ampliar nossa compreensão sobre a singularidade humana sempre respeitando e valorizando as escolhas individuais, abandonando padrões e formas de controle construindo uma verdadeira democracia.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Brasília: 2011. 9;12 p.

ESTRELA, F, M.; SOARES, C, F, S.; CRUZ, M, A.; SILVA, A, F.; SANTOS, J, R, L.; MOREIRA, T, M, O.; LIMA, A, B.; SILVA M, G. Pandemia da Covid-19: refletindo as vulnerabilidades a luz do gênero, raça e classe. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3431-3436, 2020.

FBSP - Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Nota Técnica ed. 2. v5**. Dispõe sobre a Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19. Brasil: FBSP, 2020. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/06/violencia-domestica-covid-19-ed02-v5.pdf>. Acesso em 30 abr. 2021.

FURLIN, N. A relação entre Estado e sociedade no progresso de institucionalização das políticas de gênero no Brasil e Chile. **Revista Brasileira de Ciência Política**, Brasília - DF, n. 32, p. 169-206, 2020.

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Nota Técnica nº 78/2020**. Dispõe sobre as Políticas Públicas e violência baseada no gênero durante a pandemia da Covid-19: Ações presentes, ausentes e recomendadas. Brasil: IPEA, 2020. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota\\_tecnica/200624\\_nt\\_disoc\\_78.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200624_nt_disoc_78.pdf). Acesso em 23 abr. 2021.

SAFFIOTI, H. **Gênero, Patriarcado e Violência**. São Paulo: Graphium editora, 2011. 144 p.

SOUZA, A, R.; CERQUEIRA, C, F, C.; PORCINO, C.; SIMÕES, K, J, F. Pessoas LGBTI+ e a Covid-19: para pensarmos questões sobre saúde. **Revista baiana de enfermagem**, Feira de Santana – BA, v. 35, p. 1-8, 2021.

# REGULAMENTAÇÃO DO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS: QUESTÕES DE SAÚDE E DE CAPITAL HUMANO

Carlos Alberto Sousa Dantas<sup>1</sup>; Luci Mara Bertoni<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mestrando, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Vitória da Conquista, Bahia.

<sup>2</sup>Doutora, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Vitória da Conquista, Bahia.

## RESUMO

Este trabalho tem como objetivo geral analisar a legislação nacional sobre bebidas alcoólicas a partir do histórico político que acompanha o consumo dessas substâncias. Para tanto, empreendemos um levantamento legislativo acerca do tema e efetuamos uma pesquisa bibliográfica, na qual foi valiosa a noção de biopolítica pensada por Michel Foucault (2005) e sua discussão acerca do capital humano (2008). Concluímos que entre leis eminentemente proibicionistas e outras de cunho preventivo, a preocupação com o capital humano se revela como elemento refletido de forma comum a ambas as perspectivas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Álcool. Biopolítica. Trabalho.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

## INTRODUÇÃO

Embora seja lícito, no Brasil, o comércio e o consumo de álcool, trata-se esta substância de uma droga psicoativa, depressora do SNC - sistema nervoso central, cujo efeito para além do prazer, relaxamento e torpor, conforme Vagner Lapate (2001), ao usuário contínuo pode causar uma série de problemas que vão desde complicações na circulação sanguínea até a chamada overdose. A que pesem os efeitos negativos da droga, Lapate (2001) aponta que o Brasil é o país responsável pela maior produção de destilados, destinando 90% da produção ao mercado interno e despontando no mercado mundial como 4º maior produtor de cerveja: bebida apreciada pelos brasileiros que “consomem por ano cerca de oito bilhões de litros de cerveja, uma média de 50 litros/ano por pessoa” (LAPATE, 2001, p.132). Conforme dados da PNS - Pesquisa Nacional de Saúde - promovida pelo IBGE e pelo Ministério da Saúde, em 2019, a proporção de consumidores de álcool que realizam este consumo semanalmente girou, no caso de pessoas com 25 a 39 anos, em torno de 31,5 % – número este mais amplo que o do consumo apresentado por pessoas de 18 a 24 anos, registrado na marca de 30,4% (IBGE, 2019). Segundo o CISA - Centro de Informações sobre Saúde e Álcool, tais dados indicam uma ampliação no consumo semanal de bebidas alcoólicas entre os brasileiros, uma vez que em relação aos dados da PNS de 2013, no ano de 2019 ultrapassamos o percentual de 23,9% e alcançamos a proporção de 26% (CISA, 2019);

Ainda que a presença de uma política nacional específica sobre o álcool, destinada a evitar os problemas ocasionados por esta droga à saúde seja recente em nosso país (BRASIL, 2007), muitas foram as razões histórico-políticas que influíram na constituição de dispositivos legais em torno desta substância. Por essa perspectiva, esta pesquisa tem como objetivo geral analisar a legislação nacional em matéria de bebidas alcoólicas a partir do histórico político que acompanha o consumo dessas substâncias. Acreditamos que o percurso histórico que acompanha as bebidas alcoólicas compreende a trajetória de uma regulamentação que atua sobre os corpos das populações. Seguindo esse raciocínio, para desvendar os interesses que instituíram sobre as bebidas alcoólicas as mais diversas legislações proibitivas ou preventivas, acreditamos ser valiosa a leitura de uma biopolítica onde se cruza a saúde e o capital humano.

## METODOLOGIA

Para analisarmos a regulamentação biopolítica (FOUCAULT, 2005) do álcool na legislação brasileira sobre bebidas alcoólicas, realizamos um levantamento desta produção legislativa, a saber, as leis nº 847 (BRASIL, 1890), 14.969 (BRASIL, 1921), 6.117 (BRASIL, 2007), 12.299 (BRASIL, 2010), 12.760 (2012), 13.106 (BRASIL, 2015); e em seguida conduzimos uma pesquisa bibliográfica que nos possibilitasse uma compreensão crítica desses diplomas.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo Foucault (2005) no final do século XVIII e início do XIX, com as primeiras demografias e medições estatísticas da natalidade e mortalidade, se assistiu o surgimento de uma biopolítica consistente em “encompridar a vida”. O que se verifica, mais tarde no neoliberalismo americano, a partir do que foi chamado capital humano (FOUCAULT, 2008), isto é, a compreensão do trabalhador como máquina sujeita à “obsolescência”. Sob o ponto de vista da biopolítica, o capital humano é composto de elementos inatos e adquiridos, instalando-se a necessidade de melhorá-lo por meio da utilização genética ou por investimentos no aprendizado profissional e educacional. Para Foucault (2008), todos os problemas relativos à proteção da saúde podem ser pensados como elementos melhoradores desse capital.

Seguindo esse raciocínio, Michel Foucault (2005, p. 291) localiza um dos campos de intervenção da biopolítica, sobre os fenômenos em parte universais e outros acidentais, que acarretam “problemas de incapacidade”, de “neutralização”, que colocam os indivíduos “fora de circuito”: problemas do século XIX, da industrialização que se punha contra as enfermidades que representassem empecilhos à sua expansão. Aceitando essa premissa, identificamos a extensão dessa intervenção regulamentadora também no século XX e XXI, primeiro pelo movimento por parte de seis milhões de empresas que pediram a Lei Seca nos Estados Unidos a fim de evitar os acidentes de trabalho (o *Prohibition Party*) (ESCOHOTADO, 2007) e nas recentes legislações brasileiras. Como nos atenta Carneiro (2005, p.18), o puritanismo da Lei Seca convergia com dois grandes modelos de

produção industrial, o taylorismo e o fordismo. Por essa guia, as primeiras referências legais sobre bebidas alcoólicas no Brasil despontaram em sintonia com o plano internacional que apregoava o fim da “vadiagem” e mais eficácia nas atividades laborais, em um contexto de dissolução da escravatura e administração da população negra “desempregada”. Assim, o Código Penal Republicano de 1890 (BRASIL, 1890), em seção específica (“Dos mendigos e ébrios”), unia a conduta da “vadiagem” com a da dependência de bebidas alcoólicas com o objetivo de reprimi-las mediante multa e prisão.

Ainda no Brasil da República, cabe chamar atenção para o decreto nº 14.969 (BRASIL, 1921) que possibilitava a internação voluntária ou por decisão judicial para intoxicados por álcool e outras drogas em estabelecimento de tratamento médico e correcional por meio do trabalho, o “Sanatório para toxicômanos”. O sanatório de toxicômanos era dividido em duas alas: na ala judiciária internavam-se também os condenados por embriaguez habitual e como dispunha o parágrafo 2º do artigo 12 considerava-se a internação urgente para evitar atos criminosos e a “completa perdição moral”, reatualizando, portanto, os discursos moralizantes que acompanharam a história do consumo de álcool – sempre interessantes ao melhoramento do capital humano.

Por sua vez, partindo da Constituição de 1988 - que atribuiu a responsabilidade pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente ao estado, a família e a toda sociedade - o Estatuto da Criança e do Adolescente emerge na década de 1990 a fim de fazer valer a Doutrina da Proteção Integral destinada a esse público, ampliando o espectro da proteção da juventude. Por isso mesmo, em março de 2015, com a lei 13.106 (BRASIL, 2015), assistimos o comportamento de ofertar bebidas alcólicas à criança ou adolescente ser convertido de contravenção penal para crime – fazendo mais severa a punição. Afinal, a regulamentação legal que trata do álcool junto à juventude, bem como o cuidado destinado a esses sujeitos, é também um demonstrativo dos investimentos estatais realizados com o objetivo biopolítico de aprimorar o capital humano, recriminando desde logo comportamentos que impliquem na durabilidade do “homem-máquina” e conseqüente redução de sua eficácia laboral. De outro lado, a proibição de dirigir veículos em estado de embriaguez (BRASIL, 2012) e a proibição do porte de bebidas em competições esportivas (BRASIL, 2003) apontam para traços biopolíticos: no primeiro caso de evitar os acidentes que punham os indivíduos “fora de circuito” e no segundo de impedir os acidentes em lugares superlotados.

Mesmo na recente atividade legislativa específica sobre a matéria, o Decreto n. 6.117 (BRASIL, 2007) que aprova a Política Nacional sobre o Álcool, persiste o imperativo do trabalho diante da saúde. Muito embora, em todo o texto se fale na adoção de terapia de redução de danos, nas diretrizes estabelecidas no Anexo I do respectivo diploma legal, de modo contraditório, também se fala na promoção de alternativas de vida que não considerem o consumo de álcool, reatualizando a pauta da abstinência total que outrora foi ponto de partida para o fenômeno do proibicionismo. Além de privilegiar, conforme o texto legal, as ações preventivas direcionadas ao uso abusivo de bebidas alcoólicas nos ambientes laborais.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pudemos observar que o fenômeno do proibicionismo americano que irradiou para toda América latina a partir da criação da Lei Seca nos Estados Unidos, estava aliado ao interesse de evitar os acidentes de trabalho e de fazer mais eficaz o trabalhador máquina (encarado como capital humano). De tal sorte, que as primeiras referências legais sobre bebidas alcoólicas despontam no Brasil em sintonia com o plano internacional que apregoava o fim da “vadiagem” e mais eficácia nas atividades laborais. Tal objetivo, podemos considerar, não foi abandonado, ao menos não completamente, na legislação brasileira recente.

Podemos concluir que as leis nacionais, em matéria de bebidas alcoólicas, têm em comum a preocupação com o melhoramento do capital humano, entendido como aperfeiçoamento ou duração do potencial laborativo. Desse modo, a única e recente política nacional específica tratando do tema determina explicitamente que se devam privilegiar as atividades de redução dos danos causados pelo álcool no ambiente de trabalho. Nessa direção, observarmos que as legislações posteriores aos anos 2000, guiadas por uma perspectiva de redemocratização e desinstitucionalização de dependentes químicos, indicam um balanceamento na proposta de um proibicionismo massivo com a adoção de perspectivas preventivas ao consumo abusivo de drogas. Todavia, nos interessando decalcar aquilo que há de comum entre as leis sumamente proibicionistas e aquelas com teor preventivo, encontramos na preocupação biopolítica com o capital humano um elemento presente de modo geral na legislação brasileira sobre as bebidas alcoólicas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CARNEIRO, Henrique Soares. Transformações do significado da palavra “droga”: das especiarias coloniais ao proibicionismo contemporâneo. In: VENÂNCIO, Renato Pinto; CARNEIRO, Henrique Soares. (Org.). *Álcool e Drogas na História do Brasil*. São Paulo: Alameda; Belo Horizonte: PUC-Minas, 2005, p11-29.

CISA, Centro de Informações sobre Saúde e Álcool. Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019: consumo de álcool, nov. 2019. Disponível em: <https://cisa.org.br/index.php/pesquisa/dados-oficiais/artigo/item/269-pns-2019>. Acesso em: 08 jun. 2021.

ESCOHOTADO, Antonio. **História general de las drogas**. Madrid: Espasa, 2007.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**. Curso no *Collège de France* (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 2005.

FOUCAULT, Michel. **Nascimento da Biopolítica**. Curso no *Collège de France* (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

LAPATE, Vagner. **Hora Zero: a independência das drogas – antes que os problemas cheguem**. São Paulo: Scortecci, 2001.

## O CONTROLE DO TABACO: BIOPOLÍTICA DE PRESERVAÇÃO DA VIDA

Carlos Augusto Sousa Dantas<sup>1</sup>; Luci Mara Bertoni<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Doutorando, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Vitória da Conquista, Bahia.

<sup>2</sup>Doutora, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Vitória da Conquista, Bahia.

### RESUMO

Este trabalho teve como objetivo geral analisar as políticas governamentais de controle do tabagismo, a partir do estudo das leis sancionadas com essa intenção, para identificar as razões histórico-políticas que as instituíram. Para tanto, tomamos por base metodológica a pesquisa bibliográfica, reunindo um referencial teórico apto à análise da produção legislativa sobre o tabaco, na qual se tornaram fundamentais os estudos sobre biopolítica de Michel Foucault (2005), pois diante da propagada morbidade que circunda o tabaco, pelo caráter letal de seu uso, se tornou possível relacionar o controle dessa droga com a tentativa de preservar a saúde e a vida humana em sua máxima produtividade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Drogas. Tabagismo. Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

O tabaco é uma substância psicoativa que, segundo Escotado (2007), combina efeitos sedativos e estimulantes. Segundo Marcia Pinto et al (2019, p. 2), somando 6 milhões de óbitos anuais- 603 mil por tabagismo passivo – o tabagismo responde, entre os adultos, por 22% dos óbitos decorrentes de doenças cardíacas e atende também por 10% das mortes desse mesmo grupo por câncer. Em 75% dos casos referentes a “doença pulmonar obstrutiva crônica” o tabagismo é registrado enquanto “fator de risco”, bem como, recentes descobertas epidemiológicas acusam certa implicação do consumo abusivo de tabaco em casos de câncer de mama e próstata, assim como em “transtornos vasculares intestinais” (PINTO et al, 2019, p.2).

O uso do tabaco persiste na sociedade e remonta aos tempos mais antigos, pois se sabe que na América Central, no ano 100 a.C. e 400 d.C., as sociedades indígenas faziam uso da substância em cerimônias e rituais religiosos, nos quais, para predizer o futuro, alcançar poderes, proteção, purificação e fortalecimento dos “ímpetos guerreiros”, o sacerdote (cacique, pajé) induzia-se a um estado de transe inalando uma alta dose de fumo (LAPATE, 2001).

Em princípio, acreditava-se nas propriedades médicas e curativas do tabaco, argumentação que cedeu espaço a uma crescente oposição a essa droga, que como se pretendeu demonstrar neste trabalho, enfrentou protestos morais, em seguida religiosos e por fim biopolíticos, que no caso do

Brasil, a partir da década de 1980, culminaram em uma intensa produção legislativa de combate ao fumo. Nesse caminho, o objetivo geral dessa pesquisa consistiu em analisar as políticas de controle do tabagismo, mediante o estudo das leis sancionadas com essa intenção, identificando as razões histórico-políticas que as instituíram.

## METODOLOGIA

Para o desenvolvimento desse trabalho empreendemos uma pesquisa bibliográfica que nos auxiliou na análise da legislação de controle do tabaco. Embora a legislação analisada originalmente compreenda uma série de dispositivos sobre o tabagismo previstos em diplomas específicos ou correlatos a esta matéria - a Lei nº 7.488/1986 (BRASIL, 1986), Constituição da República (BRASIL, 1988), Lei nº 9.294/1996 (BRASIL, 1996), Portaria Interministerial nº 1.498/2002 (BRASIL, 2002), Lei nº 10.702/2003 (BRASIL, 2003), Lei nº 12.546/2011 (BRASIL, 2011), Decreto 8.262/2014 (BRASIL, 2014) – selecionamos, dentre eles, para a elaboração deste resumo, os principais resultados referentes a somente alguns desses diplomas legais.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Pudemos constatar que, embora, desde o seu descobrimento pelo Ocidente, o tabaco tenha alimentado o comércio e a economia dos estados, no século XVII começou a se esboçar a proibição moral dessa droga. Nessa perspectiva, afirma Escotado (2007) que a China, em 1640, punia com estrangulamento o tráfico e o consumo do tabaco; em 1642, o papa Urbano VIII, por meio da bula *Cum Ecclesia*, excomungou os usuários de tabaco que praticassem esse ato “repugnante” nas proximidades das dioceses; e em 1685, o historiador inglês Cambden escreve sobre o seu temor de que o hábito de fumar degenerasse a anatomia dos ingleses, fazendo-os recobrar os traços característicos das “raças bárbaras”.

Para visualizarmos como o problema do tabaco escapa da esfera individual e moral do sujeito fumante para se estender sobre a coletividade da população sujeita às toxinas dessa droga, coube analisar a noção de biopolítica estudada por Michel Foucault (2005), e verificar que a nova tecnologia do biopoder, nascida no final do século XVIII e início do século XIX introduziu o que Foucault (2005) denominou de regulamentação da vida, que, em linhas gerais, consiste no fazer viver e deixar morrer, na medida em que intervém sobre a vida da população controlando as eventualidades e os acidentes que a ameaçam.

Naquele momento, o problema da mortalidade, tratado como uma epidemia, tal como foi na Idade Média (um drama temporário da morte tornada iminente para todos) passava a concentrar-se também sobre as endemias, a natureza e a intensidade das doenças acometedoras da população, que tornam a morte permanente, subtraindo as forças e o tempo de trabalho, ocasionando “custos econômicos”, seja pelos prejuízos na produção ou pelos custos do tratamento (FOUCAULT, 2005). Tais fenômenos, segundo Foucault (2005) fizeram emergir no século XVIII uma medicina cuja

principal função era a higiene pública, apta a intervir sobre as circunstâncias que distanciavam os indivíduos do circuito de produção, fossem elas universais (natalidade, reprodução, “velhice”, mortalidade) ou acidentais (enfermidades, anomalias etc).

Apesar dos esforços para controlar o tabagismo, é somente no século XX que a legislação de diversos países, entre eles o Brasil, se dedicou a edição de leis para limitar ou proibir o tabaco, tendo como propulsor dessa novidade, a crescente divulgação, a partir de 1960, de estudos médicos sobre as consequências do fumo (LAPATE, 2001), propiciados pelo terreno aberto pela biopolítica. De acordo com Teixeira e Jaques (2011), os estudos epidemiológicos, realizados na década de 1950 por cientistas ingleses e americanos, possibilitaram a elaboração do Relatório “Fumo e Saúde”, publicado em 1962 pelo *Royal College of Physicians*, e do “Relatório Terry”, produzido em 1964, pela Comissão Consultiva sobre fumo e saúde nos EUA, nos quais se apresentava entre outros danos causados pelo tabaco, a prevalência do câncer de pulmão. No Brasil, a divulgação desses relatórios agitou a comunidade médica e política, porém sem despertar atenção suficiente do poder legislativo, pois apesar de desencadear na década de 1970 a sugestão de 79 projetos de lei para a regulamentação do tabaco no Congresso Nacional nenhum foi aprovado (TEIXEIRA; JAQUES, 2011).

Diante desse contexto, o Ministério da Saúde criou, em 1985, um Grupo Assessor para Controle do Tabagismo - GATC, formado por representantes das instâncias antifumo, como médicos, parlamentares e juristas, mas somente em novembro de 1986 foi sancionada a primeira lei antitabágica no Brasil (BRASIL, 1986) demarcando o 29 de agosto como data nacional contra o fumo. Coincidente ao ano 1986 a *US National Academy of Sciences National Research Council* e o Ministério da Saúde dos EUA publicaram um relatório sobre o tabagismo passivo, onde se demonstrava a incidência do “câncer de pulmão em não fumantes saudáveis” (TEIXEIRA; JAQUES, 2011).

Para frear a popularidade que o consumo do tabaco atingiu no século XX, a Constituição de 1988 deu o primeiro passo no controle da publicidade sobre o tabaco, ao sujeitar a propaganda comercial de tabaco a restrições legais (BRASIL, 1988). Por essa via, foi instituída no ano de 1996 uma lei (BRASIL, 1996) que tratando especificamente sobre a propaganda de produtos fumíferos, proibiu também, o consumo de cigarros em locais fechados, privados ou públicos, além de vedar às propagandas associarem o tabaco ao bem-estar, ao êxito sexual, à virilidade ou a feminilidade dos fumantes. Entretanto, o tabagismo adentra o século XXI ainda provocando a morte de numerosa parte da população. Nessa esteira, a Fundação Nacional de Saúde, o considerou enquanto problema de saúde pública, responsável pela morte anual e mundial de 4 milhões de indivíduos, sendo 200 mil mortos apenas no Brasil (BRASIL, 2002). Nessa direção, compreendemos que o endurecimento do controle ao fumo se liga ao volume das informações médicas que associam o tabaco à morte, tendo em vista a preocupação biopolítica dos estados.

Diante desse estudo, podemos esboçar o resultado da política antitabagista mediante dados disponibilizados pelo IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013), que registrou uma diminuição da quantidade de pessoas que fumam: um total de 18,5% da população em 2008 face o percentual de 14,7% em 2014. Em 2019, uma nova baixa do consumo de tabaco e derivados foi registrada pela Pesquisa Nacional de Saúde realizada pelo IBGE (2019), na qual se constatava que

a população fumante com ou maior de 18 anos, que em 2013 totalizava 14,9%, representava agora 12,8%, o equivalente a 20,4 milhões de pessoas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proibição do tabaco desponta no século XVII em preceitos morais e religiosos, que pretendiam associar a prática de fumar à “barbárie” dos indígenas que utilizavam a substância antes da sua comercialização ocidental e à práticas extáticas consideradas diabólicas. O volume de informações médicas e científicas que sucede esse período sustenta o marco normativo de controle do tabaco, droga a qual se contrapõe a biopolítica de preservação da vida. O tabaco, pelo seu potencial lesivo e aproximador da morte configura atualmente uma preocupação biopolítica do Estado, justificando por esse lado a série de medidas legislativas para conter o consumo da droga. Apesar das tentativas jurídicas para a solução do problema do tabagismo no Brasil – bem-sucedidas em diminuir a prevalência do fumo no país – o consumo do tabaco continua a provocar uma considerável redução populacional por óbito e a consequente diminuição da expectativa de vida dos sujeitos fumantes, mantendo sobre si a atenção biopolítica.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BOEIRA, Sérgio Luís. **Atrás da cortina de fumaça**. Tabaco, tabagismo e meio ambiente: estratégias da indústria e dilemas da crítica. Itajaí: EdUNIVALI, 2002.

ESCOHOTADO, Antonio. **História general de las drogas**. Madrid: Espasa, 2007.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**. Curso no *Collège de France* (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 2005.

INCA, Instituto Nacional do Câncer (Brasil). **Tabagismo** – Um grave problema de saúde pública. Rio de Janeiro: INCA, 2007.

PINTO, Márcia, BARDACH, Ariel, PALACIOS, Alfredo, BIZ, Aline, ALCARAZ, Andrea, RODRIGUEZ, Belen, AUGUSTOVSKI, Federico, PICHON-RIVIERE, Andres. Carga do tabagismo no Brasil e benefício potencial do aumento de impostos sobre os cigarros para a economia e para a redução de mortes e adoecimento. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n.8, ago. 2019.

## HIPOCOBALAMINEMIA: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS NA SAÚDE DOS IDOSOS

**Daniel da Silva Santos Martírios<sup>1</sup>; Maria Laise de Lima Leal<sup>2</sup>; Marcos Vinícius Silva<sup>3</sup>; Débora Maria da Costa Carvalho<sup>4</sup>; Laura Maria Feitosa Formiga<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<sup>2</sup>Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<sup>3</sup>Acadêmico de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<sup>4</sup>Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<sup>5</sup>Professora adjunta III do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

### RESUMO

A vitamina B12 é um composto hidrossolúvel encontrado nos tecidos animais e essencial em diversas reações no corpo humano. Sua deficiência pode levar à Hipocobalaminemia, doença que acomete em especial a população idosa, e que ocasiona uma série de falências no organismo. O estudo objetiva descrever algumas das principais implicações clínicas decorrentes dessa deficiência na saúde dos idosos. Trata-se de uma revisão integrativa, construída a partir da análise de artigos disponíveis nas bases de dados da LILACS e do MEDLINE para construção do arcabouço teórico. Com isso, nota-se que a Hipocobalaminemia além de causar um grande declínio cognitivo nos idosos, pode ser causa base para o aparecimento de anemia megaloblástica e sintomas neurológicos desmielinizantes, em sua maioria com danos irreversíveis aos nervos e neuropatia periférica. Diante disso, nota-se a importância de mais estudos sobre essa temática, bem como do conhecimento acerca de hábitos e condutas para melhor enfrentamento da doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso. Deficiência de Vitamina B12.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento pode ser referido como uma série contínua de eventos que levam a modificações anatômicas, fisiológicas e psicológicas que acompanham o indivíduo no decorrer do seu ciclo vital. Na terceira idade tais modificações tornam os idosos mais sensíveis a alterações em seu estado nutricional, intervindo, assim, no processo saúde-doença dos mesmos (DAMACENO, 2019).

Um importante componente para manutenção do equilíbrio hemodinâmico no organismo é a vitamina B12 (Cobalamina), um micronutriente essencial e indispensável para o metabolismo celular. A cobalamina é um composto solúvel em água, sintetizada tão somente por microrganismos, encontrada em quase todos os tecidos de origem animal e produzida inicialmente no fígado no formato de adenosilcobalamina. Na alimentação humana a fonte considerada natural de vitamina B12 limita-se a alimentos de procedência animal, especialmente carnes, leite e ovos (MENEGARDO, et al. 2020).

Sua deficiência (Hipocobalaminemia) pode ocasionar uma série de falências no organismo, sobretudo, ligadas ao sistema nervoso central (SNC) e ao aparelho cardiovascular. Vale destacar que além das pessoas idosas apresentarem uma maior probabilidade de terem deficiência de vitamina B12, as manifestações clínicas em sua maioria são variáveis e inespecíficas para esse público, dificultando sua identificação e diagnóstico. Desse modo, o presente estudo objetiva descrever as implicações clínicas que a escassez de vitamina B12 pode gerar na saúde dos idosos.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão realizado no período de maio à junho de 2021 por meio de um levantamento de produção científica na base de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS (Figura 1), e do Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica – MEDLINE (Figura 2), utilizando os descritores: idoso e deficiência de vitamina B12. Seguindo os critérios de inclusão: artigos com texto completo e publicados no idioma português. A busca baseada nos critérios de inclusão consolidou 6 artigos, dos quais apenas 5 estavam de acordo com o padrão de elegibilidade. Os estudos selecionados foram analisados e classificados com o intuito de reunir informações e conhecimentos sobre o tema apresentado na revisão.

**Figura 1:** Base de dados da LILACS



**Fonte:** [lilacs.bvsalud.org](http://lilacs.bvsalud.org)



**Figura 2:** Base de dados do MEDLINE



Fonte: bases.bireme.br

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Diante das considerações apresentadas nota-se o quanto as deficiências nutricionais, tão comuns com o avançar da idade, podem modificar diversos aspectos da vida de indivíduos saudáveis, levando-os a novas percepções de enfrentamento da vida. Dentre tais deficiências temos a Hipocobalaminemia, oriunda da ausência de vitamina B12 no organismo e que se mostrou apresentar-se em maior propensão com o avançar da idade, conforme apresentado no estudo de Menegardo, et al (2020).

Andres et al (2005) em uma pesquisa elaborada com 172 pacientes do hospital Strasbourg na França, demonstrou que os principais geradores da deficiência de vitamina B12 em idosos na faixa-etária de 70 anos ou mais eram: a má-absorção de cobalamina ingerida (53%), anemia perniciosa (33%), ingestão insuficiente de nutrientes (2%), má-absorção após procedimentos cirúrgicos (1%) e causas indeterminadas (11%).

Desse modo, a ausência de minerais e vitaminas, como a cobalamina, podem causar grandes prejuízos a saúde dos idosos, tanto do ponto de vista metabólico quanto fisiológico, conforme descreveu Melo (2015). Vale destacar ainda que esse risco nutricional tem como causa base a ingestão inadequada de alimentos, que pode estar relacionada tanto a obtenção quanto ao preparo dos mesmos.

Do ponto de vista clínico, as manifestações resultantes da deficiência de vitamina B12 nos idosos podem causar sérios problemas carenciais, como: anemia megaloblástica, resultante do comprometimento da síntese de DNA; sintomas neurológicos desmielinizantes, em sua maioria com danos irreversíveis aos nervos e neuropatia periférica, além de ter forte efeito sobre o declínio cognitivo em idosos (MENEGARDO, et al. 2020).

Dessa forma, o rastreamento prévio da deficiência de vitamina B12 é muito importante para prevenir possíveis danos patológicos não reversíveis. Contudo, um método laboratorial considerado eficaz para tal diagnóstico ainda é desconhecido, uma vez que as metodologias disponíveis apresentam como problema base, a falta de especificidade.

Com isso, a carência de cobalamina deve ser considerada um importante problema de saúde pública, sobretudo entre pessoas idosas e indivíduos que aderem uma dieta exclusivamente vegetariana, sem a reposição apropriada de vitamina B12. Além disso, destaca-se a importância de se conhecer melhor os aspectos relacionados a essa deficiência nutricional, uma vez que a mesma tem

se apresentado como causa base para diversas outras complicações.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desse modo, nota-se que o maior quantitativo de idosos com deficiência de vitamina B12 tinha como causa base a má-absorção de cobalamina ingerida. Além disso, é premente a necessidade de mais estudos sobre a temática, visando a conhecer, sobretudo, os danos clínicos ligados ao sistema cardiovascular e neurológico. Ademais, é importante que os idosos ao tomarem conhecimento do diagnóstico sejam orientados pela equipe multiprofissional acerca de hábitos e condutas para melhor enfrentamento da doença, uma vez que essa apropriação do saber se reflete em benefícios para os cuidados com a saúde.

## REFERÊNCIAS

ANDRES, E. et al. **Má absorção de alimentos-cobalamina em pacientes idosos: manifestações clínicas e tratamento.** The American journal of medicine, v. 118, n. 10, p. 1154-1159, 2005.

DAMACENO, M. J. C. F.; CHIRELLI, M. Q. **Implementação da Saúde do Idoso na Estratégia Saúde da Família: visão dos profissionais e gestores.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, p. 1637-1646, 2019.

MELO, P. K. M.; DE LIMA, R. B. M. **As implicações clínicas da deficiência de vitamina D relacionadas com indivíduos na terceira idade,** 2015.

MENDES, J. L. V. et al. **O Aumento da População Idosa no Brasil e o Envelhecimento nas Últimas Décadas.** Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde, v. 8, n. 1, p. 13-26, 2018.

MENEGARDO, C. S. et al. Deficiência de vitamina B12 e fatores associados em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia,** v. 23, n. 2, 2020.

# AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE MULHERES COM CÂNCER DURANTE RADIOTERAPIA

Ana Flávia Benetolo Isaac<sup>1</sup>; Adriana Cristina Nicolussi<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Enfermeira, Doutora em Ciências, Professora adjunta do Departamento de Enfermagem na Assistência Hospitalar, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais.

## RESUMO

Objetivo: identificar os domínios de qualidade de vida relacionada à saúde em mulheres em tratamento radioterápico. Método: estudo quantitativo, descritivo e exploratório, realizado em mulheres com câncer de mama e ginecológico durante radioterapia em um hospital de ensino. A coleta de dados ocorreu entre setembro/2018 e outubro/2019. Foram utilizados: questionário sociodemográfico e *Quality of Life Questionnaire-Core-30*. Resultados: participaram 13 mulheres. O Estado Geral de Saúde (EGS/QV), as funções física, cognitiva, social e emocional variaram entre 50,00 e 70,00, representando resultados satisfatórios, enquanto o desempenho de papel apresentou média acima de 70,00, considerado um bom resultado. Os sintomas mais frequentes foram insônia, fadiga, perda de apetite e dor. Conclusão: percebe-se pelos resultados encontrados que a presença de sintomas decorrentes da radioterapia pode influenciar na qualidade de vida de mulheres, portanto sugere-se identificação e atendimento precoce visando melhorar a qualidade de vida relacionada à saúde destas pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Qualidade de vida. Radioterapia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde

## INTRODUÇÃO

Estimam-se para o Brasil em 2021, 625 mil casos novos de câncer. Para as mulheres, as maiores ocorrências são para câncer de mama, seguido dos cânceres do colo do útero, de ovário e do corpo do útero (BRASIL, 2019).

A radioterapia engloba um dos principais tipos de tratamento para o câncer, além da realização de cirurgia e da quimioterapia, que podem ou não ser usadas concomitantemente. Muitas vezes, estes tratamentos causam alterações na vida diária das mulheres, interferindo em sua qualidade de vida.

A Qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) pode ser apontada como um ótimo grau nas diversas funções (aspectos físicos, psicológicos, sociais, cognitivos e funcionais), inclui avaliação das relações afetivas, concepção de saúde, habilidade, conteúdo com a vida, com o tratamento e seus resultados, bem-estar e expectativas futuras da cliente (BOWLING, 2001).

Diante disso, o objetivo desta pesquisa foi identificar os domínios de qualidade de vida relacionada à saúde em mulheres em tratamento radioterápico.

## METODOLOGIA

Estudo quantitativo, descritivo, exploratório e de corte transversal, realizado em setor de radioterapia de um hospital de ensino na macrorregião Triângulo Sul do Estado de Minas Gerais.

Foram incluídas mulheres com idade superior a 18 anos, diagnosticadas com câncer de mama e ginecológico, iniciando tratamento radioterápico. Foram excluídas as mulheres que tinham algum déficit cognitivo que pudesse dificultar a participação no estudo.

A coleta de dados ocorreu entre setembro de 2018 e outubro de 2019 em sala privativa no setor de radioterapia, no primeiro dia da radioterapia. Utilizou-se um questionário para caracterização sociodemográfica e o instrumento *Quality of Life Questionnaire-Core-30* (QLQ-C30).

Este instrumento é próprio para pacientes com câncer. Contém 30 questões que irão compor escalas: de Estado de Saúde Global/ Qualidade de Vida (ESG/ QV), de funções física, cognitiva, emocional, social e desempenho de papel, sintomas de fadiga, dor, náuseas e vômitos, dispneia, perda de apetite, insônia, constipação, diarreia, e uma questão que analisa o impacto financeiro do tratamento e da doença, validado para o Brasil (BRABO et al., 2006).

Os resultados das questões geram escores transformados em uma escala de zero a 100, que de acordo com as instruções do *European Organization for Research and Treatment of Cancer* (EORTC), valores próximos de zero indicam que as funções estão prejudicadas; e quando próximos de 100 inferem melhores desempenhos nas escalas funcionais e no ESG/QV. Para as escalas e itens de sintomas ocorre o inverso, o 100 sugere mais sintomas presentes e quando próximo do zero, revela menos sintomas (BRABO et al., 2006).

Os dados foram duplamente digitados em planilha de *Excel* e analisados pelo *software* PSPP *Statistical Analysis Software* versão 1.2.0-2018, gratuito. Foram calculados frequências absolutas e relativas, média e desvio padrão para análise descritiva.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, número do Parecer 2.827.206/2018. O sigilo das informações foi mantido através da identificação das pacientes por códigos numéricos. Foi rogado à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em consonância à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Treze mulheres compuseram a amostra, no qual predominaram acima de 40 anos, brancas, procedentes da cidade sede do hospital e economicamente ativas. Quanto à religião predominaram a católica e a espírita (Tabela 1).

**Tabela 1** - Caracterização das mulheres. Uberaba, MG, Brasil, 2018-2019.

	<b>Características</b>	<b>N (%)</b>
<b>Faixa etária (anos)</b>	40 ou acima	8 (61,5)
	18 a 39	5 (38,5)
<b>Raça</b>	Branca	7 (53,8)
	Negra	3 (23,1)
	Parda/Mulata	3 (23,1)
<b>Cidade</b>	Cidade sede	10 (76,9)
	Cidades do Triângulo Sul	3 (23,1)
<b>Ocupação</b>	Aposentada/ dona de casa	5 (38,5)
	Economicamente ativas	8 (61,5)
<b>Religião</b>	Católica	5 (38,5)
	Espírita	5 (38,5)
	Evangélico	2 (15,3)
	Outra	1 (7,7)
<b>Total</b>		13 (100)

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2021.

Com relação à QVRS, as médias dos escores do Estado Geral de Saúde (EGS/QV), funções física, cognitiva, social e emocional variaram entre 50,00 e 70,00, referindo resultados satisfatórios, enquanto que, o desempenho de papel apresentou média acima de 70,00 indicando um bom resultado. Quanto aos sintomas, os mais relatados foram insônia, fadiga, perda de apetite e dor, conforme mostra Tabela 2.

**Tabela 2** - Média, Desvio Padrão dos escores do instrumento QLQ-C30. Uberaba, MG, Brasil, 2018-2019.

Escalas e Sintomas	Média	Desvio Padrão
Estado Geral de Saúde (EGS/QV)	56,41	25,49
Função Física	66,66	32,20
Função Cognitiva	66,66	36,01
Função Social	62,82	40,34
Função Emocional	59,61	41,79
Desempenho de papel	73,08	34,39
Insônia	53,85	48,19
Fadiga	42,73	42,03
Perda de Apetite	38,46	44,82
Dor	34,61	38,16
Náuseas e Vômitos	25,64	30,14
Dispneia	25,64	43,36
Diarreia	12,82	32,02
Constipação	33,33	45,13
Dificuldades Financeiras	53,84	44,18

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Estudo que avaliou a QVRS em mulheres com câncer de mama, endométrio e de colo de útero encontrou resultados bons para o EGS/QV e para as cinco escalas funcionais (médias acima de 70,00), enquanto que as escalas de sintomas apresentaram médias baixas (< 20,00), representando um baixo nível de sintomatologia entre as pacientes (SILVEIRA et al., 2016), divergindo desta pesquisa.

## CONCLUSÃO

O Estado Geral de Saúde (EGS/QV) e as funções física, cognitiva, social e emocional apresentaram resultados satisfatórios e os sintomas mais frequentes relatados foram insônia, fadiga, perda de apetite e dor. Percebe-se que a presença de sintomas decorrentes da radioterapia pode influenciar na qualidade de vida de mulheres, portanto sugere-se identificação e atendimento precoce visando melhorar a qualidade de vida relacionada à saúde destas pacientes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BOWLING, Ann. **Measuring Disease**. Second edition, Open University Press: Philadelphia, USA; 2001.

BRABO, Eloá Pereira et al. Brazilian version of the QLQ-LC13 lung cancer module of the European Organization for Research and Treatment of Cancer: preliminary reliability and validity report. **Quality of Life Research**, v. 15, n. 9, p. 1519-1524, 2006. Disponível em: < <https://link.springer.com/article/10.1007/s11136-006-0009-9> >. Acesso em: 10 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, p.120, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso: 20 abr. 2021.

SILVEIRA, Caroline Freitas *et al.* Qualidade de vida e toxicidade por radiação em pacientes com câncer ginecológico e mama. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 4, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/3fcRCQWVFS3z4XCq39MJqzh/?lang=pt>>. Acesso em: 10 jun. 2021.



# AVALIAÇÃO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM MULHERES COM CÂNCER DURANTE TRATAMENTO RADIOTERÁPICO

Ana Flávia Benetolo Isaac<sup>1</sup>; Adriana Cristina Nicolussi<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Enfermeira, Doutora em Ciências, Professora adjunta do Departamento de Enfermagem na Assistência Hospitalar, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais.

## RESUMO

Objetivo: identificar e comparar a presença de ansiedade e depressão em mulheres no decorrer do tratamento radioterápico. Método: estudo quantitativo, analítico e longitudinal, realizado em mulheres com câncer de mama e ginecológico durante radioterapia, em um hospital de ensino. A coleta de dados ocorreu entre setembro/2018 e outubro/2019. Foram utilizados: questionário sociodemográfico e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão. Resultados: 13 mulheres participaram, no Tempo 0 apresentaram média de 7,77 e 6,23 para ansiedade e depressão, respectivamente; enquanto no Tempo 1 (após 15 dias) as médias aumentaram para 8,00 e 8,15, respectivamente; sendo consideradas sem ansiedade e depressão (valores abaixo de nove). Conclusão: apesar do aumento das médias dos escores de ansiedade e depressão no decorrer do tempo, as mesmas são consideradas de intensidade leve. Percebe-se que tais queixas são comuns à radioterapia e faz-se necessária sua identificação para propor intervenções para minimizá-las no decorrer do tratamento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Angústia. Melancolia. Radioterapia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde

## INTRODUÇÃO

O câncer é um problema de saúde pública mundial, acometendo muitas mulheres. Exceto pelo câncer de pele não melanoma, o câncer de mama é o mais incidente, sendo estimado em 66 mil novos casos no Brasil por ano, para o triênio 2020-2022 (BRASIL, 2019).

A radioterapia é um dos tratamentos utilizados para os cânceres de mama e ginecológicos, e sintomas de ansiedade e depressão são relatados pelas pacientes, sintomas estes relacionados à gravidade, ao curso da doença e aos efeitos colaterais do tratamento, podem aumentar a morbimortalidade, os custos de assistência à saúde e a sensibilidade da paciente para o enfrentamento da doença e impactar na qualidade de vida (CARVALHO *et al.*, 2016; COELHO *et al.*, 2019).

Diante disso, o objetivo foi identificar e comparar a presença de ansiedade e depressão em mulheres no decorrer do tratamento radioterápico.

## **METODOLOGIA**

Estudo quantitativo, analítico e de corte longitudinal, realizado no serviço de radioterapia de um hospital de ensino referência na macrorregião Triângulo Sul do Estado de Minas Gerais.

Foram incluídas mulheres com idade superior a 18 anos, diagnosticadas com câncer de mama e ginecológico, iniciando tratamento radioterápico. Foram excluídas as mulheres que tinham algum déficit cognitivo que pudesse dificultar a participação no estudo.

A coleta de dados ocorreu entre setembro de 2018 e outubro de 2019, em sala privativa no setor de radioterapia, no dia da primeira sessão (Tempo 0) e após 15 dias (Tempo 1); nos dias em que as pacientes compareciam ao serviço para o tratamento.

Foi utilizado um questionário para caracterização sociodemográfica da amostra e o instrumento Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (BOTEGA *et al.*, 1995).

A escala Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão é dividida em duas subescalas: ansiedade e depressão, composta por sete itens cada, com escala de respostas de quatro pontos (variando de zero a três), cuja somatória varia de zero a 21 para cada uma. O ponto de corte é nove, ou seja, os valores abaixo de nove são considerados sem ansiedade e sem depressão, e acima de nove com ansiedade e com depressão, respectivamente para ambas as subescalas (BOTEGA *et al.*, 1995).

Os dados foram digitados em planilha de *Excel* e validados através de dupla digitação. Utilizou-se o *software* PSPP *Statistical Analysis Software* versão 1.2.0-2018, gratuito para a análise dos dados, onde foram calculados frequências absolutas e relativas, média e desvio padrão para análise descritiva dos dados e o Teste-T pareado para comparar os dois momentos (T0 e T1), considerando estatisticamente significantes valores  $p < 0,05$ .

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, número do Parecer 2.827.206/2018. Foi mantido sigilo da identificação das pacientes, realizadas através de códigos e solicitado à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em acordo à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Foram entrevistadas 13 mulheres, com predomínio acima de 40 anos, que não moravam sozinhas, brancas e diagnosticadas com câncer de colo de útero. (Tabela 1).

**Tabela 1** – Caracterização das mulheres. Uberaba, MG, Brasil, 2018-2019.

	<b>Características</b>	<b>N (%)</b>
<b>Faixa etária (anos)</b>	70 ou acima	1 (7,7)
	60 a 69	2 (15,4)
	50 a 59	3 (23,0)
	40 a 49	2 (15,4)
	18 a 39	5 (38,5)
<b>Mora sozinha</b>	Não	11 (84,6)
	Sim	2 (15,4)
<b>Raça</b>	Branca	7 (53,8)
	Negra	3 (23,1)
	Parda/Mulata	3 (23,1)
<b>Diagnóstico</b>	Câncer de colo de útero	7 (53,8)
	Câncer de mama	5 (38,5)
	Câncer de endométrio	1(7,7)
<b>Total</b>		13 (100)

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2021.

A Tabela 2 apresenta a média, o desvio padrão e o Teste-T pareado da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão. Houve um aumento das médias de ambas subescalas Ansiedade e Depressão, de T0 para T1, porém sem significância estatística.

**Tabela 3** – Média, Desvio Padrão e Teste-T pareado das subescalas ansiedade e depressão entre os tempos. Uberaba, MG, Brasil, 2018-2019.

	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
Ansiedade T0	7,77	5,75	-0,19	0,853
Ansiedade T1	8,00	4,56		
Depressão T0	6,23	6,15	-1,24	0,240
Depressão T1	8,15	5,55		

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2021.

Um estudo realizado com mulheres com câncer de mama em tratamento radioterápico encontrou uma alta porcentagem de pacientes em risco psiquiátrico, evidenciando que a detecção precoce e encaminhamento correto podem contribuir na minimização dessas condições, aumentando sobrevivência e a qualidade de vida dessas mulheres (TSARAS *et al.*, 2018).

Outra pesquisa com mulheres com câncer de mama encontrou que mais de 90% das mulheres apresentaram depressão de intensidade leve a moderada durante o tratamento (LAN *et al.*, 2020).

## CONCLUSÃO

Apesar do aumento nas médias dos escores no decorrer do tratamento radioterápico, as mulheres deste estudo estavam sem ansiedade e sem depressão, visto que as mesmas foram consideradas de intensidade leve. Percebe-se que tais queixas são comuns à radioterapia e faz-se necessária sua identificação para propor intervenções para minimizá-las no decorrer do tratamento.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BOTEGA, Neury J. *et al.* Transtornos do humor em enfermagem de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Revista de saúde pública**, v. 29, p. 359-363, 1995. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/rsp/1995.v29n5/359-363/>>. Acesso em: 20 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, p.120, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso: 20 abr. 2021.

CARVALHO, Nathacha Adriela Lima de *et al.* Quality of life and depressive signs and symptoms of the elderly women with breast cancer. **International Archives of Medicine**, v. 9, n. 184, 2016. Disponível em: <<http://imed.pub/ojs/index.php/iam/article/view/1772>>. Acesso em: 20 abr. 2021.

COELHO, Julia Cristina Cezare *et al.* Sintomas de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos atendidos por equipe de psicologia. **Revista InterCiência-IMES Catanduva**, v. 1, n. 2, p. 45-45, 2019. Disponível em: <<http://www.fafica.br/revista/index.php/interciencia/article/view/75>>. Acesso em: 20 abr. 2021.

LAN, Bo *et al.* Depression, anxiety, and their associated factors among Chinese early breast cancer in women under 35 years of age: A cross sectional study. **Current problems in cancer**, v. 44, n. 5, p. 100558, 2020. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0147027220300325>>. Acesso em: 20 abr. 2021.

TSARAS, Konstantinos *et al.* Assessment of depression and anxiety in breast cancer patients: prevalence and associated factors. **Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP**, v. 19, n. 6, p. 1661, 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6103579/>>. Acesso em: 20 abr. 2021.

# PRESENÇA DE FADIGA RELACIONADA AO CÂNCER EM MULHERES DURANTE TRATAMENTO RADIOTERÁPICO

Ana Flávia Benetolo Isaac<sup>1</sup>; Adriana Cristina Nicolussi<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Enfermeira, Doutora em Ciências, Professora adjunta do Departamento de Enfermagem na Assistência Hospitalar, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais.

## RESUMO

**Introdução:** radioterapia é um tratamento para câncer que tem causado fadiga. **Objetivo:** identificar e comparar a presença de fadiga em mulheres durante radioterapia. **Método:** estudo quantitativo, analítico e longitudinal, realizado em mulheres com câncer de mama e ginecológico durante radioterapia, em hospital de ensino. Coleta de dados: setembro/2018 a outubro/2019. Foram utilizados: questionário para caracterização clínica e Escala de Fadiga de Piper. **Resultados:** amostra composta por 13 mulheres. As médias dos escores da fadiga total, comportamental, afetiva e sensorial variaram de 0,97 a 2,74 no Tempo 0; enquanto que no Tempo 1, os escores da fadiga total, comportamental e afetiva variaram de 1,26 a 3,03, indicando que estas dimensões apresentaram intensidade leve (escores < 4), enquanto que a fadiga sensorial no Tempo 1 obteve média de 4,46, considerada moderada (escore  $\geq 4$  a < 6). **Conclusão:** muitas vezes a fadiga é ignorada por ser subjetiva e pode influenciar nas atividades de vida diária das mulheres.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fadiga. Radioterapia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde

## INTRODUÇÃO

Os principais tipos de tratamento para o câncer consistem na realização de cirurgia, quimioterapia e radioterapia, que podem ou não ser associados e a escolha do tratamento depende do tipo, da localização, do estadiamento e do tamanho do tumor.

Mesmo com o avanço tecnológico e cuidados dispensados aos pacientes, efeitos colaterais agudos e tardios podem ocorrer, sendo a fadiga muitas vezes relatada (STROJAN et al., 2017). Quando está associada ao câncer e seu tratamento é denominada de Fadiga Relacionada ao Câncer (FRC) e caracteriza-se por persistir por mais tempo que o sintoma de fadiga típico e é considerado mais grave (WANG; WOODRUFF, 2015).

Sendo assim, o objetivo desta pesquisa foi identificar e comparar a presença de fadiga em mulheres durante radioterapia.

## METODOLOGIA

Estudo quantitativo, analítico e longitudinal, realizado em setor de radioterapia de um hospital de ensino referência na macrorregião Triângulo Sul do Estado de Minas Gerais.

Foram incluídas as mulheres com idade superior a 18 anos, diagnosticadas com câncer de mama e ginecológico, no início do tratamento radioterápico e excluídas as com algum déficit cognitivo que pudesse dificultar a participação no estudo.

A coleta de dados ocorreu entre setembro de 2018 e outubro de 2019 em sala privativa no setor de radioterapia, no dia da primeira sessão (Tempo 0) e cerca de 15 dias após o início (Tempo 1); nos dias em que as pacientes compareciam ao serviço para o tratamento. Foi utilizado um questionário para caracterização clínica e o instrumento Escala de Fadiga de Piper – revisada.

A Escala de Fadiga de Piper - revisada é composta por 22 questões que compõe três dimensões: comportamental, afetiva e sensorial/ psicológica. São questões do tipo Likert de 0 a 10. Os escores são calculados pela média das questões de cada dimensão e o escore total é calculado pela média das 22 questões. Os escores são descritos numa escala numérica de 0 a 10, sendo que quanto maior o resultado maior a fadiga. Existem ainda cinco questões abertas adicionais (itens 1 e de 24 a 27) que não serão avaliadas neste estudo. Considerando os escores de 0 a 10, valores <4 indicam fadiga leve,  $\geq 4$  a <6 fadiga moderada,  $\geq 6$  fadiga intensa. Diante disso, considerou-se o quatro como nota de corte, ou seja, para escores de 0 a 4, as pacientes são consideradas sem fadiga, e os escores acima de 4 com fadiga (MOTA *et al.*, 2009).

Os dados foram duplamente digitados em planilha de *Excel* e analisados pelo *software* PSPP *Statistical Analysis Software* versão 1.2.0-2018, gratuito. Foram calculados frequências absolutas e relativas, média e desvio padrão para análise descritiva dos dados e o Teste-T pareado para comparar os dois momentos (T0 e T1), considerando estatisticamente significantes valores  $p < 0,05$ .

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, número do Parecer 2.827.206/2018. O sigilo das informações foi mantido através da identificação das pacientes por códigos numéricos. Foi solicitado à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em acordo à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram entrevistadas 13 mulheres. Quanto à caracterização clínica, o câncer de colo de útero foi o tipo mais frequente. Apenas uma mulher informou presença de metástase. A maioria também realizou quimioterapia e cirurgia relacionada ao câncer (Tabela 1).

**Tabela 1** – Caracterização clínica da amostra (n=13). Uberaba, MG, Brasil, 2018-2019.

	<b>Características</b>	<b>N (%)</b>
<b>Diagnóstico</b>	Câncer de colo de útero	7 (53,8)
	Câncer de mama	5 (38,5)
	Câncer de endométrio	1(7,7)
<b>Metástase</b>	Não	6 (46,1)
	Não informado	6 (46,1)
	Sim	1 (7,8)
<b>Cirurgia</b>	Sim	9 (69,2)
	Não	4 (30,8)
<b>Quimioterapia</b>	Sim	8 (61,5)
	Não	5 (38,5)
<b>Total</b>		13 (100)

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2021.

A tabela 2 mostra a média, o desvio padrão e o teste-T pareado das dimensões que compõem a Escala de Fadiga de Piper - revisada. É possível observar um aumento das médias nas três dimensões e na fadiga total, porém só estatisticamente significativa para a fadiga sensorial.

**Tabela 3** – Média, Desvio Padrão e Teste-T pareado das dimensões de fadiga entre os tempos - Escala de Fadiga de Piper. (n=13). Uberaba, MG, Brasil, 2018-2019.

<b>Dimensões</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
Fadiga Total T0	1,96	2,11	-1,37	0,195
Fadiga Total T1	3,03	2,23		
Fadiga Comportamental T0	1,36	2,62	-0,50	0,624
Fadiga Comportamental T1	1,89	3,14		
Fadiga Afetiva T0	0,97	2,55	-0,25	0,804
Fadiga Afetiva T1	1,26	2,95		
Fadiga Sensorial T0	2,74	2,40	-3,03	0,010*
Fadiga Sensorial T1	4,46	2,52		

\*estatisticamente significantes  $p < 0,05$ .

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2021.

Pesquisa realizada em um hospital oncológico do Estado de Goiás, com mulheres com câncer de mama em tratamento radioterápico também encontrou um aumento gradativo das médias de todas as dimensões da fadiga, no decorrer do tratamento, contudo a dimensão afetiva foi a que apresentou maiores escores entre os tempos avaliados (BAHIA *et al.*, 2019).



## CONCLUSÃO

A fadiga relacionada ao câncer é frequentemente relatada por mulheres com câncer, porém muitas vezes é ignorada por ser subjetiva, mas que pode influenciar nas atividades de vida diária das mulheres. Portanto, recomenda-se uma avaliação e manejo adequados durante todo o tratamento radioterápico a fim de minimizar tal sintoma.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BAHIA, Julyana Cândido *et al.* Fadiga em Mulheres com Câncer de Mama Submetidas à Radioterapia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 65, n. 2, 2019. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/89>>. Acesso em: 20 abr. 2021.

MOTA, Dálete DCF *et al.* Fatigue in Brazilian cancer patients, caregivers, and nursing students: a psychometric validation study of the Piper Fatigue Scale-Revised. **Supportive care in cancer**, v. 17, n. 6, p. 645-652, 2009. Disponível em: < <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00520-008-0518-x> >. Acesso em: 20 abr. 2021.

STROJAN, Primož *et al.* Treatment of late sequelae after radiotherapy for head and neck cancer. **Cancer treatment reviews**, v. 59, p. 79-92, 2017. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0305737217301081> >. Acesso em: 10 jun. 2021. WANG, Xin Shelley; WOODRUFF, Jeanie F. Cancer-related and treatment-related fatigue. **Gynecologic oncology**, v. 136, n. 3, p. 446-452, 2015. Disponível: < <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0090825814013973> >. Acesso em: 10 jun. 2021.

# ANÁLISE DA MAIOR CRISE SANITÁRIA DO MUNDO: VÍTIMAS DE COVID-19 ENTRE OS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ (MA)

Juciana Ferreira dos Santos Torres<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Maranhão

## RESUMO

Esta pesquisa almejou estudar os registros de contaminações para o COVID-19 envolvendo profissionais da área da saúde do município de Imperatriz (MA). Sendo assim de forma voluntária 23 profissionais da área da saúde participaram da pesquisa, a fim de conhecermos a situação atual dos últimos meses, ou seja; a vivência e mudanças ocorridas desde o início da Pandemia em março de 2020 até agosto do mesmo ano. Para tanto, realizou-se uma análise quantitativa entre os profissionais da área, por meio de aplicação de questionário com opções discursivas e objetivas apresentados em Apêndice A e Apêndice B, por conseguinte obtivemos através de pesquisas e Boletins disponíveis aos sites com registros oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS), casos de vítimas e óbitos para o Covid-19. Posteriormente submetidos à análise estatística descritiva os resultados foram expressos em porcentagens e apresentados em gráficos. Ao final do presente estudo, notou-se um número considerável de vítimas para o Covid-19 entre os profissionais da saúde do município estudado, corroborando assim, aos dados nacionais, estaduais e mundiais. Perante o estudo, ao novo quadro epidêmico vivenciado; conclui-se que os profissionais da área da saúde pertencem ao grupo de maior exposição para o Covid-19, propensos à infecção ou quando não, vítimas fatais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemia. Registros. Propensos à infecção.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde

## INTRODUÇÃO

O eixo da pesquisa, no qual, este trabalho foi elaborado está relacionado à Condições Sociais e de Saúde. Mas precisamente aos profissionais da Área da Saúde, devido a atual situação epidêmica mundial. Visto que, os registros clínicos de morbimortalidade para o COVID-19 entre os profissionais da saúde são preocupantes no geral, por se tratar de uma doença desconhecida e com altas taxas de mortalidade.

Tornando-se assim; os profissionais mais expostos a contaminações, entende-se que os meios de proteção, ou seja, as medidas de proteção como a utilização de EPIs é de suma importância, já que, até agosto/2020 último mês da pesquisa, a vacina ainda não era acessível à população de um modo geral. Tampouco, medicamentos para assim evitar contaminação do vírus.

Conforme últimos registros informados pelo Ministério da Saúde, até o dia 4 de julho/2020, 173.440 casos de Síndrome Gripal (SG) foram confirmados para a Covid-19 em profissionais da área da saúde de todo o país. As profissões com maior registro de casos foram os técnicos ou auxiliares de enfermagem (59.635), seguido dos enfermeiros (25.718), médicos (19.037), Agentes Comunitários de Saúde (8.030) e recepcionistas de unidades de saúde (7.642). Em relação aos casos graves da doença de Covid-19, que necessitaram de internação hospitalar, foram confirmados 697 casos. Os técnicos ou auxiliares de enfermagem foram os mais afetados, com 248 casos, seguido dos médicos (150) e enfermeiros (130). Além disso, 138 mortes foram registradas para Covid-19 entre os profissionais de saúde.

Contudo, tal problemática vivenciada destacamos a importância deste estudo, tendo como objetivo identificar casos de Covid-19, no município de Imperatriz-MA por profissionais na área da saúde. O estudo foi desenvolvido com 23 profissionais voluntariamente que exercem atividades em unidades de saúde do município de Imperatriz-MA, em hospitais e demais estabelecimentos públicos e privados.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo foi desenvolvido nos meses de maio, junho, julho e agosto de 2020 em ambientes de saúde do município de Imperatriz (MA), região metropolitana segunda maior cidade do estado em 2018/IBGE com 258 mil habitantes. Atualmente ocupa posição de segundo maior centro político, cultural e PIB do estado; perdendo somente para a capital São Luís com distância de 629,9 km.

Durante a pesquisa em campo a priori foi apresentado o estudo aos entrevistados: o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado por todos os participantes. Dando início, Apêndice A e Apêndice B com questionários para coleta de informações aos profissionais da saúde sobre: Sexo; Atividades desenvolvidas; Diagnóstico para a Covid-19 entre os profissionais da saúde; Disponibilidade e utilização de EPIs. Com a obtenção de dados em seguida foram digitalizados todos os dados em planilhas eletrônicas do Microsoft Excel, posteriormente feito análise estatística descritiva e quantitativa sobre os resultados obtidos expressos em porcentagens apresentados em gráficos e tabelas.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Dentre as abordagens, mais precisamente nas atividades de campo observou-se que 70% (16/23) do público entrevistado, foram do sexo feminino e apenas 30% (7/23) pertencem ao sexo masculino.

**Tabela 1** – Diagnóstico para COVID-19 entre os participantes da pesquisa.

<b>DIAGNOSTICO PARA COVID 19</b>	<b>REGISTROS</b>	<b>%</b>
Sim	5	11%
Não	16	36%
Somente suspeita	2	5%
Colegas de trabalho	17	39%
Nenhum registro	4	9%
	44	100%

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2020

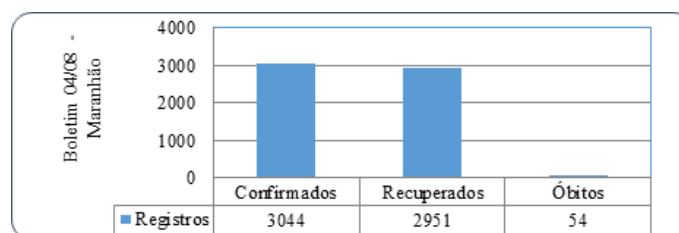
Já trazendo para tal realidade a nível local os profissionais da área da saúde da presente pesquisa; Tabela 1 da amostra analisada 11% (5/23) foram infectados; este percentual eventualmente é maior considerando a margem total não entrevistada, assim também como as demais unidades com registros para COVID 19 entre colegas de trabalho. Sendo assim apenas 9% (4/23) afirmaram, até então, não terem sido infectados dentre os entrevistados.

Dos cinco registros de contaminação 4 afirmam terem sido contaminados no próprio ambiente de trabalho e apenas uma; - disse não ter ideia de como foi infectada, pois; suas atividades são realizadas a visitas domiciliar diariamente. Contudo, dois dos entrevistados por medidas de segurança/triagem tem realizado testes; porém, até então os resultados deram negativos para Covid-19.

No entanto, Figura 2 foram registrados 54 óbitos para o Covid-19. Registros altíssimos se considerarmos divulgações dos últimos boletins a nível nacional e mundial tanto das vítimas acometidas como para os óbitos até então registrados. “Maranhão tem média de 1 profissional de saúde morto pela Covid-19 a cada 2 dias” (G1- MA - São LUÍS, 2020). Os dados são da Secretaria de Estado da Saúde (SES) no Maranhão e envolvem enfermeiros, médicos e também farmacêuticos.

O número de profissionais de enfermagem vítimas pelo Covid-19 no Brasil chegou a 98 nesta quarta-feira (7), segundo dados do Cofen (Conselho Federal de Enfermagem). O número de casos já é maior do que nos Estados Unidos, país mais atingido pela pandemia do novo coronavírus. Lá, se contabiliza 91 mortes, de acordo com levantamento do NNU (National Nurses United). Dados referentes ao mês de Maio do corrente ano Brasil ultrapassa EUA em mortes de profissionais de Enfermagem por Covid-19.

**Figura 2** – Boletim epidemiológico infecções Covid-19 em profissionais da saúde no estado do Maranhão.



Fonte: Dados adaptado.

**Fonte:** Dados adaptado. **Tabela 2** – Boletim epidemiológico para infecções Covid-19 no estado do Maranhão.

### BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DO MARANHÃO PARA COVID-19

Colocação	Municípios	Registros/ Casos
1º	São Luiz	16584
2º	Imperatriz	4726
3º	Santa Inês	4005
4º	Bacabal	3057
5º	Açailândia	2827
6º	Barra do Corda	2711

**Fonte:** Dados adaptado.

Perante levantamentos da CNN baseados pelos registros do Ministério da Saúde o estado de São Paulo é um dos que lideram nos casos de mortes de profissionais da saúde por Covid-19 no país, liderando se assim; desde o início com altos índices de infecções do País. De acordo com os dados, 24% do total de óbitos, entre esses profissionais, foram registrados no estado de São Paulo.

De acordo, com o último boletim epidemiológico divulgado em 04 de agosto/2020 pela Secretaria de Saúde do estado do Maranhão, Imperatriz (MA) é o segundo município com maiores casos para Covid-19 entre a população em geral; perdendo somente para a capital São Luís (Tabela 2).

## CONCLUSÃO

Por fim, a saúde é um bem primordial para o ser humano, principalmente para quem cuida da saúde de outrem, é necessário se cuidar para cuidar. Entende se assim, o porquê das medidas adotadas em campanhas foram lideradas inicialmente pela classe médica. Pelo desconhecimento de um estudo preciso do vírus; a fim, de evitar o colapso nas unidades de saúde diante de tais percepções diagnosticados da maior epidemia mundial. Os profissionais da área da saúde é uma classe de profissionais evidentemente mais exposta; tornando se as maiores vítimas propensos à infecção ou quando não, vítimas fatais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOLETIM-04-08. **Boletim epidemiológico COVID-19 Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão.** Disponível em: <https://www.saude.ma.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/BOLETIM-04-08.pdf>. Acesso em: 05. Ago. 2020.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Brasil ultrapassa EUA em mortes de profissionais de Enfermagem por Covid-19.** Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/brasil-br/brasil-ultrapassa-eua-em-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-porcovid19\\_79624.html](http://www.cofen.gov.br/brasil-br/brasil-ultrapassa-eua-em-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-porcovid19_79624.html). Acesso em: 05. Ago. 2020.

G1- MA - São Luís. **Maranhão tem média de 1 profissional de saúde morto pela Covid-19 a cada 2 dias.** Disponível em: <https://g1.globo.com/ma/maranhao/noticia/2020/06/16/maranhao-tem-media-de-1-profissional-de-saude-morto-a-cada-2-dias-pela-covid-19.ghtml>. Acesso em: 07. AGO. 2020.

**PROMETAL. NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde.** Disponível em: <https://www.prometalepis.com.br/blog/50-nr-32-seguranca-e-saude-no-trabalhoemservicos-de-saude/>. Acesso em: 04. Ago. 2020.

TOSMANN, Marcio João. **Artigo – Importância da fiscalização do uso de EPIs e EPCs.** Disponível em: <https://revistacipa.com.br/artigo-importancia-da-fiscalizacao-do-uso-de-epis-e-epcs/>. Acesso em: 08. Jul. 2020.

# PROBLEMAS DE SAÚDE DESENCADEADOS PELA PANDEMIA DA COVID-19 EM IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

Ivanildo Gonçalves Costa Júnior<sup>1</sup>; Débora Maria da Costa Carvalho<sup>2</sup>, Gabrieli Batista de Oliveira<sup>3</sup> Denival Nascimento Vieira Júnior<sup>4</sup>, Nahadja Tahaynara Barros Leal<sup>5</sup>, Laura Maria Feitosa Formiga<sup>6</sup>.

<sup>1,2,3,6</sup>Universidade Federal do Piauí (UFPI).

<sup>4</sup>Universidade de São Paulo (USP).

<sup>5</sup>Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SASAP-RN).

## RESUMO

Objetivou-se de descrever de acordo com a literatura científica os problemas de saúde dos idosos desencadeados pela pandemia da covid-19. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura realizado por meio de buscas de evidências científicas nas bases de dados do PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO), durante o mês de maio de 2021. Foram utilizados os filtros: texto completo disponível gratuitamente; nos idiomas português, inglês e espanhol; com recorte temporal de 2019 a 2021. A amostra foi composta por onze estudos, que revelam como problemas prejudiciais à saúde do idoso a ansiedade, insônia, depressão, lesão por pressão e falta de laser. Além do aumento de queixas por agressões durante o período de isolamento social. Conclusão: O estudo contribuiu na síntese de evidências relevantes disponíveis. Por fim, ressalta-se a necessidade de outros estudos que abordem a temática, visto que a pandemia ainda se encontra em curso.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde do Idoso. Isolamento Social. Pandemias.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

## INTRODUÇÃO

Com a pandemia provocada pela COVID-19, autoridades sanitárias e gestores embasados em evidências científicas, tem instruído a população a efetuar várias medidas de prevenção, em vistas de conter a propagação do vírus no Brasil, prevenir a sobrecarga no sistema de saúde, reduzir a letalidade e aumentar a chance de recuperação dos casos graves da doença (OLIVEIRA et al., 2020).

Dados epidemiológicos mundiais apontam que nenhum grupo populacional está a salvo de ser acometido pela COVID-19, contudo, a faixa etária maiores de 60 anos e pessoas com doenças crônicas, obesidade grave e imunossupressão fazem parte do grupo populacional em que a infecção pelo vírus pode evoluir mais rapidamente de Síndrome Gripal para a Síndrome Respiratória Aguda Grave e obter desfechos fatais (BRASIL, 2020).



A situação de emergência de saúde pública aflorou diversas implicações para idosos nos âmbitos biopsicossociais e econômicos como dificuldades para manter a autonomia; diminuição da independência financeira; problemas com acesso a bens essenciais de alimentação, higiene e medicações; aumento de denúncias por situações de violência, além da maior propensão para a descompensação e surgimento de doenças e agravos a saúde (MORAES, MARQUES, RIBEIRO, SOUZA, 2020; ALVES, DA COSTA, DE OLIVEIRA, ARAÚJO, ARAÚJO. 2020; OLIVEIRA et al., 2020).

Diante deste contexto o estudo tem o objetivo de descrever de acordo com a literatura científica os problemas de saúde dos idosos desencadeados pela pandemia da covid-19, afim de estimular reflexões para o desenvolvimento de estratégias para identificação de vulnerabilidades e prevenção por profissionais de saúde.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, com realização de revisão integrativa da literatura, este método proporciona investigação focada em uma questão bem definida que visa identificar, selecionar, avaliar e sintetizar as evidências relevantes disponíveis (GALVÃO; PEREIRA, 2014).

O estudo foi norteado pela seguinte pergunta: quais problemas de saúde surgiram na população idosa com a pandemia da COVID-19? A partir dessa etapa, seguiu-se a busca de evidências científicas através das bases de dados: PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO), no mês de maio de 2021.

Na Pubmed foram utilizados na busca avançada os seguintes termos em Título/Resumo: COVID-19, old man, health problem, combinados com o uso do operador booleano *AND*. Enquanto na base de dados da SciELO usou-se os termos a seguir em Título/Resumo: COVID-19, Idoso, Saúde, Isolamento social, combinados com o uso do operador booleano *AND*. As diferenças de termos se deram para procurar obter o maior número possível de artigos de acordo com cada base de busca.

Como critérios de inclusão, procurou-se por artigos completos e disponíveis gratuitamente; nos idiomas português, inglês ou espanhol. Foram excluídos artigos que não se adequassem ao objetivo da pesquisa e duplicados nas bases. Assim apenas 11 artigos se enquadraram nos critérios estabelecidos para pesquisa e passaram por leitura minuciosa, a fim de detectar os aspectos mais importantes de cada publicação científica.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Foram obtidos 11 artigos para compor a elaboração do presente estudo de revisão, dos quais 9 (81,8%) foram extraídos do Banco de Dados da PubMed e 2 (18,2%) SciELO. Com relação aos países que sediaram os estudos, o Irã foi o que mais pesquisou com três, seguido pelo Brasil com

dois, enquanto os demais países apresentaram uma pesquisa cada, são eles: China, Estados Unidos da América, Grécia, Inglaterra e Itália.

Percebeu-se que estudos voltados para divulgar problemas de saúde em idosos, decorrentes da pandemia ainda são poucos, isso se deve por se tratar de um fenômeno que surgiu recentemente com início em dezembro de 2019 na China. Os estudos retratam que a saúde mental da população idosa foi uma das áreas mais prejudicadas devido a necessidade de isolamento social, sendo destacado problemas como a ansiedade, tendo em vista, o medo constante de ser acometido pela doença e a depressão já que muitos se restringiram de realizar atividades de socialização, práticas de lazer, exercícios físicos ou até mesmo ir ao mercado (MANI et al., 2021; LOYOLA et al., 2021; FIORILLI et al., 2021; LI et al., 2021).

A falta de lazer, principalmente aos interesses sociais, físico-esportivos e turísticos acarretaram consequências negativas tanto para o físico como para o psíquico. As ausências desses hábitos trazem consigo a solidão podendo isso aumentar o risco de doenças cardíacas. Além disso, o aumento da pressão e dos níveis de colesterol enquanto a diminuição na capacidade cognitiva e o agravamento de quadros depressivos podem ser potencializados pela sensação de isolamento e solidão (LIMA, 2020. RIBEIRO et al, 2020).

Indivíduos que foram acometidos pelo vírus, após o processo de cura apresentaram durante a quarentena prevalência de insônia, ansiedade e sintomas depressivos. Idosos apresentam um risco mais elevado para o surgimento de sintomas de problemas em saúde mental em comparação aos mais novos (LI et al., 2021).

Outro problema descrito nos estudos foi o aumento da suscetibilidade de idosos a violência doméstica, associada limitações físicas provocadas pelo próprio processo de envelhecimento ou por doenças que provocam a dependência de terceiros para atividades cotidianas (MORAES et al., 2020; PATRIOTA et al., 2020).

Pesquisa demonstra que nos meses de maior incidência de isolamento social em 2020, o Brasil obteve os maiores quantitativos de denúncias de violência sendo contabilizadas 3.000 em março, 8.000 em abril e 17.000 no mês de maio, sendo os familiares responsáveis por 83% das agressões em idosos. As denunciadas são da ocorrência de negligência; abuso financeiro; violência psicológica, física, institucional e sexual (ALVES; DA COSTA; DE OLIVEIRA; ARAÚJO; ARAÚJO. 2020).

Esses dados evidenciam a importância de ampliar discussões acadêmicas e governamentais sobre o tema da violência contra idosos e a necessidade de reflexão coletiva sobre estratégias para o seu combate que possam ser implementadas pelo idoso, sua rede de apoio social e de saúde.

## CONCLUSÃO

Durante a pandemia da COVID-19 os idosos têm apresentado maior prevalência de problemas psíquicos, com a evolução para estágios mais graves da doença foi possível observar um aumento significativo do surgimento de Lesões por Pressão.

Vale ressaltar a escassez de estudos que abordem a temática, visto que se trata de uma situação pandêmica ainda em curso. Apesar do número de publicações, os estudos ainda não são concludentes e as análises ainda podem sofrer mudanças até o final da pandemia.

Enfatiza-se ainda que estudar problemas de saúde associados a situações como a da pandemia da COVID-19, considerada uma emergência de saúde pública contribui de forma satisfatória para o entendimento e desenvolvimentos de estratégias que visem prevenir e/ou tratar problemas associados. As revisões de literatura permitem sintetizar as evidências relevantes disponíveis.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES, Roberta Machado; DA COSTA, Vanessa Cristina de G. e S. F; DE OLIVEIRA, Tatiana Maria; ARAÚJO, Melissa de Oliveira; ARAÚJO, Mayara Priscilla Dantas. Violência contra a população idosa durante a pandemia da COVID-19. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 10, n. 59, p. 4314-4325, 2020. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2020v10i59p4314-4325. Disponível em: <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1071>. Acesso em: 25 maio. 2021.

GALVAO, Taís Freire; PEREIRA, Mauricio Gomes. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 23, n. 1, p. 183-184, mar. 2014. Disponível em <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742014000100018&lng=pt&nr=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000100018&lng=pt&nr=iso)>. Acesso em: 31 maio. 2021

SILVA, Marcielle de Lima; VIANA, Suely Aragão Azevêdo. Impacto na saúde mental do idoso durante o período de isolamento social em virtude da disseminação da doença covid19: uma revisão literária. **Revista Diálogos em Saúde**. Volume 3 - Número 1 - jan/jun de 2020 – ISSN 2596-206X. Disponível em < file:///C:/Users/Ruan/Downloads/272-862-1-PB%20(1).pdf >. Acesso em 01 jun. 2021.

## FISSURA LABIOPALATINA NA PERSPECTIVA DO MODELO SALUTOGÊNICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Edilma da Cruz Cavalcante<sup>1</sup>; Luana Carla Bandeira Sobrinho<sup>1</sup>; Patrícia Soares Cavalcante<sup>1</sup>; Ricardo Hugo Gonzalez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mestranda em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará, UFC, Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Doutor em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará, UFC, Fortaleza, Ceará.

### RESUMO

**Introdução:** As pessoas com fissura labiopalatina (FLP) e seus familiares sofrem um impacto na qualidade de vida e bem-estar biopsicossocial, por isso identificar como contribuir para uma atitude mais positiva é importante. **Objetivo:** Identificar a contribuição do Modelo Salutogênico sobre a FLP. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa que incluiu estudos publicados na língua portuguesa e inglesa, de 2017 a 2021, a partir de pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde e PUBMED. **Resultados e discussão:** Selecionou-se 6 artigos que foram categorizados em temas. Verificou-se o fortalecimento psicológico como um recurso para a saúde da mãe (2), o aconselhamento como uma prática que auxilia os pais durante o tratamento (1) e a melhora da qualidade de vida após o tratamento (3). **Conclusão:** São necessários mais estudos acerca do modelo salutogênico sobre a FLP como também identificar os recursos salutogênicos de promoção da saúde para as pessoas com FLP e seus familiares.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fissura Labial. Fissura Palatina. Senso de Coerência.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

A anomalia congênita considerada mais frequente na região craniofacial em recém-nascidos vivos é a fissura labiopalatina (FLP), afetando o lábio, rebordo alveolar ou palato por falha na fusão de processos de formação nasal e maxilar (MATOS et al., 2020). No Brasil, a prevalência é de um caso para cada 650 nascidos vivos (BELUCI et al., 2019). A ocorrência de FLP inclui anomalias isoladas e múltiplas, com etiologia envolvendo fatores genéticos e ambientais como o uso de drogas nos primeiros três meses da gestação, por exemplo, anticonvulsivantes pela mãe (CUNHA et al., 2019).

As pessoas que possuem a FLP, juntamente com suas famílias, sofrem um significativo impacto na qualidade de vida e bem-estar biopsicossocial (RIOS MOURA et al., 2019). Esta anomalia também pode trazer alterações na mastigação, respiração, audição e na arcada dentária (GLAESER; DA COSTA; COLLARES, 2018).

Ao se encontrarem diante do diagnóstico de alguma anomalia congênita, os pais vivenciam a aflição frente ao momento e demonstram sentimentos como raiva, medo, choque, confusão, ansiedade, culpa e tristeza (CUNHA et al., 2019). Por isso, uma abordagem multidisciplinar torna-se fundamental para ajudar os pais no manejo de suas emoções ao prepará-los para buscar estratégias que viabilizem a inclusão social e reabilitação integral da criança com FLP (RUIZ-GUILLÉN et al., 2021).

Em busca de compreender as implicações decorrentes da FLP, encontra-se no Modelo Salutogênico de promoção da saúde, proposto por Aaron Antonovsky em 1979, uma abordagem que auxilia a entender os fatores que mantêm a saúde física e mental mesmo passando por eventos estressantes ao longo da vida. A salutogênese convida a assumir uma atitude mais positiva perante às adversidades e encarar os pequenos problemas de maneira diferente (SCALCO; ABEGG; CELESTE; 2020).

Na perspectiva do Modelo Salutogênico, o constructo Senso de Coerência é apresentado como um atributo individual que protege o indivíduo contra as consequências prejudiciais do estresse, refere-se à capacidade do indivíduo em aplicar seus recursos internos e sociais como forma de adaptação a uma situação de adversidade (COUTINHO; HEIMER, 2014).

Visto isso, o objetivo deste trabalho foi identificar a contribuição do Modelo Salutogênico sobre a fissura labiopalatina

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura cuja questão norteadora foi: Qual a contribuição do modelo salutogênico sobre a FLP. A busca incluiu estudos publicados na língua portuguesa e inglesa, de 2017 a 2021, possibilitando sintetizar os achados sobre a FLP pela perspectiva do Modelo Salutogênico.

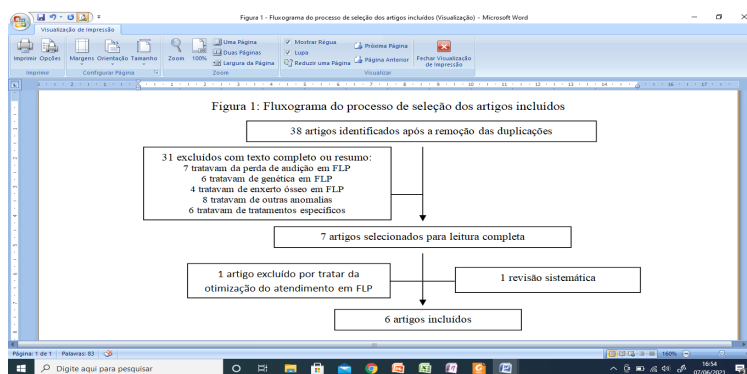
A busca foi realizada a partir de pesquisa nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PUBMED. A estratégia de busca utilizou os descritores “fissura palatina”, “fissura labial” e “senso de coerência”, combinados pelo operador booleano AND. Foram considerados artigos disponíveis para leitura completa, sendo excluídos os estudos repetidos nas bases de dados e os que não tratavam sobre o tema.

Uma análise foi realizada através do método de Análise de Conteúdo Temática, por Bardin (2016), com o objetivo de categorizar os artigos para dar sentido às informações. Para este trabalho, foram selecionados artigos com títulos e/ou frases de acordo com os descritores. Ao final, uma análise crítica dos estudos, de acordo com o objetivo, também foi realizada.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com termos combinados “Cleft Palate AND Sense of Coherence”, foram encontrados dois resultados na BVS e 37 resultados na PUBMED. Com a combinação “Cleft Lip AND Sense of Coherence”, encontrou-se dois resultados e 30 resultados, respectivamente na BVS e na PUBMED. Por fim, ao combinar os termos “Sense of coherence AND Cleft Lip AND Cleft Palate”, nenhum resultado foi encontrado na BVS, porém na PUBMED foram encontrados dois resultados. Totalizou-se 73 resultados em inglês, que foram reduzidos, em 38 artigos identificados após a remoção das duplicações (Figura 1).

**Figura 1:** Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos



**Fonte:** Autoria própria, 2021.

Em seguida, depois da leitura do título e resumo dos artigos, houve a categorização em temas relacionados ao Modelo Salutogênico de promoção da saúde: 1) senso de coerência em mães de crianças com FLP (n=2); 2) efeitos psicológicos do diagnóstico nos pais de crianças com FLP (n=1); e 3) qualidade de vida em crianças e adolescentes com FLP (n=3). Nessa etapa foram excluídos 31 artigos por tratarem de temas não relacionados ao estudo, sendo sete artigos selecionados para a leitura completa. Após a leitura dos artigos na íntegra, foi possível identificar a presença de uma revisão sistemática (n=1) e a exclusão de um artigo por não tratar sobre o tema.

A amostra de artigos selecionados representa a pouca expressividade de publicações do Modelo Salutogênico no campo da fissura labiopalatina. Outro aspecto observado foi o predomínio de estudos transversais (n=5), o que leva a ausência das relações causais entre as variáveis. Identificasse, também, ausência de estudos qualitativos o que contribuiria para o desenvolvimento científico. Cinco artigos possuíam abordagem quantitativa (n=5) com o uso frequente de questionários para a coleta de dados, entre eles os questionários de senso de coerência e qualidade de vida.

A partir do Modelo Salutogênico, evidenciou-se entre as buscas o fortalecimento psicológico da mãe como uma potencialidade para mantê-la saudável e o reflexo dessa prática no tratamento da criança com FLP em dois artigos que tratavam sobre o senso de coerência (n=2). Na revisão sistemática (n=1), ao analisar os efeitos psicológicos do diagnóstico nos pais, notou-se que o aconselhamento

sistematicamente planejado, cujo objetivo é educar os pais sobre a anomalia congênita do filho, irá ajudá-los a se ajustarem durante o período do diagnóstico pré-natal, nascimento e tratamento.

Em três artigos (n=3), observou-se que o tratamento, especificamente a cirurgia, contribui para a melhora da qualidade de vida em crianças e adolescentes com FLP já que a insatisfação com a imagem aumenta os níveis de ansiedade na pessoa com FLP.

## CONCLUSÃO

Há um longo caminho a percorrer sobre a contribuição do Modelo Salutogênico no campo da fissura labiopalatina, pois a maioria dos estudos ainda apresenta o foco de estudo no campo biológico da anomalia craniofacial. É necessário ampliar o olhar acerca das repercussões psicológicas decorrentes das adversidades da FLP como também identificar os recursos salutogênicos de promoção da saúde para as pessoas com FLP e seus familiares.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. 3ª Reimpressão da 1. São Paulo: Edições, v. 70, 2016

BELUCI, M. L. et al. Correlation between quality of life and burden of family caregivers of infants with cleft lip and palate. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 53, e03432, 2019.

COUTINHO, V. M.; HEIMER, M. V. Senso de coerência e adolescência: uma revisão integrativa de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 19, n. 3, pp. 819-827, 2014.

CUNHA, G. F. M. et al. A descoberta pré-natal da fissura labiopalatina do bebê: principais dúvidas das gestantes. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27, e34127, 2019.

GLAESER, A.; DA COSTA, S. S.; COLLARES, M. V. M. Fissura labiopalatina: avaliação do impacto psicológico utilizando a Escala de Autoestima de Rosenberg. **Rev. bras. cir. plást.**, v. 33, n. 2, p. 187-195, 2018.

MATOS, F. G. O. A. et al. Perfil epidemiológico das fissuras labiopalatais de crianças atendidas em um centro de referência paranaense. **Rev. enferm. UFSM**, v. 10, p. 28, 2020.

RIOS MOURA, J. et al. Perfil clínico-epidemiológico das fissuras orofaciais em um centro de referência do nordeste do Brasil. **Rev. salud pública**, v. 21, n. 2, p. 209-216, 2019.

RUIZ-GUILLÉN, A. et al. Perception of quality of life by children and adolescents with cleft lip/palate after orthodontic and surgical treatment: gender and age analysis. **Progress in Orthodontics**, v. 22, n. 1, p. 1-9, 2021.

SCALCO, G. P.; ABEGG, C.; CELESTE, R. K. Avaliação da adaptação transcultural da versão brasileira da Escala de Senso de Coerência: uma revisão sistemática. **Cad. Saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 311-324, 2020.



## TUBERCULOSE: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA MARCADO PELAS DESIGUALDADES SOCIAIS.

**Karla Oliveira de Castro<sup>1</sup>; Anna Júlia Pereira Lemos<sup>2</sup>; Cindy Leite Monteiro<sup>3</sup>; Eduarda Dias da Silva<sup>4</sup>; Eduarda Oliveira<sup>5</sup>; Larissa Azevedo dos Santos<sup>6</sup>; Maria Fernanda Costa Troncha Gomes<sup>7</sup>; Thaiane Furtado Macedo<sup>8</sup>; Luípa Michele Silva<sup>9</sup> e Ana Carolina Scarpel Moncaio<sup>10</sup>**

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8</sup> Graduanda em Enfermagem, UFCAT, Catalão, Goiás.

<sup>9</sup>Doutora em Enfermagem, UFCAT, Catalão, Goiás.

<sup>10</sup>Doutora em Ciências da Saúde, UFCAT, Catalão, Goiás.

### RESUMO

A Tuberculose é um grave problema de saúde pública mundial intimamente relacionado com os determinantes sociais da saúde. O Brasil é um país altamente atingido pela tuberculose e concomitantemente pelas desigualdades sociais, tornando sua população vulnerável. Verificou-se na literatura a relação dos determinantes sociais da saúde com a incidência de TB no Brasil. A metodologia usada foi uma revisão integrativa da literatura, por meio de três palavras chaves pesquisadas com seus sinônimos em duas bases de dados usando os operadores booleanos “*or*” e “*and*”. Foram encontrados 14 artigos divididos em quatro categorias temáticas às quais evidenciaram a associação entre benefícios sociais e a tuberculose, a caracterização epidemiológica do indivíduo com tuberculose, a influência direta dos determinantes sociais de saúde sobre a incidência de tuberculose e a caracterização dos índices de mortalidade associados à tuberculose.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tuberculose. Determinantes sociais da saúde. Incidência.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

A Tuberculose (TB), antecedente à pandemia de COVID-19, era considerada a doença infectocontagiosa com o maior índice de mortalidade do mundo caracterizando, portanto, um grave problema de saúde pública mundial. Adicional a este cenário, a doença acomete principalmente grupos vulneráveis socioeconomicamente, o que resulta no grande número de casos encontrados entre conjuntos específicos de pessoas, em proporções superiores ao que é visto na população geral.

No ano de 2016, mais de 90% das mortes por TB ocorreram em países de baixa e média renda. Como sabido, o Brasil é uma nação marcada pelas desigualdades sociais, o que se estabelece como fator intimamente relacionado aos elevados índices de casos de tuberculose em seu território, colocando-o entre os 30 países com as maiores taxas relacionadas à doença no planeta. Nos últimos

anos, foi registrado um aumento da incidência de casos no país, representando uma grande preocupação e um alerta de falha nas estratégias que visam a erradicação da doença.

Os determinantes sociais da saúde são fatores que ultrapassam o domínio médico e possuem potencial de conformar a saúde do indivíduo em diversos aspectos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), este termo é definido como as circunstâncias em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem. Ainda, podem ser apontados como determinantes sociais da saúde as condições de moradia, alimentação, renda, escolaridade, idade, gênero, acesso à saneamento básico e outros.

Assim sendo, a tuberculose é uma doença apontada de forma incisiva pela literatura por sua relação com os determinantes sociais da saúde. Assim, tendo em vista os fatos delineados, o presente trabalho analisando a literatura, buscou verificar a influência dos determinantes sociais na incidência de TB no contexto brasileiro.

## METODOLOGIA

Tratou-se de uma Revisão Integrativa da literatura, a qual iniciou com a seguinte questão norteadora: “Como os determinantes sociais de saúde influenciam a incidência de tuberculose no Brasil?”. No que concerne à amostragem, consultou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o *Medical Subject Headings* (MeSH) e foram utilizados os descritores: Tuberculose, Determinantes sociais da saúde e Incidência, também com a utilização dos respectivos sinônimos, com o operador booleano “or” entre os sinônimos e “and” entre as possibilidades de busca. Foram utilizadas as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe de Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed) (via *National Library of Medicine*). Os critérios de inclusão foram: textos completos, gratuitos, escritos em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos dez anos e voltados para o cenário brasileiro. Critério de exclusão: publicações secundárias. Os dados primários foram extraídos de cada artigo selecionado, avaliados criticamente, sintetizados e organizados de acordo com o delineamento temático. Por fim, foi possível evidenciar a necessidade de um olhar integral e ampliado acerca da tuberculose, e da influência dos determinantes sociais que a cercam.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Aplicando os critérios, obteve-se quatorze artigos originais: dez da base de dados LILACS, e quatro da base MEDLINE/PubMed. Mediante a leitura e aprofundamento da síntese, foram propostas quatro categorias temáticas, sendo elas: “A associação entre benefícios sociais e a tuberculose”, “Caracterização epidemiológica do indivíduo com tuberculose”, “A influência direta dos determinantes sociais de saúde sobre a incidência de tuberculose” e “Caracterização dos índices de mortalidade associados à tuberculose”.

No que se refere à categoria temática “Caracterização epidemiológica do indivíduo com tuberculose”, é perceptível a relação da incidência da Tuberculose com determinados fatores, tais como habitação inadequada, desnutrição, grupos mais expostos a vulnerabilidades sociais, nível educacional, sexo e idade. O perfil da pessoa comumente acometida por tuberculose geralmente é: homem, preto ou pardo, acima dos 40 anos, de baixa renda, com pouca escolaridade, habitando em locais marginalizados. Ainda, é explanado sobre a pessoa que procura o nível de atenção secundário como fonte para diagnóstico e tratamento da TB. É válido ressaltar que no Brasil, a responsabilidade de todo processo referente ao diagnóstico e tratamento da TB é da atenção primária e esta ocorrência é abordada como uma possível falha no sistema de saúde. Outrossim, é evidenciada a alta incidência de casos de TB em extensões territoriais que apresentam precárias condições sanitárias, onde prevalece uma elevada densidade populacional e existem aglomerações de pessoas no espaço intradomiciliar. Assim, é marcante a influência direta das baixas condições sociais e o padrão socioespacial de distribuição da TB, uma vez que há grande migração da população de baixa renda para áreas de menor valorização imobiliária, as quais, em geral, foram formadas sem a devida organização do espaço, criando ambientes que propiciam a disseminação da tuberculose.

Já os artigos relacionados à categoria “A influência direta dos determinantes sociais de saúde sobre a incidência de tuberculose”, explanam que a TB estabelece relação com os determinantes sociais de saúde, de modo que se torna imprescindível o reforço das discussões acerca dos mesmos, pois exercem influência no processo saúde doença. Isto se evidencia de maneira clara nos menores índices de autorrelatos de TB entre indivíduos com renda familiar *per capita* superior a meio salário mínimo, com nível de escolaridade a partir do ensino médio, e entre os que possuem plano de saúde, em detrimento de seus opostos.

Referente à categoria temática “A associação entre benefícios sociais e a tuberculose” é ressaltado que os benefícios sociais podem estabelecer influência na incidência de TB, pois os mesmos são entendidos como um meio de proteção social, podendo influenciar positivamente na redução de casos de TB e no aumento da adesão à terapêutica. O bolsa família, por exemplo, entendido como o maior programa de transferência de renda do mundo desenvolvido no Brasil, atua ativamente no desenvolvimento do pilar 2 (políticas e sistemas de apoio ousados), dos três estabelecidos na nova estratégia global de eliminação da TB, desenvolvida na Assembleia Mundial de Saúde em 2014. Nessa lógica, é perceptível a maior chance de prognóstico de cura para a doença entre sujeitos amparados por benefícios governamentais e não governamentais, o que é demonstrado pela maior proporção de desfechos positivo nestes casos.

No que tange aos artigos direcionados à categoria temática “Caracterização dos índices de mortalidade associados à tuberculose” elucidam que, apesar de se tratar de uma doença curável, nos dias de hoje ela ainda tem alta mortalidade, principalmente nos referidos países de média e baixa renda, que estão ainda mais longe de atingir a meta da OMS para acabar com a doença até 2050. Isto, porque uma das principais armas contra a erradicação dos casos e óbitos por TB é amenizar as desigualdades sociais. É apontado que no Brasil, entre 1990 e 2015, houve uma média anual de 2,2 mortes a cada 100.000 habitantes. Nos últimos anos isso pode ser explicado pelas crises políticas,

econômicas e de saúde as quais o país atravessou. É citado que vários estudos relacionam a morte com os determinantes sociais, sendo as principais exposições de risco avaliadas nos estudos o nível de educação, a baixa renda, a convivência em ambientes superlotados e a expectativa de vida.

## CONCLUSÃO

Com base no que foi explanado, é possível afirmar que há uma direta relação entre a TB e os determinantes de saúde, visando também que as desigualdades sociais devem ser combatidas e amplamente discutidas, idealizando sua minimização e, por consequência, a redução da TB. O Brasil necessita de cuidado extra nos serviços de saúde e na política, ponderando que é um país em desenvolvimento marcado por cenários com muitas disparidades socioeconômicas e pelos altos índices de casos e mortes pela doença.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

PEDRO, A. S. et al. Tuberculose como marcador de iniquidades em um contexto de transformação socioespacial. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v.51, n.9, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/rSXhgqrCB4X8nmzpWf3z3qm/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 31 mai. 2021.

POPOLIN, M. P., et al. Tuberculose: desigualdade de renda e integração da Estratégia Saúde da Família e Bolsa Família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Goiânia, 2019. 19-30. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.44230>>. Acesso em: 01. jun. 2021.

TAVARES. C, M., et al. Tendência e caracterização epidemiológica da tuberculose em Alagoas, 2007-2016. **Cad. Saúde Colet**. Rio de Janeiro, 2020;28(1):107-115. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-%20462X202028010381>>. Acesso em: 31. mai. 2021.

## CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E CLÍNICA DE PACIENTES COM DIABETES *MELLITUS* TIPO 2 EM MUNICÍPIOS SERGIPANOS

Thaynara Silva dos Anjos<sup>1</sup>; Sineide Souza Maia Linhares<sup>2</sup>; Jessica Oliveira da Cunha<sup>2</sup>; Eliana Ofelia Llapa Rodriguez<sup>3</sup>; Lislaine Aparecida Fracoli<sup>4</sup>; Liudmila Miyar Otero<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Doutoranda, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, São Paulo.

<sup>2</sup>Mestre, Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, Sergipe.

<sup>3</sup>Doutora, Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, Sergipe.

<sup>4</sup>Doutora, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, São Paulo.

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever as características sociodemográficas e clínicas dos pacientes com Diabetes *Mellitus* tipo 2 (DM2) em municípios sergipanos. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizada em unidades básicas de saúde (UBS) e em centro especializado de diabetes de Aracaju e UBS em Itabaiana. Participaram 600 pacientes com DM2 e idade igual ou superior a 18 anos. A coleta de dados utilizou o formulário de caracterização sociodemográfico e clínico. **Resultados:** faixa etária entre 61 e 70 anos (33,5%), sexo feminino (71,0%), com companheiro (57,8%), não sabe ler/escrever ou fundamental incompleto (69,6%), renda familiar entre um e dois salários-mínimos (71,7%), aposentados (62,0%). Tempo de diagnóstico de DM entre um e cinco anos (33,5%), tratamento com hipoglicemiante oral (70,2%). **Conclusão:** O conhecimento das características de pacientes com DM2 em cidades de Sergipe poderá contribuir para o direcionamento de ações de enfermagem a esta população, possibilitando a melhoria da atenção à saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doenças crônicas não transmissíveis. Saúde coletiva. Perfis sanitários.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições sociais e de saúde.

### INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) tipo 2 (DM2) é uma síndrome metabólica que acomete cerca de 425 milhões de pessoas no Mundo, sendo 12,5 milhões no Brasil. Há tendência de crescimento de 48% até 2045. Assim, o DM2 já é considerado uma epidemia global (IDF, 2017).

Em Sergipe, o DM foi a terceira causa de morte prematura entre as Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT), ocasionando 12,42% de mortes evitáveis (SERGIPE, 2020). Estudo que avaliou a prevalência do DM em município do interior sergipano, identificou prevalência de 38,1%, apontando a atenção necessária a medidas de controle da doença (SANTOS *et al.*, 2019).

O DM apresenta-se de forma relevante, inclusive em Sergipe, sendo necessárias medidas de controle para doença que sejam eficazes. Entretanto, essas medidas precisam estar alinhadas ao perfil dos pacientes. Logo, o objetivo do presente estudo foi descrever as características sociodemográficas e clínicas dos pacientes com DM2 em municípios sergipanos.

## METODOLOGIA

Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. A amostragem foi por conveniência, constituída por 600 pacientes que seguiam os seguintes critérios de inclusão: diagnóstico de DM2, com idade igual ou superior a 18 anos. Os critérios de exclusão foram: pacientes com dificuldade na compreensão e resposta. A pesquisa foi realizada em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Aracaju e de Itabaiana e em centro especializado de diabetes na capital sergipana. A coleta de dados aconteceu no período de fevereiro de 2018 a junho de 2019, na sala de espera ou consultório nas UBS, ou em visita domiciliar, acompanhados pelo agente comunitário de saúde. Para a coleta, utilizou-se o formulário de caracterização sociodemográfico e clínico, com as seguintes variáveis: idade, gênero, município de residência, escolaridade, ocupação, renda familiar, tempo de diagnóstico de DM e tipo de tratamento medicamentoso (Hipoglicemiante oral, Insulina, Tratamento combinado).

As análises de dados foram realizadas no *Microsoft Office Excel*, com dupla digitação, realizadas análises descritivas de tendência central e frequências (absoluta e relativa). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Saúde da Universidade Federal de Sergipe, sob parecer n. 2.300.173/2017. Os participantes da pesquisa assinavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram 600 pacientes, com idade mínima de 28 anos, máxima de 89 anos, mediana 62,5 anos, e média de idade 61,8 anos (DP  $\pm$ 11,1), semelhante a outros estudos (GONÇALVES *et al.*, 2017; ASSUNÇÃO *et al.*, 2017). A faixa etária prevalente foi entre 61 e 70 anos (33,5%). Apesar da ocorrência em diferentes faixas etárias e do aumento da incidência em jovens, o predomínio ainda são pessoas idosas (SBD, 2019).

A maioria dos participantes residiam na Grande Aracaju (44,0%), do gênero feminino (71,0%), sendo este último dado convergente à literatura (BORBA *et al.*, 2019; ASSUNÇÃO *et al.*, 2017; TESTON *et al.*, 2018). Um aspecto a ressaltar é a obesidade abdominal mais prevalente em mulheres idosas quando comparados aos homens idosos, estando esse fator relacionado ao DM (SILVEIRA; VIEIRA; SOUZA, 2018). Além disso, a maior preocupação quanto à saúde proporciona maior busca por atendimento (CORRÊA *et al.*, 2017).

Houve predomínio dos pacientes com baixa escolaridade, possuindo ensino fundamental incompleto (37,3%) ou eram analfabetos (32,3%), corroborando com a literatura (ASSUNÇÃO *et al.*, 2017; PONTELLI; SULEIMAN; OLIVEIRA; 2018). Estudo observou que pacientes com baixa

escolaridade apresentaram prevalência duas vezes maior que aqueles com mais de oito anos de estudo, indicando que a baixa escolaridade relaciona-se com maior dificuldade em aderir à mudança do estilo de vida, sendo essencial a consideração desses aspectos pelos profissionais de saúde no planejamento da assistência (FLOR; CAMPOS, 2017).

A maioria tinha companheiro (57,8%), assemelhando-se à literatura (PONTELLI; SULEIMAN; OLIVEIRA, 2018; DINESH; KULARNI; GANGADHAR, 2016). Estudo que avaliou os fatores relacionados à prevalência do DM observou que indivíduos com companheiros reduziram a chance de ter DM em 20% em relação aos que não tinha companheiro (FLOR; CAMPOS, 2017). O apoio familiar é de grande relevância pois contribui para adesão ao tratamento e controle da doença (SANTOS; SILVA; MARCON, 2018).

Os aposentados foram maioria (62,0%) associando-se ao grande número de idosos da pesquisa. A maioria apresentava renda familiar entre um e dois salários-mínimos (71,7%). Esses fatores assemelham-se a estudos (SANTOS et al., 2019; ASSUNÇÃO et al., 2017). Todas as características sociodemográficas analisadas estão descritas na Tabela 1.



**Tabela 1-** Distribuição numérica e percentual dos pacientes entrevistados, segundo variáveis sociodemográficas. Aracaju e Itabaiana, Sergipe, 2018-2019. n=600

Variáveis sociodemográficas		nº	%	
<b>Faixa etária</b> (em anos)	< 30	2	0,3	Mínimo:28 Máximo: 89 Média: 61,9 Mediana: 62,5
	31 – 40	19	3,2	
	41 – 50	77	12,8	
	51 – 60	164	27,3	
	61 – 70	201	33,5	
	70 ou mais	137	22,8	
<b>Gênero</b>	Feminino	425	71	
	Masculino	175	29	
<b>Cidade de residência</b>	Grande Aracaju	262	44%	
	Itabaiana	237	40%	
	Outras cidades	101	17%	
<b>Escolaridade</b>	Não sabe ler/escrever	194	32,3	
	Ensino Fundamental incompleto	224	37,3	
	Ensino Fundamental completo	34	5,7	
	Ensino Médio incompleto	23	3,8	
	Ensino Médio completo	72	12,0	
	Ensino Superior incompleto	4	0,7	
	Ensino Superior completo	49	8,2	
<b>Estado Conjugal</b>	Com companheiro(a)	347	57,8	
	Sem companheiro(a)	253	42,2	
<b>Ocupação</b>	Aposentado	372	62,0	
	Desempregado	126	21,0	
	Empregado	96	16,0	
	Outros	6	1,0	
<b>Renda familiar</b> <b>salário-mínimo</b> <b>(SM)*</b>	Sem renda ou < 1	66	11,0	
	1 a 2	430	71,7	
	3 a 4	65	10,8	
	5 a 9	32	5,3	
	10 ou mais	7	1,2	

\* Um salário-mínimo = 954,00 reais (2018); 998,00 reais (2019).

**Fonte:** Dados da pesquisa.

O tempo de diagnóstico predominante foi de um e cinco anos (33,5%), divergindo de outros estudos com tempo maior de diagnóstico (GONÇALVES *et al.*, 2017; ASSUNÇÃO *et al.*, 2017). Espera-se que o conhecimento do DM aumente ao longo dos anos, contribuindo no autocuidado (GIROTTI *et al.*, 2018).

Já em relação ao tratamento medicamentoso, a maioria utilizava apenas hipoglicemiante oral (70,2%), assemelhando à literatura em geral (SOUZA *et al.*, 2019; PONTELLI; SULEIMAN; OLIVEIRA, 2018). O uso do tratamento combinando foi superior ao uso exclusivo da insulina, divergindo de outro estudo (ASSUNÇÃO *et al.*, 2017). O tratamento combinado melhora o controle glicêmico, reduz as doses de insulina e suas complicações (SBD, 2019).

## CONCLUSÃO

Portanto, as características sociodemográficas e clínicas dos pacientes com DM2 em municípios de Sergipe foram: gênero feminino, com companheiro, baixa escolaridade e renda familiar, aposentados, com baixo tempo de diagnóstico, em tratamento com hipoglicemiantes orais.

O conhecimento das características de pacientes com DM2 em cidades Sergipana poderá contribuir para o direcionamento de ações de enfermagem com vistas à adoção de condutas adequadas frente as características, possibilitando a melhoria da atenção à saúde. A amostragem por conveniência foi um aspecto limitante do estudo.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ASSUNCAO, Suelen Cordeiro *et al.* **Conhecimento e atitude de pacientes com diabetes mellitus da Atenção Primária à Saúde**. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v.21, n.4, 2017.

FLOR, Luisa Sorio; CAMPOS, Monica Rodrigues. **Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional**. Revista brasileira de epidemiologia, São Paulo, v.20, n. 1, p. 16-29, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. São Paulo, AC Farmacêutica, 2019.

# RISCO RELATIVO DO ACRETISMO PLACENTÁRIO COMO CAUSA GRAVE DE MORTALIDADE MATERNA: REVISÃO DE LITERATURA

**Bianca Rodrigues de Sousa<sup>1</sup>; Isabel Moreira Gomes<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica de enfermagem, UECE, Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Acadêmica de enfermagem, UECE, Fortaleza, Ceará.

## RESUMO

O objetivo da revisão de literatura foi o estudo dos fatores predisponentes ao acretismo placentário com buscas online nas bases de dados da saúde. Na sequência da análise efetuada aos artigos selecionados, e das evidências científicas encontradas, consideramos relevante a apresentação de duas temáticas: A importância do diagnóstico do acretismo placentário de forma precoce e Complicações pós-operatórias decorrentes da placenta acreta e necessidade de preparação profissional adequada. Dentre as variantes de risco de placenta acreta apontadas como relevantes pela literatura explorada, pode-se constatar que as cesáreas progressivas aumentam significativamente essa probabilidade. Dessa forma, a gestão de saúde deve instruir seus profissionais para a prática do problema com embasamento em conhecimentos científicos necessitando orientar as gestantes a realizar o parto natural em prol de evitar problemas futuros gerados pela cesariana.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mortalidade Materna. Placenta Acreta. Placenta Prévia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições sociais e de saúde

## INTRODUÇÃO

Em condições normais, o trofoblasto invade o endométrio até a decídua basal sem penetrar no miométrio. Contudo, quando esta penetração acontece, temos o termo acretismo placentário. O acretismo placentário baseia-se na implantação e aderência incorreta da placenta na parede do útero, ultrapassando o endométrio, com possibilidade de invasão até de órgãos adjacentes, como bexiga e intestino (BRANDÃO *et al*, 2018).

A placenta acreta é uma das complicações mais graves do período gestacional, sendo causa de hemorragia considerável quando o obstetra tenta efetuar a dequitação. Acredita-se que essa alteração esteja associada à idade avançada das pacientes, endometriose ou antecedentes de abortamento e curetagem, mas sobretudo, seu principal fator predisponente trata-se das irregularidades na parede uterina como as cicatrizes decorrentes de cesariana (COUTINHO, 2014).

O acretismo placentário infelizmente vem sendo cada vez mais frequente relacionado ao progressivo número de cesáreas. Na última década a placenta acreta ultrapassou a atonia uterina como essencial causa de histerectomia por hemorragia pós-parto. As gestantes com cesárea anterior têm aproximadamente 25% mais riscos de desenvolver placenta acreta por possuírem a cicatriz da cirurgia. A mortalidade materna é expressiva (23,2%) e a perinatal mais ainda (24%) (TORLONI *et al*, 2012).

Em decorrência disto, apesar da placenta acreta não oferecer risco direto ao crescimento e desenvolvimento do feto, ela apresenta sérios índices de mortalidade materna por não poder ser extraída com facilidade, causando hemorragia acentuada. Devido a isso, é fundamental o acompanhamento pré-natal para que o problema seja diagnosticado ainda antes do parto, por meio de ultrassonografia ou da ressonância nuclear magnética e também é necessária uma equipe devidamente preparada.

## OBJETIVOS

O objetivo da revisão de literatura foi o estudo dos fatores predisponentes ao acretismo placentário, avaliando o seu risco relativo, a fim de demonstrar a importância da realização do diagnóstico precoce.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura que segundo Bento (2012), é aquela que envolve localizar, analisar, sintetizar e interpretar a investigação prévia relacionada com a sua área de estudo; é, então, uma análise bibliográfica referente aos estudos já publicados sobre a temática.

Foram realizadas buscas online nas bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), no Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde (IBECS) e no Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com a equação de busca [“Mortalidade Materna” AND (“Placenta Acreta” OR “Placenta Prévia”)].

Os critérios de inclusão foram: estar disponíveis na íntegra, conter pelo menos dois descritores e publicados no período de 2011 a 2021 e os critérios de exclusão foram: fugir da temática da pesquisa. Quando disponível em mais de uma base de dados, contou-se em somente uma. As informações foram organizadas em um banco de dados feito no Programa Microsoft Excel® 2013 da Microsoft®.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na sequência da análise efetuada aos artigos selecionados, e das evidências científicas encontradas, consideramos relevante a apresentação de duas temáticas: A importância do diagnóstico do acretismo placentário de forma precoce e Complicações pós-operatórias decorrentes da placenta

acreta e necessidade de preparação profissional adequada.

### **A importância do diagnóstico do acretismo placentário de forma precoce:**

Por ser subjetivo e individual, o diagnóstico clínico de acretismo sofre a influência de diversas variáveis, desde a escolha do parto à experiência da equipe profissional que acompanhará a paciente durante o pré-natal. O diagnóstico de acretismo e os problemas a ele associados dependerão muitas vezes do local onde a placenta estará localizada e da profundidade de penetração no miométrio.

A adequada detecção do acretismo e da sua real extensão de invasão quando diagnosticada precocemente permitirá um parto planejado, com mais segurança e menor risco operatório, excluindo a possibilidade de só diagnosticar no momento da dificuldade na extração da placenta durante a dequitação, o que entra como um dos maiores índices de mortalidade materna (BARRETO, 2018).

Com isso, a técnica mais procurada no diagnóstico de placenta acreta trata-se da ultrassonografia (US) e ressonância magnética (RM), sendo a US a mais utilizada, onde pode-se perceber irregulares nas lacunas vasculares, anomalias no miométrio basal e presença de vasos tortos adentrando o miométrio, centro da placenta e parede vesical (SANTANA et al., 2011). Porém, na US os sinais de acretismo são amenos quando realizados ainda no terceiro trimestre. A RM é útil em qualquer período da gestação, tendo em vista a facilidade na visualização dos tecidos moles, tornando preciso a massa uterina e permitindo a avaliação do espaço retroperitoneal (TORLONI et al., 2012).

Não há tratamento existente, porém, a identificação precoce diminui os riscos para o binômio mãe-bebê, mesmo que indiretamente. É indicado ter um diagnóstico anterior ao parto, para o preparo da equipe que realizará o procedimento em prol de minimizar as problemáticas hemorrágicas. Tal preparo tem perceptível diferença no momento da dequitação. Nesse momento geralmente requer cirurgia para amenizar o sangue e também para remover a placenta por completo.

Em gravidades, ocorrer uma grande penetração da placenta nas porções inferiores do útero, como nas áreas em que o endométrio estiver delgado, lesado, fibrosado ou ausente, tornando a placenta muito aderente, que não descola no parto, o que leva frequentemente a uma histerectomia ou mesmo ser fatal (TORLONI et al., 2012).

### **Complicações pós-operatórias decorrentes de placenta acreta e necessidade de preparação profissional adequada**

De acordo com Barreto (2018), as principais complicações são: síndrome de Ogilvie, formação de hematomas e hemorragias, infecção urinária, bexiga lesionada, tromboflebites, sangramento para a cavidade peritoneal e, no retroperitônio, complicações nos pulmões, infecção da incisão abdominal e morte materna. O óbito materno é quase sempre consequência da negligência ou não assistência correta e rápida.

O precário auxílio e orientação durante o período de parto e puerpério, atendimento tardio às perdas sanguíneas e uma maternidade com ausência de banco de sangue, acarretam ao atendimento hospitalar uma parcela considerável de responsabilidade pela eventualidade de óbito (MIGUEL et al., 2017). Com o número maior de cesáreas eletivas, a probabilidade de a situação ser grave será mais frequente. É indicada a precaução com a redução da quantidade de cesáreas ou evitando as ampliações impróprias da incisão uterina, com decorrentes agravos das artérias do útero (SANTANA et al., 2011). Fica exposto também a necessidade primordial de capacitação e preparo adequado de toda a equipe de profissionais, uma vez que apresenta complicações durante o parto e seja necessária a intervenção.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho procurou avaliar, através de uma inspeção na literatura, os principais riscos e fatores do acretismo placentário que expandem a chance de morte materna. Dentre as variantes de ameaça à placenta acreta apontadas como significativas pela base analisada, pode-se considerar que o cesáreas influencia substancialmente essa perspectiva. Ao auxiliar o parto dessas mulheres, a equipe responsável deve estar atenta e preparada para a possibilidade de agravamentos pós-operatórias. Dessa forma, o setor de saúde deve capacitar seus profissionais para o enfrentamento do problema com embasamento em conhecimentos científicos, necessitando orientar as gestantes a realizar o parto natural em prol de evitar problemas futuros gerados pela cesariana.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARRETO, T.G.G. FARIA, I.A. SANTOS, I.A.B. Placenta percreta: relato de caso. **Arq. Catarin Med.** Vol 47, nº 4, pag. 175-180, 2018. ID: biblio-1023302.

BENTO, A. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. **Revista JA** (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira), nº 65, ano VII (pp. 42-44). 2012. ISSN: 1647-8975

BRANDÃO, A.M. *et al.* Cateterização profilática de artérias uterinas com oclusão temporária do fluxo sanguíneo em pacientes de alto risco para hemorragia puerperal: é uma técnica segura? **Rev. J. Vas. Bras.** Porto Alegre. Vol.18. 2018. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.180134>

COUTINHO, T. COUTINHO, C.M. COUTINHO, L.M. Gravidez ectópica em cicatriz de cesárea: uma complicação emergente. **Rev. Femina.** Mato Grosso. Vol 42, nº1. 2014. ID: lil-749137

MIGUEL, A.M.G.S. *et al.* Manejo conservador de la placenta acreta. **Prog Obstet Ginecol.** Vol 60, nº 6, pag. 579-518, 2017. ID: ibc-171146.

# O PAPEL DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO E TRATAMENTO FRENTE ÀS FERIDAS ONCOLÓGICAS

**Hadassa Joshua da Silva Sicsú<sup>1</sup>; Wellington César Monteiro Silva<sup>2</sup>; Edilene Macêdo Cordeiro<sup>3</sup>; César Alexandre Rodrigues Figueiredo<sup>4</sup>;**

<sup>1</sup>Graduando em enfermagem, Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<sup>2</sup>Graduando em enfermagem, Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<sup>3</sup>Mestre, Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<sup>4</sup>Mestre, Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

## RESUMO

O trabalho tem como objetivo descrever a assistência de enfermagem ao portador de feridas oncológicas e identificar os principais tipos de coberturas utilizadas. Trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa e descritiva, através do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) acessando a base de dados da Scientific Electronic Library Online (Scielo), para busca do embasamento teórico. As feridas oncológicas além de causar mudanças físicas, também acarretam mudanças psicológicas, que afetam o meio social e familiar. A realização do tratamento dessas lesões não visa a cicatrização, mas, objetiva amenizar os sinais e sintomas e os impactos que a ferida provoca na imagem corporal do indivíduo, resultando em prejuízos de ordem física, psicológica e social. Sendo assim o enfermeiro detém um papel fundamental e essencial durante este processo, visto o contato frequente com o paciente e a competência para realizar o julgamento clínico na escolha do curativo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ferimentos e Lesões. Curativos. Enfermagem oncológica.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o câncer como um grupo de doenças que pode começar em qualquer órgão ou tecido em razão do crescimento desordenado e anormal das células, podendo invadir outras regiões do corpo. Além disso, a patologia é considerada uma das principais causas de mortes no mundo, com uma incidência mundial de 19,2 milhões no ano de 2020 (FERLAY et al., 2021). As feridas oncológicas surgem em decorrência de lesões provocadas pela infiltração e proliferação descontrolada das células malignas, induzidas pelo processo de oncogênese nos diversos tecidos, como os de revestimento. (GAMBA, 2016). Souza (2018) destaca que entre os pacientes com neoplasia, 5 a 10% desenvolvem feridas oncológicas, por consequência do tumor primário ou pelo processo de metástase das células malignas. Lisboa e Valença (2016) concluíram que o portador de



ferida oncológica representa um desafio para os profissionais da enfermagem, relacionado ao manejo dos sinais e sintomas (físicos e psicológicos) que essas lesões impõem, visto que atuam diretamente na assistência e a qualidade dos cuidados torna-se fator significativo para melhor qualidade de vida do paciente. O conhecimento das feridas, bem como a indicação de cada curativo é fundamental, visto que a cicatrização não é o foco do tratamento, mas o controle dos agravos e promoção do bem-estar. (AGUIAR; SILVA, 2014). O objetivo é descrever o papel do enfermeiro na avaliação e tratamento de feridas oncológicas e identificar os principais tipos de coberturas utilizadas.

## METODOLOGIA

O presente resumo possui uma abordagem qualitativa descritiva, de uma revisão de literatura do tipo bibliográfica, referindo-se à elaboração de um trabalho sobre o papel do enfermeiro na avaliação e tratamento frente às feridas oncológicas.

O levantamento de informações acerca da temática foi desenvolvido com a utilização de artigos, livros e manuais, com informações atualizada, selecionados através do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessando a base de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os Descritores em Ciências da saúde (DeCS) utilizados foram: “Ferimentos e Lesões”, “curativos”, “assistência de enfermagem”, “Enfermagem oncológica”.

Os critérios de inclusão utilizados foram materiais disponíveis na íntegra e gratuitos, disponíveis em português e inglês, publicados entre os anos de 2009 a 2020, sendo excluídos os materiais não disponibilizados na íntegra, pagos e publicados antes do ano de 2009.

Após a leitura exploratória do material, foram selecionados segmentos do texto que se relacionavam com a temática proposta e registrado informações da fonte. Os materiais foram organizados sistematicamente, a fim de elaborar um conteúdo didático, abordando a fisiopatologia, características, classificação, complicações, fatores de risco, prevenção, tratamento, intervenções de enfermagem e os curativos indicados para a lesão.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (2009) e o Instituto Nacional do Câncer (INCA) as feridas oncológicas se classificam quanto a localização, origem (primária ou metastática), aspecto (ulcerativas malignas, fungosas malignas e fungosas ulceradas), estadiamento (1, 1N, 2, 3 e 4), dor e odor. Devido a agressividade, Aguiar e Silva (2019) concluíram que o tratamento para essas lesões deve ser paliativo, sem efeito curativo, a fim de minimizar os sinais e sintomas e estabelecer uma melhor qualidade de vida do portador. Para Aguiar (2014), o enfermeiro está intimamente ligado à assistência ao paciente oncológico visto ser o profissional que permanece mais tempo ao lado do mesmo nos ambientes hospitalares e por isso, detém de atribuições específicas no cuidado paliativo, devendo realizar a sistematização da assistência de enfermagem priorizando o manejo da dor utilizando analgésicos antes e após a realização de curativos e o controle de odores com uso de metronidazol.

Por isso, Ferreira et al., (2013), destaca o papel do profissional enfermeiro frente aos cuidados em pessoa com ferida oncológica, na importância do raciocínio clínico e avaliação contínua, analisando-o de forma holística por aspectos que envolvam condições intrínsecas e extrínsecas do paciente, para o melhor manejo. Segundo Prado et al., (2016), o enfermeiro possui competência e habilidade na avaliação e tratamento de feridas visto o contato frequente com o paciente, acompanhando a evolução da lesão, proporcionando melhores condutas para escolha de curativos mesmo não havendo uma ideal. O manual do Instituto Nacional do Câncer (INCA) (2009) estabelece que escolha da cobertura ideal deve atender aos objetivos de eliminar o tecido não viável, reduzir o risco de infecção, atender às características da ferida e as metas da terapia para o paciente e família, ser prático, ter bom custo/benefício e estar disponível. Sendo destacados a utilização de curativo de carvão ativado com prata, alginato de cálcio, hidrofibra, espuma de poliuretano, hidrogel, Ácido Graxo Essencial, tela de silicone, colagenase e papaína. Para Aguiar et al., (2016) é de suma importância que o enfermeiro possua o conhecimento dessa indicação, visto que quando a cobertura é indicada adequadamente, durante a avaliação, favorece no processo cicatricial, beneficiando o indivíduo, a instituição e promovendo conforto ao paciente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se que indivíduos portadores de feridas oncológicas necessitam de cuidados e assistência adequados, de forma holística. Geralmente essas lesões estão associadas a estágios avançados de neoplasias e com baixa porcentagem de cura, bem como possui opções terapêuticas restritas. Contudo, raramente a cura será alcançada e o foco do tratamento é na maioria das vezes paliativo. Portanto, o papel do enfermeiro é fundamental na avaliação criteriosa das condições apresentadas pelo paciente considerando que a assistência de enfermagem prestada objetiva melhorar a qualidade de vida com foco no alívio do desconforto, diminuição dos odores, controle do sangramento e diminuição do exsudato. Visto as inúmeras coberturas disponíveis no mercado, o profissional enfermeiro que atua diretamente com o paciente oncológico, detém papel fundamental no julgamento clínico, baseado em evidências para escolher o tipo de curativo ideal, que proporcione conforto, bem-estar e qualidade de vida ao paciente.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Rafaela Mouta; SILVA, Gloria Regina. **Os cuidados de enfermagem em feridas neoplásicas na assistência paliativa.** Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, v. 11, n. 2, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Tratamento e controle de feridas tumorais e úlceras por pressão no câncer avançado.** Rio de Janeiro: INCA, 2009. 44
- FERREIRA, Adriano Menis et al. **Conhecimento e prática de enfermeiros sobre cuidados aos pacientes com feridas.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 6, n. 3, p. 1178-1190, 2014.

FERLAY, J. et al. **Global cancer observatory: cancer today**. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2018. 2020.

GAMBA, Mônica Antar; PETRI, Valéria; COSTA, Mariana Takahashi Ferreira. **Feridas: prevenção, causas e tratamento**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan Ltda. 2016.

LISBOA, Isabel Neves Duarte; VALENÇA, Marília Perrelli. **Caracterização de pacientes com feridas neoplásicas**. Estima–Brazilian Journal of Enterostomal Therapy, v. 14, n. 1, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Câncer**. 2018. Disponível em: [https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1).

SOUZA, Marcos Antonio de Oliveira et al. **Escalas de avaliação de odor em feridas neoplásicas: uma revisão integrativa**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, p. 2552-2560, 2018.

## AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO DE AMERICANO DO BRASIL, GOIÁS SOBRE O ABANDONO DE ANIMAIS.

**Carlos Eduardo Emídio Da Silva<sup>1</sup>; Osvaldo José da Silveira Neto<sup>2</sup>; Maria Clara Oliveira Costa<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Graduando em Medicina Veterinária, Universidade Estadual de Goiás (UEG), São Luís de Montes Belos, Goiás.

<sup>2</sup>Professor Doutor, Universidade Estadual de Goiás (UEG), São Luís de Montes Belos, Goiás.

<sup>3</sup>Graduanda em Medicina Veterinária, Universidade Estadual de Goiás (UEG), São Luís de Montes Belos, Goiás.

### RESUMO

O abandono de animais é um problema que coloca em risco todos os cidadãos pela exposição a zoonoses, além de ser fonte de contaminação e disseminação de doenças a outros animais. Visto que, os numero de cães e gatos de rua crescem exponencialmente, foi avaliado o nível de informação dos habitantes de Americano do Brasil - Goiás, sobre o abandono de animais e seu impacto no âmbito da saúde pública. O trabalho foi realizado através de um questionário com intuito de avaliar as perspectivas do abandono e seus malefícios. Constatou-se que, 37,1% (46/124) não sabem sobre nenhum risco que os animais podem oferecer a população, sendo que 76,6% (95/124) dos voluntários não visualizam o risco sanitário. Dessa forma, é importante que sejam elaborados projetos para conscientizar a população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Abandono. Zoonoses. Saúde Pública

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde

### INTRODUÇÃO

A presença de animais em situação de rua vivendo sob o relento e maus tratos atrelados à carência de informações sobre os riscos do abandono de animais de companhia no Brasil é um grande impasse na garantia da saúde pública, pois os mesmos sem cuidados de saúde e higiene podem oferecer um grande risco a sociedade devido à promoção de zoonoses. (SCHUTZ, 2009)

A questão do abandono não desrespeita apenas os indivíduos envolvidos diretamente, mas, toda a população acaba sendo englobada nessa situação, tendo em vista que, as informações sobre as doenças infecciosas que podem ser transmitidas de animais para humanos ainda sofrem um processo de democratização, os riscos em potenciais oferecidos à população ainda não são visíveis a todos. (ALVES, 2013)

A grande quantidade de cães e gatos distribuídos nos municípios esta cada vez mais delicada, visto que eles representam um risco à saúde, devido à possibilidade de transmissão de doenças que partem do animal para o homem (SOUZA, 2020). A raiva, a leishmaniose visceral, e a esporotricose podem vir a ter maior incidência pela densidade do abandono dos Pets, agravando a perspectiva de manutenção da saúde. (MATOS, et al., 2012).

No atual cenário, a falta de informações e políticas públicas aos cidadãos vem favorecendo para o aumento dos casos de descarte de animais, em que as justificativas se baseiam no medo da transmissão da covid-19 pelos animais, a mudança no estilo onde as pessoas passam a conviver mais dentro de suas casas ou ate mesmo a crise econômica gerada pela pandemia. Ainda que não exista, relatos de que animais de estimação possam transmitir a corona vírus, apenas serem contaminados por humanos o numero de abandono vem passando por um período crescente. (LOMBARDI, apud VEIGA)

Os motivos de rejeição com a inconsciência dos efeitos irreversíveis ao quadro da saúde, não se restringe apenas a crise do cenário atual, é uma pratica que ocorre motivado pelo aumento das despesas, mau comportamento, reprodução descontrolada, viagens ou mudanças de endereços, fatores esses que contribuem para o aumento dos 30 milhões de cães e gatos em rua. Os frutos dessa irresponsabilidade podem gerar efeitos irreversíveis no quadro da saúde. (GONÇALVES, 2021).

## **METODOLOGIA**

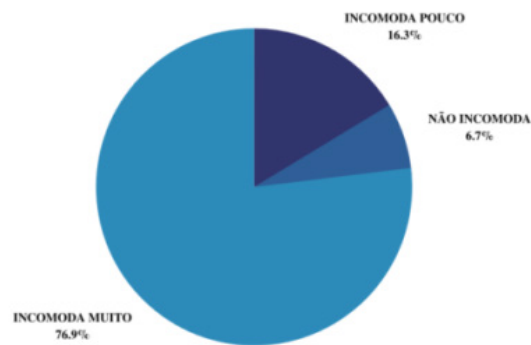
Foi realizada uma pesquisa no município de Americano do Brasil, localizado na Mesorregião do Centro Goiano do estado de Goiás. A cidade foi escolhida em função do seu tamanho e a deficiência de informação sobre o impacto do abandono de animais em relação à saúde pública. Foi utilizado o método quantitativo aleatório simples na escolha dos indivíduos os quais foram submetidos a três tipos de perguntas sendo, o incomodo das pessoas em relação aos animais abandonados na cidade (figura 1), os animais oferecem riscos à sociedade sem os cuidados sanitários (figura 2), e os problemas que os animais em situação de rua podem vir acarretar (figura 3). Os dados foram expostos em uma planilha e contabilizados em gráficos. O Município de Americano do Brasil possui um total de 6.614 habitantes, segundo o último senso. (IBGE, 2020).

## **RESULTADOS E DICUSSÕES**

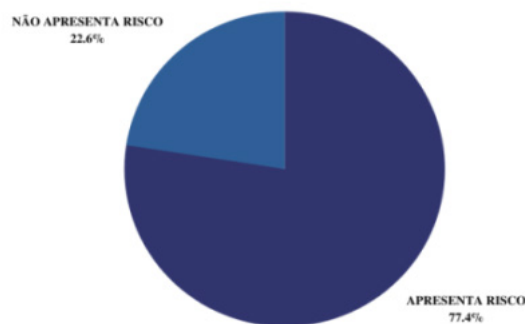
A presente pesquisa foi realizada com 124 pessoas no interior do estado de Goiás durante um período de 30 dias. Do total de entrevistados, 76,9% (100/124) se incomodam muito com o abandono de animais, 16,3% (17/124) se incomodam pouco com a situação e 6,7% (7/100) não se incomodam com o abandono, o resultado das perguntas está exposto no gráfico da Figura 1. Dos cidadãos 77,4% (96/124) acredita que os animais descartados sem cuidados sanitários possam vir oferecer risco a sociedade, enquanto 22,6 (28/100) acredita que eles não possam vir oferecer nenhum risco a população em questão, (Figura 2). Das pessoas envolvidas na pesquisa 37,1% (46/124) não

sabem sobre o risco que animais em rua podem oferecer a população, 23,4% (29/124) afirma que podem transmitir doenças aos cidadãos, 23,4% (29/124) acredita que o único risco oferecido seria o aumento de acidentes de trânsito, 16,1% (20/124) não enxerga nenhum risco que eles podem oferecer (Figura 3). Do total de participantes 76.6% (95/124) não entendem que o maior problema da situação em questão seria o risco de zoonoses, acreditam que outros fatores como acidente de transito seria a maior problemática a ser levantada, pela experiência que possuem com os animais na cidade.

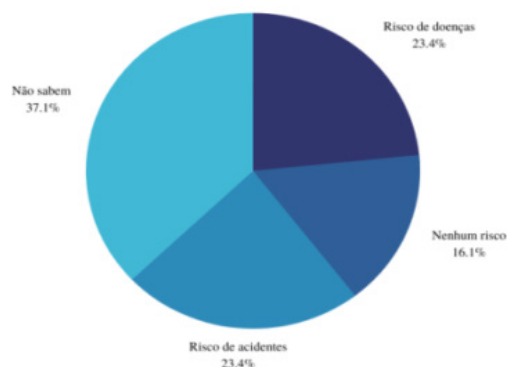
**Figura 1:** Número de pessoas que se incomodam com abandono de animais



**Figura 2:** Pessoas que consideram animais abandonados um risco sanitário



**Figura 3:** Opinião das pessoas sobre o risco que os animais de ruas podem trazer a sociedade



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Visto que, com os resultados da pesquisa é possível transparecer a necessidade de políticas públicas, para conscientização da população a respeito do impacto do abandono diretamente ligado a saúde pública. Além de que, a superpopulação de animais gerados devido à ausência do controle reprodutivo vem interferindo de forma negativa no tráfego de veículos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/americano-do-brasil/panorama>. Acesso em 09 de junho de 2021.

MATOS, M. R. et al. **Técnica Pasteur São Paulo para dimensionamento de população canina**. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2002.v18n5/1423-1428/>. Acesso em 09 de junho de 2021.

SOUZA, L. **Dezembro Verde alerta sobre maus-tratos e abandono de animais**. Abandono pode trazer problemas de saúde pública. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-12/dezembro-verde-alerta-sobre-maus-tratos-e-abandono-de-animais>. Acesso em 09 de junho de 2021.

VEIGA, E. A **‘epidemia de abandono’ dos animais de estimação na crise do coronavírus**. De Bled (Eslovênia) para a BBC News Brasil. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53594179>. Acesso em 09 de junho de 2021.

SCHULTZ, Silvia. **Abandono de animais** – A dura realidade da vida nas ruas. 16 fev. 2009. Disponível em: <http://www.portalnossomundo.com/site/mais/artigos/abandono.html>. Acesso em: 10 de junho de 2021.

ALVES, A.J. et al. **Abandono de cães na América Latina: revisão de literatura**. Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 34-41, 2013.

GONÇALVES, A. M. **Abandono de animais bate recorde na pandemia e problema não é só brasileiro**. 11 de março de 2021. Disponível em: <https://www.uol.com.br/nossa/colunas/coluna-do-veterinario/2021/03/11/abandono-de-animais-bate-recorde-na-pandemia-e-problema-nao-e-so-brasileiro.htm>. Acesso em: 08 de junho de 2021.



## AVALIAÇÃO DOS ÍNDICES DE MORTALIDADE POR DOENÇAS CARDÍACAS E RESPIRATÓRIAS NA MACRORREGIÃO DO JEQUITINHONHA-MG

Jéssica Stéfany Rocha<sup>1</sup>; Gabriela Cristina Rosa<sup>1</sup>; Cíntia Maria Rodrigues<sup>2</sup>; Thiago Ferreira Santos<sup>3</sup>; Maylza de Fátima do Nascimento<sup>3</sup>; Heloisa Helena Barroso<sup>4</sup>; Ana Paula Nogueira Nunes<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Fisioterapia. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem Fundamental de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP.

<sup>3</sup>Graduando em Nutrição. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.

<sup>4</sup>Enfermeira. Mestre em Ensino em Saúde pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.

<sup>5</sup>Doutora em Saúde Coletiva/Epidemiologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Docente na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/29**

### RESUMO

As doenças cardíacas e respiratórias, caracterizadas no CID:10 do sistema DATASUS apresentam impacto direto na qualidade de vida da população. Arelado a isso, essas doenças correspondem as maiores causas de morbimortalidade no Brasil. Para tanto, esse trabalho objetivou investigar a mortalidade geral na macrorregião Jequitinhonha – MG para doenças cardíacas e respiratórias. Trata-se de um estudo ecológico descritivo, com análise parcial dos dados de mortalidade geral da região do Jequitinhonha – MG, avaliando os dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, no DATASUS, nos últimos 11 anos, a partir de 2009. Como resultado, observa-se que dentre as causas de mortalidade estudada, as doenças do aparelho circulatório são as que mais têm causado óbitos e em segundo plano as doenças respiratórias que estão em ascensão. Os achados evidenciam a importância da abordagem desta problemática, para orientar e traçar um perfil sobre o que vem ocorrendo com a população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia. Saúde Pública. Doenças Crônicas.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde

## INTRODUÇÃO

As doenças cardíacas e respiratórias, caracterizadas no CID:10 do sistema DATASUS apresentam impacto direto na qualidade de vida, da população. Essas patologias trazem limitações e influenciam no desempenho das atividades de vida diárias. Atrelado a isso, tem-se que essas doenças correspondem as maiores causas de morbimortalidade no Brasil. Contudo, não existem dados que acompanham a evolução nos últimos 11 anos dessas doenças relacionadas na macrorregião do Jequitinhonha – MG. Para tanto o objetivo desse trabalho é investigar a mortalidade geral na macrorregião Jequitinhonha – MG para doenças cardíacas e respiratórias. (COSTA, N. A; COSTA, M.C.P., 2020).

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico descritivo, com análise parcial dos dados de mortalidade geral da região do Jequitinhonha – MG. O estudo avaliou os dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, no DATASUS, para essa região dos últimos 11 anos, a partir de 2009. Foram abordados então as doenças cardíacas e respiratórias, classificadas no CID:10.

A análise dos dados, consistiu em exportação de uma tabela no formato Excel, com as informações sobre mortalidade, analisando-se a média aritmética e a porcentagem dos dados brutos obtidos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

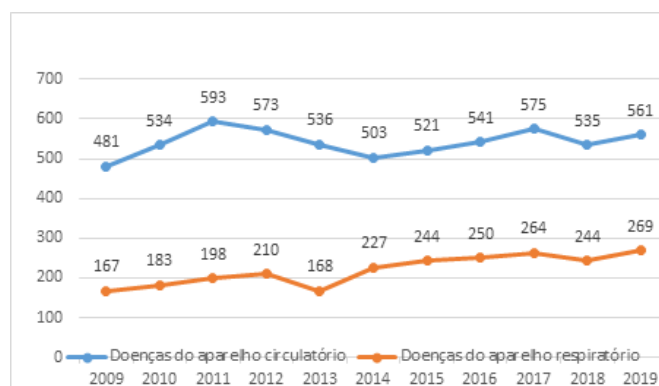
O estudo realizou uma comparação da série de dados brutos de mortalidade por causa respiratória e cardiovascular durante o período de 2009 à 2019. Os resultados preliminares desse estudo, são evidenciados na tabela e quadro abaixo.

**Tabela 1:** Óbitos totais na macrorregião do Jequitinhonha - MG causados por doenças do aparelho circulatório e doenças do aparelho respiratório (2009-2019).

Taxas de Mortalidade	ANO											Total
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Doenças Cardíacas	481	534	593	573	536	503	521	541	575	535	561	5953
Doenças respiratórias	167	183	198	210	168	227	244	250	264	244	269	2424
TOTAL	648	717	791	783	704	730	765	791	839	779	830	8377

**Fonte:** MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

**Gráfico 1:** Óbitos por ano de ocorrência de 2009 a 2019 no Vale do Jequitinhonha (n= 8377) causados por doenças do aparelho circulatório e do aparelho respiratório



**Fonte:** Elaboração dos autores (2021).

Observa-se que dentre as causas de mortalidade estudada, as doenças do aparelho circulatório são as que mais têm causado óbitos pelo Vale do Jequitinhonha no período de onze anos entre 2009 e 2019, tendo o seu ápice no ano de 2011 com 593 mortes registradas e a menor incidência em 2009 com 481 mortes. Estes onze anos registram uma média aritmética de 541,18 óbitos.

A curva de incidência de óbitos por doenças do aparelho respiratório se encontra de forma ascendente excetuando os anos de 2013 e 2018, onde em 2013 houve uma baixa parecida ao ano de 2009, porém volta a crescer de forma abrupta no ano seguinte. Nesse espaço de tempo, nota-se que o aumento de mortes por doenças respiratórias foi de 161,08%.

Entre os principais resultados destacam-se o elevado número e a tendência de crescimento dos óbitos, em destaque, os óbitos por doenças circulatórias. Os dados apresentados refletem a soberania das doenças crônicas como causas de morte, tendo as disfunções do aparelho circulatório uma proporção de mais impacto, evidenciando a transição epidemiológica. (CARVALHO, M. H. R; CARVALHO, S. M. R; LAURENTI, R.,2014).

Assim as doenças do sistema circulatório são apresentadas neste estudo, em primeiro lugar como primeira causa de óbitos na população da macroregião do Jequitinhonha também corrobora com o estudo realizado por Piuvezam e cols., que evidencia mortalidade por doenças cardiovasculares em idosos no Brasil em 2015 (PIUVEZAM *et al.*, 2015).

Em relação às doenças respiratórias, houve um leve crescimento da proporção de óbitos na última década. Os óbitos por doenças respiratórias ainda são prevalentes devido principalmente ao crescimento e envelhecimento populacional, possivelmente associado à transição epidemiológica para doenças não transmissíveis (LEAL *et al.*, 2020).

As próximas etapas de investigação do estudo pretendem continuar avaliando os dados brutos e as taxas relacionadas a mortalidade por doenças cardíacas e respiratórias na macrorregião do Jequitinhonha – MG através da utilização de dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados evidenciam a importância da abordagem desta problemática, para orientar e traçar um perfil sobre o que vem ocorrendo com a população da macrorregião do Jequitinhonha- MG, em relação a mortalidade por doenças cardíacas e respiratórias.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS.

COSTA, Nayla Alves; COSTA, Magnania Cristiane Pereira; ANDRADE, Renata Aline. **Internações por doenças cardiovasculares com ênfase no acidente vascular cerebral**. Diamantina, Vozes do Vale, 2020.

PIUVEZAM, Grasiela *et al.* **Mortalidade em Idosos por Doenças Cardiovasculares: Análise Comparativa de Dois Quinquênios**. Arq Bras Cardiol. Natal, v.105, n.4, p.371-380, 2015.

LEAL, Lisiane Freitas *et al.* **Epidemiology and burden of chronic respiratory diseases in Brazil from 1990 to 2017: analysis for the Global Burden of Disease 2017 Study**. Rev bras epidemiol, 2020.

CARVALHO, Maria Helena Ribeiro; CARVALHO, Sebastião Marcos Ribeiro; LAURENTI, Ruy. **Tendência de mortalidade de idosos por doenças crônicas no município de Marília-SP, Brasil**. Epidemiol. Serv. Saúde, v.23, n.2, Apr-Jun 2014.

## DOENÇAS ERGONÔMICAS POR ESFORÇO REPETITIVO LABORAL EM PESCADORAS DE MOLUSCOS DA BACIA DO PINA, RECIFE/PE

Simone Ferreira Teixeira<sup>1</sup>, Anna Carla Feitosa Ferreira de Souza<sup>2</sup>, Susmara Silva Campos<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Doutora, Universidade de Pernambuco (UPE/ICB/LEPT), Recife, PE.

<sup>2</sup>Mestre, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE e UPE/ICB/LEPT), Vitória de Santo Antão, PE.

<sup>3</sup>Mestre, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFPE e UPE/ICB/LEPT), Recife, PE.

### RESUMO

A pesca artesanal constitui geração de trabalho, renda e subsistência para muitas famílias. No entanto, as atividades desgastantes, intensas e repetitivas podem provocar doenças e lesões crônicas. O objetivo deste trabalho foi compreender como a ocorrência de doenças como LER ou DORT estão relacionadas à pesca de moluscos, e os fatores que contribuem para seu surgimento. O estudo foi realizado na comunidade pesqueira da Bacia do Pina, em Recife/PE, através de entrevistas semi-estruturadas, em 2011 e 2012. As pescadoras de moluscos consideram o seu trabalho repetitivo e intenso, acarretando dores, cansaço ou desconforto corporal, que associaram à atividade laboral. As jornadas de trabalho são constantes e prolongadas, representando grande exposição a riscos ergonômicos e desenvolvimento de doenças osteomusculares. As doenças laborais das pescadoras de moluscos devem ser consideradas em políticas públicas de saúde específicas para estas comunidades, implementando ações e serviços que atendam às necessidades dessa categoria de trabalhadoras.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doença laboral. Catadoras de moluscos. Pernambuco.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde

### INTRODUÇÃO

A pesca é uma das atividades produtivas mais antigas, sendo importante fonte de renda, geração de trabalho e alimento. Segundo a FAO (2016), a pesca artesanal, além de contribuir para a redução da pobreza e sustentabilidade ambiental, é responsável pela segurança alimentar de inúmeras famílias pelo mundo.

Apesar da atividade pesqueira marinha artesanal ser essencialmente masculina, as mulheres ocupam especialmente os ambientes costeiros e manguezais, atuando na pesca de moluscos, caracterizada por ser de baixo impacto ambiental, realizada com instrumentos simples, muitas vezes confeccionados pelas próprias pescadoras (FIGUEREDO; PROST, 2014; TEIXEIRA *et al.*, 2016).

Segundo Müller *et al.* (2019), distúrbios musculoesqueléticos são condições inerentes à pesca de moluscos. Estes distúrbios possivelmente estão relacionados à natureza desgastante da pesca, que envolve desde ambientes diversos, a trabalhos não rotineiros, ciclos muito longos, além de fatores como o clima (LIPSCOMB *et al.*, 2004). Conforme a Instrução Normativa DC/INSS nº 98/2003, as Lesões por Esforços Repetitivos (LER) ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) são síndromes referentes ao trabalho, com sintomas concomitantes ou não.

A Nota Informativa Nº 5/2018 do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador considera onze os principais problemas que afetam as trabalhadoras e os trabalhadores da pesca artesanal, entre eles a sobrecarga de trabalho e riscos graves à saúde causados por LER. Estas lesões afetam os membros, nervos, músculos e tendões, estando relacionadas com condição e organização do trabalho, e também com o ambiente (CHIAVEGATO FILHO; PEREIRA JÚNIOR, 2004). Acometem mais as mulheres, uma vez que não possuem a mesma capacidade dos homens para execução de trabalho manual e repetitivo (WAJNMAN *et al.*, 2016).

Considerando o exposto, o objetivo deste trabalho foi compreender como a ocorrência de doenças por Lesões por Esforços Repetitivos (LER) ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) estão relacionadas ao trabalho da pesca de moluscos, e quais os fatores que contribuem para seu surgimento.

## METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado junto às pescadoras de moluscos que desenvolvem a atividade de pesca na Baía do Pina, Recife, Pernambuco, onde encontram-se comunidades pesqueiras artesanais como Brasília Teimosa, Ilha de Deus, Beira Rio e Bode. Brasília Teimosa é um bairro proveniente de uma das invasões urbanas mais antigas de Recife, com aproximadamente 18.000 habitantes (IBGE, 2010), onde grande parte de seus habitantes são pescadores artesanais, como os demais bairros no entorno da baía. Conforme Lei nº 16.176/96, da cidade do Recife, estas comunidades são consideradas Zona Especial de Interesse Social (ZEIS), que surgiram espontaneamente e são habitadas por população de baixa renda, sendo consolidadas ou propostas pelo Poder Público, com perspectiva de urbanização e regularização fundiária.

As entrevistas foram realizadas nos anos de 2011 e 2012 e as entrevistadas foram identificadas usando o método Bola-de-Neve (BIERNACKI; WALDORF, 1981), onde uma entrevistada indicava a próxima, expandindo a amostra. As respostas obtidas através das entrevistas semiestruturadas foram agrupadas gerando um número reduzido de categorias comuns e os dados obtidos foram analisados a partir de seus valores relativos e absolutos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa/UPE, sob número CAAE 0058.0.097.000-11, e foi financiada pelo CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - Processo nº 402536/2010-0).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atividade de pesca de moluscos, assim como a pesca artesanal em geral, apresenta riscos ocupacionais em todas as suas etapas. Nas comunidades estudadas, foram entrevistadas 43 mulheres, e todas as pescadoras de moluscos entrevistadas consideraram o seu trabalho repetitivo e, a quase totalidade (90%), acredita que é uma atividade de ritmo intenso, pois sentem dores, cansaço ou desconforto em alguma parte do corpo (90%). Dentre as entrevistadas, a maioria associou as dores à atividade laboral. Os riscos e doenças dessa atividade afetam mulheres e homens de maneiras distintas e variam conforme o grau de esforço, os instrumentos de pesca e os locais de coleta. Como, na maioria das comunidades pesqueiras, a coleta e beneficiamento de moluscos é uma atividade predominantemente feminina, é necessário reconhecer as diferenças de gênero, pois mulheres e homens possuem diferentes necessidades, percepções e realidades (DI CIOMMO, 2007). Os instrumentos e a técnica de pesca também são distintos entre homens e mulheres em função do esforço. As mulheres utilizam principalmente colheres e pás para a coleta e, posteriormente, acondicionam os moluscos nas “galeias” ou baldes, para minimizar o esforço laboral.

Os riscos ergonômicos também estão associados ao tipo de molusco coletado. O sururu *Mytella guyanensis* é explorado por quase a totalidade das entrevistadas (97,8%). Segundo Pena e Freitas (2014), as condições de trabalho na retirada do sururu podem envolver um ciclo de aproximadamente 10.200 movimentos repetitivos por hora no processo de coleta e até 5.040 movimentos repetitivos por hora no processo de beneficiamento, podendo chegar a 75.000 movimentos em uma jornada padrão de trabalho. Comparando esse movimento com trabalhadores que desenvolvem atividades de processamento de dados eletrônicos que, conforme a Norma Regulamentadora 17 – Ergonomia, não devem exceder 8.000 toques reais por hora trabalhada e em tempo efetivo de trabalho de 5h, o que totaliza 40.000 movimentos repetitivos, observa-se que em um dia de jornada de trabalho as pescadoras trabalham quase o dobro do permitido pela legislação trabalhista. E, esse movimento repetitivo excessivo leva a ocorrência de LER/DORT.

Puderam-se observar ainda jornadas de trabalho constantes e prolongadas. A média da duração da pesca entre as entrevistadas foi de 04h15min, não incluindo o tempo de deslocamento nem as etapas de beneficiamento dos moluscos. Na comunidade Ilha da Maré, na Bahia, estas etapas duram em torno de 8 horas (PENA; FREITAS, 2014). Apesar da própria pescadora fazer a gestão do trabalho e o controle do seu tempo, as dificuldades financeiras, associadas ao desemprego no setor formal, impõem condições e ritmo de trabalho a quem busca sobreviver, seja da venda dos moluscos, seja do seu consumo próprio e da família (REGO *et al.*, 2018). Assim, foi possível observar que a jornada de trabalho destas pescadoras excede a recomendada, tanto em número de movimentos repetitivos quanto na duração da jornada de trabalho, representando uma grande exposição a riscos ergonômicos e desenvolvimento de doenças osteomusculares.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesca de moluscos acarreta doenças diretamente ligadas à atividade, como dores musculares e problemas ergonômicos, que podem levar ao desenvolvimento de doenças osteomusculares crônicas, relacionadas ao esforço, carga, exposição e tempo de trabalho. Uma vez que estas doenças estão diretamente relacionadas ao trabalho, devem ser consideradas políticas públicas de saúde específicas para



estas comunidades, implementando ações e serviços que atendam às necessidades dessa categoria de trabalhadoras, contribuindo para que as pescadoras artesanais sejam menos negligenciadas e incluídas nas decisões e ações de saúde ocupacional.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BIERNARCKI, P.; WALDORF, D. Snowball sampling problems and techniques of chain referral sampling. **Sociological Methods and Research**, v. 10, 1981, p. 141-163.

CHIAVEGATO FILHO, L.G.; PEREIRA JUNIOR, A. LER/DORT: multifatorialidade etiológica e modelos explicativos. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 8, n. 14, 2004, p. 149-162.

DI CIOMMO, R.C. Pescadoras e Pescadores: a Questão da Equidade de Gênero em uma Reserva Extrativista Marinha. **Ambiente & Sociedade**, v. 10, n. 1, 2007, p. 151-163.

FAO. **The state of world fisheries and aquaculture 2016: contributing to food security and nutrition for all**. FAO: Rome, 2016, 200 p. Disponível em: <[www.fao.org/3/a-i5555e.pdf](http://www.fao.org/3/a-i5555e.pdf)>. Acesso em: 09 jun 2021.

FIGUEIREDO, M.M.A.; PROST, C. O trabalho da mulher na cadeia produtiva da pesca artesanal. **Revista feminimos**, v. 2, n. 1, 2014, p. 82-93.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2010. Relatório das regiões costeiras. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/geociencias/recursosnaturais/ids/oceanos.pdf>>. Acesso em: 15 out 2018.

LIPSCOMB, H.J.; LOOMIS, D.; MCDONALD, M.A.; KUCERA, K.; MARSHALL, S.; LI, L. Musculoskeletal symptoms among commercial fishers in North Carolina. **Applied ergonomics**, v. 35, n. 5, 2004, p. 417-426.

MÜLLER, J.S.; RÊGO, R.D.C.F.; MENDES, C.M.C. Ocorrência de distúrbio musculoesquelético em pescadoras artesanais/marisqueiras na Baía de Todos os Santos: uma análise sobre horas dedicadas ao trabalho. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 18, n. 3, 2019, p. 335-343.

PENA, P.G.L.; FREITAS, M.D.C.S. D. Condições de trabalho da pesca artesanal de mariscos e riscos para LER/DORT em uma comunidade pesqueira da Ilha da Maré, BA. In: Paulo Gilvane Lopes Pena, Vera Lúcia Andrade Martins (Orgs). Sofrimento Negligenciado: doenças do trabalho em marisqueiras e pescadores artesanais. Salvador: Edufba, 2014.

RÊGO, R.F.; MÜLLER, J.D.S.; FALCÃO, I.R.; PENNA, P.G.L. Vigilância em saúde do trabalhador da pesca artesanal na Baía de Todos os Santos: da invisibilidade à proposição de políticas públicas para o Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 43, n. 1, 2018, p. 1-9.

TEIXEIRA, S.F.; SOUZA, A.C.F.F.; MARIZ, D.; CAMPOS, S.S. Development pressures on urban and rural traditional fishing communities in Brazil: A case of tropical mollusk gatherers. **Current Politics and Economics of South and Central America**, v. 9, n. 1, 2016, p. 1-36.

WAJNMAN, S.; FERREIRA, L.C.M.; PERPÉTUO, I.H.O. As consequências das lesões por esforço repetitivo (ler) sobre a atividade feminina. **Anais**, 2016, p. 1017-1037.

## RELATO DA SÍNDROME DE HAFF EM PERNAMBUCO E SEU IMPACTO SOCIOECONÔMICO

Simone Ferreira Teixeira<sup>1</sup>, Beatriz Mesquita Pedrosa<sup>2</sup>, Susmara Silva Campos<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Doutora, Universidade de Pernambuco (UPE/ICB/LEPT), Recife, PE.

<sup>2</sup>Doutora, Fundação Joaquim Nabuco (FUNDAJ), Recife, PE.

<sup>3</sup>Mestre, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFPE e UPE/ICB/LEPT),  
Recife, PE.

### RESUMO

A Síndrome ou Doença de Haff é causada por uma toxina presente em frutos do mar, como peixes e crustáceos. A observação dessa toxina é rara, ela é termoestável, ocorre em pescados de água doce e salgada e prevalece no verão. Com o objetivo de descrever e discutir a recente ocorrência dessa doença, em Pernambuco, e suas consequências, foi realizado um levantamento em buscador acadêmico; em reportagens veiculadas nas mídias escrita, falada e televisiva, em Pernambuco e no Brasil; bem como em um debate aberto ocorrido em Pernambuco. Esse trabalho mostra que no Brasil ocorreram 103 casos dessa doença, incluindo os aqui relatados. Além de danos à saúde das pessoas, ocorrem mudanças na demanda por pescados, oriundas de falta de informação e má comunicação. É necessário que pesquisas e políticas públicas se dediquem ao tema visando minimizar os impactos negativos à saúde e às comunidades tradicionais costeiras.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doença da urina preta. Pescadores. Comunicação de utilidade pública.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

O pescado é considerado um alimento de ótima qualidade e consumo seguro, importante fonte de macro e micronutrientes. Porém, por sua alta perecibilidade, está entre os alimentos passíveis de provocar infecções e intoxicações, devido tanto a causas antrópicas (mal acondicionamento e manuseio), quanto devido a processos naturais (biotransformação e acumulação na cadeia alimentar).

A Síndrome ou Doença de Haff é causada por uma toxina presente em frutos do mar, como peixes e crustáceos. A observação dessa toxina é rara, ela é termoestável, ocorre em pescados de água doce e salgada e prevalece no verão. Seu primeiro relato foi no Mar Báltico, no litoral de Königsberg Haff, em 1924 (DIAZ, 2015). A síndrome de Haff é uma doença que causa intoxicação, em geral pela transmissão de toxinas através do consumo de espécies de peixes e de crustáceos de água doce ou salgada caracterizada

por dores musculares, além de rabdomiólise, destruição das proteínas musculares, provocando sintomas como a perda da força física, dor muscular, febre e urina escura (DIAZ, 2015). Devido ao sintoma da urina escura, essa síndrome também é conhecida por doença da urina preta.

O primeiro relato no Brasil foi em Manaus, em 2009, registrando 27 casos da doença, que ocorreram entre junho e setembro de 2008, devido ao consumo de peixes de água doce, fritos ou assados (SANTOS *et al.*, 2009). Em 2013 mais um caso foi identificado na região (TOLESANI *et al.*, 2013). Entre 2016 e 2017 mais 67 casos foram citados na Bahia, cujas espécies de água salgada olho-de-boi (*Seriola dumerili*) e badejo (*Mycteroperca* spp) foram as responsáveis pela intoxicação, resultando em uma morte (BANDEIRA *et al.*, 2017). Em 2018 três pessoas foram atendidas em São Paulo por consumo de olho-de-boi oriundo do Ceará (ALMEIDA *et al.*, 2019).

Assim, o objetivo deste trabalho foi relatar a ocorrência da Síndrome de Haff em Pernambuco, no ano de 2021 e suas possíveis implicações socioeconômicas para a comunidade de pescadores(as) de Pernambuco.

## METODOLOGIA

O presente trabalho foi realizado entre maio e junho de 2021, por meio do levantamento das informações sobre a ocorrência dos casos da Síndrome de Haff em Recife, capital de Pernambuco, no ano de 2021. A pesquisa foi do tipo qualitativa e de caráter documental. O levantamento foi realizado através de buscas do caso em reportagens veiculadas nas mídias escrita, falada e televisiva, em Pernambuco e no Brasil, usando os descritores “Síndrome de Haff”, “Doença de Haff” e “Pernambuco”, no buscador Google; e, no Google Acadêmico, utilizando os descritores “Síndrome de Haff”, “Doença de Haff” e “Haff disease”.

Também foi feita a análise de vídeo de um debate sobre o caso, intitulado “O que sabemos e o que não sabemos sobre a doença da urina preta (Síndrome de Haff)?”, com representantes da Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária (APEVISA) e do Conselho Pastoral dos Pescadores (CPP), realizado pela Fundação Joaquim Nabuco (FUNDAJ), em 26 de março de 2021 (FUNDAJ/DIPES, 2021).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O caso da Síndrome de Haff, ocorrido em Recife, foi veiculado a partir do dia 23 de fevereiro de 2021, nos principais canais de Pernambuco e do país (TVs, rádios, vídeos, internet) associando o óbito de uma paciente ao consumo de peixe. A ingestão do peixe ocorreu no dia 17 de fevereiro, quando cinco pessoas ingeriram o pescado sendo que, 4 h após a ingestão, uma pessoa “enrijeceu toda, teve cãibra dos pés até a cabeça e não conseguia andar”, um menor de idade apresentou dores abdominais e diarreia e outras duas pessoas apresentaram como sintomas dores nas costas (MARINHO; MARKMAN, 2021). Duas pessoas foram internadas, em Recife, e uma veio a óbito no dia 2 de março, aos 31 anos de idade (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, 2021).

A Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária (APEVISA) foi acionada e procedeu a investigação fazendo o rastreamento do peixe consumido pela família, com amostras enviadas para análise em Santa Catarina. Em debate realizado pela FUNDAJ (FUNDAJ/DIPES, 2021), representante da Apevisa relatou que a agência identificou a distribuidora do pescado e foi constatado que a distribuidora fez a compra de 5 ton. do peixe olho-de-boi, conhecido também como arabaiana (*Seriola dumerili*) proveniente de duas embarcações do estado do Pará. Deste total, no ato da investigação, 4,7 toneladas haviam sido comercializadas e o restante, 300 kg, ficaram retidos na empresa distribuidora. A família que apresentou os casos da doença havia adquirido 3 kg de comerciante, que por sua vez comprou 9,2 kg do peixe olho-de-boi da distribuidora. A Apevisa, quando constatou que o peixe consumido era proveniente do Pará, fez um comunicado oficial à população, porém veiculado somente por dois minutos, além de não afirmar a relação direta entre o consumo do peixe e o óbito, devido a resultados inconclusivos de sua investigação inicial.

No mesmo debate, o representante do Conselho Pastoral da Pesca (CPP) relatou que, em visitas a diversas peixarias, previamente à Semana Santa de 2021, encontrou-as vazias e questionou os pescadores sobre a demanda. Os pescadores informaram que “a venda estava fraca”, devido ainda aos efeitos do derramamento do petróleo no litoral nordestino, em 2019, e, principalmente, pela ampla divulgação do caso da urina preta, a Síndrome de Haff.

A comunicação de um acontecimento como esse é responsável por modificações de consumo e no mercado. No caso analisado, informações erradas e sensacionalismo aumentaram essas consequências. Apesar dos casos dessa doença serem raros (CHAN, 2016) e com pouca incidência de mortalidade, a diminuição da demanda por pescado afeta a vida das comunidades tradicionais costeiras que dependem desse setor, fato observado na pesquisa.

Ações de comunicação efetiva, a partir de conhecimento científico, e informações fidedignas, geradas por instituições competentes, são extremamente necessárias em casos de utilidade pública e que requerem divulgação imediata, tanto pelas mídias de comunicação como notas dos órgãos responsáveis pela fiscalização, que devem tratar os casos com a devida celeridade, a fim de não causar alarde na população.

As respostas do Estado e geração de informações se concretizaram apenas após a imprensa ter disseminado informações que criaram um ambiente de incertezas. O fato do peixe ter sido oriundo do estado do Pará, se divulgado rapidamente na imprensa, nesse caso, minimizaria a diminuição da demanda por pescados ocorrida. Grande parte do pescado consumido em Recife é importado de outros estados e países, fortalecendo a necessidade de informações.

A presença de toxinas em ambientes costeiros e intoxicação de seres humanos é ampla, sendo causadas por uma série de organismos como, por exemplo, as marés vermelhas, causadas pela proliferação de algas e a intoxicação por consumo de toxinas como a palitoxina e a ciguatoxina, as quais são as mais conhecidas (DIAZ, 2015). Essas toxinas presentes em algas chegam ao ser humano por meio da cadeia trófica quando são consumidas por peixes demersais como a arabaiana. No entanto, conforme Diaz (2015), no caso da Síndrome de Haff a toxina é ainda desconhecida.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Informações sobre a raridade da Síndrome de Haff, as principais espécies que podem transferir a toxina e questões ecológicas, que possam explicar a ocorrência dessa toxina, precisam ser repassadas aos consumidores.

Pesquisas científicas precisam ser realizadas e incentivadas, com o objetivo de gerar mais informações sobre as causas dessa síndrome e da possível toxina e seu caminho na cadeia alimentar, fornecendo subsídios para criar protocolos de tratamento clínico e, conseqüentemente, tornando ainda mais raros os óbitos devido a essa síndrome.

Por fim, a celeridade de informações advindas de fontes fidedignas deve ser amplamente divulgada nos mesmos meios de comunicação e com a mesma atenção dispensada, visando minimizar os impactos negativos às comunidades tradicionais costeiras.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L.K.R.; GUSHKEN, F.; ABREGU-DIAZ, D.R.; MUNIZ JR, R.; DEGANI-COSTA, L.H. Rhabdomyolysis following fish consumption: a contained outbreak of Haff Disease in São Paulo. **Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 23, n. 4, 2019, p. 278–280.

BANDEIRA, A.C.; CAMPOS, G.S.; RIBEIRO, G.S. ... SARDI, S.I. Clinical and laboratory evidence of haff disease – case series from an outbreak in Salvador, Brazil, december 2016 to april 2017. **Eurosurveillance**, v. 22, n. 24, 2017, p. 30552.

CHAN, T.Y.K. The emergence and epidemiology of haff disease in China. **Toxins**, v. 8, n. 12, 2016, p. 1–9.

DIÁRIO DE PERNAMUCO. Morre veterinária vítima da “Doença da Urina Preta”, no Recife. **Diário de Pernambuco**, Recife, 02 março 2021. Disponível em: <<https://www.diariodepernambuco.com.br/noticia/vidaurbana/2021/03/morre-mulher-vitima-da-doenca-da-urina-preta-no-recife.html>>. Acesso em: 11 maio 2021.

DIAZ, J.H. Global incidence of rhabdomyolysis after cooked seafood consumption (Haff disease). **Clinical Toxicology**, v. 53, n. 5, 2015, p. 421–426.

FUNDAÇÃO JOAQUIM NABUCO – FUNDAJ. DIPES. 2021. Ciclo de debates virtuais de frente para a costa 2021. Webinário O que sabemos e o que não sabemos sobre a doença da urina preta (Síndrome de Haff)? Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=7J0hK4vGgDE>. Acesso: 04/06/2021.

MARINHO, B.; MARKMAN, L. ‘Doença da urina preta’: irmãs são internadas no Recife com Síndrome de Haff após comerem peixe, diz família. **G1 PE e TV Globo**, Recife, 23 fev. 2021. Disponível em: <<https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2021/02/23/doenca-da-urina-preta-irmas-sao-internadas-em-hospital-no-recife-depois-de-comer-peixe-diz-familia.ghtml>>. Acesso em: 11 maio 2021.

SANTOS, M.C.; ALBUQUERQUE, B.C.; PINTO, R.C.; AGUIAR, G.P.; LESCANO, A.G.; SANTOS, J. H.A.; ALECRIM, M.G.C. Outbreak of Haff disease in the Brazilian Amazon. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 26, n. 5, 2009, p. 469-470.

TOLESANI JUNIOR, O.; RODERJAN, C.N.; CARMO NETO, E.D.; PONTE, M.M.; SEABRA, M.C.P.; KNIBEL, M.F. Doença de Haff associada ao consumo de carne de *Mylossoma duriventre* (pacu-manteiga). **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 25, n. 4, 2013. p. 348–351.



# EDUCAÇÃO EM SAÚDE

## IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA DURANTE A PANDEMIA

**Francisco Agnaldo Jales da Cunha Filho<sup>1\*</sup>; Yandra Thais Rocha da Mota<sup>2</sup>; Ana Karolinne de Alencar França<sup>3</sup>; Marcus Vinicius Gomes Dantas<sup>4</sup>; Matheus Enéas Pereira de Medeiros<sup>5</sup>; Lais Fernanda de Pontes Santos<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Graduando em Educação Física, UERN, Mossoró, Rio Grande do Norte.

<sup>2</sup> Aluna do Programa de Pós-graduação em Ambiente, Tecnologia e Sociedade, UFERSA, Mossoró, Rio Grande do Norte.

<sup>3</sup>Aluna do Programa de Pós-graduação em Ambiente, Tecnologia e Sociedade, UFERSA, Mossoró, Rio Grande do Norte.

<sup>4</sup>Graduando em Ciências Biológicas, UERN, Mossoró, Rio Grande do Norte.

<sup>5</sup>Graduando em Enfermagem, UNP, Mossoró, Rio Grande do Norte.

<sup>6</sup>Aluna do Programa Multicêntrico de Pós Graduação em Bioquímica e Biologia Celular, UERN, Mossoró, Rio Grande do Norte.

### RESUMO

A atividade física é de suma importância, pois pode manter e melhorar a saúde daqueles que praticam. O Brasil é um país que apresenta uma taxa de sedentarismo elevada, acarretando o aumento de mortalidade da população afetado pela gravidade das doenças. Com isso faz necessário à prática de exercícios de maneira regular, contribuindo para prevenções de doenças cardiovasculares, respiratória, saúde mental entre outros. O objetivo desse trabalho é conhecer e avaliar a importância e o conhecimento da população brasileira a respeito da prática de atividades físicas durante a pandemia do Covid-19. O método utilizado para avaliação foram questionários aplicados online através do Google formulário. No total foram 49 participantes, de diferente faixa etária. O estudo permitiu concluir que menos da metade tinham hábito de praticar exercícios físicos, e apenas um terço continuo a prática regular durante a pandemia, mas uma grande quantidade sabe os benefícios que atividade física pode proporcionar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Benefícios. Exercícios físicos. Doenças Globais

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em saúde

### INTRODUÇÃO

A atividade física pode ser definida como movimentação corporal, sendo fundamental a prática em qualquer faixa etária, tendo como principal função a preservação, melhora da saúde e qualidade de vida de qualquer ser humano (Caspersen *et al.*, 1985). De acordo com IBGE (2019),

30% da população brasileira praticaram o nível adequado de atividade física, podendo ser perceptível o aumento desse número comparado há anos anteriores.

No entanto, a taxa de sedentarismo no Brasil ainda é um grande problema para toda a população, pois cerca de 70% dos brasileiros estão sendo afetado, isso pode agravar doenças e aumentar a taxa de mortalidade no país (GUALANO; TINUCCI, 2011). A organização Mundial da Saúde (OMS), afirma que pessoas sedentárias, mesmo com peso ideal, podem apresentar modificações no organismo e aumentar o risco de diversas doenças. A prática da atividade física regular é de suma importância, pois de acordo com comprovações científicas pode-se afirmar que é eficaz no processo de prevenção de doenças cardiovasculares, respiratórias, cerebrais, hipertensões, diabetes entre outros, contribuindo também na diminuição de percentual de gordura, no processo de envelhecimento e problemas psicológicos (CAPODAGLIO, 2006; DA SILVA JUNIOR; VELARDI, 2008).

A partir dos benefícios que foram citados podemos observar que a prática de exercícios físicos faz relação direta com a saúde mental, estudos apontam que a atividade física traz regulação e diminuição de casos de depressão, mal de Alzheimer, ansiedade e outros problemas mentais (LOURENÇO *et al.*, 2017).

Diante da gravidade do problema sanitário que acomete o Brasil e o mundo, que é o novo Coronavírus (SARS-CoV-2), apesar de diversas recomendações e indicações de distanciamento social, a prática de atividade física individual se tornou um aliado no controle e prevenção tanto da pandemia como de eventuais doenças crônicas e não transmissíveis (SENHORAS, 2020). A partir disso pode refletir sobre a importância da prática de exercícios físicos para melhoramento da qualidade de vida da população em geral. Até o momento não identificamos trabalho na literatura relacionado ao conhecimento da população brasileira sobre a importância da atividade física durante a pandemia. Com isso, este estudo tem como objetivo conhecer e avaliar o conhecimento dos indivíduos sobre a importância das atividades físicas. Portanto, contribuir com a reflexão da prática de exercícios físicos no controle e prevenções de doenças.

## MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo foi aplicado através de questionários online, através da ferramenta Google Formulário. O questionário foi enviado para os participantes por meio do aplicativo WhatsApp, onde todos os interessados na pesquisa que tivessem acesso à internet puderam participar. O questionário foi elaborado com perguntas pessoais (idade, sexo, lugar onde mora, nível de escolaridade), e com dez perguntas sobre a importância da atividade física durante a pandemia. As perguntas feitas no questionário estão apresentadas na tabela abaixo:

01	Você praticava atividade física antes da pandemia?
02	Você continuou a prática de atividades físicas durante a pandemia?
03	Você começou a praticar atividades físicas durante a pandemia?
04	Qual local você prefere fazer a prática de atividades físicas?
05	Com qual frequência você pratica atividades físicas?
06	Quais atividades físicas costuma praticar? (Descreva em poucas palavras)
07	Você sabe os benefícios da atividade física?
08	Se marcou “sim”, cite alguns benefícios.
09	Por qual motivo você pratica atividade física?
10	Você considera atividades físicas importantes para prevenção de doenças?

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

No total foram 49 pessoas de diversas cidades brasileiras que responderam o questionário através de ferramenta online, os participantes tinham entre 19 e 53 anos, sendo 51% do sexo masculino e 49% do sexo feminino. A maioria dos participantes tem nível de ensino superior incompleto que compreende 49,9% dos entrevistados, os 50,1% estão divididos entre alfabetizado, ensino médio incompleto, ensino médio completo, ensino superior completo, pós-graduação incompleto e pós-graduação completo.

Das 49 pessoas que responderam o questionário, 49% praticavam atividades físicas antes da pandemia, 20,4% praticavam às vezes, 14,3% raramente e 16,3% não praticava nenhum tipo de atividade física.

Apenas 24,5% continuaram a pratica de atividade física, 36,7 às vezes, 12,2% praticam raramente e 26,5% não prosseguiram com a prática durante a pandemia. De acordo com Bezerra *et al.*, (2020) menos da metade dos brasileiros continuaram a prática de atividades físicas durante a pandemia. Quanto ao início durante a pandemia a maioria correspondendo 63,3% não iniciou nenhuma atividade física, 36,7% deu início aos exercícios.

Quando questionado a preferência do local para a prática de exercícios, a maioria prefere praticar em casa. Os demais se dividiram em outros locais como academia, ao ar livre, campo, pista de corrida, rua e praças. Comparados com estudos achados na literatura mostrando que a população prefere praticar exercícios físicos em casa (CROCHEMORE-SILVA *et al.*, 2020). Em relação a frequência da prática de atividades físicas 44,9% pratica de 1 a 3 vezes por semana, 24,5% de 3 a 5 vezes por semana, 18,4% pratica raramente, 12,2% não pratica em nenhum dia da semana

Em questionamento sobre se tinham consciência dos benefícios das atividades físicas 91,8% das pessoas responderam que sim, 8,2% responderam que não. Relacionado aos benefícios foram citados pelos participantes, melhora na saúde física e mental como: aumento da imunidade, prevenção e controle da ansiedade, produção de hormônios, prevenção de doenças cardiovasculares. Costa *et al.*, (2007), afirmaram que as atividades físicas trazem inúmeros benefícios para o bem estar do individuo, como controle de doenças físicas e mentais. Em seguida foi questionado o porquê eles praticam atividade física, deram alguns exemplos como: Aumento da autoestima, combate ao

sedentarismo, melhora no condicionamento físico, perda de peso, entre outros motivos.

Quanto à importância da atividade física para prevenção de doenças, 98% dos entrevistados responderam que sim, afirmando que considera importante, apenas 2% relatou que não acham fundamental a prática de exercícios como forma de cautela para enfermidades. A prática regular de atividades físicas traz inúmeros benefícios para toda população, ajuda no sistema imunológico e diminuição de sintomas de diversas doenças, assim como prevenção de doenças cardiovasculares, respiratórias, saúde mental entre outras (JUNIOR, 2020).

## CONCLUSÃO

A prática de atividade física é de suma importância para população mundial. Diante disso, esse estudo possibilitou a percepção dos brasileiros sobre essa prática regular de exercícios, é notório o conhecimento dos mesmos sobre os benefícios trazidos para prevenção de inúmeras doenças. Porém a maioria dos entrevistados mesmo apresentando o devido conhecimento a respeito dos benefícios, optou por pausar as atividades físicas, principalmente durante a pandemia do coronavírus. É importante inserir essas atividades na rotina para realização individual, pois são concedidas vantagens na saúde física e mental dos brasileiros.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CAPODAGLIO, Paolo et al. **Long-term strength training for communitydwelling people over 75: impact on muscle function, functional ability and life style.** Eur. J. Appl. Physiol. 2006.

CASPERSEN CJ, POWELL KE, CHRISTENSON GM. **Physical activity, exercise and physical fitness.** Public Health Rep. 1985.

COSTA, Rudy Alves; SOARES, Hugo Leonardo Rodrigues; TEIXEIRA, José Antônio Caldas. **Benefícios da atividade física e do exercício físico na depressão.** Rio de Janeiro: Revista do Departamento de Psicologia., 2007.

DA SILVA JÚNIOR, Arestides Pereira; VELARDI, Marília. **Os benefícios da prática regular de atividade física no processo de envelhecimento.** Marechal Cândido Rondonv: Caderno de Educação Física e Esporte, 2008.

GUALANO, Bruno; TINUCCI, Taís. **Sedentarismo, exercício físico e doenças crônicas.** São Paulo: Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, 2011.

JUNIOR, Luiz Cezar Lima. **Alimentação saudável e exercícios físicos em meio à pandemia da COVID-19.** Boa Vista: Boletim de Conjuntura (BOCA). 2020.

SENHORAS, Elói Martins. **COVID-19: Enfoques Preventivos.** Roraima: EdUFRR, 2020.

LOURENÇO, Bruno da Silva et al. **Atividade física como uma estratégia terapêutica em saúde**

**mental: revisão integrativa com implicação para o cuidado de enfermagem.** Esc Anna Nery Rev Enferm, 2017.

# PRÁTICAS DE ENSINO REMOTO EM GRADUAÇÃO DE ODONTOLOGIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Débora Rosana Alves Braga<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

## RESUMO

O objetivo da pesquisa é relatar desafios do ensino remoto em Odontologia na pandemia COVID-19. Trata-se de uma breve revisão da literatura do período de janeiro a junho de 2020. Dos 27 artigos encontrados, 14 foram analisados. As temáticas versaram sobre: imprescindibilidade do uso de plataformas virtuais como única opção de ensino; questão ética de abordagem de casos clínicos; formas de avaliação *on-line*; necessidade de aprimoramento de plataformas de ensino virtual, sugestões de metodologias pedagógicas em ambiente virtual; tendência do uso de tecnologias da informação. Após a era COVID-19, acredita-se que o ensino de Odontologia não será o mesmo. Diversas mudanças tendem a ocorrer não apenas em questões relacionadas ao controle e à prevenção de doenças transmissíveis, mas nas práticas metodológicas e curriculares.

**PALAVRAS-CHAVE:** Metodologia. Aprendizado Online. Saúde Bucal.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em saúde.

## INTRODUÇÃO

Em janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) anunciou emergência de saúde pública de interesse internacional: tratava-se da pandemia pelo novo coronavírus SARS-CoV-2 (MAHASE, 2020).

Por se tratar de uma doença com alta taxa de transmissibilidade e letalidade (HUANG *et al.*, 2020), implementou-se em muitos países medidas de isolamento social e de bloqueio de setores produtivos a fim de conter o número de casos novos. Nesse cenário, consultórios odontológicos e instituições de ensino foram solicitados a fechar, levando a oportunidade de atendimentos e aulas em formato virtual (PONTUAL *et al.*, 2020).

Embora muitas adaptações nos métodos educacionais estejam sendo aplicadas durante a pandemia da COVID-19, há poucas evidências sobre o impacto dessas plataformas de mídia na consolidação do conhecimento que possibilitem satisfatória formação dos alunos. Tem-se destacado experiências exitosas em algumas disciplinas odontológicas, mas de forma isolada, que não incluem a pré-clínica e a clínica (SANTOS *et al.*, 2016).



Diante disso, o estudo tem como objetivo relatar alguns desafios das práticas de ensino remoto em Odontologia no contexto da pandemia COVID-19 através de considerações evidenciadas na literatura.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão da literatura baseada em uma busca estratégica de publicações mais relevantes sobre o tema escolhido com a seguinte questão norteadora: “Quais os desafios do ensino odontológico remoto no contexto da pandemia da COVID-19?”

Realizou-se busca na base de dados MEDLINE via PUBMED (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica) publicados no ano de 2020, nos meses de janeiro a junho, baseados na seleção da amostragem (critérios de inclusão e exclusão).

Essa base de dados lançou o PUBCOVID19 que se trata de uma coletânea de artigos de pesquisa rápida indexadas por temas. Foi escolhido o tema “Oral Health” para o levantamento inicial de artigos. Em seguida, com objetivo de ampliar a pesquisa, foram utilizados descritores consultados no DeCS (Descritores em Ciências e Saúde) com propósito de garantir maior rigor metodológico: Education, Dentistry, Teaching.

A pesquisa envolveu os seguintes critérios de elegibilidade: artigos que abordassem temática da prática de ensino em Odontologia no contexto da Covid-19, indexados nas bases de dados descrita acima, publicados em 2020 e disponíveis no idioma inglês. Como critérios de exclusão: textos não disponíveis na íntegra, cartas e/ou resposta ao editor e os que não contemplaram o formato de ensino remoto como foco de pesquisa e revisões de literatura. Desta forma, os artigos inclusos foram lidos na íntegra e, após avaliação, adaptados a esta revisão.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Dos 27 artigos listados, 8 foram lidos e escolhidos para análise. As temáticas tiveram como foco os desafios propostos ao ensino remoto de Odontologia, demonstrados em diferentes países, na pandemia da COVID-19.

**Tabela 1.** Distribuição das publicações segundo autor, ano, tipo de estudo, objetivo e conclusão. Brasil, 2020.

	<b>Autores (ano)</b>	<b>Abordagem do Estudo</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Conclusão</b>
1	Al-Taweel et al. (2020)	Quantitativo	Avaliar aprendizado de estudantes de Odontologia com ensino remoto.	Estudantes de Odontologia demonstraram satisfação baixa a moderada e atitude positiva em relação ao aprendizado à qualidade do material.
2	Bennardo et al. (2020)	Relato de experiência	Avaliar o impacto do COVID - 19 na formação odontológica	A pandemia de COVID - 19 provavelmente mudará a odontologia e nossa abordagem de treinamento nos próximos anos, com a necessidade de reduzir todas as situações potencialmente associadas ao risco de infecção.
3	Chang et al. (2020)	Relato de experiência	Discutir sobre a inovação da educação odontológica durante a pandemia COVID-19	O impacto da pandemia afetou muito o aprendizado de Odontologia.
4	Das et al. 2020	Quantitativo	Avaliar a eficiência do WhatsApp® e Video Calling para microscopia dinâmica no diagnóstico à distância.	O que afetou a qualidade do aprendizado estava ligado à qualidade da rede e coloração das imagens.
5	Mardani et al. (2020)	Quantitativo	Descrever efeitos do treinamento virtual em Odontologia.	Importante para tomada de decisões e planejamento de casos clínicos.
6	Pontual et al. (2020)	Relato de experiência	Relatar desafios de ensino de radiologia oral.	O mais importante é pensar na segurança do paciente e funcionários.
7	Quinn et al. (2020)	Quantitativo	Respostas iniciais de escolas de Odontologia europeias.	A pandemia COVID-19 terá um impacto duradouro na educação odontológica e pode mudar a forma de trabalho em saúde bucal.
8	Van Doren et al. (2020)	Quantitativo	Analisar percepção dos alunos sobre ensino virtual.	A educação odontológica on-line foi vital para a continuação do aprendizado didático com limitações na facilitação da educação pré-clínica e clínica.

Mídias sociais estão sendo amplamente utilizadas como alternativas de ensino. Foi avaliada a utilidade do *WhatsApp*® como ferramenta de estudos de patologias bucais e obteve-se eficiência na triagem, identificação de lesões suspeitas e acompanhamento de casos críticos (DAS *et al.*, 2020).

Ademais, foi realizado um estudo de treinamento de paciente virtual baseado em informações retiradas da web sobre estomatopatologia oral sendo a experiência bem aceita pelos alunos. Entretanto, discussões de casos virtuais ensinam o pensamento crítico, mas não substituem as experiências de atendimento ao paciente (VAN DOREN *et al.*, 2020).

Além disso, pontuou-se sobre embaraços nos procedimentos avaliativos no formato *on-line* tanto nos critérios de mensuração do nível de aprendizagem, considerados mais “flexibilizados”, por não poder acompanhar o desempenho manual do aluno, como fatores relativos ao acesso à internet e ao conteúdo disciplinar completo (QUINN *et al.*, 2020).

Enquanto isso, nos EUA, o navegador de bloqueio é usado para o exame avaliativo dos alunos em algumas escolas de odontologia. Este dispositivo não permite que os estudantes pesquisem as respostas de provas na *internet* (por exemplo, *Google*) (CHANG *et al.*, 2020). Esse é um exemplo de como a tecnologia pode ser aperfeiçoada para que as práticas metodológicas se firmem no ensino remoto

Em Universidades da Itália, país gravemente afetado pela pandemia, foram adotadas formas de avaliação via *web* com foco em atividades clínicas através da apresentação de relatos de casos pelos tutores, leitura e revisão crítica de artigos científicos, tutoriais de aprendizagem interativa baseados em casos clínicos e formação de atualização em controle de infecções cruzadas (BENNARDO *et al.*, 2020).

No estudo de Van Doren *et al.* (2020), realizado com dois grupos: um de alunos na fase pré-clínica e outro em fase de clínica odontológica, percebeu-se que em termos de atividades didáticas, o ensino remoto não afetou no aprendizado, mas houve piora na assimilação dos conteúdos de clínicos.

Pontual e colaboradores (2020) demonstraram dificuldades nas atividades práticas virtuais de interpretação radiológica. Utilizou-se ensaios de interpretação de imagens com controle de tempo de execução entre os alunos. Mesmo com o apoio e participação ativa, mostrou que o rendimento dos discentes pode ser comprometido por limitações de conteúdo. Ainda, mesmo após o isolamento social, ratifica-se que, realizar tomadas radiográficas diretamente em pacientes, exigirão cuidados maximizados de biossegurança e, acredita-se que, o estudo virtual, ou mais mecanizado, deve ser aprimorado e valorizado com o tempo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a era COVID-19, o ensino de odontologia não será o mesmo. Diversas mudanças ocorrerão não apenas em questões relacionadas ao controle e à prevenção de doenças transmissíveis, mas também em práticas metodológicas e mudanças curriculares. Tais desafios podem ser maiores nos países em desenvolvimento. O acesso desigual dos alunos à internet de qualidade pode comprometer o desempenho em atividades remotas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AL-TAWEEL, F. B. *et al.* Evaluation of technology-based learning by dental students during the pandemic outbreak of coronavirus disease 2019. **European Journal of Dental Education**, v. 25, 183-190, 2020.

BENNARDO, F. *et al.* COVID-19 is a challenge for dental education-A commentary. **European Journal of Dental Education**, v. 24, 822-824, 2020.

BOWEN, M. Covid-19 has changed how we teach students. **Veterinary Record**, v. 186, p. 461, 2020.

CHANG, T. Y. *et al.* Innovation of dental education during COVID-19 pandemic. **Journal of Dental Science**, v. 16, n. 1, p. 15-20, 2020.

- DAS, R. *et al.* Efficiency of mobile video sharing application (WhatsApp®) in live field image transmission for telepathology. **Journal of Medical Systems**, v. 44, n. 6, p. 109, 2020.
- QUINN, B. *et al.* COVID-19: The Immediate Response of European Academic Dental Institutions and Future Implications for Dental Education. **European Journal of Dental Education**, v. 24, p. 811-814, 2020.
- VAN DOREN, E. J. *et al.* Students' perceptions on dental education in the wake of the COVID-19 pandemic. **Journal of Dental Education**, p. 1-3, 2020.

**Rhuanny Danielly Marques de Almeida Silva<sup>1</sup>; Antônio Mauricio Alves Neto<sup>2</sup>; Eliabi Pereira da Silva<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Graduanda em Ciências Biológicas pela Universidade de Pernambuco (UPE), *Campus Mata Norte*, Nazaré da Mata, Pernambuco, Brasil.

<sup>2</sup> Graduando em Ciências Biológicas pela Universidade de Pernambuco (UPE), *Campus Mata Norte*, Nazaré da Mata, Pernambuco, Brasil.

<sup>3</sup> Graduado em Ciências Biológicas pela Faculdade Integrada de Vitória de Santo Antão FAINTVISA.

Mestrando em Educação pelo Programa de Pós-Graduação em Educação (Mestrado Profissional em Educação) da Universidade de Pernambuco (UPE), *Campus Mata Norte*, Nazaré da Mata, Pernambuco, Brasil.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/15**

### RESUMO

O presente estudo teve por objetivo averiguar a incidência do *cyberbullying* entre estudantes de uma escola pública. Pesquisa de abordagem quantitativa, de natureza descritiva. No total de 20 adolescentes entrevistados, 65% se apresentaram pelo sexo feminino e 35% pelo sexo masculino, com idade entre 14 a 18 anos, de Carpina - PE. Foi utilizado um questionário semiestruturado, abrangendo as seguintes perguntas: sexo; idade; “na utilização de internet, você já foi vítima de *cyberbullying* virtual”?; “você foi autor de *cyberbullying*”? 40% dos entrevistados já foram vítimas de *cyberbullying*, e 100% destacaram não serem autores de dele. As contribuições desta pesquisa remetem reflexões aos pais, educadores, escolas e sistemas de vigilância em saúde, evidenciado a essencialidade quanto ao desenvolvimento de estratégias que conscientize sobre os prejuízos que podem ser desenvolvidos através do *cyberbullying*.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Pública. *Cyberbullying*.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em saúde.

### INTRODUÇÃO

O *cyberbullying* é uma nova forma de violência sistemática que se configura como um “problema social”, sendo reconhecida como ato de violência psicológica e sistemática contra crianças e adolescentes perpetrados nas ambiências das redes de sociabilidade digital; podendo ocorrer a qualquer momento e sem um espaço circunscrito e demarcado fisicamente. Essa forma de agressão é perpetrada por meios eletrônicos, sejam estes, mensagens de textos, fotos, áudios ou vídeos, expressos

nas redes sociais ou em jogos na rede, transmitidas por telefones celulares, tablets ou computadores, cujo teor tem a intencionalidade de causar dano a outra pessoa de modo repetitivo e hostil, conforme Ortega et al. (Brochado et al. 2016).

O uso das Tecnologias da Informação e Comunicações (TICs) possibilitou desenvolvimento, mas também proporcionou fenômenos, entre eles o avanço do *cyberbullying*, que está diretamente relacionado ao desenvolvimento de crianças e adolescentes através de relacionamentos estabelecidos no contexto virtual, escolar e familiar. Dessa maneira, o presente estudo teve por objetivo averiguar a incidência do *cyberbullying* entre estudantes de uma escola pública.

## METODOLOGIA

Esta pesquisa se trata de uma análise de abordagem quantitativa, de natureza descritiva, sendo realizada uma pesquisa de campo no que tange aos procedimentos de coleta de dados. A população foi constituída de adolescentes entre 14 a 18 anos, na cidade de Carpina - PE. Foi utilizado um questionário semiestruturado, abrangendo as seguintes perguntas: sexo, idade, “na utilização de internet, você já foi vítima de *cyberbullying* virtual”?; “você foi autor de *cyberbullying*”? Quanto aos preceitos éticos, estes foram respeitados, sendo solicitada a autorização aos participantes, com justificativa para a ausência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, obtendo-se o parecer favorável para a condução do estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O *cyberbullying* pode ocorrer por meio da publicação ou compartilhamento de informações e conteúdos embaraçosos na internet, do envio de mensagens ameaçadoras ou insultantes, da difamação e/ou calúnia por meio da criação de um perfil falso ou de forma direta, e da exclusão intencional e específica de uma pessoa e/ou grupo online (Capadocia, Craig, & Pepler, 2013; Peleg-Oren et al., 2012; Korenis, & Billick, 2014; Smith, Thompson, & Davidson, 2014). Esse tipo de comportamento influenciado por práticas de *cyberbullying* trazem impactos na autoestima de crianças e adolescentes, na sua capacidade de se concentrar na escola, no seu envolvimento em atividades extracurriculares e no desejo de permanecer na escola (D’Antona, Kervorkian, & Russom, 2010; Harel-Fisch et al., 2011).

No total de 20 adolescentes entrevistados, 65% se apresentaram pelo sexo feminino e 35% do sexo masculino, com idade entre 14 a 18 anos. Relatando o tempo de 40% (4 horas), 30% (Mais de 6 horas), 10% (2 horas), 10% (1 hora), 5% (5 horas) e 5% (3 horas) dos adolescentes conectados à internet. Esses dados revelam que 70% dos participantes ficam conectados por 4h ou mais à internet. O uso de tecnologias por muitas horas acarreta em consequências graves na relação familiar e emocional, sendo estas apresentadas como sendo de extrema importância durante a adolescência. Uma condição crônica preocupante, e que pode comprometer a saúde de crianças e adolescentes que passam mais tempo no mundo virtual do que no mundo real é a obesidade. Ao se tornar sedentário, a criança

ou o adolescente passam a ter uma vida socialmente prejudicada, gerada pela falta de exercícios físicos regulares; aportando-se também em outros tipos de problemas ocasionados por aquela, como a hipertensão e problemas cardiovasculares (Paiva e Costa, 2015).

A pesquisa ainda aponta que 40% dos entrevistados já foram vítimas do *cyberbullying* e 100% destacaram não serem autores de *cyberbullying*. A prática de *cyberbullying* é uma barreira que repercute entre adolescentes e jovens de todo o mundo; embora não se configure como doença, é entendida como fator de risco para a integridade física e/ou psíquica dos envolvidos e como um amplificador para a adoção de comportamentos de risco à saúde (Lopes Neto AA, 2005; Rolim M, 2008; Oliveira WA, et al., 2016).

Entre os danos físicos e psicológicos causado por tal prática, esta pode ser passada para a fase adulta. Embora existam ações de combate, incluindo a instituição, no ano de 2015, do Programa de Combate à Intimidação Sistemática (*bullying*), em todo o Território Nacional (Lei n. 13.185/2015), e um marco jurídico no combate ao *bullying*, outras ações ainda são necessárias para um caminho preparado em assegurar melhor o desenvolvimento e a convivência social saudável e segura, livre de violência, encontrada em nosso país (Olweus D, 1997; Oliveira WA. Et al., 2016; Brito CC, Oliveira MT, 2013).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vigilância do *cyberbullying* é uma necessidade para que medidas de enfrentamento visem a redução das ocorrências, desenvolvendo medidas de saúde pública. Sofrer ou praticar *cyberbullying* envolve consequências presentes e futuras, e custos para o sistema de saúde. As contribuições desta pesquisa trazem reflexões aos pais, educadores, escolas e sistemas de vigilância em saúde sobre a adversidade do mundo virtual, e a referência da essencialidade no desenvolvimento de estratégias que conscientize sobre os prejuízos desenvolvidos através do *cyberbullying*.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Brito CC, Oliveira MT. **Bullying and self-esteem in adolescents from public schools.** J Pediatr (Rio J). 2013; 89(6):601-7.

Brochado S, Soares S, Fraga S. **A Scoping Review on Studies of Cyberbullying Prevalence Among Adolescents.** *Trauma Violence Abuse* 2016; 18(5):523-531.

Lopes Neto AA. **Bullying aggressive behavior among students.** J Pediatr (Rio J). 2005; 81(5 Supl. 0):164-72

Oliveira WA, Silva MAI, Silva JL, Mello FCM, Prado RR, Malta DC. **Associations between the practice of bullying and individual and contextual variables from the aggressors' perspective.** J Pediatr (Rio J). 2016; 92(1):32-9.



Olweus D. **Bully/victim problems in school: facts and intervention.** Eur J Psychol Educ. 1997; 12(4):495-510.

PAIVA, Natália Moraes Nolêto; COSTA, J. S. **A influência da tecnologia na infância: desenvolvimento ou ameaça, 2015.** Disponível em: Acesso em 11 jun. 2018

Rolim M. **Bullying: o pesadelo na escola – um estudo de caso e notas sobre o que fazer.** Porto Alegre. Dissertação [Mestrado em Sociologia] – Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2008.

**Lucas Dalvi Armond Rezende<sup>1</sup>; Aurélio Alberto Guizolpho<sup>2</sup>; Maira Dorighetto Ardisson<sup>3</sup>; Luana da Silva Ferreira<sup>4</sup>; Lavinya Moreira Silva<sup>5</sup>; Pietra Zava Lorencini<sup>6</sup>; Isadora Bianchi Daré<sup>7</sup>; Daniel Sossai Altoé<sup>8</sup>, Anna Carolina Dockhorn de Menezes Carvalho Costa<sup>9</sup>; Paula de Souza Silva Freitas<sup>10</sup>**

<sup>1</sup>Bacharelado em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo.

<sup>2</sup>Bacharelado em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo.

<sup>3</sup>Bacharelada em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo.

<sup>4</sup>Bacharelada em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo.

<sup>5</sup>Bacharelada em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo.

<sup>6</sup>Bacharelado em Medicina, Departamento de Medicina, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo.

<sup>7</sup>Bacharelada em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo.

<sup>8</sup>Bacharelado em Medicina, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Espírito Santo.

<sup>9</sup>Bacharelada em Medicina, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Espírito Santo.

<sup>10</sup>Enfermeira. Mestre e Doutora em Saúde Coletiva, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo.

### RESUMO

Entende-se que a doença falciforme é um grande problema de saúde pública, não havendo propostas de públicas de saúde para essa população. Para isso, delineou-se um estudo de revisão integrativa, com objetivo de explicitar os desafios da educação em saúde, para que os profissionais atuantes percebam as limitações físicas e emocionais dos portadores de doença falciforme. Denotou-se portanto, a necessidade de atrelar à doença aos determinantes sociais de saúde, para que seja possível promover novas saídas e adequações desse público na sociedade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Anemia Falciforme. Educação em Saúde. Interdisciplinaridade.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em saúde.

## INTRODUÇÃO

A doença falciforme (DF) é uma doença genética hereditária, recessiva de gene único, caracterizada como difícil tratamento e morbimortalidade significativa, representando importantes encargos financeiros familiares e para o sistema de saúde. Sendo considerado um dos distúrbios monogênicos mais importantes em humanos, as principais características se resumem em: infecções torácicas, crises álgicas, lesões nos membros inferiores, hipertensão pulmonar, infarto esplênico, derrames pulmonares, necrose articular e insuficiência renal. O risco de morte precoce é relativamente maior entre os pacientes que tiveram complicações graves, como síndrome torácica aguda, insuficiência renal e hipertensão pulmonar (KOTB et al., 2019).

Portanto, visando a dificuldade de tratamento e as questões sintomatológicas, objetivou-se realizar uma revisão integrativa de literatura, com escopo de descrever os principais desafios para a educação em saúde na população com anemia falciforme, para que os profissionais atuantes percebam as limitações físicas e emocionais dos portadores de doença falciforme.

## METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa de literatura, no mês de abril de 2021, com objetivo de sintetizar as evidências científicas, por meio da questão norteadora: “Quais as evidências científicas presentes na literatura acerca da dificuldade na Educação em Saúde em portadores de anemia falciforme?”. Utilizou-se da base de dado PUBMED para a busca, sendo utilizado como intervalo temporal os últimos 10 anos e como critérios de inclusão os idiomas: inglês, português e espanhol. Além disso, foram incluídos na pesquisa: relatos de casos, artigo clássico, estudo clínico, ensaio clínico, meta-análise, ensaio randomizado controlado, revisão sistemática, revisão de escopo e revisão integrativa.

Foram excluídas as produções que não contemplavam a questão norteadora e desconsideradas as produções que tem como classificação livros, documentos, *preprints*, artigos duplicados e cartas ao editor.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Encontrou-se inicialmente 31 produções, das quais apenas 5 entraram na revisão de literatura. Com análise dos artigos selecionados, foram incluídos 20% no ano de 2013, 20% em 2015, 20% no ano de 2018 e a maioria no ano de 2020 com 40% das seleções. Além disso, todas as publicações foram publicadas na língua inglesa. Com relação a metodologia utilizada nas publicações foram encontrados:

Estudo qualitativo com maior porcentagem 40% dos artigos, os demais, estudo transversal, estudo randomizado, estudo qualitativo e revisão com cerca de 20% respectivamente.

Para compreender os desafios da educação em saúde em pacientes com anemia falciforme, é necessário entender que não se trata somente de uma doença genética, mas há também questões sociais atreladas a doença. Negros e pardos são os mais atingidos pela anemia falciforme, ademais, a maioria reside em bairros periféricos e possuem até um salário-mínimo como renda (FÉLIX, SOUZA, RIBEIRO 2010).

Diversas publicações abordaram a complexidade saúde mental do paciente, a qual é um aspecto de extrema importância que por vezes é negligenciado, de modo que o estado não adote políticas que tratem o portador em sua integridade. Apesar de estudos mostrarem que a maioria dos indivíduos tem sentimentos de aceitação e indiferença em relação a doença, há uma parcela que demonstra sentimentos de tristeza e revolta. Além disso, estudos demonstraram que diante da cronicidade da doença, identificou-se reações emocionais relacionada ao autocuidado, além de demonstrarem alta estigmatização da população para com a doença, sendo usado expressões como: “olhos amarelos”, “manteiga” e “ossos moles”. Outrossim, a maioria das pessoas não sabem o motivo de sentirem dor, o que se torna uma grande dificuldade no cotidiano da mesma. A inexistência de políticas públicas voltadas às pessoas com DF faz com que vivam em constante vulnerabilidade social (CECÍLIO et al., 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As barreiras para o autocuidado em jovens com doença falciforme indicam dificuldades relacionadas a aspectos emocionais, comportamentais e ambientais. É necessário compreendê-los em profundidade para propor medidas que promovam o autocuidado objetivando uma melhor adaptação dos jovens ao contexto da doença.

Pode-se afirmar que a anemia falciforme é uma questão de saúde coletiva, necessitando de ações de políticas públicas em saúde, justificando-se por meio de sua relevância epidemiológica, sendo uma das doenças com a maior prevalência dentre a população brasileira. A população mais atingida são os grupos das pessoas negra e parda, essas por sua vez, estão mais suscetíveis devido a desigualdade social. Por isso, faz necessário campanhas públicas como programas de educação continuada, programas de assistência à saúde mental, apoio governamental para assistência financeira e socioeducativo, diagnóstico precoce e atendimento humanizado, a fim de proporcionar melhor qualidade de vida e garantia saúde à pessoa com anemia falciforme.

Desse modo, abordar a temática da DF com base nos Determinantes Sociais da Saúde é contribuir para o fortalecimento do cuidado e assistência, é tratar o usuário a partir de sua realidade social e particularidade da doença. De modo a trabalhar as ações de saúde sob os determinantes sociais da saúde é contribuir para efetivação dos princípios do SUS de integralidade, universalidade e equidade social.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CECILIO, Sumaya Giarola et al. Barreiras vivenciadas na prática do autocuidado por jovens com doença falciforme. **Hematol., Transfus. Cell Ther.** , São Paulo, v. 40, n. 3, pág. 207-212, setembro de 2018.

KOTB, Mohammed Mahmoud; ALMALKI, Mohammed J; HASSAN, Yasser; AL SHARIF, Anwar; KHAN, Maseer; SHEIKH, Kamaludin. Effect of Health Education Programme on the Knowledge of and Attitude about Sickle Cell Anaemia among Male Secondary School Students in the Jazan Region of Saudi Arabia: Health Policy Implications. **BioMed research international**, vol. 2019, p. 9653092, 2019.

FELIX, Andreza Aparecida; SOUZA, Helio M.; RIBEIRO, Sonia Beatriz F.. Aspectos epidemiológicos e sociais da doença falciforme. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.**, São Paulo , v. 32, n. 3, p. 203-208, 2010.

# AVALIAÇÃO DE UMA DISCIPLINA POR RESIDENTES EM SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Edilma da Cruz Cavalcante<sup>1</sup>; Ive da Silva Monteiro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mestranda em Saúde Pública, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Mestrado em Saúde Pública, Secretaria de Saúde do Recife (SESAU-Recife), Recife, Pernambuco.

## RESUMO

**Introdução:** a pandemia do novo coronavírus reforçou a necessidade de reorganizar estratégias educacionais. **Objetivo:** relatar resultados da avaliação realizada por residentes sobre uma disciplina ofertada em 2020 e 2021. **Metodologia:** relato de experiência com abordagem descritiva sobre a avaliação das atividades desenvolvidas para uma disciplina de um Programa de Residência em Saúde (PRS) do município de Recife. **Resultados:** 83,3% dos residentes que cursaram a disciplina responderam a avaliação (63,6% em 2020 e 100% em 2021). Do total, 62,5% concordaram que os objetivos foram alcançados e 66,7% que a disciplina contribuiu para o desenvolvimento da capacidade intelectual. Em 2021, a disciplina foi melhor avaliada do que em 2020. **Conclusão:** o PRS enfrentou desafios para adequar a disciplina integralmente na modalidade Educação a Distância (EaD) e houve melhoria na sua estruturação entre os dois anos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação a Distância. Infecções por Coronavírus. Residência em Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde declarou, em março de 2020, o surgimento de uma pandemia, nomeada Síndrome Respiratória Aguda Grave por Coronavírus 2, tornando-se conhecida como a doença causada pelo novo coronavírus – COVID-19 (MONTALLI et al., 2020). Nesse mesmo mês, reconheceu-se a transmissão comunitária em todo o território brasileiro (BRASIL, 2020).

Tal cenário demonstrou o aumento da necessidade de oferecer assistência aos estudantes da área da saúde, sobretudo para aqueles em etapas avançadas no processo de formação, priorizando a qualidade do ensino (PRATA et al., 2020). Aqui, destacam-se os Programas de Residência em Saúde (PRS), que, através da cooperação intersetorial, facilitam a colocação dos profissionais da saúde no mercado de trabalho, principalmente no Sistema Único de Saúde (SILVA; DALBELLO-ARAUJO, 2019).

Assim, um PRS precisou adequar-se à nova realidade das medidas de isolamento social, adaptando integralmente as atividades teóricas à modalidade Educação a Distância (EaD). Para tanto, aproveitou-se que o PRS já utilizava, desde 2017, a plataforma educacional INDU, baseada em *Moodle*, que tem a finalidade de “promover a educação a distância e disseminar o conhecimento nas áreas de saúde e tecnologias associadas” (FARIAS et al., 2020).

A disciplina de Avaliação em Saúde (AS) foi executada de modo totalmente presencial até 2019 e em 2020 precisou utilizar integralmente a modalidade EaD para desenvolver atividades individuais e em grupo, síncronas e assíncronas, centradas na participação dos residentes. Visando à interatividade, utilizou-se o ambiente virtual de aprendizagem da plataforma INDU para executar orientações, fóruns de discussão e estudos dirigidos, além de alguns aplicativos do *Google*, como o *Meet* e *Apresentações*, para atividades de clube de revistas e oficina.

Diante do exposto, o objetivo desse trabalho é relatar resultados da avaliação realizada por residentes sobre as atividades desenvolvidas na disciplina de AS de um PRS nos anos de 2020 e 2021.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, com abordagem descritiva, sobre a avaliação das atividades desenvolvidas em modalidade EaD na disciplina de AS de um PRS do município de Recife, Pernambuco. A disciplina contempla 60 horas de carga horária teórica e é ofertada aos residentes que estão no segundo ano do programa.

Em 2020 e em 2021, respectivamente, 11 e 13 residentes cursaram a disciplina. Ao seu final, todos foram convidados a responder o questionário de avaliação da disciplina, divididos em quatro seções. A primeira seção contemplava questões sobre a avaliação geral da disciplina, a segunda sobre a avaliação dos docentes, a terceira sobre a auto-avaliação e a quarta envolvia uma avaliação complementar. A três primeiras seções do questionário foram respondidas assinalando as opções sim, parcialmente ou não. Seus dados foram tabulados no *Microsoft Excel* para consolidação e análise de frequência absoluta e relativa. A última seção foi reservada para comentários adicionais, sendo utilizada para identificar impressões, críticas e sugestões sobre a disciplina. Por se tratar de um relato de experiência, o presente trabalho se absteve do parecer por um Comitê de Ética em Pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 24 residentes que cursaram a disciplina, 83,3% responderam o questionário final sobre a mesma (63,6% em 2020 e 100% em 2021).

Neste cenário de pandemia, foi exigido um planejamento robusto dos docentes para evitar o aumento das desigualdades de aprendizagem e para oportunizar, de forma flexível, uma aprendizagem virtual que diminuísse o impacto do isolamento social (GRANJEIRO et al., 2020). Visto isso, 100% dos residentes concordaram que o plano de ensino da disciplina foi apresentado em tempo oportuno



e que todo o conteúdo foi cumprido. Os objetivos da disciplina foram totalmente alcançados por 42,9% dos residentes e parcialmente atingidos também por 42,9% em 2020, enquanto esses valores, em 2021, corresponderam a 92,3% e 7,7%, respectivamente. Os objetivos e conteúdos da disciplina foram considerados coerentes com os objetivos da residência por 85,7% dos residentes em 2020 e 100% em 2021. Quanto à contribuição ao desenvolvimento da capacidade intelectual, 57,14% e 97,3% dos residentes em 2020 e 2021 responderam que sim.

Para Sathler (2020) a aprendizagem mostrava-se em situação de tensão antes da pandemia, por causa da ineficiência do processo de ensino, desde a educação básica até a educação superior, e sofrerá ainda mais na pandemia da COVID-19. Haja vista, em 2020, 28,6% concordaram que a organização dada aos conteúdos e a metodologia da disciplina favoreceu a aprendizagem; 42,9% consideraram que a carga horária total foi integralmente cumprida e bem aproveitada; 42,9% assinalaram que a distribuição dos conteúdos na carga horária foi adequada. Em 2021, esses valores corresponderam a 92,3%, 92,3% e 100%. Sobre as condições das salas virtuais e do ambiente físico para a realização das atividades, 57,1% dos residentes em 2020 e 69,2% em 2021 relataram que estavam favoráveis ao desenvolvimento da disciplina. A avaliação de aprendizagem foi considerada coerente para avaliar o desempenho por 42,9% e 92,3% dos residentes em 2020 e 2021, respectivamente.

Do total de questionários respondidos, apenas 17 (83,3%) avaliaram todos os docentes. Destes, 100% consideraram que os docentes demonstram domínio dos conteúdos abordados e das tecnologias de informação e comunicação utilizadas na disciplina, fornecendo *feedback* das atividades em tempo adequado. Isso converge com o estudo de Camacho (2020), em que os docentes prestaram apoio, mostraram domínios dos conteúdos trabalhados e forneceram os *feedbacks* em tempo oportuno, participando e estimulando as discussões nas atividades síncronas e assíncronas.

Em 2020, 100% dos residentes assinalaram que possuíam formação básica necessária para alcançar bom desempenho ao iniciar a disciplina, enquanto que em 2021 esse valor foi de 53,85%. Em 2020, 71,4% dos residentes consideraram que a disciplina correspondeu parcialmente as suas expectativas e em 2021, 84,6% responderam que correspondeu totalmente. Na última seção do questionário, os comentários reforçaram o impacto da mudança abrupta de um ensino presencial para integralmente virtual, a importância e necessidade de encontros síncronos e dos *feedbacks*.

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que o PRS enfrentou desafios para se adequar a disciplina integralmente na modalidade EaD, contudo houve melhoria na sua estruturação entre os dois anos. Ressalte-se, ainda, a necessidade e importância da realização de encontros síncronos e *feedbacks* para consolidar o entendimento e estreitar as relações entre docentes e residentes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 454, de 20 de março de 2020. Declara em todo território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19). **Diário Oficial da União**: seção 1 - extra, Brasília, DF, ano CLVIII, nº 55-F, p.1, 20 mar 2020.

CAMACHO, A. C. L. F. Ensino remoto em tempos de pandemia da covid-19: novas experiências e desafios. **Online braz. j. nurs. (Online)**, Niterói, v. 19, n. 4, p. 1-4, 2020.

FARIAS, M. P. et al. Uso da Plataforma INDU em projeto de extensão na área de Vigilância Alimentar e Nutricional. **Rev. saúde digital tec. educ.**, Fortaleza, v. 5, n. 1, p. 124-136, 2020.

GRANJEIRO, E. M. et al. Estratégias de ensino à distância para a educação interprofissional em saúde frente à pandemia COVID-19. **REVISA**, Valparaíso de Goiás, v. 9, n.esp. 1, p. 591-602, 2020.

MONTALLI, V. A. M. et al. Individual biosafety barrier in dentistry: an alternative in times of covid-19. Preliminary study. **Rev. gauch. odontol.**, Porto Alegre, v. 68, e20200088, 2020.

PRATA, J. A. et al. Mediações pedagógicas de ensino não formal da enfermagem durante a pandemia de COVID-19. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 73, supl. 2, e20200499, 2020.

SATHLER, L. Educação pós-pandemia e a urgência da transformação digital. **IGTI Blog**, 27 abr. 2020. Disponível em: <https://www.igti.com.br/blog/urgencia-da-transformacao-digital-na-educacao/>. Acesso em: 13 abr. 2021.

SILVA, C. A.; DALBELLO-ARAÚJO, M. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. **Saúde debate**, v. 43, n. 123, p. 1240-1258, 2019.

# ADEQUAÇÕES DE ESTRATÉGIA DE TRABALHO DOCENTE EM CONTEXTO PANDÊMICO - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Edilma da Cruz Cavalcante<sup>1</sup>; Ive da Silva Monteiro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mestranda em Saúde Pública, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Mestrado em Saúde Pública, Secretaria de Saúde do Recife (SESAU-Recife), Recife, Pernambuco.

## RESUMO

**Introdução:** As tecnologias digitais de informação e comunicação (TDIC) podem ser grandes aliadas ao ensino. **Objetivo:** Apresentar a experiência do desenvolvimento de uma disciplina ofertada em um Programa de Residência em Saúde (PRS) no contexto da pandemia de COVID-19. **Metodologia:** Relato de experiência produzido por docentes de uma disciplina ofertada em 2020 e 2021 para duas turmas de residentes de um PRS do município de Recife. **Resultados:** A disciplina precisou ser totalmente adaptada à modalidade Educação a Distância, utilizando-se ambiente virtual de aprendizagem. Considerando registros realizados durante o planejamento e execução da disciplina e as avaliações feitas pelos residentes sobre a mesma, estruturaram-se novas adequações nas suas atividades síncronas e assíncronas de um ano para o outro. **Conclusão:** Houve desafios para realizar a disciplina integralmente na modalidade Educação a Distância. Contudo, melhorias foram obtidas com a intensificação da interação entre docentes e residentes, realização de atividades síncronas e feedbacks.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação de Pós-Graduação. Educação a Distância. Tecnologia educacional.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

## INTRODUÇÃO

Processos de ensino-aprendizagem com base em metodologias dialéticas e ativas são imperativos para que estratégias de trabalho docente rompam com a passividade e a mera transmissão e repetição de conteúdo (ANASTASIOU; ALVES, 2012). Isso não se restringe ao ensino presencial, pois se aplica, também, ao ensino híbrido e à modalidade Educação a Distância.

Nesse ensejo, as tecnologias digitais de informação e comunicação (TDIC) podem ser grandes aliadas, visto que são ferramentas com grande potência na educação, demandando, para tanto, distribuição de tarefas, gestão da informação e responsabilidade entre docentes e discentes (BERALDO; MACIEL, 2016).

Dentre as TDIC, pode-se ressaltar o ambiente virtual de aprendizagem (AVA), cujos recursos possibilitam e auxiliam processos de aprendizado interativos e capazes de estimular o senso crítico-reflexivo (OLIVEIRA et al., 2018), além de diversos aplicativos disponíveis na internet para uso em computadores e/ou *smartphones*. Com a pandemia da Síndrome Respiratória Aguda Grave por Coronavírus 2 (COVID-19), o uso das TDIC tornou-se imprescindível à educação. Assim, o presente trabalho objetiva apresentar a experiência do desenvolvimento de uma disciplina ofertada em um Programa de Residência em Saúde (PRS) no contexto da pandemia de COVID-19, além de aprendizados obtidos a partir desse processo.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência produzido por docentes da disciplina “Avaliação em Saúde” (AS), que é uma atividade teórica ofertada a residentes do segundo ano de um Programa de Residência em Saúde (PRS) no município de Recife, Pernambuco, cuja finalidade é formar especialistas em Saúde Coletiva.

Nessa perspectiva, a disciplina AS visa proporcionar a compreensão de conceitos e aspectos gerais da avaliação em saúde, para analisar criticamente como a mesma tem sido desenvolvida no cotidiano dos serviços de saúde e na prática profissional dos próprios residentes. Essa disciplina foi conduzida de modo totalmente remoto para uma turma composta por 11 residentes em 2020 e outra turma de 13 residentes em 2021.

Para a elaboração do presente relato, têm-se como base os registros realizados durante o seu planejamento e execução nos anos de 2020 e 2021, assim como as avaliações sobre a disciplina respondidas pelos residentes para os quais a mesma foi ofertada.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Até o ano de 2019, a disciplina AS era ofertada no PRS sobre o qual esse relato se refere, de modo totalmente presencial, com uma carga horária de 40 horas, sob a facilitação de uma docente. A estratégia de trabalho adotada era a execução de oficina (*workshop*), baseada no manual da oficina de capacitação em avaliação com foco na melhoria do programa (BRASIL, 2007). Em 2020, devido às medidas de distanciamento social frente à pandemia de COVID-19, a disciplina AS foi totalmente adaptada à modalidade Educação a Distância.

Percebeu-se a necessidade de ampliar a carga horária para 60 horas e a facilitação passou a ser feita por duas docentes, cada uma assumindo momentos específicos da disciplina. As primeiras 20 horas voltaram-se à abordagem de aspectos gerais relacionados à avaliação em saúde, sua institucionalização e uso na tomada de decisões na gestão de serviços de saúde. Para tanto, produziram-se estudos dirigidos e fórum de discussão no ambiente virtual de aprendizagem (AVA) da plataforma INDU – já utilizada pelo programa em estratégias de ensino híbrido desde 2017 – e a realização de um clube de revistas, usando alguns aplicativos do *Google*, como o *Meet* e *Apresentações*.

As 40 horas restantes envolveram a adequação da oficina já adotada nos anos anteriores, com intenção dos residentes compreenderem e executarem uma avaliação com foco na melhoria do programa. Fez-se um encontro virtual inicial no *Google Meet* para apresentar a proposta e começar o desenvolvimento da oficina, incluindo instantes de exposição dialogada intercalados com trabalhos em subgrupos em subsalas virtuais. Os demais momentos da oficina privilegiaram a comunicação assíncrona, usando o AVA para disponibilização de orientações e materiais de apoio, além de um fórum de discussão para postagem da produção dos subgrupos em cada etapa da oficina, interação dos residentes com as docentes e realização de *feedbacks*. Todavia, as docentes sinalizaram a possibilidade de realizar comunicação ou atividade de modo síncrono, caso os residentes solicitassem. A disciplina encerrou com um encontro virtual no *Google Meet* para apresentação e discussão dos trabalhos desenvolvidos pelos subgrupos, seguido de um momento para os residentes comentarem suas impressões gerais sobre a disciplina e responderem ao questionário elaborado pelo PSR para avaliar as disciplinas.

Dentre as dificuldades identificadas em 2020, destacou-se o processo de comunicação entre docentes e residentes durante as atividades assíncronas, uma vez que, semelhante à experiência relatada por Narvai et al. (2018), as docentes foram acionadas poucas vezes para apoiar o desenvolvimento da atividade nos momentos assíncronos, precisando que as elas estimulassem a interação. Assim, em 2021, ao permanecer a necessidade de ofertar a disciplina AS integralmente na modalidade Educação a Distância, novas adequações foram realizadas.

Nas primeiras 20 horas, as atividades foram estruturadas de modo semelhante a 2020, com cada uma das duas docentes facilitando momentos específicos da disciplina, mas promovendo interações com os residentes em maior frequência e encurtando intervalos de tempo entre os *feedbacks*. Nas 40 horas restantes, buscou-se executar a oficina priorizando-se o equilíbrio entre a comunicação síncrona e assíncrona. Os dois encontros virtuais do ano anterior, que tinham sido conduzidos cada um por uma docente, em 2021 contou com a participação das duas e, no tempo intermediário entre eles, cada docente assumiu a facilitação de um subgrupo, com o qual trabalhou em encontros virtuais no *Google Meet* para apoiar o desenvolvimento da atividade.

O fórum de discussão no AVA continuou a ser usado com a mesma proposta de antes, mas não era mais o principal meio de interação entre docentes e residentes. A disponibilização de orientações e materiais de apoio no AVA foi aprimorada, incluindo videoaulas gravadas pelas docentes sobre cada etapa da oficina. Além disso, acrescentaram-se 12 horas de atividades teórico-práticas para viabilizar maior suporte e aprofundamento nos conteúdos da disciplina. Tais mudanças viabilizaram um melhor aprendizado e satisfação dos residentes na disciplina em relação à turma anterior, mesmo diante da densidade e complexidade dos conteúdos destacadas pelos residentes.

## CONCLUSÃO

O contexto de pandemia de COVID-19 exigiu a apropriação e potencialização do uso das TDIC por docentes e residentes, que embora já estivessem incorporando-as paulatinamente em estratégias de ensino híbrido, enfrentaram desafios na realização da disciplina AS integralmente na modalidade Educação a Distância. Contudo, os registros realizados durante o seu planejamento e execução, assim como as avaliações feitas pelos residentes sobre a mesma, viabilizaram estruturar melhorias.

A experiência relatada demonstra a necessidade e importância de intensificar a interação entre docentes e residentes, de realizar atividades síncronas e *feedbacks* para consolidar a aprendizagem e estreitar as relações entre docentes e residentes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. **Processos de ensinagem na universidade**: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 3ª ed., Joinville: UNIVILLE, 2012, 144p.

BERALDO, R. M. F.; MACIEL, D. A. Competências do professor no uso das TDIC e de ambientes virtuais. **Psicol. Esc. Educ.**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 209-217, maio/ago., 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual da oficina de capacitação em avaliação com foco na melhoria do programa**. Brasília: Ministério da Saúde. 2007. 68p.

NARVAI, P. C. et al. Saúde Bucal Coletiva e pedagogia da sala de aula invertida: possibilidades e limites no ensino de graduação. **Rev. ABENO**, Brasília, v. 18, n. 1, p. 124-133, 2018.

OLIVEIRA, F. et al. Estratégias de ensino-aprendizagem com apoios de tecnologias para a formação interdisciplinar e integral em saúde. **RECOM**, v. 8, e1612, 2018. DOI: 10.19175/recom.v7i0.1612 [www.ufsj.edu.br/recom](http://www.ufsj.edu.br/recom). Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1612>. Acesso em: 26 out. 2019.

# ENSINO REMOTO EMERGENCIAL E EDUCAÇÃO MÉDICA: O PONTO DE VISTA DOS ACADÊMICOS SOBRE ESTA EXPERIÊNCIA

Carlos Arthur Marinho da Silva Beltrão<sup>1</sup>; Ana Clara da Silva Beltrão<sup>1</sup>; Beatriz Albuquerque Bomfim<sup>1</sup>; Mayra Cristina Cavalcante Campos<sup>1</sup>; Rafaela Cruz de Oliveira<sup>1</sup>; Sofia Rodrigues Gonçalves<sup>1</sup>;

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina, Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, Amazonas.

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/101

## RESUMO

**Introdução:** O ensino remoto online foi aplicado no ensino da Medicina para apaziguar prejuízos de formação e a ótica dos acadêmicos deve ser considerada em futuras experiências. **Objetivo:** Discorrer sobre a visão discente acerca de seu contato com o ensino emergencial ao longo da pandemia. **Metodologia:** Esta revisão narrativa constitui-se de artigos em inglês e português provenientes das bases SCIELO, Periódicos CAPES e PUBMED. **Resultados:** O ensino online permite a democratização do ensino e divulgação de informações, mas pode ser um desafio, especialmente no ensino médico, gerando experiências positivas e negativas aos alunos. **Considerações finais:** Tempo flexível e uso do material no ritmo do aluno foram as vantagens principais. E os desafios enfrentados foram de cunho estrutural das instituições, de conexão e de fluência digital baixa dos envolvidos. Mas, se corretamente explorado, o ensino online pode complementar a formação teórica e minimizar o impacto na formação prática.

**PALAVRAS-CHAVE:** COVID-19. Ensino à distância. Ensino Médico.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em saúde

## INTRODUÇÃO

O cenário pandêmico atual iniciou-se após surto de uma infecção respiratória de etiologia não catalogada em Wuhan (China) em dezembro de 2019. Neste ano ainda ocorreu a identificação do espécime nomeado como SARS-CoV2, o causador da doença COVID-19. Essa infecção adquiriu o status de pandemia no dia 11 de março de 2020 em comunicado de Tedros Adhanom (diretor-geral da OMS).

Para frear a forma como o vírus se espalha, muitos países no mundo instituíram o isolamento social. Escolas, bares, restaurantes, empresas e universidades fecharam suas portas, gerando impactos na economia e na educação. (Balas et al., 2020; Shahrivini et al., 2020; Bączek et al., 2020). Em contrapartida, muitas instituições propuseram utilizar ferramentas de ensino à distância para minimizar os prejuízos das paralizações na formação acadêmica e tal proposta também chegou aos cursos de Medicina. A partir disso, inúmeros temas podem ser debatidos dentro do ensino médico e ensino



remoto – aplicabilidade, viabilidade, desafios de implementação, uso de diferentes formas de ensinar e aprender – mas este artigo escolheu trazer enfoque na experiência dos graduandos em Medicina em relação aos benefícios, desvantagens, desafios e perspectivas futuras sobre o uso do ensino remoto online durante a pandemia de COVID-19 neste último ano.

## METODOLOGIA

Este é um artigo de revisão narrativa com natureza qualitativa que utilizou como fonte para a pesquisa bibliográfica as bases de dados eletrônicas SciELO, periódicos CAPES e PubMed. A seleção dos artigos foi realizada utilizando os descritores “university education”, “distance learning”, “medical education”, “adults” e “covid-19”.

Foram incluídos artigos científicos em inglês e português de estudos transversais e de estudos observacionais realizados com estudantes de graduação em Medicina, disponíveis para download na íntegra de forma gratuita, publicados no período de 2020 a 2021 e que se relacionavam com a avaliação dos alunos de sua experiência com a modalidade de ensino remoto emergencial ou e-learning à distância ou ensino remoto ou afins durante a pandemia da COVID-19.

Foram excluído artigos com população de estudo ou temática estudada diferente da estabelecida (ex. crianças, pós-graduandos, alunos de outros cursos), trabalhos publicados como artigos curtos, artigos que não apresentavam metodologia, estudos realizados antes da aplicação do ensino remoto, artigos disponíveis em mais de uma base de dados e estudos de ensaio clínicos, experimentais, revisões de literatura e metanálises. 1 artigo de editorial de prévio conhecimento dos autores foi adicionado ao estudo para fundamentação à respeito do tema e-learning.

## RESULTADOS

A pesquisa identificou 34 estudos, sendo 31 oriundos da base de dados PUBMED, 1 do Scielo e 4 da periódicos CAPES. Após a aplicação dos critérios de exclusão, foram selecionados 4 artigos para a revisão de literatura: 3 eram do PUBMED e 1 da Periódicos CAPES; nenhum artigo do Scielo foi selecionado.

A ideia de unir tecnologia e ensino à distância surgiu em contraponto ao isolamento social e ao cancelamento do ensino em sala de aula presencial em todo o globo. Ensino remoto, ensino à distância, ensino online e *e-learning* à distância foram alguns dos conceitos que ganharam visibilidade nesse contexto. O ensino em saúde também foi contemplado com esse tipo de abordagem, todavia, Silva et. al. 2020 citam que em muitos lugares não houve preparo por parte do corpo docente e administrativo das instituições. E, como na Medicina o contato profissional-paciente é de extrema valia à prática e ao ensino, surge aí um contexto que desafia as possibilidades da educação à distância, exigindo domínio tecnológico por parte de docentes e estudantes e recursos audiovisuais e de infraestrutura que muitas vezes pode não ser de livre acesso a todos os agentes envolvidos. O ensino online possibilita maior disseminação de informações de forma fácil e democratizada, mas demanda desenvolvimento de

habilidades de auto-organização e gestão de tempo, que podem beneficiar ou prejudicar os envolvidos.

O ensino remoto ainda não havia sido proposto nas universidades da Jordânia, até que o país declarou situação de emergência em 19 de março, reflexo da pandemia. Em estudo transversal com 652 alunos de medicina nos anos clínicos (correspondentes aos últimos 3 anos dos 6 que compõe o curso), Al-Balas et al. (2020) obtiveram uma taxa de satisfação geral de 26,8% com o uso do e-learning à distância. Os benefícios notados referiam-se à economia de tempo e a flexibilidade de horário de aula (79% e 63,8%, respectivamente) e a qualidade da internet foi o principal desafio apontado por 69,1%. As desvantagens relatadas eram referentes à ruim instrução ruim (48,3%), fraca interação com instrutores (62,1%) e colegas de classe (57,2%).

Shahrviní et al. (2020) realizaram estudo quali/quantitativo com 104 alunos no currículo pré-clínico de medicina da Escola de Medicina da Califórnia. No contexto da pandemia, a instituição precisou desenvolver abruptamente uma estratégia pedagógica para adequar ao ensino remoto todo seu currículo pré-clínico, podendo este quadro ter contribuído para a percepção dos alunos sobre o e-learning à distância. Nos participantes da pesquisa foram comuns sentimentos de queda de motivação e produtividade, fadiga digital, desgaste físico e emocional, principalmente devido ao excessivo tempo em aula online (>4h), dificuldade na autogestão do tempo, ambiente de estudos com muito barulho, a falta de um cronograma e desorganização no curso. Acreditavam que tais infortúnios seriam minimizados diante de uma comunicação mais efetiva por parte da instituição. Para este grupo, o benefício mais comumente notado (64,4%) foi a flexibilidade no uso do conteúdo disponibilizado de acordo seu próprio ritmo. Mais de 60% sentiu que sua capacidade de participar foi afetada negativamente, com prejuízos no ensino de disciplinas que antes possuíam maior carga horária prática e laboratorial (possivelmente pelo currículo passivo) gerando sentimentos de despreparo frente ao estágio clínico e outros exames importantes. Outro desafio foi a falta de espaço de estudo silencioso, apontado por 24/98 alunos (24,5%), com a maioria indicando que não houve dificuldades tecnológicas ou de conectividade (94,9%).

Bączek et al. (2020) aplicaram questionários para 804 alunos de Medicina poloneses após 8 semanas de ensino remoto online. As vantagens apontadas por estes participantes foram a capacidade de ficar em casa e o acesso contínuo a materiais online (69%), a possibilidade de aprender no teu próprio tempo (64%) e o conforto de seu ambiente (54%). Como desvantagens foram citadas uma menor motivação para participação nas aulas online e a falta de interação com os pacientes, impactando negativamente no aprendizado de habilidades e competências sociais. Um desafio observado por 54% foram relacionados a problemas técnicos com equipamentos de TI. 60% não havia experimentado o *e-learning* antes e a modalidade foi considerada agradável para 73% dos entrevistados.

Alguns achados das pesquisas mencionadas também foram observados por Khalil et al. (2020) em estudo qualitativo com 60 alunos de medicina na Arábia Saudita. Dois terços concordaram que o ensino online era melhor aplicado nas disciplinas teóricas básicas do que nas matérias práticas e observaram que o desejo de experienciar o e-learning no ano posterior era maior nos alunos pré-clínico do que nos clínicos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observamos que a experiência englobou aspectos positivos e negativos do e-learning como os citados por Mariani et al. (2012), com destaque para a flexibilidade de horário e maior liberdade de aprendizado. Apesar do caráter emergencial da modalidade adotada, em situações posteriores é importante a organização de um cronograma estruturado; comunicabilidade por parte das instituições; adequação dos métodos de ensino próprios ao contexto do ensino à distância, com menor tempo e maior objetividade; melhoria de infraestruturas e de internet (principalmente em países de média a baixa renda). Disciplinas com carga horária essencialmente prática demandam um currículo com participação mais ativa dos alunos para minimizar sentimentos negativos e potencializar o ensino, enquanto as teóricas obtiveram boa aceitabilidade.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AL-BALAS, Mahmoud et al. **Distance learning in clinical medical education amid COVID-19 pandemic in Jordan: current situation, challenges, and perspectives.** BMC Medical Education, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 1-7, 2 out. 2020. Springer Science and Business Media LLC. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-020-02257-4>. Acesso em: 21 abr. 2021.

SHAHRVINI, Bitá et al. **Pre-clinical remote undergraduate medical education during the COVID-19 pandemic: a survey study.** BMC Medical Education, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 1-13, 6 jan. 2021. Springer Science and Business Media LLC. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02445-2>. Acesso em: 21 abr. 2021.

BĄCZEK, Michał et al. **Students' perception of online learning during the COVID-19 pandemic.** Medicine, [S.L.], v. 100, n. 7, p. 1-6, 19 fev. 2021. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). Disponível em: <https://doi.org/10.1097/md.00000000000024821>. Acesso em: 20 abr. 2021.

MARIANI, Alessandro Wasum; TERRA, Ricardo Mingarini; PEGO-FERNANDES, Paulo Manuel. **E-Learning: de ferramenta útil a indispensável.** São Paulo Med. J. , São Paulo, v. 130, n. 6, pág. 357-359, 2012. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-31802012000600001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-31802012000600001&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 20 abr. 2021.

## RELATO DAS AÇÕES DO PET ODONTOLOGIA NO VALE DESDE A SUA CRIAÇÃO

**Gabriela Fonseca Rocha<sup>1</sup>; Ana Luiza Reino Silva<sup>1</sup>; Etiane Silva de Matos<sup>1</sup>; Evelline Murta Peixoto<sup>1</sup>; Gabriel Botelho Leite<sup>1</sup>; Júlia Jamile Vítor Santos<sup>1</sup>; Laila Lemes Alves<sup>2</sup>; Maria Luiza Viana Fonseca<sup>1</sup>; Marianna Miranda Pereira<sup>1</sup>; Paula Cristina Pelli Paiva<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Graduando (a) em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Graduada em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>3</sup>Doutora, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

### RESUMO

O PET (Programa de Educação Tutorial) visa fortalecer o modelo de indissociabilidade de ensino, pesquisa e extensão, contribuindo para processo de ensino e aprendizagem das instituições de ensino superior brasileiras. O grupo PET Odontologia no Vale da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, atua no desenvolvimento de atividades que abarcam a integração dialógica, com ações voltadas à formação acadêmica de excelência e às necessidades de saúde da comunidade, considerando a realidade social, cultural e econômica do Vale do Jequitinhonha. O presente estudo teve por objetivo reportar as atividades desenvolvidas pelo grupo PET Odontologia no Vale no período de 2013 a 2020. Foram documentadas 93 atividades, destas foram realizadas 49 ações de ensino, 35 de extensão e 9 de pesquisa. A relevância dos resultados apresentados permite concluir sobre a importância do papel do PET Odontologia no Vale no contexto da Universidade e das comunidades nas quais vem atuando.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ensino. Pesquisa. Extensão.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em saúde.

### INTRODUÇÃO

O Programa de Educação Tutorial (PET) é uma iniciativa do Ministério da Educação (MEC) que visa fortalecer o modelo de indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão bem como impulsionar docentes e graduandos na integração dialógica com a comunidade e formar profissionais humanizados que atuem como transformadores sociais. (CARLOS; GAMA, 2018).

Esse programa pode ser vinculado a um curso em específico, como é o caso do PET Odontologia no Vale, da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). O Vale do Jequitinhonha é localizado no nordeste de Minas Gerais, sendo considerado uma das 12 mesorregiões do estado com menores indicadores de qualidade de vida. Desde então, atua impulsionando o conhecimento científico, mediante o desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão, através de ações de saúde coletiva destinadas a diversas faixas etárias e às necessidades de saúde da comunidade, considerando a realidade social, cultural e econômica do Vale do Jequitinhonha.

O objetivo do presente estudo foi reportar as ações desenvolvidas pelo grupo PET Odontologia no Vale no período de 2013 a 2020, bem como os seus impactos para a população atendida.

## **METODOLOGIA**

Através de dados disponíveis na Plataforma Governamental chamada Sistema de Informações Gerenciais do PET (SigPet), o presente estudo de caráter quantitativo (CRISTINA; BENTO, 2015), iniciado em 2019 e continuado em 2020, tem como propósito descrever e contabilizar as atividades que o PET Odontologia no Vale realizou.

Através de pesquisa documental, a abordagem de caráter quantitativo foi desenvolvida com a análise dos relatórios das ações realizadas entre os anos de 2013 e 2020, assim como os impactos destas ações. Os dados registrados correspondem aos projetos aprovados e ações desenvolvidas nas três classificações: ensino, pesquisa e extensão. As ações também foram classificadas quanto ao público-alvo (comunidade interna ou externa) e levantados números referentes aos discentes participantes (bolsistas ou voluntários).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Sob a análise dos dados da plataforma correspondentes às ações realizadas pelo PET Odontologia no Vale entre 2013 e 2020, revelou-se um total de 93 atividades, sendo 49 no campo do ensino, 35 da extensão e 9 da pesquisa. Os relatórios anuais também evidenciaram que 79 dessas atividades foram plenamente desenvolvidas e 14 parcialmente. No que tange ao público-alvo, 56 atividades foram destinadas à comunidade acadêmica e 37 à comunidade externa.

A investigação também levantou o número de petianos participantes, sendo bolsistas ou voluntários. Deste modo, as 93 atividades contabilizadas tiveram a participação de 57 petianos, dos quais 50 eram bolsistas e 7 eram voluntários.

Todo o planejamento das ações é submetido e apreciado pelo Comitê Local de Acompanhamento e Avaliação (CLAA), bem como a Pró-reitora de Graduação (PROGRAD). Neste sentido, buscou-se o desenvolvimento de atividades que cumpram os requisitos destacando a aproximação Universidade/Comunidade, através da Integração dialógica, proporcionando o intercâmbio do grupo com o projeto pedagógico, o que impactou positivamente na educação de qualidade para os graduandos.

No ano de 2020 o calendário acadêmico foi suspenso em muitas Instituições de Ensino Superior (IES), com a interrupção das atividades presenciais e a instalação do ensino remoto emergencial devido à Pandemia da COVID19 decretada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Este fato criou um enorme desafio envolvendo mudanças sociais, econômicas, políticas e educacionais (OLIVEIRA; CHAVES, 2020). Com isso, o PET Odontologia no Vale reformulou seu planejamento para adequar as atividades ao ensino remoto. Apesar disso, o grupo conseguiu executar 17 atividades em 2020: 5 de ensino, 4 de extensão e 3 de pesquisa.

Estes dados comprovam a efetividade do programa e a capacidade de resolução de problemas desenvolvida através de um trabalho sólido, planejado e indissociável que o grupo PET Odontologia no Vale executa desde a sua fundação. A adequação de metodologias de ensino, pesquisa e extensão conforme as necessidades emergentes concedeu a oportunidade de utilizar o conhecimento acumulado durante a formação, aprimorando habilidades e competências (OLIVEIRA; CHAVES, 2020). Nesse sentido, a utilização de ferramentas digitais remotas permitiu que as atividades do PET atingissem um público que seria menos acessível nos protocolos convencionais. Logo, houve um benefício tanto à comunidade acadêmica quanto à comunidade externa que desfrutou de conteúdos inéditos e gratuitos.

Em se tratando dos projetos de extensão, que compõe 35 atividades no período do estudo, há uma contribuição ativa na construção de uma consciência de compromisso social nos discentes participantes, haja vista a inserção do grupo no contexto socioeconômico e cultural do Vale do Jequitinhonha.

Os projetos de pesquisa materializam conhecimentos através de estudos inéditos a fim de solucionar problemas, validar ou invalidar teorias e evidenciar conhecimentos científicos aplicáveis à realidade, ante ao objeto de estudo (CARLOS; GAMA, 2018). Entre 2013 e 2020, o grupo PET Odontologia no Vale realizou 9 projetos neste campo.

De acordo com Chesani F. H., *et al.* (2017) (CHESANI et al., 2017), a relevância da pesquisa por si só é pequena se não for aplicada em prol da comunidade, seja ela externa ou acadêmica. Logo, a indissociabilidade dos pilares ensino, pesquisa e extensão fica evidente. Nesse sentido, mesmo nas ações das quais um pilar predominou, os outros dois se fizeram presentes de maneira intrínseca.

As expressivas atividades desenvolvidas pelo PET Odontologia no Vale permitiram trocas de experiências, aprofundaram conhecimentos e estreitaram o vínculo entre as comunidades externa e acadêmica. Além de permitir que a característica individual de cada membro seja valorizada, o perfil de trabalho do grupo expressa enfaticamente a importância do trabalho em equipe.

## CONCLUSÃO

Vista a relevância e o número considerável das atividades realizadas pelo PET Odontologia no Vale no período analisado, fica clara a sua relevância na Universidade e na comunidade externa, associada à resiliência diante das adversidades, buscando a solução de problemas e a adaptação à realidade, como se observou durante a pandemia da COVID19.

Assim, o grupo segue prestando sua contribuição ao Vale do Jequitinhonha e à UFVJM através do modelo de indissociabilidade de ensino, pesquisa e extensão. Concomitantemente, se faz presente a busca por uma formação de excelência aos discentes que, por sua vez, reverterem o conhecimento e os valores à população.

## REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, W. A.; CHAVES, S. N. **Os desafios da gestão do ensino superior durante a pandemia da covid-19: uma revisão bibliográfica.** Brasília: Revista de Saúde, 2020.

BENTO, M. C. M.; LEITE, E. O.; KUWAHARA, Y. T. **A importância das atividades de extensão para a formação do pedagogo.** Lorena: ECCOM, 2015.

CHESANI, F. H.; WACHHOLZ, B. L.; OLIVEIRA, M. A. M.; SILVA, C.; LUZ, E. M.; FABRIS, A. F. *et.al.* **A indissociabilidade entre a extensão, o ensino e a pesquisa: o tripé da universidade.** Ponta Grossa: Revista Conexão, 2017.

GAMA, J. C. F.; SANTOS, W.; SCHNEIDER, O. **O programa de educação tutorial educação física do CEFD/UFES: desmontando monumentos e construindo uma história (1994-2018).** Vitória: Journal of Physical Education, 2020.

FAVERO, M. L. A. **A Universidade no Brasil: das origens à Reforma Universitária de 1968.** Curitiba: Editora UFPR, 2006.



## CORRELACIONANDO UM RELATO DE EXPERIÊNCIA COM O MOMENTO PANDÊMICO ATUAL: A IMPORTÂNCIA DA HIGIENE PESSOAL

Maria Eduarda Montenegro Damaso Teixeira<sup>1</sup>, Francy Hadarssa Albuquerque dos Santos<sup>2</sup>,  
Giovanna Braz Porto de Queiroz Ribeiro Lima<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL), <sup>2</sup>Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL), <sup>3</sup>Centro  
Universitário Tiradentes (UNIT-AL)

### RESUMO

O trabalho apresentado abaixo visa elucidar a importância do asseio pessoal em relação ao público infantil. Ocorreu por meio da correlação entre uma atividade de educação em saúde, com data de ocorrência em 2019, e o momento pandêmico atual. Neste ínterim, concluiu-se que a higiene das mãos é um dos principais meios de prevenção à contaminação do novo corona vírus e por isso a importância de abordar essa temática, sendo o público alvo as crianças.

**PALAVRAS-CHAVE:** Asseio pessoal. Covid-19. Criança.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

### INTRODUÇÃO

Em coadunação com a Constituição Federal, a saúde é direito de todos. Sendo assim, as crianças, definidas no Brasil como indivíduos até 12 anos incompletos, possuem o direito de ter acesso à promoção e prevenção da saúde. A Covid-19 possui como vírus causador o coronavírus 2, da síndrome respiratória aguda grave, e apresenta como a principal forma de contágio as gotículas contaminadas, as quais entram em contato direto com mucosas de pessoas não infectadas. No entanto, vale ressaltar que a transmissão indireta é uma importante forma de disseminação por meio de superfícies contaminadas e posterior contato com olhos, boca e nariz. Assim, entende-se que uma das principais formas de prevenção é o asseio das mãos, o qual entra como um dos três cuidados mais importantes com o público infantil, visto que é um método de evitar doenças e, conseqüentemente, manter a saúde em dia, pautando-se na prevenção e no controle de infecções. Dessa forma, é de suma importância a dissipação de ensinamentos sobre limpeza pessoal nessa faixa etária, obtendo como principal tema a higienização das mãos.

O objetivo geral é correlatar a importância da higiene pessoal em crianças com o momento pandêmico atual e sua repercussão na Covid-19. Dentre os objetivos específicos, deve-se analisar a importância da higiene na Covid-19 e sua interferência na transmissão viral, elucidar a importância da promoção de ações em saúde nas comunidades e o cumprimento do princípio de universalidade e igualdade proposto pelo Sistema Único de Saúde (SUS), além de descrever o relato de experiência e

seu impacto no asseio infantil.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência das acadêmicas de Medicina, realizado no ano de 2019, embasado em uma ação de saúde feita na comunidade, com o tema “Uma proposta de conscientização sobre a higiene pessoal nas crianças da creche Ruth Quintela”. No que diz respeito à fundamentação teórica, a mesma resultará da pesquisa acerca do tema “Covid-19” e asseio infantil, por meio das fontes de dados: Uptodate, Ministério da Saúde e Constituição Federal, com a utilização dos seguintes descritores: covid and higiene and crianças. No tocante à educação em saúde, esta ocorreu no bairro Jacintinho, na cidade de Maceió, realizada por acadêmicos do terceiro período do curso de Medicina e obteve como público alvo crianças entre 3 e 7 anos. O assunto foi transmitido de forma lúdica e divertida, com a utilização de materiais simples e de fácil acesso, fundamentado no ensino correto da lavagem das mãos, preconizada, assim, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com a Constituição Federal, as atividades preventivas possuem prioridade em relação ao atendimento integral, elucidando então a importância das atividades de educação em saúde, principalmente, quando envolvem temas que funcionam como práticas preventivas. Diante do proposto, a temática de higienização das mãos está cada vez mais considerável. Além disso, durante a ação realizada, foi possível observar o impacto causado nos alunos, visto que os mesmos prometeram repassar as informações para os pais e conhecidos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, conclui-se que o cuidado seguro com a higienização das mãos corrobora para a prevenção e para o controle de infecções, ao passo que a não realização desse asseio deixa propício a qualquer indivíduo a possibilidade de se contaminar e de contaminar outras pessoas. Ademais, políticas públicas voltadas à educação em saúde são essenciais para perpetuar boas práticas sanitárias entre a população, em especial na faixa etária em destaque.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Campanha mundial ‘Salve vidas: higienize suas mãos’. **Dia mundial da higiene das mãos: cuidado seguro para todos está nas suas mãos**. Biblioteca virtual em saúde, 2019. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/ultimas-noticias/2962-05-5-dia-mundial-da-higiene-das-maos-cuidado-seguro-para-todos-esta-nas-suas-maos#:~:text=A%20campanha%20mundial%20'Salve%20vidas,todos%20est%C3%A1%20nas%20suas%20m%C3%A3os%E2%80%9D.&text=%2D%20ap%C3%B3s%20>

tocar%20superf%C3%ADcies%20pr%C3%B3ximas%20ao%20paciente. Acesso em: 11 de maio de 2021.

BRASIL. **Constituição da república federativa do brasil**. BRASÍLIA, DF: Senado Federal. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/web\\_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicaoofederal.pdf](http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicaoofederal.pdf)

Acesso em: 11 de maio de 2021.

Ministério da Saúde/Fundep. Programa Viva Legal/TV Futura. Universidade Federal de Minas Gerais. **Cuidado com a saúde das crianças pequenas**. Biblioteca virtual em saúde. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados\\_saude\\_crianças\\_pequenas.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados_saude_crianças_pequenas.pdf)

Acesso em: 11 de maio de 2021.

PALMORE, Tara N et al. **Covid-19: controle de infecção em ambientes domésticos e de saúde**. UpToDate, 2021. Disponível em: [https://www.uptodate.com/contents/covid-19-infection-control-in-health-care-and-home-settings?search=covid%20and%20higiene%20infantil%20&source=search\\_result&selectedTitle=8~150&usage\\_type=default&display\\_rank=8](https://www.uptodate.com/contents/covid-19-infection-control-in-health-care-and-home-settings?search=covid%20and%20higiene%20infantil%20&source=search_result&selectedTitle=8~150&usage_type=default&display_rank=8)

Acesso em: 11 de maio de 2021.

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL EM TEMPO DE PANDEMIA: INTERCÂMBIO DA SAÚDE

**Evelline Murta Peixoto<sup>1</sup>; Etiane Silva de Matos<sup>1</sup>; Júlia Jamile Vítor Santos<sup>1</sup>; Maria Luíza Viana Fonseca<sup>1</sup>; Matheus de Melo Toledo<sup>1</sup>; Ana Claudia de Oliveira Teles<sup>1</sup>; Célio Leone Ferreira Soares<sup>1</sup>; Isabelle D'Angelis de Carvalho Ferreira<sup>1</sup>; Ana Luiza Reino Silva<sup>1</sup>; Paula Cristina Pelli Paiva<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup> Graduando (a) em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>2</sup> Doutor (a) em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

### RESUMO

O objetivo do presente estudo foi relatar a experiência vivenciada pelo Programa de Educação Tutorial (PET) Odontologia no Vale, em atendimentos no formato virtual, para pacientes vulneráveis, na perspectiva de educação e promoção da saúde. Trata-se do relato de experiência dos encontros realizados durante a Pandemia de Coronavírus, COVID-19, utilizando a plataforma *WhatsApp*. A atividade foi realizada adotando, inicialmente, o formato de encontro individual e, posteriormente, em grupo. A vivência permitiu refletir sobre a atuação do profissional na promoção de saúde da população mesmo de forma virtual e proporcionou a construção de saberes voltados para a saúde e bem-estar da população. Também possibilitou comprovar a resiliência do grupo para contornar as adversidades advindas do distanciamento social e continuar sua formação de excelência. Concluiu-se que, a adoção do formato remoto para os atendimentos permitiu o ajustamento das necessidades e configurou uma estratégia de fortalecimento para educação em saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atendimento Integral. Humanização. Extensão Comunitária.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

### INTRODUÇÃO

O papel transformador e de responsabilidade educativa dos profissionais da saúde tem ganhado cada vez mais importância nas discussões de âmbito acadêmico e, por isso, o conceito de educação baseada na comunidade é frequentemente alvitado. Este termo engloba a responsabilidade social que a universidade tem na promoção da saúde física e mental, na forma de extensão universitária nas comunidades e também, a importância de perceber esta comunidade como uma oportunidade de aprendizagem, a partir do diálogo que permite o compartilhamento de conhecimentos, no que diz respeito às suas condições de saúde, determinantes sociais e autonomia (MOURA et al., 2020;

FORTE et al., 2019; NUNES et al., 2017).

O programa Intercâmbio da Saúde surgiu a partir da necessidade de atenção psicológica pela população de comunidades rurais do município de Jenipapo de Minas, localizado no Médio Vale do Jequitinhonha no estado de Minas Gerais (IBGE, 2010), com o intuito de alicerçar a troca de saberes populares e acadêmico (SILVA et al., 2020; JUNGLES et.al., 2011). O Programa de Educação Tutorial (PET) Odontologia no Vale foi responsável por suprir e atender as demandas odontológicas nesse programa multidisciplinar, inicialmente, de forma presencial, e com o advento da Pandemia de COVID-19, no formato virtual. Assim, o presente estudo teve como objetivo reportar o relato de experiência do Grupo PET Odontologia no Vale nas ações realizadas no formato virtual durante o período pandêmico desde o ano de 2020.

## METODOLOGIA

O presente estudo é um relato de experiências envolvendo as mulheres atendidas pelo Intercâmbio da Saúde, de idade entre 16 e 55 anos. Devido a pandemia de COVID-19 e a necessidade desencadeada a partir da mesma, de adequação das ações e atividades, os atendimentos do intercâmbio foram adaptados para a modalidade remota, dando ênfase à educação e promoção da saúde. O aplicativo adotado foi o *WhatsApp*.

Para desenvolver tais ações, um petiano ficou responsável pela organização inicial, que incluiu desde a captação das pacientes até a supervisão dos atendimentos e suporte técnico. Enquanto, os outros integrantes do grupo fizeram rodízio para os atendimentos virtuais, realizados a princípio, de forma individual, em horário pré-definido de acordo com a disponibilidade das pacientes. Nos encontros individuais foram trabalhadas informações importantes acerca da pandemia, dos cuidados de saúde geral e bucal, bem como orientações de higiene oral e conscientização quanto à sua forma adequada. As pacientes que apresentaram alguma queixa, foram orientadas sobre os possíveis locais de atendimento disponíveis no período pandêmico, visto que as atividades presenciais na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) ainda estavam suspensas.

Posteriormente, foi adotado o formato de “roda de conversa” com encontros em grupos. Através de ligação de vídeo, foi realizado um *quiz* interativo sobre mitos e verdades associados à saúde bucal e seus conhecimentos populares difundidos na região. Ao final dos atendimentos, foi aplicado um questionário, confeccionado com auxílio da plataforma do *Google Forms*, contendo 6 questões, das quais, 3 eram discursivas e 3 eram de múltipla escolha.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período compreendido, foram realizados 6 encontros, com a participação de 21 pacientes. Durante a pandemia de COVID-19, os atendimentos *online* ganharam grande aceitação e adesão. Este formato é fundamental para manter o contato com os pacientes, como também, amplia a possibilidade de oferta de especialistas às comunidades em áreas remotas e carentes (CAETANO et al., 2020;

WRIGHT et al., 2020; BRASIL, 2019).

Na última etapa dos atendimentos, as pacientes foram divididas em grupos com média de 05 participantes. A literatura recomenda que o número de participantes neste formato de trabalho seja entre 3 e 10 para maior efetividade (USAID, 1994). Para as ações, foi utilizado o aplicativo *WhatsApp*, pois, além de gratuito, possui ferramentas simples, permite a troca de mensagens instantâneas e chamadas de voz e vídeo. Apesar das limitações fornecidas pelo aplicativo, como a ausência de possibilidade de compartilhamento da tela para apresentações, foram explorados os recursos como áudio, imagem e troca interativa (LADAGA et al., 2018; PRIMER et al., 2018; VENERONI et al., 2015).

As rodas de conversa possibilitaram averiguar a grande quantidade de mitos e hábitos deletérios arraigados devido à falta de acesso às informações educativas e possibilitou desmistificá-los (SILVA et al., 2020; COSTA et al., 2015). Com o objetivo de obter a avaliação e opinião das pacientes sobre a efetividade da ação desenvolvida, foi aplicado o formulário *online*, em que obtivemos a resposta de 18 pacientes.

Através das perguntas aplicadas, pode-se extrair dados de significância a respeito dos efeitos positivos do intercâmbio *online* para a saúde física e mental das mulheres participantes, além do acréscimo de conhecimentos sobre saúde bucal, registrado através de autorrelato pelas mesmas.

Das perguntas aplicadas, quando perguntamos às pacientes como elas se sentiam antes do atendimento virtual da odontologia no intercâmbio, dentre as opções: “bom”, “ruim” e “não tenho opinião”, obtivemos respectivamente 6, 10 e 2 em quantidade de respostas referentes a cada item. Quando perguntamos às pacientes como elas se sentiam após o atendimento virtual da odontologia no intercâmbio, dentre as opções: “bom”, “ruim” e “não tenho opinião”, obtivemos como resultado, que a totalidade das participantes (18), optaram pela opção “bom”, inferindo-se através deste dado, o efeito benéfico do intercâmbio para as participantes.

A respeito das perguntas “Como você classifica o último atendimento virtual realizado pela odontologia no Intercâmbio da saúde?”, “O quê você achou da forma como foi feito o último atendimento virtual da odontologia?”, “Como você classifica o conhecimento adquirido por você em saúde bucal com os atendimentos virtuais da Odontologia?”, dentre as alternativas: “bom”, “ruim” e “não tenho opinião”, obtivemos para as 3 perguntas a totalidade de 18 respostas “bom”, o que corrobora com o efeito positivo antes relatado e realça a importância desta ação virtual do PET Odontologia no Vale para as pacientes, de modo a promover o saber e a integração contínua do grupo. Por fim, foram aplicadas duas perguntas abertas no questionário, onde as pacientes tiveram espaço para relatar suas dúvidas e sugestões de temas para próximos atendimentos, além, de poderem de forma livre, relatar sua experiência com o intercâmbio virtual.

## CONCLUSÃO

A adoção do formato remoto para os atendimentos permitiu que, durante a pandemia, o cuidado destinado aos pacientes fosse mantido, o que demonstra empatia, flexibilidade e resiliência. À despeito da redução do contato face a face com os pacientes, a avaliação online confirmou a eficácia do encontro para uma boa comunicação e interação entre as partes, o que proporcionou o desenvolvimento de competências socioemocionais e tecnológicas para o acompanhamento das pacientes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FORTE, F. D. S.; PONTES, A. A.; MORAIS, H. G. F.; BARBOSA, A. S.; NETTO, O. B. S. **Olhar discente e a formação em Odontologia: interseções possíveis com a Estratégia Saúde da Família**. Botucatu: Interface (Botucatu), 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

SILVA, N. J. M. A.; MONTE, L. A.; SANTOS, J. V. A.; MEDEIROS, M. L. B. B.; CAVALCANTI, T. C. **Processo de humanização na odontologia: uma revisão de literatura**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020.

CAETANO, R.; SILVA, A. B.; GUEDES, A. C. C. M.; PAIVA, C. C. N.; RIBEIRO, G. R.; SANTOS, D. L.

et al. **Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão**

sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública, 2020.

BRASIL. **Guia metodológico para programas e serviços em telessaúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

USAID. **Center for Development Information and Evaluation: Performance monitoring and evaluation TIPS**, 1994 LADAGA, F.; ANDRADE, G.; SARTORI, A.; YAMAGUCHI, M. **WhatsApp, uma ferramenta emergente para a promoção da saúde**. Jandaia: Enciclopédia Biosfera, 2018.



# ATENÇÃO ODONTOLÓGICA À PUÉRPERA: AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

**Gabriel Barbosa<sup>1</sup>; Haroldo Neves de Paiva<sup>2</sup>; Paula Cristina Pelli Paiva<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Graduando, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>2</sup> Doutora, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

## RESUMO

A saúde da mulher considera o puerpério um período susceptível a algumas doenças e agravos devido às grandes alterações fisiológicas, físicas, psicológicas e hormonais que acontecem durante o período pós-parto, e estas alterações podem impactar diretamente sobre a saúde do bebê. O objetivo do projeto foi a realização de visitas às Unidades Básicas de Saúde da cidade de Diamantina, realizações de ações educativas e preventivas abordando os cuidados com a higiene bucal da puérpera e do bebê. A condição de saúde bucal foi avaliada através do exame clínico. A média de idade das participantes foi de 28 anos de idade, 50 % reportaram ser casadas, 75 % delas apresentavam alto índice de placa, resultando em inflamações gengivais, mobilidade dentária e halitose. A média de dentes cariados foi 1,7 dente/puérpera. Pode concluir a necessidade de realizar ações de promoção de saúde nesta população alvo e que elas estão predispostas a adotarem hábitos saudáveis.

**PALAVRAS-CHAVE:** Puérpera. Educação. Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

## INTRODUÇÃO

A saúde da criança, da mulher e a saúde bucal são três dos dez campos de ações estratégicas descritos na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). A saúde da mulher considera o puerpério uma fase de extremo cuidado, assim como acontece no pré-natal, a mulher deve manter alguns cuidados para atingir a completa recuperação e evitar problemas de saúde (MINAS GERAIS, 2006). O Programa Saúde da Família começou a ser implementado na década de 90 com o objetivo de contribuir com a construção e consolidação do SUS, através da reorientação do modelo assistencial abordando atenção integral e interdisciplinar à saúde, mas no âmbito da saúde bucal, as metas a promoção da saúde, a prevenção de doenças e o tratamento e reabilitação ainda está muito carente, com pouca participação do odontólogo nas Equipes de Saúde da Família, deixando assim uma grande defasagem nos cuidados bucais da população (BRASIL, 2012). Para tanto, necessitam da participação do indivíduo e da sociedade, pressupondo a integração dos profissionais que compõem as Equipes de

Saúde da Família (ESF) (ALMEIDA et al., 2009).

Segundo o Ministério da Saúde, as ações de cuidado precoce devem ser realizadas no contexto do trabalho multidisciplinar da equipe de saúde (BRASIL, 2012). As ações de saúde bucal são muito relevantes nos campos da saúde pública sendo a cárie dentária e a doença periodontal as doenças bucais mais prevalentes e com repercussão para a saúde (COSTA *et al.*, 2013). A Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) e o Ministério da Saúde (MS), estabeleceram como estratégia principal de ação a implantação de redes de atenção à saúde publicando linhas guias normatizando os procedimentos (MINAS GERAIS, 2006).

A Linha Guia de Atenção ao Pré-Natal, Parto e Puerpério determina que a puérpera seja acolhida pela equipe de saúde, e inserida no protocolo de atendimento/acompanhamento que preconiza ações de educação em saúde, consultas e encaminhamentos para outros serviços como atendimento psicológico e odontológico (BRASIL, 2012). Assim, as atividades de saúde bucal previstas no protocolo estão inseridas nas ações de vigilância e promoção da saúde, assegurando ações educativas, em atendimento individual e coletivo e avaliação odontológica e o seguimento do tratamento odontológico necessário (MS, 2013).

A atenção à saúde da mulher e a saúde bucal está prevista entre os campos principais de atuação pela Política Nacional de Atenção Básica e esta deve acontecer de forma integral. As ações de saúde bucal são muito relevantes sendo a cárie dentária e a doença periodontal as doenças bucais mais prevalentes e com repercussão para a puérpera bem como para o bebê.

Embora o Município de Diamantina tenha bem organizado a atenção a básica na área médica e da enfermagem, estas não estão conseguindo suprir a área Odontológica. Assim, o objetivo do projeto foi a realização de visitas às Unidades Básicas de Saúde da cidade de Diamantina, realizações de ações educativas e preventivas abordando os cuidados com a higiene bucal da puérpera e do bebê e realizar o atendimento odontológico de acordo com as necessidades observadas.

## **METODOLOGIA**

Estudo transversal de base populacional com amostra de conveniência da população foi realizado na área urbana do Município de Diamantina abordando as puérperas selecionadas. As ações preventivas e educativas foram realizadas nas Unidades de Saúde Básica do Município e as ações curativas, quando necessárias, foram agendadas para serem realizadas na clínica de odontologia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri seguindo as diretrizes propostas pela Política Nacional de Atenção Básica, completando assim a atenção integral à saúde. Os dados socioeconômicos foram coletados através de um questionário semiestruturado. A condição de saúde bucal foi avaliada através de uma minuciosa anamnese, seguido de um exame clínico para investigar a presença de cáries ativas, placa bacteriana e condição periodontal.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período de um ano do projeto, foram abordadas 66 pacientes, porém apenas 28 compareceram à clínica, uma taxa de aproximadamente 42,2% de presença. Acredita-se que esta perda se deva ao baixo grau de escolaridade (cerca de 16, 7% apresentaram ensino superior completo) e nível socioeconômico (aproximadamente 69, 7% alegaram possuir renda igual ou inferior a três salários mínimos por família). A idade das participantes variou de 23 à 34 anos com média de 28 anos, sendo que 50% delas relataram ser casadas. O tipo de parto de todas participantes do projeto foi cesariana. Apenas uma puérpera relatou ter tido dificuldades na gestação. De todas as 28 puérperas atendidas na clínica, 75 % delas apresentavam alto índice de placa, resultando em inflamações gengivais, mobilidade dentária e halitose. A média de dentes cariados foi 1,7 dente/puérpera. Assim, são fundamentais as medidas preventivas e educativas com as puérperas para fortificar as ações e auxiliar na melhoria de qualidade de vida das mesmas.

Ao final das ações educativas pode-se observar por parte das puérperas grande predisposição à adotar as medidas preventivas tanto para elas como para o bebê.

Os procedimentos mais realizados foram profilaxia (22) e restauração direta com resina composta (17), seguidos de aplicação tópica de flúor (15), selamento de cavidade com cimento ionômero de vidro (5), raspagem supra gengival (5), polimento de restaurações oxidadas (3), aplicação de verniz fluoretado (2), cimentação de provisória (2), limpeza do conduto radicular (2), proteção pulpar (1) e radiografia (1). Foram feitas também palestras, cartilhas e banners com o objetivo de abranger o conhecimento das pacientes em período gestacional sobre a importância do pré-natal odontológico, bem como sanar dúvidas sobre o tema e tentar diminuir a taxa de evasão dos atendimentos.

Além disso, as visitas às UBSs eram constantes para garantir que o maior público possível seria atingido pelo projeto. Assim, pretendeu-se desenvolver uma atenção integral efetiva que pudesse impactar na saúde e autonomia das gestantes e estabelecer, através do levantamento do perfil epidemiológico das mesmas, os determinantes e condicionantes de saúde completando assim a atenção integral à saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

Pode-se concluir que embora existam muitas puérperas assistidas na rede de saúde da cidade de Diamantina, ainda existem muitas dificuldades na captação das mesmas. Uma hipótese para esta baixa adesão pode ser relacionada com a baixa renda familiar que não permite o deslocamento da paciente, dificultando o comparecimento ao atendimento na clínica integrada do Curso de Odontologia.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Tatiana Frederico de, et al. **Condições de saúde bucal de crianças na faixa etária pré-escolar, residentes em áreas de abrangência do Programa Saúde da Família em Salvador, Bahia, Brasil.** *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, vol. 9, nº 3, setembro de 2009, p. 247–52. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.110 p.

MEDEIROS JÚNIOR, Antônio, et al. **Experiência extramural em hospital público e a promoção da saúde bucal coletiva.** *Revista de Saúde Pública*, vol. 39, nº 2, abril de 2005, p. 305–10.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Atenção ao pré-natal, parto e puerpério: protocolo Viva Vida. 2. ed. Belo Horizonte: SAS/SES, 2006. 84 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, 2013.

# SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

1 Maria Ludmila Kawane de Sousa Soares<sup>1</sup>; Clarice Bezerra Lima<sup>2</sup>; Krysla Batista de Almeida<sup>3</sup>; Edilene Macedo Cordeiro<sup>4</sup>; César Alexandre Rodrigues Figueiredo<sup>5</sup>

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<sup>4</sup> Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<sup>5</sup> Professora doutoranda, Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<sup>6</sup> Professor mestre, Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

**DOI: 10.47094/HICNNESP.2021/116**

## RESUMO

A Doença Renal Crônica (DRC) é definida como a perda das capacidades funcionais dos rins, sendo uma causa relevante de morbimortalidade no mundo. O objetivo do presente artigo é relatar a experiência da criação da Sistematização de Assistência de Enfermagem a um paciente com Doença Renal Crônica e a criação de um material pedagógico que visou melhorar o monitoramento de ingestão hídrica do paciente, bem como a estimulação o mesmo na ingestão contínua e regrada de líquidos. Este trabalho representa um estudo descritivo, no qual permitiu-se caracterizar o caminho percorrido desde o primeiro contato com o paciente, até a efetivação da intervenção com o material proposto durante o 6º Período, no estágio de Prática de Ensino Clínico (PEC) Básico, da graduação de enfermagem por alunas do Centro Universitário São Lucas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doença renal crônica. Assistência de Enfermagem. Assistência Centrada no Paciente.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

## INTRODUÇÃO

Segundo dados do Ministério da Saúde (2020), o número de pacientes com problemas renais no mundo está alcançando a marca de 850 milhões de pessoas, e esse total vem aumentando a cada ano, principalmente, na última década. Só no Brasil, esse valor é de 2,4 milhões em decorrência a Doença Renal Crônica (DRC), com uma alta porcentagem de mortalidade. Estima-se ainda, que devido a enfermidades decorrentes ao SARS-CoV-2 esse número possa aumentar exponencialmente.

Desse modo, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como método científico e exclusivo do enfermeiro é um importante instrumento a ser utilizado, por conseguir auxiliar a assistência ao paciente com DRC de forma a abranger a melhora do quadro clínico e o resguardo das necessidades básicas (HORTA, 1979). Tendo em vista que o enfermeiro é o profissional responsável pelo cuidado mais direto e integral ao paciente, principalmente, porque esses pacientes comumente necessitam de internação em unidades hospitalares de média e alta complexidade, seja para obtenção de tratamento para doenças pré-existentes ou para a realização de tratamento hemodialítico (VAZ et al, 2020).

Cerca de 95% dos pacientes com DRC em tratamento hemodialítico não aderem ao tratamento prescrito para controle de ingesta hídrica, o que pode gerar muitas complicações (OLLER et al, 2020). Portanto, este trabalho visa descrever a experiência de acadêmicas ao realizar a SAE em um paciente com DCR, internado no setor hospitalar na região metropolitana de Porto Velho-RO. Na qual tiveram a possibilidade de intervir, através da realização de um plano terapêutico específico ao paciente, que precisava de um monitoramento de ingesta hídrica, bem como estimulação da aderência a ingesta contínua e regrada de líquidos.

## **METODOLOGIA**

Este trabalho é um estudo descritivo do tipo relato de experiência, elaborado a partir das vivências de acadêmicas de enfermagem do Centro Universitário São Lucas, durante o estágio curricular obrigatório em um hospital público, que durante a prática no setor de clínica médica, foi utilizado a Sistematização da Assistência de Enfermagem em um paciente com DRC. Para a realização da SAE, as acadêmicas seguiram as cinco etapas do Processo de Enfermagem (PE), começando pela coleta de dados do paciente, logo no primeiro contato com o mesmo.

Os dados coletados possibilitaram a confecção dos diagnósticos de enfermagem, no qual fora evidenciado como diagnóstico principal o volume de líquidos prejudicado. Assim, partindo do diagnóstico encontrado, foi elaborado um planejamento pensando num plano terapêutico específico para o paciente que abordasse o controle de ingesta hídrica e ainda a estimulação de ingesta de líquidos. Isso porque, em sua maioria, pacientes com DRC apresentam dificuldade no controle do consumo de líquidos, nos períodos interdialíticos (OLLER et al, 2018). No caso do paciente A. C. P., de 73 anos, este diagnóstico ficou ainda mais evidente com identificação na etapa de coleta de dados da presença de xerostomia e anúria, além da ausência de ingesta hídrica satisfatória.

Como resultado do diagnóstico de enfermagem elencado, as acadêmicas elaboraram um material didático denominado Cronograma de Ingesta Hídrica. Esse material visou organizar, estimular e motivar de forma lúdica, a ingesta hídrica controlada do paciente renal tendo em vista uma melhor adesão deste as ações implementadas. Este material busca ainda colaborar com a equipe de enfermagem na realização do controle de ingesta do paciente.

O material foi realizado no programa do Word, utilizando figuras ilustrativas e mensagens de estímulo bem evidenciadas. Após impressão, o material foi disponibilizado para paciente junto com um copo de 250ml com o nome do mesmo escrito na frente para identificação. Sendo então acordado junto ao paciente, após explicação previa sobre a importância do controle de ingestão hídrica, que a cada 250ml ingerido, referente ao volume máximo do copo, o mesmo deveria pintar um quadrado com o lápis de cor também fornecido.

**Figura 1:** Cronograma de Ingestão Hídrica



O cronograma é um gráfico de 7 colunas e 5 linhas. As colunas são rotuladas com as letras S, T, Q, Q, S, S, D, cada uma com um ícone de copo de água correspondente. Abaixo do gráfico, há o título "Beba na medida!" e três itens de verificação:

- ✓ Cada copo vale pintar um quadradinho, no final, você vai tomar um total de 1500 ml de água;
- ✓ Cada quadradinho vale um copo de 250ml;
- ✓ Avise sempre a enfermeira sobre o total de quadradinhos atingido.

**Fonte:** Próprio autor

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A SAE representa de forma concreta a organização dos Processos de Enfermagem (PE), de modo a reconhecer a singularidade da atuação dos profissionais de enfermagem no exercício do cuidar, além de evidenciar a individualidade de cada paciente. Algo que desde Florence já vinha acontecendo por intermédio dos processos organizacionais implementados na prestação da assistência, na preparação dos profissionais e na imagem social da profissão (OLIVEIRA, 2019). Como instrumento científico, a SAE possibilita ainda, que o profissional e os futuros profissionais durante a prática de enfermagem nos estágios, possam aflorar a criatividade e a partir disso, compreenderem a importância da criação de um plano terapêutico que assista o paciente em sua integralidade, estimulando o autocuidado.

Após a implementação do Cronograma de Ingestão Hídrica, os sinais de xerostomia e anúria minimizaram consideravelmente, tendo como método avaliativo os relatos do paciente e o exame físico realizado diariamente, além da percepção da equipe de enfermagem acerca da assertividade e facilidade no método proposto. Depois do término do campo de estágio, a preceptora demonstrou através da avaliação de finalização de estágio as suas respectivas percepções acerca do alto grau de aplicabilidade do Cronograma de Ingestão Hídrica para pacientes com DRC e na mudança positiva que o material proposto proporcionou no dia a dia da equipe de enfermagem.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção de ferramentas que possibilitam a melhor implementação da SAE no dia a dia dos cuidados da equipe de enfermagem ao paciente com DRC, auxiliam não só na melhora do quadro do mesmo, como na execução das ações de enfermagem. Tendo em vista a propagação de estímulos e de processos de educação em saúde, que outrora não seriam possíveis. E essa é uma marca bastante presente na prática de saúde em enfermagem, a criação de novas formas de cuidado.

Sendo mais que necessário o emprego de estímulos aos graduandos para a confecção e participação de novas ideias, afinal serão estes os futuros profissionais que lidarão com os pacientes e suas demandas. Além de que, participando ativamente da criação de novas práticas, esses acadêmicos estarão empoderando-se da base do aprendizado em enfermagem, a compreensão da teoria e a execução da mesma na prática.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

HORTA, Wanda de Aguiar. Processo de enfermagem / Wanda de Aguiar Horta, com a colaboração de Brigitta E. P. Castellanos. - São Paulo: EPU, 1979.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE.** 12/3: Dia Mundial do Rim. Biblioteca Virtual em Saúde, 2020. Disponível em: <[bvsms.saude.gov.br/ultimas-noticias/3138-12-3-dia-mundial-do-rim#:~:text=Estima-se que haja atualmente,de pessoas tenham a doença.](http://bvsms.saude.gov.br/ultimas-noticias/3138-12-3-dia-mundial-do-rim#:~:text=Estima-se%20que%20haja%20atualmente,%20de%20pessoas%20tenham%20a%20doen%C3%A7a.)> Acesso dia: 10/01/2021.

OLIVEIRA, Marcos Renato de et al . Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem Brasileira. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 72, n. 6, p. 1547-1553, Dec. 2019 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-)

OLLER, Graziella Allana Serra Alves de Oliveira et al. Ensaio clínico para o controle da ingestão hídrica de pacientes em tratamento hemodialítico \*. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 26, e3091, 2018 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692018000100395&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100395&lng=en&nrm=iso)>. access on 20 Apr. 2021. Epub Nov 29, 2018. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2694.3091>.

## CONHECIMENTO SOBRE O SISTEMA IMUNOLÓGICO DOS ALUNOS DE UMA ESCOLA DA REDE PÚBLICA DE ARACATI-CE

**Marcus Vinicius Gomes Dantas<sup>1\*</sup>; Ana Karolinne de Alencar França<sup>2</sup>; Yandra Thais Rocha da Mota<sup>2</sup>; Francisco Agnaldo Jales da Cunha Filho<sup>3</sup>; Lais Fernanda de Pontes Santos<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Graduando em Ciências Biológicas, UERN, Mossoró, Rio Grande do Norte.

<sup>2</sup> Aluna do Programa de Pós-graduação em Ambiente, Tecnologia e Sociedade, UFERSA, Mossoró, Rio Grande do Norte.

<sup>3</sup>Graduando em Educação Física, UERN, Mossoró, Rio Grande do Norte.

<sup>4</sup>Aluna do Programa Multicêntrico de Pós-graduação em Bioquímica e Biologia Molecular, UERN, Mossoró, Rio Grande do Norte.

### RESUMO

A educação em saúde é um paralelismo entre as duas áreas: a educação ocupando-se dos métodos pedagógicos transformadores de comportamentos e a saúde dos conhecimentos científicos capazes de intervir sobre as doenças. O objetivo desse trabalho é conhecer, avaliar e discorrer as concepções prévias dos discentes de uma escola da rede pública de ensino sobre o sistema imunológico. Os conhecimentos sobre o sistema imunológico foram avaliados através de um questionário online disponibilizado pelo Google Formulário, foram elaboradas dez questões objetivas de múltipla escolha. O questionário foi respondido remotamente pelos discentes do 7º ano do Ensino fundamental maior de uma escola pública do município de Aracati. Foram obtidas um total de 80 respostas. Os dados permitiram concluir que grande parte dos alunos possuem um ótimo conhecimento a respeito de questões pertinentes sobre sistema imunológico, pois em todas as perguntas, mais de 50% dos que responderam, souberam a alternativa correta.

**PALAVRAS-CHAVE:** Concepções de discentes. Ensino fundamental. Imunologia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em saúde.

### INTRODUÇÃO

Os estudos relacionados ao levantamento de concepções de estudantes apresentam, sob a perspectiva cognitivista de aprendizagem, grande relevância para as escolhas e para a estruturação de estratégias de ensino (ANDRADE et al., 2016), por isso, a análise dos conhecimentos prévios dos discentes são importantes e relevantes para a construção e condução dos processos de ensino e de aprendizagem.

A educação em saúde pode ser retratada como um paralelismo entre as duas áreas, com separação explícita dos seus instrumentos de trabalho: a educação ocupando-se dos métodos pedagógicos para transformar comportamentos e a saúde dos conhecimentos científicos capazes de intervir sobre as doenças (FALKENBERG et al., 2014). A imunologia é um campo da ciência essencial para a saúde pública, pois essa área do conhecimento fornece explicações para diversos fenômenos que ocorrem no corpo, relativos principalmente à dinâmica das patologias, da ação dos medicamentos como os soros, as vacinas, os antialérgicos, etc., dessa maneira, podemos destacar que ensinar Imunologia em contexto escolar é, também, educar para a saúde (ANDRADE et al., 2016).

As mais diversas informações são transmitidas entre as relações sociais, principalmente em relações familiares. Nestes contextos, as pessoas elaboram suas concepções sobre “vírus”, “imunidade”, “vacina”, “anticorpos”, etc. Em tempos de desinformação e negacionismo da ciência, incluindo o negacionismo da eficiência de vacinas (CAPONI, 2020; GUIMARÃES & CARVALHO, 2020), é importante que as escolas reforcem os conceitos no ensino do sistema imunológico, para que não só o aluno consiga aprender, como também seja um propagador de informações verdadeiras.

Para planejar estratégias didáticas adequadas ao aprendizado significativo, à construção e à mudança conceitual é necessário trocar o foco da aprendizagem centrada exclusivamente no conteúdo para a aprendizagem centrada no aluno (DICARLO, 2006). Sendo assim, é necessário conhecer as concepções que os estudantes trazem dos níveis anteriores da educação, formal ou informal, pois dessa forma, é possível traçar metodologias focadas nas dificuldades dos alunos.

Até o presente momento não foram identificados trabalhos na literatura referentes ao levantamento do conhecimento prévio de estudantes do nível básico de ensino referentes ao sistema imunológico. Diante de todas essas prerrogativas e relevância que a educação em saúde aborda, se faz necessário trabalhar cada vez mais os assuntos de imunologia, não apenas no ensino superior, como também no médio e fundamental, pois sabe-se que muitos discentes alcançam a Universidade sem o entendimento básico de imunologia. (BARRETO & TEIXEIRA, 2013).

Portanto, o objetivo do presente trabalho é conhecer, avaliar e discutir as concepções prévias dos discentes de uma escola da rede pública de ensino sobre o sistema imunológico, suas funções e mecanismos presentes no combate aos agentes invasores. Assim, esperamos contribuir para uma reflexão sobre a importância do ensino sobre assuntos relacionados a imunologia e saúde.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Os conhecimentos prévios, relacionados ao sistema imunológico, foram avaliados através de um questionário online disponibilizado pela plataforma Google Formulário, foram elaboradas dez questões objetivas variadas, tanto de múltipla escolha (cada questão contendo quatro alternativas), como verdadeiro ou falso, sobre função do sistema imune, vacina, soro, sistema imunitário primário e secundário, entre outros assuntos. O questionário foi respondido de forma remota através de dispositivos móveis pelos discentes do 7º ano do Ensino fundamental maior de uma escola da rede

pública do município de Aracati, litoral leste do Ceará. A tabela abaixo contém as 10 perguntas realizadas na pesquisa.

**Tabela 1.** Perguntas da pesquisa.

01	Qual a função do sistema imunológico?
02	“Uma das formas de proteção do sistema imunológico é a produção de _____, proteínas que reagem de forma específica com agentes estranhos, chamados de _____.” Marque a alternativa que completa adequadamente os espaços acima:
03	O que deve ser aplicado em uma pessoa que foi picada por serpente peçonhenta?
04	Marque a opção que apresenta apenas um tipo de Imunização Ativa:
05	Consideramos uma vacina um material que contém:
06	Por que as vacinas, no geral, aumentam a imunidade das pessoas?
07	A pele, as mucosas, o suco gástrico e microbiota intestinal fazem parte das:
08	“Hábitos de vida saudáveis, como alimentação equilibrada, ingestão de água e prática de esportes, é responsável pela prevenção de todos os tipos de doenças.” Essa afirmativa é:
09	“Esse tipo de defesa imunitária não tem ação imediata, isto é, há um tempo entre a invasão do antígeno e a resposta imunitária que o organismo desencadeia para combatê-lo.” De qual tipo de defesa imunológica é falado no trecho?
10	A amamentação e o soro terapêutico fazem parte de qual tipo de imunização?

**Fonte:** Aatoria Própria.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a coleta das informações, foram obtidas um total de 80 respostas. Como resultado da primeira pergunta, 80% dos alunos assinalou que o sistema imunológico é responsável pela defesa do organismo contra antígenos, 8,8% acredita que ele é responsável pelo bombeamento do sangue pelo corpo, 7,5% acredita que ele está relacionado ao processo de digestão e absorção dos alimentos e somente 3,7% considera que o mesmo possui função de secretar hormônios. Fica evidente que grande parte dos discentes (64) possuem entendimento sobre a função primária do sistema de defesa.

Sobre o segundo questionamento, 72,5% dos discentes que responderam o questionamento souberam diferenciar e determinar qual é proteína e sua função, 17,5% assinalou o oposto, considerando que antígeno seria a proteína de defesa e anticorpo o agente estranho, 3,8% acredita que os leucócitos atuam como anticorpo e 6,3% também acharam isso, porém que o agente estranho é chamado de anticorpo.

Questionamentos acerca do tipo de imunização também foram trabalhados. Sobre imunização ativa, 73,8% respondeu que a vacinação é um tipo de imunização ativa, 12,5% considera que o soro terapêutico seja, entretanto, ele é justamente o oposto, trata-se de uma imunização passiva, assim como a amamentação, onde 7,5% das respostas considerou que fosse a correta. Sobre o conteúdo da vacina, 51,2% afirmou que possui um patógeno vivo enfraquecido para estimular a resposta do sistema imunológico, 28,7% crê que a vacina contenha anticorpos, 12,5% disse que o soro é proveniente de indivíduos previamente imunizados e 7,5% marcaram que contém células animais que se reproduzem

no interior do corpo do indivíduo.

Sobre os órgãos e estruturas como a pele, mucosas e suco gástrico, 68,8% afirma que fazem parte das defesas imunitárias primárias ou inatas do corpo, enquanto 31,3% considera que essas estruturas fazem parte das defesas imunitárias secundárias. A pele, o muco do trato respiratório e alguns sucos digestivos dos vertebrados são mecanismos de defesa que atuam prevenindo a entrada e a ação desses agentes externos, esses invasores podem ser seres vivos ou não, como substâncias injetadas por picadas de insetos ou até mesmo poeira.

A respeito da influência dos hábitos de vida saudável serem responsáveis pela prevenção de todos os tipos de doenças, 82,5% dos discentes afirmaram que é verdade, enquanto 17,5% considera que é falso. A partir de pesquisas realizadas, foi concluído que indivíduos obesos que possuem maior concentração de leptina e resistina são mais propensos a doenças infecciosas e inflamatórias que indivíduos saudáveis (SILVEIRA et al. 2009), o entendimento desses resultados sugere que hábitos saudáveis contribuem para o combate e prevenção das doenças

## CONCLUSÃO

A atual pandemia possibilitou o aluno relacionar a teoria vista em sala de aula com o cotidiano, ressaltando a importância de se ter esses conhecimentos. A coleta de dados permitiu concluir que grande parte dos alunos da rede pública possuem um ótimo conhecimento a respeito de questões pertinentes sobre sistema imunológico, como sua importância, funcionamento e mecanismos, uma a vez que em todas as perguntas, mais de 50% dos que responderam, souberam a resposta correta. Contudo, é necessário o aprofundamento das investigações para obtenção de informações em outros níveis de escolaridade e propor discussões e reflexões sobre como pode-se melhorar o ensino a respeito desse conteúdo que se faz tão presente nos dias de hoje.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANDRADE, V.A.; ARAÚJO-JORGE, T.C.; COUTINHO-SILVA, R. Concepções discentes sobre imunologia e sistema imune humano. **Investigações em Ensino de Ciências**. v.21, n.3, p. 01-22, 2016.

CAPONI, S. Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal. **Estudos avançados**. v.34, n.99, 2020.

DICARLO, S.E. Cell biology should be taught as science is practiced. **Nature Reviews Molecular Cell Biology**. v.7, 2006.

GUIMARÃES, A.S.; CARVALHO, W.R.G. Desinformação, negacionismo e automedicação: a relação da população com as drogas “milagrosas” em meio à pandemia da COVID-19. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**. 3:e202003053, 2020.

FALKENBERG, M.B.; MENDES, T.P.L.M.; MORAES, E.P.; SOUZA, E.M. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência e saúde coletiva**. v.3, n.19, 2014.

SILVEIRA, Marcos Regini et al. Correlação entre obesidade, adipocinas e sistema imunológico. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum**, v. 11, n. 4, p. 466-472, 2009.

BARRETO, C. M. B.; TEIXEIRA, G. A. P. B. Concepções prévias de universitários sobre o sistema imunológico. **RBECT**. v. 6, n. 1, p. 01-18, 2013.

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE E AS NOVAS ADAPTAÇÕES DA POPULAÇÃO FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19

Aline Kellen Rosário de Lima<sup>1</sup>; Brenda Caroline Alves Monteiro<sup>1</sup>; Ana Elza Oliveira de Mendonça<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte.

<sup>2</sup>Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte.

## RESUMO

**Introdução:** A pandemia do Sars-Cov-2 desencadeou a necessidade de adaptações a sociedade, relacionadas ao trabalho, à educação e à saúde. **Objetivo:** Apresentar as novas adaptações da população frente à pandemia da Covid-19 e os desafios à educação em saúde. **Metodologia:** Revisão de literatura narrativa, realizada em abril de 2021. **Fundamentação Teórica:** os maiores desafios para a educação em saúde da população foram: Higienização de mãos; Home office e conviver com as fake news. Além disso, houve a minimização das práticas de distanciamento pelas esferas do governo. **Considerações Finais:** Vale ressaltar a importância da educação da população enquanto seres pensantes e a sensibilização de não apenas cumprir, mas compreender o porquê da necessidade de seguir orientações, indicações e recomendações preconizadas por órgãos de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Comportamento de Massa. Comportamento de Redução do Risco. Coronavírus.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

## INTRODUÇÃO

Pandemia é a propagação mundial de uma nova doença e esse termo é usado quando uma enfermidade afeta a população se espalhando por diferentes continentes cuja transmissão se dá entre pessoas (SCHUELER, 2020). No início de 2020, foi declarado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a epidemia do novo vírus, o Covid-19, como emergência de importância internacional, e, em março do mesmo ano foi declarada, assim, a pandemia (CHAKRABORTY, 2020). O vírus chegou ao Brasil em fevereiro de 2020, e desde então uma série de recomendações e iniciativas para a proteção dos indivíduos foram disseminadas (SZWARCOWALD et al., 2020).



Dados do IBGE de 2020 divulgaram estimativa de 211,8 milhões de pessoas na população brasileira adoeceriam. Desses, segundo a World Health Organization, até 13 de maio de 2021, cerca 15.282.705 casos confirmados e 425.540 mortes no Brasil foram notificados à OMS. E até 7 de maio do mesmo ano, aproximadamente 46 milhões de vacinas foram administradas. Contudo, apesar dos drásticos números continuarem crescendo, se pode perceber a relutância de parte significativa da população em relação aos cuidados relacionados, negando, mesmo que de forma indireta, a gravidade da situação.

A educação em saúde é considerada um caminho importante para ampliar o conhecimento e práticas associados aos comportamentos saudáveis das pessoas (GUETERRES et al., 2017). Segundo o Ministério da Saúde (MS), é o processo educativo de construir o conhecimento e saber em saúde que visa a apropriação temática dos indivíduos, e, embora que não profissionalizante, contribui para expandir e amplificar a autonomia da população no seu cuidado. Dessa forma, frente à pandemia essa educação se faz importante para o bem coletivo e individual como fonte de informação segura na possibilidade de redução de casos.

Como medida de Saúde Pública, a adoção de restrição social traz benefícios comprovados na diminuição da taxa de transmissão do Sars-Cov-2 (MALTA et al., 2020). Contudo, segundo conclusões de um estudo, quanto ao isolamento social como medida de contenção da pandemia, a percepção das pessoas varia conforme a escolaridade, idade, renda e sexo (BEZERRA et al., 2020; BARROS, et al., 2020). Assim sendo, a presente pesquisa objetiva apresentar as novas adaptações da população frente à pandemia no que se refere à educação em saúde.

## **METODOLOGIA**

O estudo é uma revisão de literatura narrativa, pesquisada nas bases de dados SciELO e PUBMed em abril de 2021. Para o levantamento das produções utilizou-se o operador booleano “AND” e os descritores “educação em saúde”, “pandemia” e “COVID-19”. Foram selecionados artigos em português e inglês dos últimos cinco anos. Exclui-se os artigos repetidos em ambas as bases e títulos que fugiram do tema. De um universo de 82 artigos na SciELO, foram selecionados oito. Na PUBMed, foram obtidos sete artigos.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Após a declaração da situação de pandemia por Covid-19, todo o mundo foi organizado para uma tentativa de contenção do coronavírus, visando lentificar a disseminação e evitar a sobrecarga dos serviços de saúde (SZWARCOWALD et al., 2020). Com isso, o distanciamento social, que resulta na redução da circulação livre de pessoas que podem estar ou não contaminadas, pode diminuir significativamente a transmissão do vírus, visto que ainda não há medicamentos antivirais específicos para a SARS-CoV-2. Portanto, se fez necessário a avaliação de cada país em sua conjuntura socioeconômica (AQUINO et al., 2020).

A partir dessa perspectiva, a população precisou se reorganizar e se adaptar devido às ondas de surto que foram surgindo em decorrência do Covid-19. Muitos profissionais precisaram se reinventar para que o trabalho não parasse, difundindo ainda mais o trabalho remoto (TONIN et al., 2020). No entanto, os trabalhadores dessa modalidade sofreram com a sobrecarga, ultrapassando até mesmo as oito horas diárias e dias a mais para aumentar a produtividade (MALTA et al., 2020). Evidencia-se assim, desvantagens para o trabalhador relacionadas ao custo, estresse e, conseqüentemente, uma perda na qualidade do trabalho.

As práticas que antes eram banalizadas pela população em geral, mas difundidas em estabelecimentos de saúde, tornaram-se essenciais para a convivência social como a lavagem das mãos, o uso de máscaras (tecido, pff2, cirúrgica) e a descontaminação das superfícies (TONIN et al., 2020). Segundo estudos da OMS, a higienização das mãos é uma das ações mais eficazes de prevenção da Covid-19 e outras infecções. A população, em geral, precisou aprender a forma correta de lavar as mãos e, com isso, mostrou que a educação em saúde acontece concomitantemente ao processo de trabalho dos profissionais envolvidos.

Muitas vezes, os riscos da pandemia são minimizados principalmente pela possível existência de que a preservação da vida e da economia são opostas, pois, as esferas do governo discordam entre si e levam para a população um afrouxamento das medidas restritivas como uma maneira de manter a economia (CAMPOS, 2020; ALMEIDA et al., 2020). Com isso, percebe-se que em um país pautado pelas desigualdades como é o Brasil, os efeitos da pandemia são mais graves, como as mais de 400 mil vidas perdidas.

Com a compreensão que a doença não escolhe pessoa ou camada social e sim ocorre de forma indiscriminada, as informações equivocadas são disseminadas paralelamente, gerando prejuízo a população. Tais informações são conhecidas como fake news, pois são produzidas sem averiguação, levando o leitor a informações falsas (MATOS, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O vírus do Covid-19, como ele se apresenta nos organismos e seus estágios de gravidade ainda é uma novidade, a sociedade está aprendendo, a ciência estudando e as atualizações sempre acontecendo. Apesar dos avanços mediante tantos estudos acontecendo ao mesmo tempo em diferentes partes do mundo, ainda existem perguntas não respondidas. Existem os assintomáticos, sintomáticos leves e graves. Na incerteza de como o próprio organismo vai reagir e na ausência de medicamentos comprovados cientificamente para não se contaminar, a melhor opção é a prevenção e promoção da saúde e, para isso, a Educação em Saúde é fundamental.

Para evitar resistência e mutação das cepas, número crescente de vítimas e prolongamento desnecessário da pandemia, enquanto prevenção eficaz até a produção desse estudo, existem o isolamento e distanciamento social, o uso da máscara, higienização das mãos e a desinfecção dos ambientes com álcool a 70% enquanto a vacinação cuja oferta ainda não é capaz de suprir tamanha

demanda. Contudo, o bombardeio de informações e o surgimento das fake news e informações de fontes não confiáveis tem criado conflitos de baixa adesão dos cuidados preventivos eficaz conforme evidencia a literatura.

No que se refere a promoção de saúde, vale ressaltar a importância da educação da população enquanto seres pensantes e a sensibilização de não apenas cumprir, mas compreender o porquê da necessidade de seguir orientações, direcionamentos e recomendações dos órgãos de saúde. Sugere-se futuras pesquisas comparativas de uma população e sua perspectiva antes e depois de uma ação educativa para evidenciar sua significância quantitativa e qualitativa.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Wanessa da Silva de et al. **Changes in Brazilians' socioeconomic and health conditions during the COVID-19 pandemic.** Rev. bras. epidemiol., v. 23, e200105, 2020.

AQUINO, Estela M. L. et al. **Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva. v. 25, suppl 1, p. 2423-2446.

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al. **Report on sadness/depression, nervousness/anxiety and sleep problems in the Brazilian adult population during the COVID-19 pandemic.** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 29, n. 4, e2020427, 2020.

BEZERRA, Anselmo César Vasconcelos et al. **Factors associated with people's behavior in social isolation during the COVID-19 pandemic.** Ciênc. saúde coletiva, v. 25, suppl. 1, p. 2411-2421, June 2020.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. **O pesadelo macabro da Covid-19 no Brasil: entre negacionismos e desvarios.** Trabalho, Educação e Saúde. 2020, v. 18, n. 3, e00279111.

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Matheus Gomes Andrade<sup>1</sup>; Dilene Fontinele Catunda Melo<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup> Discente, Faculdade Princesa do Oeste (FPO), Crateús, Ceará.

<sup>2</sup> Docente, Faculdade Princesa do Oeste (FPO), Crateús, Ceará.

## RESUMO

O câncer de mama vem sendo considerado um problema de saúde pública em mulheres com maiores de 50 anos de idade, histórico familiar, tabagismo, sobrepeso, sedentarismo e exposição à radiação representam fatores modificáveis. Este estudo tem o objetivo de relatar a experiência de acadêmicos do curso de bacharelado em enfermagem numa extensão indígena. Assim, foi realizada uma educação em saúde sobre “Prevenção do câncer de mama”, na qual foram utilizadas metodologias ativas, a citar: a mama em tecido em um painel para demonstrar sobre os achados fisiológicos e anormais e um espelho para o ensinar o autoexame das mamas. Assim, a extensão torna-se uma experiência em que dispõe dos acadêmicos de enfermagem a participarem das atividades na comunidade juntamente com toda a população indígena, a executarem educação em saúde, na qual é um processo educativo em que propiciam a reflexão, baseada em estratégias que permitam mudanças de atitudes e comportamentos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer de mama. Educação em saúde. Prevenção.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

## INTRODUÇÃO

À medida que as mulheres desempenham um papel cada vez mais importante na sociedade, a saúde das mulheres tem recebido cada vez mais atenção, acumulando quer seja na gestação, no mundo do trabalho e sociedade, desempenhando um reconhecimento como cidadã e portadora de deveres, sobretudo de direitos. Nesse sentido, o câncer de mama na população feminina vem sendo considerado um problema de saúde pública em mulheres com maiores de 50 anos de idade, histórico familiar onde é considerado risco quando algum parentesco de primeiro grau já teve câncer, além do tabagismo, sobrepeso, sedentarismo e exposição à radiação que representam fatores modificáveis (COUTO *et al.*, 2017).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (Instituto Nacional do Câncer), a estimativa brasileira para a incidência de câncer de mama em 2019 é de 59,7 mil novos casos, correspondendo a 29,5% dos cânceres femininos, com exceção do melanoma não canceroso de pele. Em 2016, o número de óbitos femininos por câncer de mama no país foi de 16.069. (INCA, 2019)

Os cânceres de mama localizam-se e podem se apresentar principalmente no quadrante eterno superior, em alguns casos, as lesões são indolores, fixas e irregulares, com alterações cutâneas em estágio tardio. Os principais sintomas e sinais do câncer de mama são nódulos mamários ou axilares, dores nas mamas e alterações na pele cobrindo o seio, com aparência semelhante a casca de laranja (RIUL, 2011).

Dessa forma, o diagnóstico precoce e o rastreamento são os métodos básicos para ajudar na detecção precoce de tumores de mama. O diagnóstico precoce é baseado no método de pessoas sintomáticas, enquanto o rastreamento é projetado para testar e examinar pessoas assintomáticas (OLIVEIRA; CORREIA; FERREIRA, 2017).

Assim, o enfermeiro e à equipe de saúde tem a competência de agir de forma acurada e conjunta para dar conta de demandas, tanto preventivas quanto de promoção da saúde e curativas, bem como educação em saúde na sala de espera para os pacientes das unidades de saúde (OLIVEIRA, 2019).

Dessa forma, este estudo tem o objetivo de relatar a experiência de acadêmicos do curso de bacharelado em enfermagem numa extensão indígena, na qual foi utilizado métodos lúdicos a pacientes mulheres indígenas, sobre a prevenção do câncer de mama.

## **METODOLOGIA**

Este é um estudo descritivo dos tipos de relato de experiência. A pesquisa descritiva é construída a partir da descrição cuidadosa dos fatos e efeitos de uma dada situação, com o objetivo de obter informações sobre questões que foram definidas como em investigação (AUGUSTO, 2013).

Dessa forma, os discentes do curso de bacharelado em enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste, como membros da extensão Indígena realizou uma ação a unidade de Atenção Primária à Saúde, localizada na área descentralizada do município de Crateús-CE.

Assim, foi realizado uma educação em saúde sobre “Prevenção do câncer de mama”, na qual foram utilizadas metodologias ativas, a citar: a mama em tecido em um painel para demonstrar sobre os achados fisiológicos e anormais e um espelho para o ensinar o autoexame das mamas.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O evento foi realizada em cooperação com a equipe da Estratégia de Saúde da Família, o que se constitui como principal porta de entrada do SUS por ter um protocolo de atendimento baseado na descentralização e estar muito próxima do usuário, sua família, seu território e suas condições de vida.

No mês de outubro de 2020, o grupo da extensão indígena reuniu-se e executou uma educação em saúde na sala de espera de uma unidade primária de saúde com pacientes mulheres indígenas sobre a prevenção do câncer de mama, uma patologia neoplásica que vem aumentando consideravelmente as mortalidades e caracterizando-se como um problema de saúde pública.

A ação deu-se início com a apresentação dos discente e indagação sobre o outubro rosa e porque esse mês é dedicado à prevenção do câncer de mama. As pacientes responderam que: *“É o mês destinado ao câncer de mama, que é o mais prevalente dentre os outros e o que mais mata, precisa de uma atenção redobrada, pois ainda existem mulheres que não se preocupam com essa enfermidade que ainda é bastante presente na comunidade nos dias de hoje.”*

A parti da roda de conversa, foram utilizados umas mamas confeccionados de tecido em um painel para que fosse possível a demonstração dos achados normais e anormais, bem como os nódulos ou a pele com aspecto grosso. Em complemento foi utilizado um espelho para que as pacientes pudessem ver como deve ser realizado o autoexame quando estiverem sozinhas.

Com o progredir da apresentação, foi relatado alguns fatores de riscos relacionados ao surgimento do câncer de mama. Sendo orientado sobre a importância e eficácia que uma boa alimentação, pratica de exercícios físicos, uso de sutiãs apropriados podem surgir na vida a parti dessas mudanças de hábitos, além da recomendação da mamografia para mulheres a cima de 40 anos de idade.

Assim, a educação em saúde tem como papel a promoção e prevenção de doenças, uma vez que há uma troca de saberes entre o profissional e o paciente, interagido com o individual e cultural possibilitando a produção do cuidado e oferecimento de hábitos e condutas saudáveis.

Dessa forma, a conexão com o grupo de usuários é de fundamental, pois os usuários podem compartilhar suas opiniões e conhecimentos prévios e ter oportunidade de tirar dúvidas. Além disso, esse momento abriu espaço para o início da relação entre a equipe e os pacientes, e continuou a manter essa relação no atendimento clínico pessoal.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conseguir essa mudança dinâmica entre pacientes e profissionais de saúde desempenha um papel importante na melhoria da qualidade da assistência nas unidades de atenção à saúde, sendo um dos métodos alternativos que podem ser utilizados para desenvolver práticas de saúde integrais em que a aceitação do usuário e a dependência dos profissionais é universal e dos serviços de saúde.

Assim, a extensão torna-se uma experiência em que dispõe dos acadêmicos de enfermagem a participarem das atividades na comunidade juntamente com toda a população indígena, a executarem educação em saúde, na qual é um processo educativo em que propiciam a reflexão, baseada em estratégias que permitam mudanças de atitudes e comportamentos.

Dessa forma, os acadêmicos reconheceram a importância dessa vivência para sua formação, tendo a perspectiva de que é um processo fundamental na atuação do profissional enfermeiro e toda equipe multiprofissional dentro do contexto associado a qualificação da saúde da mulher.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AUGUSTO, C. A. *et al.* **Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento de teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011)**. RESR, Piracicaba-SP; Vol. 51, Nº 4, p.745-764, 2013.

COUTO, V. B. M. *et al.* “Além da Mama”: o Cenário do Outubro Rosa no Aprendizado da Formação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n1RB20160005>

INCA. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, BRASIL. **A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação**. Rio de Janeiro, 2019.

OLIVEIRA, D.A.L. **Educação em saúde no autocuidado contra o câncer de mama**. REAID [Internet]. 11 abr.2019.

OLVIEIRA, M. M.; CORREIA, A. B.; FERREIRA, L. C. Ações do enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama em mulheres no brasil: revisão integrativa. **Revista Científica FacMais**, Volume. XI, Número 4. dezembro. Ano 2017/2º Semestre. ISSN 2238- 8427.

SILVA, P. A.; RIUL, S.S. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2011 nov-dez; 64(6): 1016-21.



# EDUCAÇÃO PARA A MORTE E O LUTO, UMA ESTRATÉGIA COMPLEMENTAR À FORMAÇÃO ACADÊMICA NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Larissa Sena de Lucena<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Discente de Medicina do 8º período, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/94

## RESUMO

A morte e o luto fazem parte da prática médica, mas são temas escassos no âmbito estudantil, o que dificulta a compreensão e a atuação dos graduandos em medicina para lidarem com esses elementos na rotina. Desse modo, o estudo objetivou relatar uma experiência online que buscou discutir nuances relacionadas à morte e ao processo de luto. Com isso, houve o uso de metodologias ativas e a interação entre os participantes do evento possibilitando a elaboração de um espaço de ressignificação da morte, além do fomento de momentos reflexivos sobre o papel do profissional e das emoções surgidas no contexto da perda. Concluindo-se que é necessário ampliar as discussões sobre a temática da morte e do luto na graduação, visando capacitar integralmente os estudantes para uma abordagem humana e ética, bem como incluir as atividades complementares para uma formação médica condizente com as diretrizes curriculares nacionais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação Médica. Grupo. Aprendizagem ativa.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

## INTRODUÇÃO

É cediço que a morte, inserta no processo natural da vida, caracteriza-se pela interrupção das funções vitais (SANTANA *et al.*, 2011), como efeito da inexistência de atividades cerebrais. Assim, imbricado a tal contexto, o luto consiste na experiência humana associada à perdas, marcado por fatores como: emoções, cognições, sensações físicas e alterações comportamentais (MARTIN; WORDEN, 2019; WALLACE *et al.*, 2020). Com efeito, pode-se afirmar que tanto o evento final da vida humana, quanto o fenômeno luto, despertam sentimentos e reações diversas em cada indivíduo (BANDEIRA *et al.*, 2014; SARAIVA *et al.*, 2020), variando conforme suas vivências e experiências passadas. Noutra perspectiva, na seara médica, salienta-se que subsiste uma perspectiva que retrata a morte como uma falha dos cuidados médicos (HO *et al.*, 2020), como reflexo da lacunosa formação no ensino dessa competência nas Universidades (BATISTA; FREIRE, 2019; SIKSTROM, *et al.* 2019; AZEREDO; ROCHA; CARVALHO, 2011) o que compromete uma experiência com a morte de forma mais harmônica, conquanto as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos na área de saúde reafirmam a necessidade das Instituições de Ensino Superior em formar profissionais para lidarem com as necessidades dos pacientes e de seus familiares, sobretudo quanto ao processo de

enlutamento (PINELLI *et al.*, 2016). O presente trabalho objetivou relatar a experiência vivenciada na oficina “Debate sobre as Perdas: Enfrentando o Luto e a morte” e conhecer a percepção dos participantes sobre essa experiência promovida por discentes do curso de graduação em Medicina em uma instituição de ensino superior do norte do Brasil.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência foi vivenciada no primeiro semestre de 2021 em uma plataforma online para preservar as orientações de distanciamento social durante a Pandemia da COVID-19 e continuar promovendo a discussão da morte e da assistência nas perdas, uma vez que a formação tem que ser continuada. A oficina foi iniciada através de questionamentos norteadores elaborados pelos discentes sobre o processo de morte e enlutamento e divididos em quatro blocos temáticos sobre: a participação no grupo de apoio, estratégias de enfrentamento, sentimentos inerentes ao luto e formação acadêmica, totalizando nove perguntas. O evento ocorreu com a participação de quatro integrantes de um grupo de apoio, a docente psicóloga e quatro acadêmicos de medicina, sendo dois do 2º ano e dois do 4º ano, e visou aperfeiçoar às habilidades do público frente às perdas.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

As atividades de caráter complementar atuam no aprimoramento (CRUZ *et al.*, 2019) e fornecem ferramentas para o discente lidar com os dilemas encontrados na prática clínica, desempenhando papel relevante na formação acadêmica. Um desses dilemas é o estudo sobre a morte e dos sentimentos e sofrimentos referentes às perdas, é notório que uma parcela considerável de graduandos em medicina se sintam despreparada para lidar com essa situação na formação médica (SARAIVA *et al.*, 2020), dificultando a compreensão da terminalidade da vida.

Dessa forma, a vivência oportunizou a aplicação de diferenciadas metodologias ativas de ensino para trabalhar as estratégias de enfrentamento ao luto tais como a construção de redação reflexiva e debates, a fim de ampliar o conhecimento nas etapas atreladas a perda. Importa ressaltar que, essa concepção educacional incentiva o autogerenciamento do processo de formação, além de viabilizar a aquisição de conteúdo de forma autônoma e participativa (TAKENAMI *et al.*, 2018).

Essa experiência educacional possibilitou a interação das palestrantes e dos ouvintes de diferentes regiões do país, enriquecendo desta forma o debate e a troca de experiências. Ademais, buscou propor mecanismos para os discentes promoverem o suporte humanizado aos pacientes, permitiu elaborar um espaço de resignificação da morte, bem como reflexões sobre o papel adequado do profissional e o gerenciamento das emoções despertadas no processo da perda. Tais instrumentos de educação para a morte (HAYASIDA *et al.*, 2014) contribuem para o preparo durante a formação do ser médico e são essenciais para estabelecer um vínculo médico-paciente mais humanizado e uma comunicação mais adequada com os pacientes e familiares (SARAIVA *et al.*, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A oficina buscou capacitar o público quanto a necessidade de adquirir conhecimentos referentes à assistência no processo de luto e quais atitudes são essenciais na formação médica, bem como estimular medidas para estreitar a relação médico-paciente através da construção coletiva do conhecimento e do aperfeiçoamento das relações humanas por meio de gestos e ações humanizadas. O estudo da morte deve ser implementado desde o início da graduação médica e mantido ao longo da graduação, a fim de proporcionar maior integração entre os princípios e aplicação na rotina clínica uma vez que são fundamentais para um bom exercício profissional e excelência no cuidado com o paciente e os familiares num contexto de perda, bem como considerar práticas complementares para uma formação médica pautada nas diretrizes curriculares.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

SANTANA, Júlio César Batista. *et al.* **Preparando o corpo: respeito e ética no momento do fim da vida.** Enfermagem Brasil, Minas Gerais, v. 10, n. 1., p. 25-31, jan./fev. 2011. Disponível em: <<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/download/3837/5838/23021>>. Acesso em: 30 mai. 2021.

WALLACE, Cara. *et al.* **Grief During the COVID-19 Pandemic: Considerations for Palliative Care Providers.** J Pain Symptom Manage. v. 60(1): e70-e76. 2020. Acesso em: 30 mai. 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32298748/>>.

MARTIN, Terry; WORDEN, William. **Grief counseling and grief therapy: a handbook for the mental health practitioner.** OMEGA - Journal of Death and Dying. Nova Iorque, v. 80, issue 2, p. 331-334. 2019. Acesso em: 30 mai. 2021. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0030222819869396>>.

BANDEIRA, Danieli. *et al.* **Death and dying in the formation process of nurses from the perspective of nursing professors.** Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2014, v. 23, n. 02, pp. 400-407. Acesso em: 30 mai. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-07072014000660013>>.

SARAIVA, Katleem Sousa. *et al.* **Percepção do estudante de medicina sobre o preparo para lidar com a morte no cotidiano da graduação.** Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 1, p.5117-5130. jan. 2020. Acesso em: 30 mai. 2021. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/6540/5771>>.

HO, Chong Yao. *et al.* **The impact of death and dying on the personhood of medical students: a systematic scoping review.** BMC Med Educ. 20, 516. 2020. Acesso em: 30 mai. 2021. Disponível em: <<https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-020-02411-y#citeas>>.

BATISTA, George Felipe de Moura; FREIRE, Gustavo da Cunha Lima. **Análise do ensino da morte e do morrer na graduação médica brasileira.** Rev Bras Bioética. 15(e3):1-13. 2019. Acesso em 16 mai. 2021. Disponível em: <<https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/>>

download/23286/23299/54415>.

SIKSTROM, Laura. *et al.* **Being there: A scoping review of grief support training in medical education.** 2019. PLoS ONE. 14(11): e0224325. Acesso em: 15 mai. 2021. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0224325>>.

AZEREDO, Nára Selaimen Gaertner; ROCHA, Cristianne Famer; CARVALHO, Paulo Roberto Antonacci. **O enfrentamento da morte e do morrer na formação de acadêmicos de Medicina.** Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 37-43, mar. 2011. Acesso em: 17 mai. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000100006>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n1/a06v35n1.pdf>>.

10- PINELI, Paula Pereira. *et al.* **Cuidado Paliativo e Diretrizes Curriculares: Inclusão Necessária.** Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 540-546, dez. 2016. Acesso em 18 mai. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e01182015>. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022016000400540](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000400540)>.

CRUZ, Marcelo Leandro Santana. *et al.* **Perfil das Atividades Complementares dos Graduandos em Medicina pela Universidade Estadual de Feira de Santana, 2009-2017.** Revista Brasileira de Educação Médica [Online]. v. 43. n.1. p. 265-275. 2019. Supl 1. Acesso em: 12 mai. 2021. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022019000500265&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022019000500265&script=sci_arttext)>.

## CAPACITAÇÃO PARA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Fernanda Luísa da Silveira Pessoa<sup>1</sup>, Fernando Jeferson Queiroz dos Santos<sup>2</sup>, Geysse de Paiva Luz<sup>3</sup>, Giovanna Silva Loiola<sup>4</sup>, Gleiciane Brilhante de Brito<sup>5</sup>, Vitoria Thais da Silva<sup>6</sup>, Yasmin Joyci Nogueira Regis<sup>7</sup>, Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes<sup>8</sup>**

<sup>2,6,7</sup>Discentes do curso de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Membro do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem (PETEM), Mossoró, Rio Grande do Norte.

<sup>1,3,4,5</sup>Discentes do curso de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte.

<sup>8</sup>Docente do curso de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Tutora do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem (PETEM), Mossoró, Rio Grande do Norte.

**DOI: 10.47094/ICNNESP.2021/153**

### RESUMO

Em 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou a detecção de um novo vírus descoberto por autoridades chinesas que posteriormente promoveria um contexto de pandemia e mortes de milhares de pessoas. As dúvidas referentes a vacina demandaram estratégias que pudessem contribuir e qualificar o processo de vacinação dos profissionais. O estudo teve como objetivo relatar a experiência dos discentes do 6º período acerca da capacitação sobre administração da vacinação contra a COVID-19 e a segurança do paciente nas salas de vacina. Trata-se de um relato de experiência da capacitação, dividido em dois dias com temáticas distintas “A administração da Vacina contra a COVID-19” e “Segurança do paciente na sala de vacinação: eventos adversos”. Os momentos tiveram uma avaliação positiva quanto aos seus métodos e conteúdos, contribuindo para um melhoramento das condutas dos profissionais em relação ao processo de vacinação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Coronavírus. Educação em Saúde. Segurança do Paciente.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

### INTRODUÇÃO

Em 2019 a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou a detecção de um novo vírus descoberto por autoridades chinesas, o qual, posteriormente, em dezembro de 2019 promoveria um contexto de pandemia e as mortes de milhares de pessoas. Em virtude desse fato a cobertura vacinal tornou-se algo muito visado nos últimos anos, como forma de prevenção e promoção à saúde (RIBEIRO et al., 2020).

A utilização das vacinas requer um manejo adequado e seguro, tendo em vista que na sala de vacina os pacientes estão expostos a riscos de eventos adversos, por isso tem-se a necessidade de manter o ambiente seguro. Os eventos adversos podem ocorrer devido a aspectos dos vacinados ou da própria vacina, como também das respostas do organismo e da condição imunológica do paciente (TERTULIANO, 2016). Assim, é criado um ambiente de trabalho onde se promova a diminuição dos riscos de exposição dos agentes infectantes (OLIVEIRA; MORAIS, 2021).

A temática da capacitação surgiu a partir de uma aproximação das docentes da disciplina Estágio em Prática de Ensino I, com a gerente municipal de saúde da cidade de Mossoró - Rio Grande do Norte (RN), a qual apontou para dificuldades que o município vem enfrentando em relação ao processo de vacinação contra o SARS-CoV-2.

A atuação da equipe de enfermagem na sala de vacinação é de suma importância na assistência e nas ações que são desenvolvidas nesse ambiente, visto que esses profissionais devem atuar em todo o processo da imunização, levando sempre em consideração a orientação e educação em saúde dos usuários, bem como treinamentos e capacitações.

O presente estudo objetiva relatar a experiência dos discentes do 6º período sobre a capacitação sobre a administração da vacinação contra a COVID-19 e a segurança do paciente nas salas de vacina.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência acerca de uma ação de intervenção realizada junto aos profissionais das UBS do município de Mossoró e aos demais participantes da área da saúde interessados pela temática, após escolha e pactuação com as docentes da disciplina Estágio em Prática de Ensino I e a gerente municipal de saúde.

A ação foi desenvolvida e executada pelos discentes do 6º período do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) para os profissionais das equipes de enfermagem das UBS selecionadas, as quais foram escolhidas pela gerente municipal de saúde. Além disso, os momentos foram abertos para outros participantes da área da saúde que se inscreveram até o dia 22 de março. Esta ação ocorreu em formato remoto, através da plataforma digital *Google Meet*, devido ao período de isolamento social decorrente da pandemia da COVID-19.

A ação teve duas temáticas norteadoras, sendo “Administração da Vacina contra a COVID-19”, ministrada no primeiro dia, e “Segurança do Paciente na Sala de Vacinação: Eventos Adversos”, abordada no segundo dia. A fundamentação teórica encontra-se nos materiais fornecidos pelo portal Avasus intitulada como “COVID-19: Capacitação para Vacinadores”, além disso, foi realizada uma busca na base de dados *SciELO* e nos materiais do Ministério da Saúde.

A primeira intervenção foi promovida no dia 13 de abril de 2021 tendo início às 15:00 horas, contando com a aplicação de metodologias, sobre a primeira temática, por meio da exposição de slides e da dinâmica de “Fato ou Fake”, a qual elaborou-se afirmações verdadeiras ou falsas em relação ao processo de vacinação e os profissionais foram questionados sobre a veracidade ou falsidade das



afirmativas.

O segundo momento de intervenção, ocorrido no dia 20 de abril de 2021, iniciou às 15:00 horas, foi trabalhado segunda a temática através da apresentação de slides. Por conseguinte, identificar os principais sinais e sintomas do paciente que é acometido por algum evento adverso. Realizou-se, ainda, um momento de discussão a partir de situações problemas, questionando aos profissionais “Qual conduta devo tomar?”.

Foi criado um instrumento na plataforma *Google Formulários* intitulado como “Feedback do 2º Módulo da Capacitação” para que os participantes pudessem descrever suas experiências, comentassem sobre as metodologias utilizadas e discorressem sobre atribuições que são essenciais para o crescimento e desenvolvimento dos discentes enquanto capacitadores.

A capacitação culminou na construção de uma cartilha contendo todos os módulos da capacitação, com orientações em forma de resumo com escrita clara e acessível a todos os profissionais e estudantes, bem como imagens ilustrativas de procedimentos operacionais no processo de vacinação.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da escuta das falas dos participantes na sala virtual da plataforma *Google Meet* como também pelas mensagens no chat percebeu-se uma interação bastante presente entre os discentes e o público. Ao passo que as dúvidas iam surgindo, foram respondidas durante a explanação assim como ao final através das dinâmicas criadas pelos presentes autores.

A aplicação do formulário obteve 27 respostas de modo que os participantes da capacitação pertenciam às seguintes instituições: Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) (25,94%); Unidades Básicas de Saúde (UBS) (22,26%); Demais Universidades (22,26%), Hospital Sara Kubitschek (7,42%); outras instituições participantes (22,12%).

Direcionando-se ao feedback foi possível perceber que a maioria dos participantes da capacitação se sentiram satisfeitos e contemplados com os conteúdos abordados e dinâmicas utilizadas. Essas propiciam maior interação dos participantes e melhor conhecimento desses profissionais acerca de questões importantes a serem exploradas sobre o processo de vacinação. Isso evidencia-se nos resultados obtidos, os quais demonstram que 96,3% relataram estar totalmente satisfeitos com a capacitação atribuindo nota máxima (5), enquanto 3,7% deram nota 4.

Outro questionamento abordado na avaliação foi sobre a relevância da capacitação para o conhecimento dos participantes sobre a vacinação da COVID-19. Obteve-se a percepção que 85,2% dos participantes informaram que a capacitação foi muito útil para seus conhecimentos e 14,8% atribuíram nota 4 para esse quesito.

Posteriormente, foi-se questionado sobre quais foram os pontos mais importantes da capacitação. Foram obtidas as seguintes explicações: “Aprender um pouco mais sobre vacinação”, “Montagem da Sala de Vacina”, “No que diz respeito a rede de frios e os cuidados para a aplicação das



vacinas”, “O conhecimento sobre a COVID-19, a vacinação e a proteção na sala de vacina”, “Todos, foi de suma importância”. Foi perceptível que os participantes conseguiram explicar os conteúdos de forma que esses se sentiram contemplados com relação ao que foi ministrado.

Em relação ao feedback sobre os materiais e dinâmicas utilizadas: avaliaram como organizado, claro e bem explicativo, bastante dinâmico e interativo, boa didática, materiais bem atualizados e de fácil entendimento, de suma importância para a compreensão do assunto abordado.

As respostas referentes ao conteúdo abordado na capacitação, direcionado, em sua maioria, para a importância do conhecimento de todos os tópicos abordados e que as explicações feitas pelos discentes permitiram atualização dos conhecimentos sobre a COVID-19, a vacinação e a proteção na sala, como também sobre a rede frios e os eventos adversos.

Dentre as respostas sobre a avaliação geral da capacitação destacam-se: “A forma que os assuntos foram abordados foi bem expressiva e compreensiva”, “Fiquei muito feliz em fazer essa capacitação, vocês são incríveis”, “grande aprendizado”. Nota-se, nesse sentido, a recepção positiva da capacitação pelos participantes representados pelas falas, mensagens e agradecimentos pelo chat da plataforma *Google Meet*.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A estruturação metodológica da ação propiciou benefícios aos participantes no que diz respeito ao aporte teórico relacionado ao manejo adequado e a correta tomada de decisão acerca da vacinação contra a COVID-19. Os profissionais também terão oportunidade de melhorar suas condutas, a partir do esclarecimento de dúvidas e da apropriação dos materiais sugeridos e disponibilizados. A vivência da capacitação permitiu aos discentes maior aproximação e aprofundamento da temática, como também desempenhar o papel educativo a ser exercido enquanto futuros enfermeiros atuantes nos serviços de saúde.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

RIBEIRO, A. P; OLIVEIRA, G. L; SILVA, L. S; SOUZA, E. R. Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura. **Rev. bras. saúde ocup.** São Paulo, v. 45, e25, 2020 .

TERTULIANO, G. C; MASZLOCK, V. P. Segurança do paciente e sala de vacinas **Rev. cuidado em enfermagem- CESUCA**, 2016. Disponível em: <<http://ojs.cesuca.edu.br/index.php/revistaenfermagem/article/view/1031>>. Acesso em: 11 de mar. 2021.

OLIVEIRA, L. C.; MORAIS, F. R. R. **Covid-19**: Capacitação para vacinadores. Plataforma AVASUS. Disponível em: <<https://avasus.ufrn.br/mod/page/view.php?id=19083>>. Acesso em: 15 de mar. 2021.

# PREVENÇÃO À COVID-19 POR MEIO DA SALA DE ESPERA EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tiago Novais Rocha<sup>1</sup>; Débora Pereira De Souza<sup>1</sup>; Larissa Fonsêca de Souza<sup>1</sup>; Sabrina de Farias Cortes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Residente em Saúde da Família, Escola de Saúde Pública da Bahia - Professor Jorge Novis (ESPBA), Guanambi, Bahia.

## RESUMO

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) objetiva o fortalecimento e a organização da atenção básica no Brasil, por meio de estratégias em saúde. Nesse sentido, o presente estudo objetivou relatar a experiência de quatro Residentes na área da saúde da família, abordando o tema da vacinação contra a Covid-19 em uma sala de espera. Para tanto, foram desenvolvidas palestras sobre os cuidados a serem realizados após a aplicação da vacina, no público idoso nas faixas etárias de 64 a 70 anos, residentes em dois bairros (um deles em vulnerabilidade socioeconômica) no município de Guanambi-BA. As palestras foram bem aderidas pelos idosos e acompanhantes, os quais participaram ativamente com questionamentos e apontamentos. Nesse sentido, as ações na sala de espera mostraram ser fundamentais para o combate ao novo coronavírus, tendo em vista a necessidade da manutenção das medidas sanitárias de segurança após serem vacinados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Primária à Saúde. Cuidados Primários de Saúde. Doença por Coronavírus 2019-nCoV.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

## INTRODUÇÃO

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) consiste em uma política pública que tem por finalidade a ampliação da rede assistencial no Sistema Único de Saúde (SUS), atrelada ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil (NEPONUCENO e PONTES, 2017). A ESF se constitui como uma atenção baseada no processo de territorialização (OLIVEIRA *et al.*, 2020), processo esse que visa o planejamento de ações em saúde voltadas às condições específicas de um território, abarcando os determinantes sociais em saúde, como o acesso a uma alimentação adequada, saneamento básico, educação de qualidade, áreas de lazer, dentre outros, os quais são fundamentais para uma saúde de qualidade (GARBOIS, SODRÉ e DALBELLO-ARAÚJO, 2017). Nesse sentido, equipes multiprofissionais têm desenvolvido ações de promoção à saúde nas ESF pautadas nas necessidades do território as quais se encontram inseridas (BRASIL, 2012).

Ressalta-se, então, a importância de estratégias em saúde na Atenção Básica. Dentre elas, podemos destacar a sala de espera, uma estratégia que engloba discussões sobre as vivências dos usuários e que gera reflexões e questionamentos (ROSA, BARTH e GERMANI, 2011), colaborando para prevenção de doenças e agravos e para a promoção da saúde.

A sala de espera na ESF está atrelada ao processo de educação em saúde, sendo considerada uma estratégia educativa, que abarca a construção de saberes em saúde e que objetiva a aquisição do conteúdo abordado, por meio da população a qual será desenvolvida a estratégia (BRASIL, 2008). A educação em saúde faz parte de um processo mútuo entre o profissional e o paciente, envolvendo estratégias práticas que visam gerar o autocuidado e o aumento no nível de autonomia por parte do usuário (MAZZETTO *et al.*, 2019; BRASIL, 2008), fazendo com que se torne uma peça fundamental dessa engrenagem.

Destarte, o presente estudo objetivou abordar a experiência em sala de espera vivenciada por quatro Residentes na área da Saúde da Família em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) na cidade de Guanambi – BA, região sudoeste.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. As atividades na sala de espera foram desenvolvidas em conjunto por um Fisioterapeuta, uma Nutricionista, uma Psicóloga e uma Enfermeira do Programa de Residência Multiprofissional Regionalizada em Saúde da Família (PERMUSF). As atividades foram realizadas na ESF – Dr José Humberto Nunes (porte 1), com a população adscrita do bairro Monte Pascoal (com alta taxa de vulnerabilidade socioeconômica e iniquidades em saúde) e Vasconcelos, na cidade de Guanambi - BA.

As atividades educativas, no formato de sala de espera, foram realizadas no mês de abril de 2021, em seis encontros. O público participante foi composto por idosos nas faixas etárias de 64 a 70 anos, dos quais se enquadravam no requisito de vacinação da época, de acordo com o Plano Municipal de Imunização.

O objetivo das atividades educativas foi abordar o tema da vacinação contra a Covid-19 (primeira e segunda dose), com a finalidade de conscientizar a população a ser vacinada sobre a manutenção dos cuidados que visam evitar o contágio e a propagação do vírus, mesmo após a vacinação; além de sanar dúvidas a respeito do tema abordado (tipos de vacinas, porcentagens de proteção, efeitos adversos, etc). Para tanto, foram realizadas palestras no momento em que os idosos se encontravam aguardando a vacinação na ESF. As palestras foram apresentadas por todos os residentes e subdivididas em dois momentos. O primeiro momento teve duração média de 15 a 20 minutos e teve por finalidade a conscientização da população sobre a manutenção dos cuidados após a vacina. Já o segundo momento teve duração média de 5 a 10 minutos e teve por finalidade dirimir dúvidas acerca do tema proposto, por meio de perguntas pré-selecionadas pelos residentes e perguntas advindas da

própria população.

Importante salientar que todas as medidas de segurança que evitam o contágio da Covid-19 foram estabelecidas, tais como: atividade realizada na área externa (ao ar livre); o distanciamento adequado entre os participantes e os palestrantes; o uso de máscaras faciais por parte de todos os envolvidos; a higienização das mãos, realizada com o álcool em gel disponibilizado pela própria ESF.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A comunidade do bairro Monte Pascoal enfrenta inúmeras dificuldades, as quais afetam diretamente a saúde da população, englobando problemas de infraestrutura, violência, tráfico e uso de drogas, pontos de prostituição, falta de acesso à educação de qualidade e opções de lazer. Nesse sentido, as ações em saúde, de caráter educativo, são fundamentais para a prevenção de doenças e a promoção da saúde, tendo em vista que essas ações visam intervir na forma de pensamento da população, para que, assim, possam tomar decisões adequadas (ROECKER, NUNES e MARCON, 2013), objetivando melhores condições de saúde. Ademais, é essencial a participação direta da população, visando a autonomia e a corresponsabilização no cuidado (OLIVEIRA, DE OLIVEIRA, 2012), o que implica criar estratégias para que os profissionais da saúde e a comunidade caminhem juntos (BRASIL, 2008).

Dessa forma, as ações desenvolvidas, em formato de sala de espera, na ESF foram fundamentais para sanar dúvidas acerca da vacinação e conseqüentemente a contribuição positiva para o combate a Covid-19, disseminando informações com embasamento científico, em meio a um *boom* de *fake news*. Foi perceptível o engajamento por parte dos idosos e seus acompanhantes, salientando a importância do cuidado em saúde, tanto na esfera individual, como na esfera coletiva; cuidados estes que trarão enormes benefícios para o território e a população em geral.

Ressalta-se, ainda, o importante papel da sala de espera na ESF, tendo em vista que a espera, geralmente, constitui-se como um processo desagradável e desgastante, que, corriqueiramente, gera tensão e ansiedade por parte dos usuários, podendo contribuir para a evasão. Assim, a sala de espera visa a orientação de cuidados em saúde, um acolhimento humanizado, reconfortante e de estreitamento de laços entre os profissionais e a comunidade, utilizando, como meios para tal, o diálogo e interação direta com os usuários (REIS *et al.*, 2014; SATO, AYRES, 2015).

## CONCLUSÃO

O desenvolvimento das atividades na sala de espera se mostrou ser de grande valia e contribuição para a população a ser vacinada, fornecendo informações de qualidade e confiáveis, servindo, também, como intervenção psicopedagógica, diante da situação de crise vivenciada pela emergência de saúde pública em todo o território nacional.

Além da prestação de um cuidado humanizado, visando a interação entre profissional de saúde e a comunidade - um vínculo importante e fundamental para o processo de promoção da saúde -, as atividades também contribuíram para a formação dos profissionais envolvidos, ampliando os olhares e as práticas de saúde coletiva na Atenção Primária do SUS.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Brasil. Política Nacional de Atenção Básica. **Ministério da Saúde**. Brasília; 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 25 de março. de 2021.

Da ROSA, Jonathan; BARTH, Priscila Orlandi; GERMANI, Alessandra Regina Muller. A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde. **Perspectiva**. 2011; v. 35, n. 129, p. 121-30, mar. 2011.

MAZZETTO, Fernanda Moerbeck Cardoso. Sala de espera: Educação em saúde em um ambulatório de gestação de alto risco. **Saúde e Pesquisa**. v. 13, n. 1, p. 93-104, jan-mar. 2020.

BRASIL. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. 1. ed. Brasília: Editora MS, 2008. 56p.

NEPOMUCENO, Léo Barbosa; PONTES, Ricardo José Soares. O Espaço socioprofissional da Estratégia Saúde da Família sob a perspectiva de psicólogos. **Psicol. ciênc. prof.** v. 37, n.2, p. 289-303, abr/jun. 2017.

**Fernando Jeferson Queiroz dos Santos<sup>1</sup>; Vitoria Thais da Silva<sup>1</sup>; Yasmin Joyci Nogueira Regis<sup>1</sup>; Luiz Paulo Nunes Neto<sup>1</sup>; Rafaella Rayane Nunes Silva<sup>1</sup>; Maria Carolina Oliveira Barros<sup>1</sup>; Cibelly Pereira Teixeira<sup>1</sup>; Clara Beatriz Rodrigues dos Santos<sup>2</sup>; Ana Júlia Severo Epifânio<sup>2</sup>; Suzana Carneiro Azevedo Fernandes<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Discentes do curso de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Membro do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem (PETEM), Mossoró, Rio Grande do Norte.

<sup>2</sup>Discentes do curso de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

<sup>3</sup>Docente do curso de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Tutora do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem (PETEM), Mossoró, Rio Grande do Norte.

**DOI: 10.47094/HICNNESP.2021/154**

### RESUMO

Este artigo trata-se de um relato de experiência acerca de uma prática de educação em saúde intitulada “Tenda do Sono” desenvolvida com um grupo de adolescentes, estudantes de uma escola municipal. O objetivo do artigo é expor a realização das atividades de educação em saúde para com os alunos de uma Escola Municipal no município de Mossoró/RN referente às questões de ciclo do sono e higiene do sono. Foram realizadas duas sessões grupais através da plataforma do Google Meet, no período de novembro de 2020. Durante o encontro, pode-se notar essas dificuldades que os alunos apresentaram em relação à higiene no sono. A ação ocorreu de forma exitosa, tendo uma excelente aceitabilidade pelos participantes, que conseguiram esclarecer suas dúvidas acerca da higiene do sono, como também obtiveram diversas dicas e sugestões de como manter uma rotina de sono saudável.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação em saúde. Adolescência. Sono.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

### INTRODUÇÃO

A educação em saúde é amplamente realizada por profissionais em unidades básicas, por acadêmicos e professores dos mais diversos cursos da área da saúde, sendo uma estratégia preconizada pelo Ministério da Saúde como método de prevenção de agravos e promoção à saúde (BRASIL, 2018).

A escola torna-se um ambiente propício para o desenvolvimento de ações que conscientizem os indivíduos na promoção de saúde e na melhoria da qualidade de vida, através de iniciativas de educação realizadas pelo setor saúde (CERQUEIRA, 2007). A relação do sono com o aprendizado é crucial para que o indivíduo consiga produzir seu conhecimento de forma crítica. No contexto escolar, a compreensão desse processo é essencial para garantir que as aulas sejam eficientes (OLIVEIRA, 2019).

A adolescência é uma fase marcada por importantes mudanças comportamentais, biopsicossociais e cognitivas inclusive em relação ao padrão do ciclo vigília-sono (CIAMPO, 2012). Além disso, a atual conjuntura da COVID-19 modificou de forma intensa a rotina dos estudantes que antes possuíam o ambiente escolar presente em seu dia a dia.

Em consonância a isso, os alunos e professores da disciplina Educação em Saúde do curso de Enfermagem vinculado ao Departamento de Enfermagem (DEN) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), planejaram a realização de uma intervenção em uma escola municipal, promovendo práticas educativas para alunos da instituição.

Para tanto, o objetivo deste estudo é relatar como ocorreu a realização das atividades de educação em saúde para com os alunos de uma Escola Municipal referente às questões de ciclo do sono e higiene do sono. Desse modo, o destaque para essa intervenção encontra-se em ressaltar a importância da transmissão de informações sobre educação em saúde destinado ao ciclo do sono no estilo de vida desses estudantes.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência com perspectivas de narrar a vivência das ações de educação em saúde realizadas com alunos do 9º ano do ensino fundamental de uma Escola Municipal do município de Mossoró - Rio Grande do Norte.

A prática de educação em saúde foi realizada através de uma ação educativa, que aconteceu por meio da plataforma Google Meet no dia 17 de novembro de 2020, com a temática central: “Importância da Qualidade do Sono no Processo de Aprendizagem”.

Em concordância com a temática supracitada, foi apresentado aos alunos a utilização de um aplicativo para *smartphone* chamado “Monitor do sono: trilha do ciclo do sono, análise”, o qual pode ser baixado e instalado através do sistema operacional Android.

No dia 24 de novembro de 2020 foi realizado o segundo dia de ação com a temática “uma abordagem sobre a influência do uso de tecnologias e jogos virtuais”, e como estes podem influenciar na diminuição das horas de sono, conseqüentemente, no processo ensino-aprendizagem. Foi orientado, aos alunos presentes no segundo dia de ação, uma auto meditação de relaxamento, em que os estes pudessem aplicar essa prática antes do horário do adormecimento.



O processo avaliativo das práticas de Educação em Saúde se deu pelo feedback por parte dos alunos e docentes da escola através de um instrumento avaliativo semiestruturado respondido através do Google Forms contendo questionamentos acerca do processo de ensino-aprendizagem, metodologias utilizadas e sugestões de melhora.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro dia de ação (17/11/2020) iniciou-se com a abordagem da temática central “Importância da qualidade do sono no processo de aprendizagem”. Os alunos demonstraram bastante interesse para discussão da temática supramencionada e foram participativos no decorrer da apresentação dos acadêmicos.

Foram abordadas as seguintes temáticas: o que é o sono? a importância de estabelecer uma rotina de descanso; relação entre sono e aprendizagem; o que é higiene do sono?; o que fazer para melhorar a qualidade do sono. Após trabalhar as temáticas norteadoras, foi aplicado um questionário para identificar o perfil dos alunos e se os esses apresentavam dificuldade de concentração ou diminuição nas horas de sono.

Analisando os resultados obtidos a partir da pergunta “tem dificuldade em se concentrar?” viu-se que dos 17 alunos, 17,6 % apresentam dificuldade em se concentrar e que 29,4% não souberam definir ao certo se “sim” ou se “não”. A porcentagem de pessoas que têm dificuldades em concentrar-se pode estar diretamente relacionada ao sono/vigília desses indivíduos pois segundo Antunes (2008) uma consequência da privação de sono é a diminuição de motivação e interesse e diminuição da capacidade de concentração.

Foi questionado sobre os horários em que os alunos costumam dormir, tendo em vista, que isso pode influenciar diretamente nas horas de sono bem como o rendimento dos estudos no dia posterior. A partir das respostas percebeu-se que a maioria dos alunos dormem entre 23h e 00h, sendo que 41,2% dormem às 23h e 29,4% dormem às 00h. Concomitante a isso, Martinez (2008) aborda que o dormir e acordar tardio, na maioria das noites, geralmente com atraso de mais de 2h além dos horários aceitáveis ou adequados para o adormecer promove dificuldade para iniciar o sono. Permitir que prossiga no horário de preferência individual, pode fazer com que o ritmo circadiano seja retardado de forma contínua e prolongada, afetando a vida social do indivíduo.

Questionou-se sobre quantas horas em média cada aluno dormia por noite e foi identificado que 17,6% dos alunos dormem de 6 a 7h, isso pode ser entendido como uma problemática, pois de acordo com Moreno (2003) jovens e adolescentes devem dormir pelo menos de 7 a 8h por dia, já que ao estabelecer uma rotina constante de horários inadequados podem trazer danos à saúde.

Em concomitância a isso, tem-se um importante fator que influencia diretamente na diminuição das horas de sono, o uso das tecnologias. Para tanto, uma das perguntas do questionário aplicado estava voltada para o tempo de distanciamento das tecnologias antes do horário de dormir. Foi possível perceber que 41,2% dos 17 alunos que responderam o questionário apontaram que ficam

com o celular até dormir, isso é bastante preocupante. Em consonância com o estudo de Anra (2017) o uso de telefones celulares está relacionado à saúde e parte da mídia eletrônica está relacionada a distúrbios do sono.

No segundo dia de ação (24/11/2020), com base no contato anterior com os alunos, foi trabalhado a temática “Influência do uso de tecnologias e jogos virtuais e como estes podem influenciar na diminuição das horas de sono, conseqüentemente, no processo ensino-aprendizagem”.

Nessa ação, buscou-se abordar a temática mencionada anteriormente de forma dinâmica e de fácil compreensão para todos, sendo assim, foram discutidas as seguintes questões: a relação entre adolescência e o uso de tecnologias; a tecnologia em contraste com a aprendizagem; a relação entre o uso das tecnologias e o os distúrbios de sono; os impactos dos jogos virtuais. Por fim, foi executado um momento meditativo com o objetivo de apresentar a prática integrativa aos estudantes, além da aplicação de um questionário com intuito de identificar a qualidade do sono desses alunos.

Ao analisar os resultados alcançados, percebeu-se que dos 15 alunos, 40% dos referidos avaliam a qualidade do seu sono como mediana; 26,7% consideram-se muito boa e 26,7% boa. Podemos analisar que uma das causas para o resultado dessa porcentagem de 40% é devido ao reflexo de uma das respostas computadas no primeiro questionário feito com os alunos, o qual a maioria desses estudantes respondeu que fica no celular até dormir, isso explica o porquê a qualidade desse sono é falha.

Questionou-se também quantas horas normalmente esses alunos utilizavam aparelhos eletrônicos durante o dia, sabendo que a utilização em excesso desses aparelhos podem causar sérios danos à saúde e prejuízos no rendimento escolar. A partir da pergunta “Quantas horas em média você usa o celular, tv, computador/notebook e/ou console (videogame) durante o dia?” percebeu-se que 40% dos alunos utilizam aparelhos eletrônicos entre 08h a 12h por dia; 26,7% menos de 12 horas, 20% de 0 a 4 horas e 13,3% entre 04h a 08h durante o dia.

Conforme o questionamento anterior, foi possível concluir que os estudantes utilizavam aparelhos tecnológicos durante grande parte do dia. Com base nisso, tornou-se necessário questionar o quanto o uso desses aparelhos vinham interferindo na qualidade de sono desses indivíduos, conseqüentemente, foi preciso compreender se em algum momento, os alunos deixaram de dormir para usar o celular. Diante do questionamento “em algum momento já deixou de dormir ou adiou a hora de ir dormir para continuar utilizando o celular ou outro aparelho tecnológico?” concluiu-se que 53,3% dos estudantes responderam com “sim, às vezes” essa grande maioria já deixou o sono pendente ou trocou seu horário de descanso/sono para utilizar o celular.

Em relação a utilização do aplicativo “Monitor de sono-trilha do ciclo do sono, análise” observou-se que esse recurso metodológico despertou interesse da grande maioria dos alunos, uma vez que estes demonstraram preocupação com sua qualidade do sono após o uso do aplicativo.

Por fim, foi questionado através do formulário, como os alunos avaliaram a ação e percebeu-se a partir das respostas dos alunos que a ação influenciou de forma positiva, já que 80% dos discentes atribuíram nota máxima. Além disso, atentando para um resultado geral de todos os questionamentos, pode-se perceber que os alunos tiveram uma interação positiva com a temática e com as metodologias adotadas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim sendo, a partir dos relatos e dos resultados obtidos, existe a necessidade de discutir sobre essa temática com eles, com o intuito de conscientizar os discentes sobre a importância de um sono regular. Em síntese, a ação ocorreu de forma exitosa, tendo uma expressiva aceitabilidade pelos participantes, que conseguiram esclarecer suas dúvidas acerca da higiene do sono, como também obtiveram diversas dicas e sugestão de como manter uma rotina de sono saudável e adequada para o período da adolescência, que é repleto de mudanças psicológicas e físicas que demandam um ciclo circadiano adequado para esta fase.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?**. Brasília, 2018.

OLIVEIRA, W. A.; SILVA, L. K. T. M.; ALVES, S. J. O.; SILVA, G. M.; PINTO, F. C. M. Influência da qualidade do sono sobre a aprendizagem no ensino de ciências. **Rev. psicopedag.** São Paulo, 2019.

# A RELAÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE

**Juliana Gonçalves da Silva<sup>1</sup>; Denise Araújo Bringel<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda, Universidade Federal do Tocantins (UFT), Palmas, TO.

<sup>2</sup>Doutora, Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília, DF.

## RESUMO

**Introdução:** A promoção em saúde requer abordagem centrada na população, que pode ser viabilizada por ações educativas implementadas pela educação em saúde. **Objetivo:** Identificar a relação entre educação em saúde como estratégia para promoção da saúde. **Metodologia:** Revisão de literatura de 2021, feita em duas etapas. Na primeira, combinou-se os descritores: Educação em Saúde, Estratégias e Promoção da saúde, nas bases de dados SciELO e BVS, resultando 16 artigos. Após critérios de inclusão e exclusão, 14 foram escolhidos. Na segunda, buscou-se por notícias no Ministério da Saúde referentes à educação e promoção da saúde, encontrou-se uma. **Resultados e Discussão:** 11 estudos afirmaram a importância da educação em saúde e 9 associaram-na como pilar para promoção da saúde. A notícia anuncia a destinação de verba para promoção da saúde, mas 6 artigos abordam a necessidade de investimentos. **Conclusão:** Educação em saúde é uma estratégia inerente para consolidar a promoção da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação para a Saúde Comunitária. Estratégias e Políticas de Saúde. Promoção da Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

## INTRODUÇÃO

Na Constituição da República Federativa do Brasil, é dever do Estado por meio de ações e serviços garantir a promoção da saúde, de modo a efetiva-la como um direito de todos (BRASIL, 1988).

A promoção da saúde tem por objetivo, definido pelo Ministério da Saúde, promover a qualidade de vida e reduzir riscos à saúde, o que ao estabelecer uma visão interdisciplinar vai ao encontro da definição de educação em saúde, que se trata de um processo de construção de conhecimentos que visa à apropriação do saber pelo indivíduo, o que engloba também o conjunto de práticas que levam a autonomia das pessoas em seu cuidado. Logo, a educação em saúde se ocupa de métodos educacionais que sejam capazes de transformar comportamentos e difundir conhecimentos que possam intervir em doenças (BRASIL, 2006).

A prevenção e o controle de doenças requerem uma abordagem promocional, comunitária, abrangente e territorial centrada na população, que pode ser desenvolvida através de estratégias de ações educativas implementadas pela educação em saúde (GIOVANELLA, et al, 2021).

Entende-se também que a educação em saúde não se limita a transmissão de informações, mas sim se trata de melhorias na qualidade de vida do sujeito, resultando no aprimoramento de habilidades pessoais. Como o projeto, necessita uma participação ativa o participante acaba por se tornar pertencente a uma esfera maior do que a individual, envolvendo-se em estratégias coletivas e multidisciplinares (GIRALT-HERRERA et al., 2021).

O objetivo do presente estudo é identificar a relação existente entre a educação em saúde como estratégia para promoção da saúde.

## **METODOLOGIA**

Revisão de literatura com levantamento eletrônico realizado em duas etapas. Para a primeira, utilizou-se a combinação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Educação em Saúde, Estratégias e Promoção da saúde nas bases de dados SciELO e BVS. Desta forma, encontraram-se 16 artigos. As informações que foram coletadas e analisadas eram referentes ao título, resumo e o enfoque dado à educação em saúde como estratégia para promoção da saúde. Os critérios de inclusão constituíram em: período de publicação referente ao ano de 2021; idioma do estudo em espanhol, inglês ou português e disponibilização gratuita do material completo. Excluíram-se estudos que não trabalhavam de forma objetiva a educação em saúde. Após a adoção desses critérios e aplicada a eliminação de duplicidade, averiguada comparativamente e internamente, entre as bases de dados escolhidas, os 14 artigos remanescentes foram lidos integralmente, a fim de garantir sua elegibilidade. Para a segunda etapa, ainda referente ao ano de 2021, buscou-se no site do Ministério da Saúde notícias que relacionassem à educação em saúde e a promoção da saúde, e apenas uma matéria foi encontrada. Pesquisas adicionais foram feitas com base nas referências dos estudos selecionados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Dos artigos selecionados, 11 reconhecem a importância da educação em saúde em temáticas relacionadas ao bem-estar social e em 9 a educação em saúde é diretamente associada como um dos pilares para promoção da saúde, que possui caráter multidimensional. A educação em saúde tem por mediação ações educativas que promovem estrategicamente o cuidado, bem como a articulação de saberes. Tendo em vista sua suma importância, a educação em saúde por diversas vezes é entendida como membro integrante da resposta nacional que objetiva melhorias na qualidade de vida da população. Ainda que a única matéria encontrada, da busca no site do Ministério da saúde, seja relacionada ao Programa Saúde na Escola e a destinação de verba para que municípios brasileiros desenvolvam ações de promoção e prevenção de saúde para alunos da rede pública, 6 estudos do total de artigos selecionados na primeira etapa da revisão, frisam a necessidade de que mais investimentos

sejam realizados em prol da educação em saúde.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a educação em saúde é condição essencial para promoção da saúde. Ações educacionais viabilizam a autonomia do sujeito o que a torna inerente ao trabalho em saúde. Salienta-se a necessidade de mais pesquisas sobre essa temática a fim de ampliar e consolidar a educação em saúde como estratégia para promoção da saúde, visando alcançar equidade no cuidado.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. *Constituição* (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado *Federal*: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

DA SILVA, Bianca Aparecida Brito et al. **Contributions of integrated community therapy in health promotion: integrative review/Contribuições da terapia comunitária integrativa na promoção da saúde: revisão integrativa**. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 13, p. 843-848, 2021.

GIOVANELLA, Ligia et al. **Is comprehensive primary health care part of the response to the COVID-19 pandemic in Latin America?**. Trabalho, Educação e Saúde, v. 19, 2021.

GIRALT-HERRERA, Alejandro; ROJAS-VELÁZQUEZ, Jesús Miguel; LEIVA-ENRÍQUEZ, Jessica. **Relación entre COVID-19 e hipertensión arterial**. Revista Habanera de Ciencias Médicas, v. 19, n. 2, 2020.

MORAIS, Maryana Guimarães de et al. **Mental health support services for medical students: a systematic review**. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 45, n. 2, p. e071, 2021.

REYES CABALLERO, María Caridad et al. **Efectividad de una intervención educativa para modificar conocimientos sobre estilos de vida en pacientes hipertensos**. Edumecentro, v. 13, n. 1, p. 149-166, 2021.

SILVA, Raimunda Magalhães da et al. **Challenges and possibilities of health professionals in the care of dependent older adults**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, p. 89-98, 2021.

TOMICKI, Camila et al. **Promoting healthy lifestyles in Brazil: design and method of "VAMOS Program" in public health system**. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, p. 1-5, 2021.

VIEIRA, Mariana de Sousa Nunes; MATIAS, Karolina Kellen; QUEIROZ, Maria Goretti. **Educação em saúde na rede municipal de saúde: práticas de nutricionistas**. Ciência & Saúde Coletiva, v.

26, p. 455-464, 2021.



## CAPACITAÇÃO SOBRE SALA DE VACINA E BIOSSEGURANÇA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rafaella Rayane Nunes Silva<sup>1</sup>, Mercia Kerolen Costa Leite<sup>1</sup>, Luiz Paulo Nunes Neto<sup>1</sup>, Ana Júlia Epifanio Severo<sup>1</sup>, Clara Beatriz Rodrigues<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico (a) de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN.

### RESUMO

**Introdução:** No dia 7 de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde divulgou a descoberta do vírus SARS-CoV-2. No cenário pandêmico os serviços de saúde precisaram passar por remodelações no seu funcionamento, principalmente no que se diz respeito à biossegurança na sala de vacina e para controle da COVID-19. No Brasil encontram-se disponíveis duas vacinas: Oxford/AstraZeneca e a CoronaVac. Com base nisso, desenvolveu-se a capacitação com enfoque em profissionais de saúde e acadêmicos de enfermagem acerca das atividades desenvolvidas na sala de vacina. **Metodologia:** A capacitação realizou-se na plataforma *Google Meet*, e ao final os participantes responderam a um questionário realizado no Google Formulários, a fim de avaliar o ensino-aprendizagem do módulo apresentado. **Resultados e Discussões:** Visualizou-se que a capacitação obteve bons resultados para o entendimento do assunto proposto. **Considerações Finais:** Percebeu-se o quanto o tema e os questionamentos foram relevantes para a melhoria contínua no serviço de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ensino. Educação em saúde. Vacinação.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

### INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou em 7 de janeiro de 2020, a descoberta de um novo vírus, identificado inicialmente na cidade de Wuhan, na China. O vírus da SARS-CoV-2, causador da COVID-19, é o responsável por milhares de mortes no mundo, e, possui como principal efeito o comprometimento pulmonar. O contexto mundial desencadeado pelo novo coronavírus, culminou na: elevação dos insumos e dos recursos humanos, assim como também, no aporte estrutural dos serviços de saúde (BRASIL, 2020).

Conseqüentemente ao cenário pandêmico, os serviços de saúde passaram a se remodelar, modificando alguns aspectos do serviço e atendimento à população. A linha de frente surgiu sendo composta por uma equipe multiprofissional, que tinha como objetivo prestar seus serviços técnicos, atuando na assistência e reabilitação dos indivíduos contaminados (RIBEIRO et al., 2020).

A biossegurança por sua vez, assume uma medida de prevenção a transmissibilidade do novo coronavírus, tendo em vista que de acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, é a condição de segurança alcançada por um conjunto de ações capazes de prevenir, controlar, minimizar ou eliminar riscos referentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e o meio ambiente (BRASIL, 2010).

Atualmente no Brasil, encontram-se disponíveis quatro vacinas em testagem que tem por objetivo prevenir a população, sendo as principais: a vacina da Oxford/AstraZeneca - produzida pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) -, e a CoronaVac desenvolvida pelo Instituto Butantan em parceria com a Sinovac. Sendo estas oferecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) que oferecem as vacinas recomendadas pela OMS através do Programa Nacional de Imunizações (PNI), cujo tem papel importante na redução, eliminação e erradicação de doenças (FIOCRUZ, 2021).

A importância da educação em saúde para a atuação dos profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS), está presente no contexto da pandemia e vacinação, com a finalidade de estimular a reflexão e o conhecimento em relação à saúde, sendo assim, essencial para que seja desenvolvido um serviço humanizado e com autonomia do usuário (BRASIL, 2012).

Portanto, reforça-se a importância da compreensão da vacinação emergencial contra a COVID-19 e a utilização da educação em saúde como ferramenta utilizada no processo de remodelação do serviço de saúde. Com base nisso, foi desempenhada uma atividade que tinha como principal enfoque, capacitar os profissionais de saúde e acadêmicos de enfermagem acerca das atividades a serem desenvolvidas na sala de vacina, contribuindo para o aperfeiçoamento do processo de trabalho da equipe de enfermagem na pandemia.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência desenvolvido com base no projeto de intervenção que tinha como perspectivas proporcionar uma capacitação baseado na fundamentação do curso da plataforma digital Significado-AVASUS, “Covid-19: capacitação para vacinadores” direcionada para profissionais de saúde em Unidades Básicas de Saúde e a comunidade acadêmica na área da saúde.

Ao considerar a parceria existente entre Universidade, os Serviços de Saúde e a comunidade, notou-se a necessidade de se colaborar a equipe da linha de frente da pandemia, sendo, portanto, realizado aperfeiçoamentos sobre sala de vacina e vacinação, assim como, o papel do enfermeiro em relação à educação em saúde. Por conseguinte, foi desenvolvida uma intervenção por docentes e discentes do componente curricular Estágio em Prática de Ensino I, para capacitação dos profissionais das unidades básicas de saúde.

A capacitação foi realizada no formato *online*, através da plataforma *Google Meet*, portanto, não houve restrição quanto a cidades, sendo então uma ação aberta para toda a comunidade. As ações tiveram duração de 1h (uma hora) em cada dia, totalizando-se 2h (duas horas) de capacitação para o

módulo 1 “Sala de vacina e biossegurança em tempos de pandemia da Covid-19”, onde ao final, os participantes responderam um questionário do Google Formulários, para avaliar a ação.

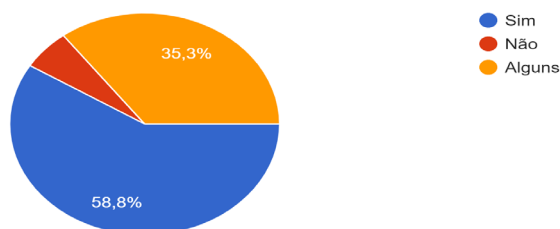
## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A capacitação contou com a participação média de 45 pessoas por encontro, totalizando 8 encontros, a mesma foi dividida em três módulos e ao final de cada módulo foi aplicado questionários de avaliação, em se tratando do módulo um, obtivemos os resultados a seguir.

**Figura 1:**

Caso seja profissional e/ou atue em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), a estrutura da sala de vacina da sua UBS apresenta os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde?

17 respostas



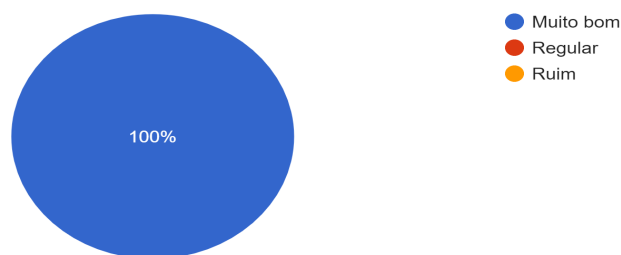
**Fonte:** Formulário de Avaliação da Capacitação (Acervo Pessoal dos Autores)

Como forma de iniciar nossa pesquisa, perguntamos aos participantes que atuavam em sala de vacina se a mesma apresentava as especificações técnicas orientadas pelo Ministério da Saúde, como esperado apenas 58,8% dos profissionais afirmam trabalhar em plenas condições, sabe-se que algumas UBS possuem somente a estrutura física mínima necessária para seu funcionamento, ou tal estrutura esteja defasada devido às atualizações que por ventura foram estabelecidas posteriormente.

**Figura 2:**

Como você avalia os conteúdos apresentados durante esse primeiro módulo da capacitação?

30 respostas

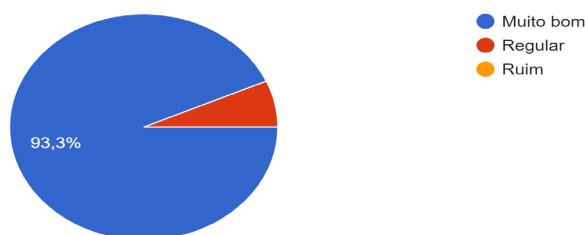


**Fonte:** Formulário de Avaliação da Capacitação (Acervo Pessoal dos Autores)

É visto que 100% dos participantes acreditam que o conteúdo foi de extrema importância ante a realidade pandêmica em que estamos inseridos. As respostas perpassam pela importância do conteúdo ministrado, a abordagem com a qual o assunto foi explanado e uma atualização imprescindível para os profissionais atuantes nas UBS, tendo em vista a importância da educação continuada, principalmente no âmbito da enfermagem, profissão onde há a necessidade de uma constante atualização.

**Figura 3:**

Como você avalia a influência e relevância da capacitação para a sua atuação profissional ou formação acadêmica?  
30 respostas



**Fonte:** Formulário de Avaliação da Capacitação (Acervo Pessoal dos Autores)

Quanto à relação de conteúdo e explanação, 93% dos participantes afirmam que participar desta capacitação foi de suma importância para sua atuação profissional. A Educação Continuada consiste na ideia de aprimoramento do conhecimento, tanto na área pessoal, como também na área profissional, refletindo na qualidade do auxílio prestado ao ser humano (CARVALHO, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, ao final do primeiro módulo, percebeu-se o quanto o tema e os questionamentos foram relevantes para a melhoria contínua no serviço de saúde, com ênfase nos procedimentos e estratégias para a promoção de saúde, pode-se envolver todos os atores da UBS, que através deste, conseguiu-se entender seu papel e padronizar os serviços melhorando o atendimento à população, otimizando o uso de insumos e o tempo disponível para realização das tarefas. Constata-se ainda, o quão relevante foi a disposição de conteúdos que de forma perspicaz e interativa fixou o conteúdo, desde as informações gerais sobre a COVID-19, até as informações acerca da vacina e dos protocolos de vacinação atualizados para tal demanda. Como fruto, a capacitação gerou uma cartilha como forma de disseminação do conhecimento e fixação de procedimentos no serviço através das práticas abordadas, tal cartilha foi organizada pelas professoras orientadoras e escrita por discentes do 6º período do curso de Enfermagem da UERN.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Biossegurança em saúde: prioridades e estratégias de ação.** Organização Pan - Americana de Saúde. Série B. Textos Básicos de Saúde. Ministério da Saúde. Brasília: DF, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Glossário Temático: Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.** Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde, 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília, 2017. 136 p.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Recomendações de Proteção aos Trabalhadores dos Serviços de Saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Relatório Técnico – Monitoramento de vacinas em desenvolvimento contra Sars-CoV-2.** 30 Nov. 2020. Edição atualizada [recurso eletrônico] / Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CARVALHO, Juliana Dias. A importância da educação continuada em enfermagem. **Rev. Saberes,** Rolim de Moura, vol. 12, n. 1, jun, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.28998/2175-6600.2020v12nEsp2p328-350>> Acesso em: 11 Mai. 2021.

DAUMAS, Regina Paiva; SILVA, Gulnar Azevedo e; TASCAS, Renato; LEITE, Iuri da Costa; BRASIL, Patrícia; GRECO, Dirceu; GRABOIS, Victor; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. **Cad. Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v. 36, n. 6, e00104120, 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2020000600503&lng=en&nr m=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000600503&lng=en&nr m=iso)>. Acesso em: 16 Mai. 2021.

RIBEIRO, Adalgisa Peixoto, OLIVEIRA, Graziella Lage; SILVA, Luiz Sergio; SOUZA, Edinilsa Ramos de. Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura. **Rev. bras. saúde ocup.** São Paulo, v. 45, e25, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbso/a/XMb5ddFXbpwB3CQxtPD3VBD/?lang=pt>>. Acesso em: 16 Mai. 2021.

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES: USO DE METODOLOGIA ATIVA NO ENSINO SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

**Catarina Cristina Fraga da Silva<sup>1</sup>; Isadora do Nascimento Ribeiro<sup>1</sup>; Davi Silva Santana<sup>2</sup>; Ana Carolina da Silva Souza<sup>1</sup>; Rosália Cardoso da Silva<sup>4</sup>; Maria Paula Sena dos Santos Nogueira<sup>3</sup>; Paula Layse Almeida Moraes<sup>5</sup>; Ingrid Cristina Siraides dos Anjos<sup>1</sup>; Zayra Elizandra Santos Sena<sup>4</sup>; Marcos José Risuenho Brito Silva<sup>6</sup>.**

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

<sup>2</sup>Graduando em Enfermagem, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

<sup>3</sup>Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém, Pará.

<sup>4</sup>Graduanda em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará.

<sup>5</sup>Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário FIBRA (FIBRA) Belém, Pará.

<sup>6</sup>Enfermeiro, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará.

**DOI: 10.47094/ICNNESP.2021/167**

### RESUMO

O presente trabalho aborda sobre a importância das novas compreensões de educação como metodologias ativas que favorecem a autonomia do educando e aumentam a qualidade no processo de ensino. O objetivo desse estudo é analisar a eficácia da metodologia ativa no processo de ensino-aprendizagem sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) para adolescentes. Trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicos de enfermagem em uma ação de saúde, utilizando atividades lúdicas para informar e orientar sobre as IST's em uma escola localizada em Belém/PA. Conclui-se que a utilização dessa metodologia trouxe êxito à ação de saúde e ressaltou a relevância da educação sexual para a prevenção dessas infecções no período da adolescência.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Pública. Educação Sexual. Saúde do Adolescente.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em saúde.

### INTRODUÇÃO

O panorama educacional vem sofrendo diversas transformações nas últimas décadas no que tange às concepções e técnicas de ensino, pois a metodologia didática que centraliza a figura do professor detentor de todo o conhecimento menospreza as qualidades e capacidades que podem ser desenvolvidas pelos alunos. Assim, foram elaboradas novas compreensões de ensino e propostas alternativas para romper o ensino tradicional, entre elas, as denominadas metodologias ativas de

ensino-aprendizagem. Estas se fundamentam em um recurso didático problematizado que favorece a autonomia do educando, despertando a curiosidade e estimulando tomadas de decisões individuais e coletivas, por meio da experiência e aprendizado delimitado (MACEDO et al., 2018).

Nessa perspectiva, vale destacar que as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) são causadas por vírus, fungos, bactérias ou protozoários, propagada em sua maioria, por via sexual, normalmente são assintomáticas e tem alta taxa de disseminação, comumente manifestam-se nas genitálias de ambos os sexos ou também em outras regiões do corpo, podendo ocasionar sérios danos à saúde do indivíduo. Perante o exposto, a transmissão dessas doenças é um grave problema de saúde pública, com maior relevância em adolescentes, entre 15 e 21 anos de idade por ser uma fase marcada de suscetibilidade, visto que é um período em que ocorrem divergências nos aspectos físicos e psicossociais, o que leva os jovens a iniciarem as relações sexuais precocemente (BRASIL, 2021).

Nesse sentido, a educação sexual inadequada causa inúmeras complicações, tais como: infecções sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada, infertilidade, aborto espontâneo, malformações congênitas, infecções generalizadas e morte, se não tratar de forma adequada. Dessa forma, o objetivo desse trabalho foi descrever a experiência da utilização de metodologia ativa no ensino de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) no âmbito escolar, sendo os adolescentes o público-alvo.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo do tipo Relato de Experiência, com abordagem qualitativa e natureza descritiva referente a realização de uma ação que ocorreu em novembro de 2019 em uma escola pública localizada na periferia da cidade de Belém do Pará, com alunos do ensino médio. Foi aplicada uma metodologia ativa, por graduandos de enfermagem, no ensino sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). A dinâmica começou com a divisão da sala em dois grupos de adolescentes e logo em seguida foi feita uma exposição dialogada sobre definição e prevenção de IST's. Constatou-se que a maioria não tinha conhecimento sobre o assunto e as dúvidas que surgiram foram sanadas.

Em seguida, foi feito uma dinâmica utilizando um tapete feito de EVA que simbolizava um jogo de tabuleiro, e um integrante de cada grupo foi escolhido para representar a equipe, figurando os pinos. Além do tapete, havia um dado em que cada uma das suas faces tinham as opções: avance uma casa, avance duas casas, avance três casas, curiosidades, sorte/revés e não foi dessa vez.

Dessa forma, o representante escolhido por cada grupo precisava jogar o dado e se uma das três primeiras faces citadas anteriormente caísse, era necessário que a equipe respondesse corretamente uma das perguntas da dinâmica. Assim, se a resposta estivesse correta, avançava no tabuleiro, caso contrário, continuava na mesma casa. Ademais, a face do dado “curiosidades” proporcionava a leitura de uma nova informação sobre o tema e na face “sorte/revés”, o representante da equipe escolhia uma carta onde podia conter “volte uma casa, fique uma partida sem jogar, avance uma casa, avance duas casas ou avance três casas”. O representante de cada equipe que chegasse primeiro ao fim do tapete



garantia vitória ao seu grupo.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A atividade proporcionou uma aproximação com os adolescentes, por meio do compartilhamento de informações e troca de experiências entre os jovens. Eles participaram de forma efetiva com inúmeras perguntas durante a ação e as perguntas feitas no primeiro momento, demonstraram um conhecimento superficial deles sobre a definição e a prevenção das IST's.

A metodologia ativa que foi baseada na criação de desafios, atividades e jogos incentivou os adolescentes a participarem de forma mais ativa, pois aumentou a interação entre o público-alvo e tornou mais atraente a aprendizagem, visto que eles participaram diretamente do processo de ensino-aprendizagem. Assim, após a dinâmica os jovens demonstraram ter adquirido conhecimento pertinente, configurando êxito à ação de saúde.

Outrossim, o uso da metodologia gerou discussões visando estimular a autonomia e o pensamento crítico dos adolescentes acerca do tema, visto que ainda existe dificuldade na abordagem dos temas relacionados à educação sexual por parte da família e da escola, tornando essa faixa etária mais vulnerável. Dessa forma, além de complementar a ação da escola na promoção de uma educação sexual de qualidade, os adolescentes participariam ativamente das práticas de cuidado com a sua saúde.

Vale destacar que a ação feita na escola possibilitou para os graduandos de saúde adquirir inúmeras experiências, conhecimentos e habilidades de comunicação que são de suma importância para a formação profissional, além de salientar a relevância da educação em saúde para orientar os adolescentes, como forma de prevenção, proteção e promoção para as IST's.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que o uso de metodologia ativa facilita o ensino de assuntos que devem ser analisados com seriedade pela população. Surge então, a necessidade de modificar o processo de ensino tradicional pelos profissionais da saúde, com o intuito de aumentar a participação social na prevenção de doenças decorrente da maior compreensão acerca dos assuntos, possibilitando também a criação de vínculos com a comunidade. Assim, essas mudanças tornarão possível mapear as temáticas que a população carece de informação, transformando a realidade hodierna de forma benéfica. Destaca-se também, a importância da implementação de educação sexual permanente nas escolas para esta faixa etária, visando à prevenção e melhora no quadro nacional de IST's.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Departamento de doenças de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist> . Acesso em: 12 fev. 2021./02/2021.

MACEDO, Kelly Dandara da Silva; ACOSTA, Beatriz Suffer; SILVA, Ethel Bastos da; SOUZA, Neila Santini de; BECK, Carmem Lúcia Colomé; SILVA, Karla Kristiane Dames da. Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino em saúde. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452018000300704&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000300704&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 fev. 2021.

SOUSA, Catarina Praciano de; MOURA, Ana Débora Assis; CHAVES, Cristianne Soares; LIMA, Guldemar Gomes de; FEITOZA, Aline Rodrigues; ROUBERTE, Emília Soares Chaves. Adolescentes: Maior Vulnerabilidades às IST/AIDS?. **Revista Tendências da Enfermagem Profissional**, v. 9, n.4, p. 2289-2295, 2017. Disponível em: <http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2019/02/ADOLESCENTES-MAIOR->

## ALEITAMENTO MATERNO E COVID-19: AMAMENTAR OU NÃO?

**Amanda Garcia da Costa<sup>1</sup>, Ariany Scoparo Muratori<sup>1</sup>, Júlia Jamile Barbosa Palhares<sup>2</sup>, Letícia Biciate Federici<sup>1</sup>, Thaís de Paiva Damasceno<sup>1</sup>, Rodrigo Marcio Castros dos Santos Viegas<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Graduando de medicina pelo Centro Universitário de Caratinga (UNEC) Caratinga, Minas Gerais

<sup>2</sup> Graduando de medicina pelo Universidade de Franca (UNIFRAN), Franca, São Paulo

<sup>3</sup> Graduado de medicina pelo Universidad Abierta Interamericana (UAI), Buenos Aires, Argentina.

### RESUMO

Este artigo abrangerá os conhecimentos do impacto do SARS-CoV2 no aleitamento materno obtidos através de uma revisão literária que incluiu artigos científicos pertencentes as plataformas PUBMed, Scielo e MEDline em uma busca pelo consenso adotado pelos pesquisadores após as atuais pesquisas sobre o tema. Verificou-se que benefícios do aleitamento materno exclusivo já foram comprovados ao longo dos anos. O presente estudo permitiu analisar se o covid-19 trouxe impactos importantes ao lactente pela transmissão vertical do leite materno, levando a conclusão sobre se seria ou não necessário interromper o aleitamento materno exclusivo em mães infectadas pelo covid-19.

**PALAVRAS CHAVES:** Lactente. Nutrição. SARS-CoV2.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação e saúde.

### INTRODUÇÃO

A amamentação traz benefícios a curto e longo prazo tanto para a mãe quanto para o recém-nascido e todos os esforços devem ser feitos para apoiar e permitir o início precoce da amamentação. O início precoce do aleitamento materno aumenta de maneira significativa as taxas de amamentação em bebês saudáveis a termos de 1 a 4 meses de idade facilitando o vínculo com a mãe e estimulando a produção de hormônios. (1)

Além de estar associada a uma melhora no desenvolvimento cognitivo o aleitamento materno exclusivo por 3 meses está associado e uma menor incidência e gravidade de diarreia otite média e infecções respiratórias. Quando exclusiva por pelo menos 4 meses a amamentação está associada a uma menor incidência de doenças alérgicas durante os primeiros 2 a 3 anos de vida. O aleitamento materno também está associado a uma menor incidência de obesidade na infância e na adolescência, uma menor pressão arterial e colesterolemia na idade adulta. (2)

A amamentação é tão importante para a mãe quanto para o recém-nascido e, por isso, durante a pandemia da COVID-19 surgiram várias dúvidas a respeito da transmissão da doença entre mãe e recém-nascido.

Em dezembro de 2019 foi diagnosticado o primeiro caso da doença coronavírus 19 (COVID-19) e em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde declarou a doença como pandemia. (3)

A síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2) é transmitida principalmente por gotículas respiratórias durante o contato de pessoa a pessoa, podendo ser transmitida por portadores assintomáticos, pré-sintomáticos e sintomáticos. (4)

A transmissão vertical da doença se dá através da passagem do patógeno da mãe para o bebê, o que pode ocorrer durante, antes ou depois do nascimento, podendo transcorrer pela placenta, pela passagem do bebê no canal vaginal ou pela amamentação. (5) Zhu et al. em seu estudo não encontrou nenhum dado significativo que evidenciem essa transmissão vertical. Esse estudo visa verificar os conhecimentos do impacto do SARS-CoV2 no aleitamento materno.

## **METODOLOGIA**

Pesquisou-se por artigos científicos e revisões nacionais e internacionais no PUBMed, Scielo, MEDline utilizando os descritores “breastfeed” e “COVID-19” nos idiomas inglês, espanhol e português.

Dentro dessa busca foram selecionados 17 artigos que satisfizeram os critérios de análise utilizados nessa pesquisa.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Estudos científicos antigos e recentes indicam o leite materno como o principal alimento para os bebês, sendo sustentável, incomparável e gratuito; que além de saciar a fome, também supre todas suas necessidades tanto nutricionais quanto imunológicas. (6)

Existem incontáveis vantagens do Aleitamento Materno (AM), como o fato de que crianças que recebem o Leite Materno (LM) por um tempo maior apresentam menores índices de morbidade infantil por infecções respiratórias, diarreia e otite média, menores taxas de mortalidade por causas como a enterocolite necrotizante e a síndrome da morte súbita na infância, maior quociente de inteligência e menos má oclusão dentária; existem ainda evidências que demonstraram que essa prática pode proteger contra sobrepeso e diabetes ao longo da vida. Esse ato pode ainda prevenir nas mães o câncer de mama, aumentar o intervalo interpartal, reduzir o risco de diabetes tipo 2 e câncer de ovário. (7)

Entretanto a coexistência da gestação/puerpério e infecção por COVID-19 impõe muitos desafios. A conduta adotada deve ser de caráter individual, abrangendo todos os aspectos de saúde do binômio mãe-filho, estimando os riscos e benefícios de cada decisão, a fim de garantir atenção às gestantes e puérperas no contexto da pandemia, deve ser instituída, nos serviços de pré-natal e maternidades, uma triagem de sintomas respiratórios e avaliação da presença de fatores de risco. (8) Torna-se importante garantir o acesso a cuidados especializados de medicina obstétrica e fetal,

cuidados neonatais, bem como saúde mental e apoio psicossocial à mulher. (9)

Várias são as incertezas que norteiam o tema da amamentação com mães positivas, sintomáticas ou não, de covid 19 e, se há dúvidas sobre o benefício da imunidade para SARS CoV2 passa de mãe para lactente. Desde o começo da pandemia muitos estudos trataram sobre a detecção do vírus e sua transmissibilidade, porém há algumas divergência entre autores sobre a recomendação de amamentar ou não o recém-nascido com leite materno (10,11).

Em algumas investigações recentes e em alguns relatórios iniciais, não foram encontradas evidências de SARS-CoV2 no leite materno, mas o tamanho da amostra foi pequena em alguns desses estudos, não deixando claro se o síndrome respiratória aguda severa - coronavírus 2, pode se estender ao recém-nascido através da lactância (12-14). No entanto, alguns outros estudos que tiveram uma boa quantidade de amostra, mostraram que não houve a transmissão vertical através do aleitamento materno, sendo essa prática, com as devidas precauções, recomendada para a correta nutrição e desenvolvimento do recém-nascido (9,17). Já em um estudo na Alemanha e outro na China, documentaram a presença do vírus no leite materno. Esses estudos detectaram o vírus por PCR, não sendo cultivado o vírus em cultura de células, sendo impossível saber se o vírus estava presente. Os bebês desses estudos testaram positivo para o vírus, mas todos foram expostos às mães infectadas, já que algumas delas não usaram a máscara de proteção e, por isso, ficou muito difícil determinar se o leite materno era a fonte de infecção. Além disso, alguns estudos não têm informação sobre a coleta, manuseio e armazenamento das amostras que são fundamentais para avaliar se os resultados negativos descritos podem ser decorrentes de métodos inadequados ou não (12,15,17).

Até os dias atuais não se detectou a transmissão de casos ativos da COVID-19 através do leite materno nem da amamentação. As evidências estão a favor da amamentação. Até porquê, o contato pele a pele e uma amamentação precoce e exclusiva, ajuda o recém-nascido a desenvolver-se e proteger-se, sendo desnecessário a interrupção por causa do vírus, mas sempre mantendo as devidas precauções de higiene (lavar as mãos, antes e depois de tocar o lactente; levar máscaras de proteção; limpar e higienizar toda superfície tocada sistematicamente; lavar a mama caso a mulher tenha tossido sobre seus seios (9,16).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, como vivenciamos uma doença incerta, ainda com pouco tempo para conclusão de estudos a seu respeito, visto que a pandemia se iniciou há menos de dois anos, e sabemos da importância do aleitamento materno, do contato pele a pele com a mãe nos recém-nascidos para que esses se desenvolvam e se protejam, é aconselhável, por enquanto, que essa prática não se cesse por causa do vírus. Entretanto, deve-se realizar mais estudos que comprovem cientificamente a transmissão de casos ativos da COVID-19 através da amamentação ou não, para que assim seja adquirida como certeza.

## Resultado do detector de plágio

### PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Comité de nutrition de la Société française de pédiatrie, Turck D, *et al.* **Allaitement maternel: les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère.** Arch Pediatr. 2013 Nov;20 Suppl 2:S29-48. French. doi: 10.1016/S0929-693X(13)72251-6. PMID: 25063312.

Lubbe W, Botha E, Niela-Vilen H, Reimers P. **Breastfeeding during the COVID-19 pandemic—a literature review for clinical practice.** International breastfeeding journal. 2020;15(1):1–9.

Habas K, *et al.* **Resolution of coronavirus disease 2019 (COVID-19).** Expert Rev Anti Infect Ther. 2020 Dec;18(12):1201-1211. doi: 10.1080/14787210.2020.1797487. Epub 2020 Aug 4. PMID: 32749914.

Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, Peacock SJ, Prescott HC. **Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review.** JAMA. 2020 Aug 25;324(8):782-793. doi: 10.1001/jama.2020.12839. PMID: 32648899.

Zhu H, Wang L, Fang C, Peng S, Zhang L, Chang G, Xia S, Zhou W. **Análise clínica de 10 neonatos nascidos de mães com pneumonia nCoV 2019.** Transl Pediatr. Fev de 2020; 9 (1): 51-60. doi: 10.21037 / tp.2020.02.06. PMID: 32154135; PMCID: PMC7036645.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar.** 2. ed. Brasília, DF: MS; 2015.

Victora CG, Bahl R, Barros AJD, *et al.* **Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect.** Lancet [internet]. 2016

Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº7/2020

WHO (World Health Organization). **Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected;** 2020;

Qiao J. **What are the risks of COVID-19 Infection in pregnant women?** The Lancet. 2020;295(10226):760-2

Fernández-Carrasco FJ, *et al.* **Infecção por coronavirus Covid-19 y lactancia materna: una revisión exploratoria.** Rev Esp Salud Pública. 2020; 94: 27 de mayo e202005055;

Groß R, Conzelmann C, Müller JA, *et al.* **Detection of SARS-CoV-2 in human breastmilk.** Lancet 2020; **395:** 1757–58 .

Wang S, Guo L, Chen L, *et al.* **A case report of neonatal COVID-19 infection in China.** 12 March 2020. Clin Infect Dis 2020. doi:10.1093/cid/ciaa225

Lackey KA, *et al.* **SARS-CoV-2 and human milk: what is the evidence?** *Matern Child Nutr* 2020; 30:13032;

Wu Y, Liu C, Dong L, *et al.* **Coronavirus disease 2019 among pregnant Chinese women: case series data on the safety of vaginal birth and breastfeeding.** *BJOG* 2020; 5:1471–528;

UNICEF. **Lactancia materna segura durante la pandemia de COVID-19. Cómo alimentar a tu hijo siguiendo las directrices actuales de los expertos.** 8/04/2021.

Kimberly A., *et al.*; **SARS-CoV-2 and human milk: what is the evidence?** NIH. Version 2020Apr11. Doi:10.1101/2020.04.07.20056812. PMC7217082.



## OS DESAFIOS IMPOSTOS PELA PANDEMIA DA COVID-19 NO CRONOGRAMA DE VACINAÇÃO DO PÚBLICO ADOLESCENTE

Izabela Moreira Pinto<sup>1</sup>; Ana Júlia Góes Maués<sup>1</sup>; Gleiciene Oliveira Borges<sup>1</sup>; Victória Lima Mendes Leite<sup>1</sup>; Ariadna Fernandes Noronha<sup>1</sup>; Catarina Cristina Fraga da Silva<sup>2</sup>; Marcos José Risuenho Brito da Silva<sup>3</sup>; Marcelo Williams Oliveira de Souza<sup>4</sup>;

<sup>1</sup>Graduando, Acadêmico de Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará.

<sup>3</sup>Enfermeiro, Residente em Oncologia pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará.

<sup>4</sup>Enfermeiro, Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

DOI: 10.47094/ICNNESP.2021/158

### RESUMO

**Introdução:** Historicamente, o combate à muitas doenças só foi possível em razão da criação de vacinas. Esse recurso inicialmente não foi bem aceito pela sociedade e isso se deve pela informação ineficiente à população. O público adolescente é considerado vulnerável e por isso recebem vacinas que compõem um cronograma. **Método:** Trata-se de um trabalho descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, ocorrido entre os dias 19 e 22 de maio com adolescentes e responsáveis de uma escola da rede privada de ensino. **Resultados e Discussões:** A baixa procura por vacinas refletem em problemas que impactam negativamente no fluxo do sistema de saúde a nível terciário. **Conclusão:** A informação está mais acessível ao público adolescente. Dessa forma, existindo um planejamento das equipes de saúde em prol da informação e aproximando o público, será possível atingir as metas de vacinação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Adolescente. Vacinação. Pandemias.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

### INTRODUÇÃO

Historicamente, as vacinas contribuíram significativamente para o combate de doenças que afetavam a vida das pessoas e até mesmo provocavam mortes em massa, a exemplo do sarampo. No entanto, a vacinação não foi atividade avaliada positivamente pela população nos primórdios, houve muita resistência e falta de informação, o que culminou em revoltas e abordagens violentas por parte do governo, assim, o que deveria ser visto como solução para um problema de saúde, tornou-se um obstáculo (ALVES et al., 2019).

Diversos imunizantes foram criados e hoje compõem o Plano Nacional de Imunização (PNI), criado em 1973 sob determinação do Ministério da Saúde (MS) para ampliar a cobertura vacinal e aplicar um cronograma de forma contínua. O PNI é referência para vários países e juntamente com o MS atua para garantir a distribuição de forma contínua, e para isso é fundamental a participação das secretarias estaduais e municipais (DOMINGUES et al., 2020). No ano de 2020, o Ministério da Saúde lançou a campanha, quem vacina não vacila, destacando a vacina como único meio de imunização, de prevenção de transmissão de doenças.

Com o avanço da ciência, a vacinação no Brasil hoje contempla um público variado, sendo ele composto por crianças, adolescentes, idosos, gestantes, profissionais de saúde, educadores, pessoas com comorbidades, indígenas, quilombolas, dentre outros. Tratando-se do público adolescente, considerado um público vulnerável em razão das mudanças fisiológicas e sociais pelas quais perpassam, possuem acesso à vacinas importantes como do HPV, Meningo ACWY, dupla adulto, febre amarela, além da influenza ofertada anualmente através das campanhas (VIEGAS et al., 2019).

Entretanto, motivado pela atual crise sanitária causada pela Covid-19, o sistema de saúde foi atingido em todos os seus níveis seja pela alta demanda a nível hospitalar, ou até pela baixa procura aos programas ofertados na Atenção Básica (AB). Assim, observou-se uma queda na procura pelos imunizantes e equipes de saúde precisaram criar estratégias de aproximação da unidade de saúde para com seu público, visando o andamento destes programas. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de acadêmicos do curso de enfermagem frente às estratégias de continuação do programa de vacinação de adolescentes na pandemia do coronavírus.

## METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, ocorrido entre os dias 19 e 22 de maio, simultaneamente no período de “lockdown” decretado em maio de 2020, em razão do agravamento da pandemia do coronavírus. Foram selecionadas turmas do 6º ao 9º ano de uma escola da rede particular do município de Belém. A atividade ocorreu via remota, pela plataforma Google Meet, no primeiro dia a atividade foi desenvolvida com turmas do 6º ano, no segundo dia a atividade foi realizada com turmas do 7º ano, no terceiro dia com turmas do 8º ano e por fim no quarto dia foi a vez de abordar as turmas do 9º ano.

A ação foi realizada entre os intervalos das aulas, no período da manhã e da tarde, participaram alunos, professores e os responsáveis, esta se deu em forma de diálogo abordando tópicos importantes sobre a vacinação no Brasil, o benefício para a qualidade de vida e a segurança de não contrair determinadas doenças imunopreveníveis, que também através da vacinação, contribui para a melhora do fluxo nos serviços de saúde. Além disso, foi apresentado o atual cronograma de vacinação que contempla o público adolescente e que está disponível pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio dos postos de saúde que fazem parte da Atenção Básica.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram cerca de 70 pessoas, sendo os dois primeiros dias com o maior número de participantes. Muitos desconheciam a abrangência do PNI para o público adolescente e também da sua importância no desenvolvimento futuro. Outro fator importante é que alguns responsáveis relataram não saber onde se encontram os cartões de vacinação de seus filhos e nem saber se realizaram o calendário completo ainda na infância, o que pode ser um risco para a saúde destes.

Para eles, algumas vacinas ainda eram desconhecidas, como por exemplo a Meningo ACWY e a do HPV. Afirmaram ainda que só tinham conhecimento de determinadas vacinas em razão das campanhas exibidas na televisão, rádio e nas redes sociais e que hoje não se tem acesso à informação por esses veículos, como deveria acontecer. É válido ressaltar que mais da metade das pessoas que participaram desta ação, moram em áreas descobertas por Estratégias Saúde da Família (ESF) e isso justifica o fato de não haver aproximação da comunidade com o serviço de saúde ainda à nível primário. Ainda assim, aqueles que fazem parte de áreas cobertas relataram que em razão do alto índice de contaminação do coronavírus, preferiram não comparecer às Unidades de Saúde para dar continuidade aos programas.

A queda e a baixa procura por vacinas refletem em problemas como o ressurgimento de doenças anteriormente erradicadas, sendo isso possível por conta da vacinação, exemplificado pelo Sarampo por exemplo. Por isso, é necessário investir nas campanhas e usufruir dos meios de comunicação para que a informação chegue à população (CRUZ, 2017).

Em suma, o fortalecimento da AB, importante na promoção e prevenção em saúde, torna-se essencial, pois através dele é possível evitar que muitas pessoas necessitem de atendimento à nível hospitalar e de alta complexidade, por isso, o serviço de saúde precisa se manter articulado e a equipe deve atuar em conjunto para ser o elo entre a comunidade e a Atenção Básica (ALMEIDA; MARIN; CASOTTI, 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PNI prioriza o calendário de vacinação para os adolescentes, lançando campanhas contra o HPV e a vacina meningocócica ACWY, além da vacina DT. Foi identificado que a baixa procura pelo serviço da Atenção Básica por parte dos jovens, ocorre pela falta de incentivo de seus responsáveis e pela cultura da saúde com foco no tratamento e não na prevenção, ainda muito existente na sociedade, indo de encontro ao encontrado na literatura. A disseminação do coronavírus que acentuou a Pandemia influenciou diretamente na queda pela procura dos atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde, o que consequente levou uma queda na procura por imunização.

Dessa forma, desenvolver educação em saúde, estratégia de empoderamento social muito utilizada na AB tornou-se um desafio e em muitos postos inexistente. No entanto, é preciso buscar formas de aproximar a população da AB e para isso destaca-se a parceira com unidades de saúde, escolas, igrejas e centros comunitários, além de usar as mídias sociais a favor dessa ação. A

ação realizada permitiu a conscientização dos alunos, pais e responsáveis sobre a importância da imunização, do PNI e do Calendário Vacinal, além de reforçar as vacinas que devem ser tomadas na faixa etária do público em questão.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES, Miid Dávila de Freitas Sousa *et al.* A História da Vacina: Uma abordagem imunológica. **Mostra Científica de Biomedicina**, v. 4, n. 1, 2019. Disponível em: <<http://reservas.fcrcs.edu.br/index.php/mostrabiomedicina/article/view/3423>>. Acesso em: 18 mai. 2021.

DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos *et al.* 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00222919, 2020. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36suppl2/e00222919/>>. Acesso em: 18 mai. 2021.

VIEGAS, Selma Maria da Fonseca *et al.* A vacinação e o saber do adolescente: educação em saúde e ações para a imunoprevenção. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n.2, p. 351-360, 2019. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csc/2019.v24n2/351-360/pt/>>. Acesso em: 15 mai. 2021.

CRUZ, Adriane. A queda da imunização no Brasil. **Saúde em foco**, p. 20-29, 2017. Disponível em: <[https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/revistaconsensus\\_25\\_a\\_queda\\_da\\_imunizacao.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/revistaconsensus_25_a_queda_da_imunizacao.pdf)>. Acesso em: 18 mai. 2020.

ALMEIDA, Patty Fidelis de; MARIN, Juliana; CASOTTI, Elisete. ESTRATÉGIAS PARA CONSOLIDAÇÃO DA COORDENAÇÃO DO CUIDADO PELA ATENÇÃO BÁSICA. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 373-398, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462017000200373&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462017000200373&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 18 mai. 2021.

## ELABORAÇÃO DE CARTILHA COMO MEIO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE CONTRA O TABAGISMO

Rodrigo Carvalho Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Leonardo da Silva Chaves<sup>1</sup>, Thiago Cavalcante Araújo<sup>1</sup>, Lucas Lima da Silva<sup>1</sup>, Renee Castro Araújo<sup>1</sup>, Jeully Pereira Pires<sup>1</sup>, Guilherme Brazil Costa<sup>1</sup>, Danyel Denys Menezes de Sousa Filho<sup>1</sup>, Milena Silva Costa<sup>2</sup>, Evanira Rodrigues Maia<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina, Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha, Ceará.

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha, Ceará.

### RESUMO

O tabagismo é um problema de saúde pública de grande magnitude, que precisa ser abordado nas estratégias de educação em saúde. O estudo teve como objetivo descrever a experiência de estudantes de medicina na construção de uma cartilha educativa sobre tabagismo. Trata-se de um relato de experiência de estudantes de Medicina da Universidade Federal do Cariri, situado em Barbalha, Ceará, Brasil. A cartilha elaborada no mês de abril de 2021 passou por quatro etapas e foi finalizada com oito assuntos: Definição de Tabagismo; Percentual de Tabagistas no Brasil; Consequências para o SUS; Políticas Públicas; Rede de Apoio para o cessar o cigarro; Consequências à Saúde do Indivíduo e dos seus Familiares; Tabagismo e a Terceira Idade. Utilizou-se linguagem acessível, letra, cores e imagens adequadas ao tema. Conclui-se que a elaboração de cartilha como meio de educação em saúde é um método capaz de fornecer informações essenciais sobre tabagismo para população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tabagismo. Educação em Saúde. Estudantes de Medicina.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

### INTRODUÇÃO

A Educação em Saúde objetiva suscitar transformações conceituais na compreensão e ação do indivíduo para promoção de sua saúde, por meio de atitudes e comportamentos saudáveis. Para tanto, envolve a participação dos profissionais de saúde, os quais desenvolvem as práticas de educação em saúde de forma individual ou coletiva; dos gestores, que precisam ofertar e apoiar o planejamento e a organização para que elas aconteçam nos serviços de saúde; e da população, que participará das ações para que, a partir delas, possa se empoderar de novos saberes e aumentar a autonomia nos cuidados em saúde (FALKENBERG et al, 2014).

Para promover ações de Educação em Saúde, os profissionais de saúde utilizam-se de diversas estratégias conforme o público e o tema que se planeja direcionar. Os encontros podem acontecer com grupos específicos, em momentos individuais, ou ainda, de forma remota, utilizando-se de metodologias distintas, como dinâmicas de grupo, palestras, aplicativos, cartazes, folders, rodas de

conversas, consultas individuais, campanhas e cartilhas (SILVA; MALLMANN; VASCONCELOS, 2015).

As cartilhas digitais tornaram-se um meio rápido e prático de divulgação sobre temas em saúde, principalmente a partir do início da pandemia da Covid-19, uma vez que o isolamento social instigou a população buscar novos mecanismos de comunicação para sanar suas dúvidas e adquirir conhecimentos (XIMENES et al, 2021). Assim sendo, as cartilhas passaram a ser elaboradas pelos profissionais e estudantes da saúde com maior frequência para contribuir com a educação em saúde da população.

Um dos temas oportunos para a criação de cartilhas é o tabagismo, por este causar danos físicos, psicológicos e comportamentais; por envolver várias faixas etárias; e por ter ampliado os fumantes ou quantidade de uso de cigarros diário durante a pandemia, devido a ansiedade e medo da Covid-19 (SALES et al, 2020).

O tabagismo é considerado como um problema de saúde pública e a principal causa de mortes evitáveis, sendo responsável por seis milhões de mortes por ano em todo o mundo (MELNICK et al, 2021). Estudo aponta que a maioria das pessoas que fuma, expressa o desejo de parar de fumar, porém, encontra dificuldade de cessar o uso quando não possuem uma rede de apoio. Dessa forma, é importante que essas pessoas se ancoram aos profissionais de saúde para ajudá-las, seja por meio de abordagem comportamental e/ou medicamentosa e que novas tecnologias para a prevenção, controle e tratamento deste grave problema sejam desenvolvidas (MARTINS et al, 2021).

Com essa perspectiva, nos cursos da área de saúde estão sendo desenvolvidas, nas atividades dos componentes curriculares, tecnologias educacionais que visam minimizar os problemas de saúde pública que apresentam ampla magnitude, como é o caso do tabagismo. Assim sendo, o presente estudo tem como objetivo descrever a experiência de estudantes de medicina na construção de uma cartilha educativa sobre tabagismo.

## **METODOLOGIA**

O estudo trata-se de um relato de experiência de estudantes matriculados no Módulo de Assistência Básica à Saúde – Diagnóstico de Saúde da Comunidade, ofertado no segundo semestre do Curso de Medicina da Universidade Federal do Cariri, situado no município de Barbalha, Ceará, Brasil.

Em uma das atividades remotas do Módulo trabalha-se a criação de um material didático-instrucional, que apresente orientações para prevenção de fatores que causem doenças crônicas não transmissíveis. Na aula remota da atividade, ocorrida em abril de 2021, o grupo de estudantes, que são autores desse trabalho, escolheu o tema sobre Tabagismo devido sua magnitude e consequências na população. Após a escolha, desenvolveram uma cartilha educativa com itens que contemplavam a temática, para ser socializada com a turma e compartilhada nas redes sociais, com o intuito de alertar sobre os riscos do Tabagismo.



## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para a elaboração da cartilha eletrônica, os estudantes seguiram algumas etapas. A primeira referiu-se às orientações recebidas sobre o assunto teórico ministrado pelas docentes durante a aula remota. A segunda correspondeu ao levantamento bibliográfico sobre o conteúdo que seria inserido na cartilha. Encontraram-se artigos científicos e livros que abordavam a temática, os quais subsidiaram a escrita do material educativo.

Na terceira etapa, o conteúdo abordado na cartilha foi organizado com os seguintes títulos: 1) Definição de Tabagismo; 2) Percentual de Tabagistas no Brasil; 3) Consequências para o SUS, apontando os gastos públicos em saúde promovidos pelos cuidados aos tabagistas; 4) Políticas Públicas, as quais visam reduzir a prevalência dos fumantes; 5) Rede de Apoio para o cessar do cigarro, recomendando a quem eles devem recorrer para alcançar tal objetivo; 6) Consequências à Saúde do Indivíduo e dos seus Familiares, as quais foram apresentadas por meio de elemento gráfico. Foram citadas as consequências recorrentes para os fumantes diretos, como bronquite, enfisema pulmonar e tumores; e os fumantes indiretos, os quais podem desenvolver problemas respiratórios decorrentes das toxinas inaladas da fumaça emitida pela queima do cigarro. 7) Tabagismo e a Terceira Idade: destacou a diminuição da expectativa de vida proporcionada por essa prática. 8) Benefícios à Saúde após parar de Fumar, por meio da representação gráfica de uma ilustração em forma de cigarro, demonstrando os benefícios.

A quarta etapa realizou-se a confecção das ilustrações e a diagramação. Utilizou-se uma linguagem acessível, tamanho de letra, cores e imagens adequadas ao tema, para facilitar a leitura do público interessado. Assim, o leitor pôde ter contato com os impactos positivos promovidos pela cartilha, a partir de uma fácil assimilação visual dos conteúdos.

A elaboração da cartilha eletrônica permitiu abordar os principais aspectos relacionados ao ato de fumar, promovendo um alerta à população ao interligar a nicotina presente no cigarro e as dependências químicas e físicas que podem acometer os usuários.

No contexto social brasileiro, o número de tabagistas vem diminuindo com o passar dos anos. De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição, o total de indivíduos fumantes em 1989 representava 34,8% da população, já na Pesquisa Nacional de Saúde, promovida pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), no ano de 2019, a porcentagem de tabagistas no Brasil reduziu para cerca de 12,6% (INCA, 2021).

Todavia, apesar dessa queda, o hábito de fumar ainda é uma problemática que persiste no País. Esse contexto desafiador, exige a necessidade de intervenções de saúde, a fim de reduzir a prática do tabagismo e de evitar manifestações crônicas de saúde no futuro dos fumantes. Essa estratégia deve ser sempre incentivada no meio acadêmico.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração de cartilha como meio de educação em saúde revelou-se como um método de



disseminação de conhecimentos, capaz de fornecer informações essenciais de promoção à saúde para população sobre o tabagismo, a partir de uma linguagem acessível e de imagens de fácil assimilação, de modo a promover alterações conscientes no estilo de vida daqueles que entram em contato com essa metodologia de ensino. Ademais, a utilização de cartilhas educativas perpassa a educação em saúde em relação à prevenção e controle ao tabagismo, podendo facilmente ser utilizadas em outros contextos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FALKENBERG, Mirian Benites et al. MENDES, Thais de Paula Lima; MORAES, Eliane Pedrozo; SOUZA, Elza Maria. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 19, n. 03, pp. 847-852, 2014.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER – INCA. **Dados e números da prevalência do tabagismo**. 2021. Disponível em <https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-prevalencia-tabagismo>. Acessado em 31 de maio de 2021.

MARTINS, Stella Regina; SZKLO, André Salem; BUSSACOS, Marco Antônio Gustavo; PRADO, Faibischew, PACELI, Renato Batista; FERNANDES, Frederico Leon Arrabal et al. Knowledge of and attitudes toward the WHO MPOWER policies to reduce tobacco use at the population level: a comparison between third-year and sixth-year medical students. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. v. 47, n. 01, e20190402, 2021.

MELNICK, Ricardo; MENDONÇA, Claunara Schilling; MEYER, Elisabeth; SILVA, Daniel Demétrio Faustino. A efetividade da entrevista motivacional em grupos de fumantes na atenção primária à saúde: um estudo randomizado de agrupamento baseado na comunidade. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 37, n. 3, e00038820, 2021.

SALES, Antonio; RODRIGUES, Mariana Peres; SANTOS, Matheus Marques da Silva; SOUZA, Giovana Marcelino Stilben de; BENTO, Leda Marcia Araújo. Análise de Materiais Educativos Utilizados nas Campanhas de Saúde Coletiva Sobre o Tabagismo. **Rev. Ens. Educ. Cienc. Human**. v. 21, n. 2, p. 141-146, 2020.

SILVA, Ivanise Brito da; MALLMANN, Danielli Gavião; VASCONCELOS, Eliane Maria Ribeiro de. Estratégias de combate à dengue através da educação em saúde: uma revisão integrativa. **Saúde (Santa Maria)**. v. 41, n. 2, p.27-34, 2015.

XIMENES, Ricardo Arraes de Alencar; ALBUQUERQUE, Maria de Fatima Pessoa Militão; MARTELLI, Celina Maria Turchi; ARAÚJO, Thália Velho Barreto; MIRANDA FILHO, Demócrito de Barros; SOUZA, FilhoWayner Vieira et al. Covid-19 no nordeste do Brasil: entre o lockdown e o relaxamento das medidas de distanciamento social. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 26, n. 4, pp. 1441-1456, 2021.

# A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE FRENTE AO ESTIGMA DA VACINAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Clara Jéssica da Costa e Silva<sup>1</sup>; Lucas Leite Cavalcante<sup>1</sup>; Anna Beatryz Lira da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico (a) de Medicina na Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa – PB

<sup>2</sup>Enfermeira pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Cajazeiras - PB

## RESUMO

A educação em saúde é um conceito associado a melhorias na saúde pública pela horizontalização dos conhecimentos. Nesse contexto, os processos de campanhas de vacinação são englobados por esse método e imprescindíveis à prevenção e controle de doenças infectocontagiosas frente aos estigmas atribuídos às vacinas. O presente estudo tem como objetivo relatar uma atividade educativa em saúde desenvolvida por graduandos de medicina numa Unidade de Saúde da Família (USF). Trata-se de um relato de experiência de uma atividade socioeducativa numa USF do município de João Pessoa-PB. A ação foi desenvolvida após reconhecimento do perfil populacional da área abrangida pela USF. Foram distribuídos convites pelos profissionais de saúde da USF e o acolhimento foi realizado na entrada da unidade. Houve desenvolvimento de atividades lúdicas, vacinação e exposição de estandartes informativos. Ademais, foi feita a distribuição de merenda e de brindes. Os usuários relataram ótimo aproveitamento da ação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Preconceito; Promoção da saúde; Vacina.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define promoção da saúde como um processo educativo e de capacitação da população com objetivo de melhorar a qualidade de vida e saúde através de uma supervisão desse processo. Nesse sentido, a educação em saúde surge como um conceito atrelado ao da promoção da saúde, já que as duas correntes têm objetivos de potencializar a participação do sujeito com suas singularidades, e não apenas durante o adoecimento (MACHADO, *et al.*, 2007; WILD, *et al.*, 2014).

Segundo Farias e colaboradores (2015), foi a partir da década de 40 apenas que começaram a surgir novas metodologias educativas com foco na promoção da saúde e prevenção de agravos. O principal objetivo da educação em saúde é quebrar as tradicionais formas verticalizadas de construção de conhecimentos em que o profissional da saúde é o detentor de toda a informação, considerando o sujeito um ator social importante na construção e (re) construção dos saberes (LACERDA, *et al.*,

2013).

A vacinação no Brasil teve início por volta do século XX. Além de ser usada como medida de controle de doenças, surge como importante fator na prevenção primária, apresentando decréscimo na morbimortalidade causada por doenças infecciosas. No entanto, a maneira que a vacinação foi introduzida no Brasil gerou repercussão negativa, pois foi obrigatória e sem a passagem de nenhum tipo de informação acerca dos seus benefícios (LIMA; PINTO, 2017).

Em 1973, o Ministério da Saúde (MS) lançou o Programa Nacional de Imunização (PNI) com objetivo de tornar os imunobiológicos acessíveis a toda população. Este programa é referência mundial e possui ações para alcance de metas, campanhas anuais, vacinação de rotina e ênfase na erradicação de doenças imunopreveníveis (GUIMARÃES, 2018).

As causas do movimento anti-vacinação ainda são desconhecidas, no entanto, sabe-se que a disseminação de informações falsas acontece de forma rápida e fácil. Apesar dos avanços da PNI, com a erradicação e redução na incidência de doenças infectocontagiosas, ainda encontram algumas dificuldades com público resistente a conhecer os benefícios e desconstruir estes pensamentos (JÚNIOR, *et al.*, 2019).

Por isso, a realização de atividades educativas com ênfase na discussão acerca dos benefícios da vacinação, principalmente, em tempos de pandemia, torna-se essencial para que o conhecimento seja propagado de forma correta e incentive a participação ativa dos grupos prioritários, tendo em vista os objetivos da PNI e dos governantes em reduzir a incidência de doenças infectocontagiosas.

## OBJETIVO

Sendo assim, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de acadêmicos do curso de graduação de Medicina frente a uma ação educativa cuja temática abordava a importância da vacinação, realizada em uma Unidade de Saúde da Família (USF) no município de João Pessoa-PB.

## METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho descritivo no qual é feito um relato de experiência a partir da elaboração e vivência de uma ação socioeducativa em uma Unidade de Saúde da Família (USF) Integrada em um bairro da cidade de João Pessoa – PB no mês de outubro de 2019.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação socioeducativa realizada na USF partiu de um projeto pensado, inicialmente, pelos professores da disciplina de saúde pública do segundo período de medicina de uma faculdade de João Pessoa – PB e elaborado, posteriormente, por alguns alunos desse período e pelos profissionais da unidade em questão, os quais sugeriram o tema do projeto de acordo com a necessidade da população

local naquele momento.

A princípio, os estudantes realizaram uma visita domiciliar no território de abrangência da unidade para conhecer o perfil da população que iria estar presente no dia do evento. Após a territorialização, ficou acordado que iriam ser confeccionados 200 convites, os quais seriam distribuídos com uma semana de antecedência pelos agentes comunitários de saúde. Nos convites, foi informado que teria lanches, brindes, além de brinquedos para as crianças, a fim de incentivar a presença dos usuários. Além disso, foi solicitado, a quem estava com o cartão de vacina atrasado, que levassem, pois também haveria vacinação.

O acolhimento foi realizado por alunos na entrada da USF, os quais anotavam o nome da pessoa e explicavam como iria funcionar o evento. Além do mais, os adultos que chegassem acompanhados de crianças, para que pudessem ter maior proveito nas atividades, deixavam seus filhos sob os cuidados da equipe responsável. Para um controle, cada criança tinha um adesivo com o seu nome e o do responsável. Posteriormente, foi feita uma introdução aos usuários sobre o que seria feito durante o evento e qual o principal objetivo da ação.

Uma das atividades realizadas foram os estandes expositivos distribuídos pelo espaço da unidade, nos quais continham informação acerca das principais doenças abordadas: sarampo, catapora, dengue, chikungunya, zika e influenza. Esses estandes serviram como base para as rodas de conversa que aconteceram posteriormente à exposição. Nas rodas, mediadas pelos expositores dos estandes, as pessoas eram convidadas ao debate, a expor suas dúvidas sobre o tema ou a fazer algum comentário sobre o que foi aprendido com as apresentações. Além disso, quem participava da interação ganhava um brinde. Incentivando, dessa forma, uma participação ativa nesse processo de troca de experiências, vivência e conhecimento, valorizando os saberes populares.

Foi observado que alguns usuários deixavam de se vacinar ou de vacinar os seus filhos por esquecimento ou desinformação sobre as campanhas. Parte significativa dos que participaram da roda, afirmou ter medo dos efeitos da vacina e que por isso preferiam evitar enquanto podiam. Além do mais, quando interrogados sobre qual a principal fonte de informação sobre saúde, alguns afirmaram utilizar unicamente as redes sociais. Sendo assim, a fim de tentar desfazer alguns dos estigmas construídos pelos usuários acerca da vacinação, todos que estavam presentes foram devidamente orientados. Àqueles que afirmaram ter as redes sociais como única fonte de notícias, explicou-se a importância da seguridade de informação frente ao crescimento das campanhas “antivacina” e às “fake news” acerca da vacinação.

Após as discussões, foi feito o momento de confraternização entre os participantes e a equipe responsável, no qual houve a distribuição de lanches e musicoterapia, permitindo uma maior aproximação entre a equipe da unidade, os usuários e os discentes. Posteriormente, houve a apresentação de uma peça pelos alunos para todos que estavam presentes, inclusive as crianças, com o tema “A importância da vacinação”. Frente à abrangência do tema, a peça teve como objetivo principal a discussão sobre tal assunto no âmbito familiar, bem como a sua importância e desafios no momento em questão. No final, foram feitas algumas perguntas sobre o tema abordado e quem

acertasse ganhava prêmios. Quando questionados sobre o que acharam do evento, todos afirmaram ter sido a melhor ação já realizada na USF e que foi bastante proveitosa. Além disso, comprometeram-se em manter o cartão de vacinação atualizado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, percebeu-se que o desenvolvimento e vivência da ação socioeducativa em saúde proporcionou inúmeros benefícios, como o aumento do vínculo entre a equipe de saúde e os usuários e a troca de experiências e conhecimentos sobre o tema abordado. Ao final da ação, muitos usuários tiveram suas carteiras de vacinação atualizadas e todos eles avaliaram positivamente as atividades realizadas.

Dessarte, destaca-se a importância da realização de atividades de educação em saúde, tendo em vista o aproveitamento positivo relatado. A quantidade de público presente superou as estimativas propostas pela equipe organizadora, o que demonstra grande oportunidade de distribuição de informações em saúde. Portanto, com a continuidade de ações como a descrita, tende-se à obtenção de bons resultados na prevenção e promoção de saúde e esclarecimento dos estigmas associados à vacinação no Brasil, com aumento das taxas de adesão às campanhas nacionais de imunização.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FARIAS, A., *et al.* Educação em Saúde no Brasil: uma revisão sobre aprendizagem móvel e desafios na promoção de saúde no Brasil. In: **Anais do Workshop de Informática na Escola**. 2015. p. 614. Acesso em: 31 de mai de 2021. Disponível em: <http://br-ie.org/pub/index.php/wie/article/view/5110>

GUIMARÃES, G. F. **Avaliação das perdas técnicas de imunobiológicos monodose nas três maiores coordenadorias regionais de saúde do Rio Grande do Sul em população de 2013 a 2017**. 2018. Acesso em: 31 de mai de 2021. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/184249>

JUNIOR, V. L. P., *et al.* Antivacinação, um movimento com várias faces e consequências. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 8, n. 2, p. 116-122, 2019. Acesso em: 31 de mai de 2021. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/542>

LACERDA, A. B. M. *et al.* Oficinas educativas como estratégia de promoção da saúde auditiva do adolescente: estudo exploratório. **Audiology-Communication Research**, v. 18, n. 2, p. 85-92, 2013. Acesso em: 31 de mai de 2021. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S23174312013000200006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S23174312013000200006&lng=en&nrm=iso).

LIMA, A. A.; PINTO, E. S. O contexto histórico da implantação do Programa Nacional de Imunização (PNI) e sua importância para o Sistema Único de Saúde (SUS). **Scire Salutis**, v. 7, n. 1, p. 53-62, 2017. Acesso em: 31 de mai de 2021. Disponível em: <http://sustenere.co/index.php/sciresalutis/article/view/SPC2236-9600.2017.001.0005>.

MACHADO, M. F. A. S., *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.12, n. 2, p. 335 - 342, 2007. Acesso em: 31 de mai de 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2007.v12n2/335-342/>

WILD, C. F., *et al.* Educação em saúde na sala de espera de uma policlínica infantil: relato de experiência. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 3, p. 660-666, 2014. Acesso em: 31 de mai de 2021. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/12397>

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER: EXPERIÊNCIA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Victor André Maia Fernandes<sup>1</sup>; Álvaro Rafael do Nascimento Elias Macêdo<sup>1</sup>; Beatriz Albuquerque Bomfim<sup>1</sup>; Janaína Santos da Silva<sup>1</sup>; Lucas Fretes Alves<sup>1</sup>; Lucas Iannuzzi Martins<sup>1</sup>; Tayenne Figueiredo Bentes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de medicina. Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, Amazonas.

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/163

### RESUMO

**Introdução:** Políticas como a de prevenção ao câncer de colo de útero são fundamentais na Atenção Primária à Saúde e a visita domiciliar possui importante papel no contato e na inclusão de pessoas no sistema de saúde. **Objetivo:** Dialogar com as mulheres da região em visitas domiciliares a fim de perceber o nível de conhecimento, elucidar suas dúvidas e entender suas críticas a respeito da prevenção do câncer de colo de útero. **Metodologia:** Trata-se um relato de experiência em que utilizamos de abordagem qualitativa e transversal através de visitas domiciliares sob supervisão. **Discussão:** A maioria das mulheres da região possuía bom grau de conhecimento a respeito da periodicidade do exame preventivo, porém algumas não o realizavam por terem sido desrespeitadas em oportunidades anteriores. **Considerações finais:** A visita domiciliar estabelece um canal de diálogo mais simples com a população e permitiu entender as dúvidas e os temores das mulheres a respeito do exame.

**PALAVRAS-CHAVE:** Visita domiciliar. Câncer de colo de útero. Prevenção.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

### INTRODUÇÃO

A visita domiciliar possui papel “importante para a construção de novas relações entre profissionais e familiares, formação de vínculos, aumento do acesso a serviços de saúde, maior acesso às informações sobre os serviços disponíveis e melhor compreensão das necessidades e dos contextos das famílias acompanhadas”<sup>1</sup> (Nunes CA et al, 2018) isto é, busca-se o problema na sua base e empodera-se o indivíduo com conhecimento a respeito de sua própria saúde, servindo como uma ferramenta importante de inclusão de pessoas no sistema de saúde, assim como uma forma eficaz e de excelente custo-benefício no combate a comorbidades comuns na comunidade. Políticas como a de prevenção ao câncer de colo de útero, principalmente no Estado do Amazonas, onde a incidência e mortalidade ultrapassam os níveis nacionais, são fundamentais nesse nível de atenção.

### METODOLOGIA

Trata-se um relato de experiência em que utilizamos de abordagem qualitativa e transversal na área de atuação da UBSF-O 02, no Bairro da Paz, em Manaus, Amazonas, através de visitas domiciliares sob supervisão de agentes comunitários de saúde.



Um roteiro semiestruturado foi construído para estabelecer uma comunicação simples e precisa, fornecer espaço para diálogo atrelado a orientações e compreender o nível de informação a respeito das medidas de prevenção ao câncer de colo de útero.

Para todas as mulheres foram abordados os seguintes temas no contexto de uma conversa: A função do exame preventivo, a partir de que idade deve ser realizado e qual a sua periodicidade. Após as visitas foram feitas discussões entre os autores e os profissionais da UBS. Neste momento discutiu-se a respeito de vulnerabilidades em comum em cada visita domiciliar e identificamos relatos parecidos com o objetivo de reconhecer situações que se repetem na comunidade.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foi observado que a maioria das mulheres possuía certo grau de conhecimento a respeito do exame preventivo tanto a cerca de sua finalidade com também de sua periodicidade. Entretanto, a grande maioria relatou que acreditava que o exame preventivo se tratava de um exame ginecológico básico, que poderia diagnosticar diversas outras patologias, principalmente DSTs.

Quando questionadas a respeito da periodicidade do exame e a partir de quando se deve iniciá-lo, percebeu-se que as mulheres eram informadas de que o exame deveria ser anual, porém em sua grande maioria não sabiam quando deveriam começá-lo. Algumas mulheres estavam há mais de 3 anos sem realizar o exame preventivo. Quando interrogadas sobre o porquê, algumas citaram a dificuldade de conseguir atendimento com ginecologistas, acreditando que tal exame não poderia ser realizado por outros profissionais. Nesse caso, esclarecemos que o exame preventivo não é apenas atribuição de profissionais ginecologistas e as convidamos para realizá-lo na UBS da região.

Outras usuárias relataram terem se sentido desrespeitadas por profissionais durante a procura pelo exame ou ainda que não se sentiam confortáveis em realizar o procedimento com profissionais do sexo masculino, mesmo acompanhadas.

A visita domiciliar proporcionou a oportunidade de conhecer um pouco da realidade de cada uma das mulheres e entender as dificuldades que limitam a procura ao serviço de saúde para a realização do exame preventivo, apesar do conhecimento que tais mulheres demonstraram a respeito de sua própria saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A visita domiciliar estabeleceu um canal direto entre a UBS e a comunidade, permitindo entender e elucidar as dúvidas e compreender as críticas das usuárias ao atendimento para, por fim, melhorar o acolhimento e integrar a unidade de saúde à região e aos moradores.

Além disso, é importante ressaltar como a boa relação médico-paciente é imprescindível, especialmente em casos como esses, que pode ter um grande impacto na qualidade de vida da mulher, ao deixar de realizar o exame preventivo, possuindo íntima relação com o prognóstico dessa doença.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIA

NUNES, Cristiane Abdon et al. **Visitas domiciliares no Brasil: características da atividade basilar dos Agentes Comunitários de Saúde**. Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe2, p. 127-144, Oct. 2018.

LOPES, W. O. et. al. **Visita domiciliar: tecnologia para o cuidado, o ensino e a pesquisa** - DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v7i2.5012. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 7, n. 2, p. 241-247, 11 set. 2008.

**Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

**Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**. INCA. Amazonas e Manaus – Estimativa 2020. Disponível em < <https://www.inca.gov.br/estimativa/estado-capital/amazonas-manaus>.

## USO DO GENOGRAMA COMO ESTRATÉGIA DE DIAGNÓSTICO DA COMUNIDADE

**Jeully Pereira Pires<sup>1</sup>; Renee Castro de Araújo<sup>2</sup>; Guilherme Brazil Costa<sup>3</sup>; Danyel Denys Menezes de Sousa Filho; Rodrigo Carvalho Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Leonardo da Silva Chaves<sup>1</sup>, Lucas Lima da Silva<sup>1</sup>, Thiago Cavalcante Araújo<sup>1</sup>, Milena Silva Costa<sup>2</sup>, Evanira Rodrigues Maia<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina, Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha, Ceará.

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha, Ceará.

### RESUMO

Os instrumentos de abordagem familiar são relevantes para a formação médica. Esse estudo objetivou descrever um relato de experiência de estudantes de Medicina sobre um diagnóstico comunitário elaborado a partir do Genograma de famílias entrevistadas em março de 2021. O diagnóstico apresentado em um Padlet resultou em Doenças Crônicas Não Transmissíveis, problemas comportamentais e doenças orgânicas dos indivíduos. As intervenções foram propostas e socializadas em grupo. Considera-se que essa atividade acadêmica permitiu os estudantes de Medicina aprenderem sobre como realizar uma abordagem familiar dos problemas de saúde mais recorrentes que afetam o indivíduo e sua família.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da Família. Diagnóstico da Situação de Saúde. Estudantes de Medicina.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

### INTRODUÇÃO

Com a pandemia da Covid-19, o ensino remoto passou a ser a modalidade usual nas universidades e as plataformas de aprendizagem tornaram-se metodologias essenciais dos componentes curriculares (CASTIONI et al, 2021).

Nos módulos sobre Saúde da Família dos cursos de Medicina algumas ferramentas são utilizadas para compreender as relações dos processos familiares e elaborar estratégias de atenção à saúde da família. Dentre elas estão o APGAR da família, o Ecomapa e o Genograma. O APGAR da família é proveniente da língua inglesa, Adaptação (Adaptation), Participação (Partnership), Crescimento (Growth), Afeição (Affection) e Resolução (Resolve), destinado ao conhecimento da satisfação dos membros da família. O Ecomapa é um diagrama das relações entre a família e a comunidade para avaliar os meios de suporte familiar. E o Genograma consiste na representação gráfica, por meio de símbolos, de informações sobre a dinâmica e relações dos membros de uma família, possibilitando um diagnóstico familiar (MOIMAZ et al, 2011).

Tais instrumentos são relevantes para a aprendizagem do estudante de Medicina, por possibilitá-lo conhecer com maior detalhe os acontecimentos, as vivências e as condições de saúde e de doença dos indivíduos em que ele acompanhará no seu percurso profissional. Assim sendo, estudos que vislumbrem o aprendizado do uso dessas tecnologias educativas devem ser incentivados em seu processo formativo.

Com essa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo descrever um relato de experiência de estudantes de Medicina sobre um diagnóstico comunitário elaborado a partir do Genograma.

## **METODOLOGIA**

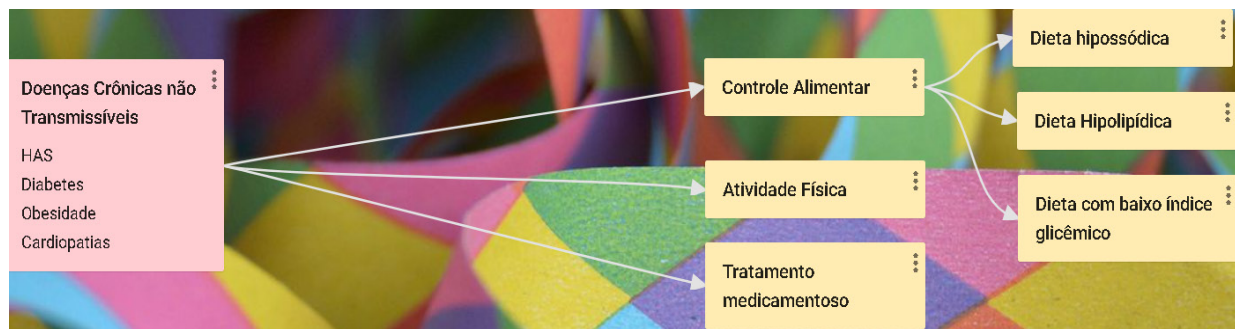
O presente estudo é um relato de experiência de estudantes de Medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA), localizada em Barbalha, Ceará, Brasil. Em março de 2021, os estudantes foram convidados pelas docentes a realizarem uma atividade em grupo, do Módulo Assistência Básica em Saúde: Diagnóstico da Comunidade, que consistia em elaborar o Genograma de famílias para compreender a dinâmica e o objetivo dessa ferramenta, bem como possibilitar o diagnóstico comunitário a partir do compilado das informações.

Para tanto, seguiram as etapas: a primeira referiu-se ao preenchimento de um roteiro com cada membro da família para conhecer o perfil social e demográfico, condições de saúde e de doença e as relações familiares. A segunda, consistiu em compilar as informações e construir o Genograma de cada família, por meio de recursos computacionais. A terceira etapa foi socializar com a turma os Genogramas para agruparem em um Padlet as principais problemáticas encontradas. A última etapa foi a apresentação desse Padlet com as propostas de intervenções para as famílias. Considera-se que todas as etapas aconteceram de forma remota.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Com o compilado dos Genogramas e do uso do Padlet para análise em grupo, percebeu-se a similaridade de acometimentos nos diferentes núcleos familiares, como pode ser observado na Figura 01.

**Figura 01:** Propostas de intervenções das Doenças Crônicas Não Transmissíveis das famílias



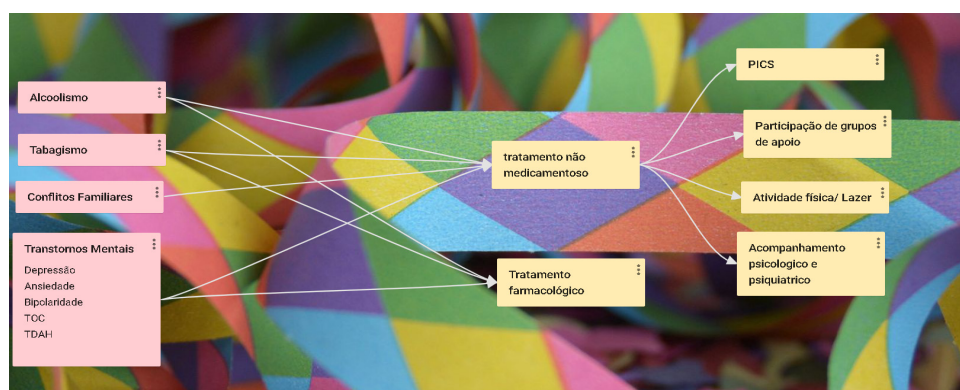
Fonte: < <https://padlet.com/leonardoaraujo6/3gccz5uew24gsykl>>

Ao agrupá-los de acordo com as propostas de intervenção, percebeu-se que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Cardiopatias, Diabetes e Obesidade obtiveram intervenções possíveis de se abordar com o apoio familiar, como a regularidade de atividades físicas, o uso de tratamentos medicamentosos e o controle alimentar, tais quais dieta hipossódica, hipolipídica ou com baixo índice glicêmico, observando a singularidade de cada um dos acometimentos.

Apesar das DCNT serem passíveis de prevenção por incluir ações de promoção à saúde, elas são consideradas como as principais causas de incapacidade, perda da qualidade de vida, redução da produtividade e mortes em todo o mundo (SILVA et al, 2021).

Outros problemas foram recorrentes durante a realização da atividade, como pode ser observado na Figura 02. Nesse sentido, o alcoolismo, o tabagismo, conflitos familiares e transtornos mentais representam problemas comuns evidenciados nos Genogramas.

**Figura 02:** Propostas de intervenções para os problemas comportamentais e de saúde das famílias



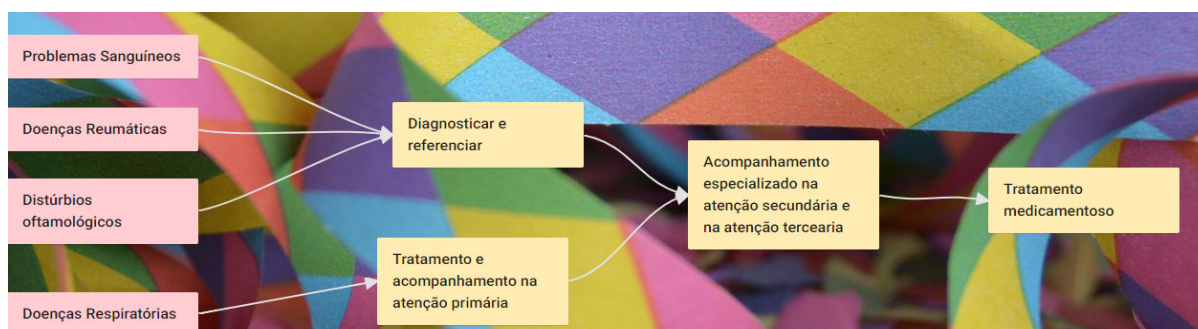
Fonte: < <https://padlet.com/leonardoaraujo6/3gccz5uew24gsykl>>

Observa-se que os problemas se interconectam, sendo os tratamentos não medicamentosos e farmacológicos utilizados como sugestão de intervenção. Para o alcoolismo, o tabagismo e os transtornos mentais buscaram-se sugerir os tratamentos farmacológicos e terapêuticos em conjunto, com o intuito de realizar uma abordagem integral ao indivíduo. No caso dos conflitos familiares preconizou-se a intervenção por meio do tratamento não medicamentoso, como o uso de Práticas Integrativas Complementares de Saúde (PICs), participação de grupos de apoio, atividade física e lazer, acompanhamento psicológico e psiquiátrico.

Para o tratamento desses problemas, as diretrizes do Ministério da Saúde enfatizam a importância do papel da Atenção Primária à Saúde (APS) e outros serviços de atenção à saúde junto às famílias que vivenciam os problemas com o álcool, tabagismo e outras drogas (SOUZA et al, 2015).

Na Figura 3 encontram-se as doenças hematológicas, as enfermidades que afetam o aparelho locomotor, os distúrbios da visão e os problemas respiratórios presentes nas famílias entrevistadas.

**Figura 03:** Propostas de intervenções para as doenças orgânicas dos membros das famílias



Fonte: < <https://padlet.com/leonardoaraujo6/3gccz5uew24gsykl> >

A elaboração dos planos de intervenção para as doenças orgânicas voltou-se para a necessidade de promover o diagnóstico precoce dessas patologias, realizar o tratamento e o acompanhamento na Rede de Atenção à Saúde (RAS), considerada como uma importante estratégia do SUS para promover a intercessão dos pontos de atenção, de forma dinâmica e complementar, com o objetivo de superar o modelo fragmentado de assistência à saúde (BORSATO; CARVALHO, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do diagnóstico comunitário por meio do Genograma permitiu os estudantes de Medicina aprenderem sobre como realizar uma abordagem familiar dos problemas de saúde mais recorrentes que afetam o indivíduo e seu meio de convívio. Além disso, possibilitou o agrupamento dos problemas de saúde identificados por meio do Padlet, que sistematizou as comorbidades e os aspectos em comum entre estas, proporcionando, a elaboração de intervenções e prevenções de



maneira eficiente e integrada. Salienta-se que essa atividade ampliou os saberes dos estudantes para a elaboração dos processos de intervenção para promoção da saúde da população.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BORSATO, Fabiane Gorni; CARVALHO, Brígida Gimenez. Hospitais gerais: inserção nas redes de atenção à saúde e fatores condicionantes de sua atuação. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 26, n. 4, pp. 1275-1288, 2021.

CASTIONI, Remi et al. Universidades federais na pandemia da Covid-19: acesso discente à internet e ensino remoto emergencial. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**. v. 29, n. 111, 2021.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba et al. Saúde da Família: o desafio de uma atenção coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, suppl 1, pp. 965-972, 2011.

SILVA, Alanna Gomes da et al. Monitoramento e projeções das metas de fatores de risco e proteção para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis nas capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 26, n. 4, pp. 1193-1206, 2021.

SOUZA, Luiz Gustavo Silva et al. O alcoolismo, suas causas e tratamento nas representações sociais de profissionais de Saúde da Família. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. v. 25, n. 4, pp. 1335-1360, 2015.



# CONHECIMENTO DOS UNIVERSITÁRIOS DO SEXO MASCULINO SOBRE O USO DO ANTICONCEPCIONAL DE EMERGÊNCIA

Laryssa Bezerra Silva<sup>1</sup>; Nathália Lima de Pontes<sup>1</sup>; Fernanda Souza e Silva Garcia<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Enfermeira pelo Centro Universitário Euro Americano (UNIEURO), Brasília, DF.

<sup>2</sup>Enfermeira, Doutora em Ciências, especialista em Docência do Ensino Superior, Bacharel e Licenciada em Enfermagem, Brasília, DF.

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/161

## RESUMO

**Objetivo:** verificar o conhecimento sobre a prática do uso do anticoncepcional de emergência e o ciclo reprodutivo feminino por universitários do sexo masculino de uma instituição privada no Distrito Federal. **Método:** estudo seccional, desenvolvido com 111 participantes. A coleta de dados foi realizada entre os meses de agosto e novembro de 2019 e março de 2020, por um questionário autoaplicável. As análises foram feitas pelo software SPSS® versão 20.0. **Resultados:** 16,3% acreditam que o método deve ser utilizado antes da relação sexual, 38,7% afirmaram que o prazo máximo para utilização do método é de 24h ou 1º dia e 15,4% alegaram ser abortivos. **Conclusão:** o conhecimento dos universitários é deficiente, a prática do uso do AHE por suas respectivas parceiras sexuais é frequente. Observado comportamento dos universitários em suas relações sexuais ocasionais, sem o uso do preservativo, contribui para uma gravidez indesejada e obtenção de ISTs.

**PALAVRAS-CHAVE:** Anticoncepção pós-coito. Comportamento contraceptivo. Estudantes.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

## INTRODUÇÃO

O acesso de homens e mulheres aos métodos contraceptivos deve ser garantido pelos serviços de saúde e ofertado pelo governo na garantia da livre escolha em ter ou não filhos. A prática do uso dos métodos contraceptivos apresenta alta frequência, em conjunto aos anticoncepcionais de emergência, que corresponde ao método que pode ser utilizado nos dias após o intercurso sexual desprotegido (Soares et al., 2014; Vargas et al., 2017). É observado na literatura que a visão masculina ainda é limitada quanto ao conhecimento sobre anticoncepção, saúde sexual e reprodutiva, o que leva os homens a exercerem papel dominante, deixando essa questão sob a responsabilidade da mulher, em decorrência de uma construção histórica de gênero, social e cultural que impõe à mulher a decisão pela contracepção (Nogueira et al., 2018). Nesse sentido, esta pesquisa teve como objetivo verificar o conhecimento sobre a prática do uso do anticoncepcional hormonal de emergência e o ciclo reprodutivo feminino por estudantes universitários do sexo masculino.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo seccional, com 111 universitários do sexo masculino, idade igual ou superior à 18 anos, regularmente matriculados em cursos de bacharelado e licenciatura das áreas de ciências biológicas, humanas e exatas, em qualquer semestre do curso de uma instituição privada do Distrito Federal, Brasília.

A coleta de dados foi realizada entre agosto de 2019 e março de 2020, por intermédio de um questionário autoaplicável, contendo 46 questões, entre objetivas e discursivas, relacionadas às características sociodemográficas, comportamento sexual, a atitude, o conhecimento dos participantes em relação ao anticoncepcional hormonal de emergência (AHE) e o ciclo reprodutivo feminino. A análise descritiva dos dados foi realizada no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®), versão 20.0, a fim de identificar a frequência simples para as variáveis quantitativas, a tendência central (média e mediana) e dispersão (desvio-padrão) para as variáveis contínuas. O projeto de pesquisa foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob o número do parecer 3.487.552, de acordo com os preceitos éticos estipulados na Resolução nº466/12 e as autorizações institucionais necessárias.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A idade média dos universitários variou de 24,46 anos (18 a 60 D.P. 7,63), 84,4% afirmaram ser solteiros (n=92). Destes 26,1% (n=29) do curso de Direito, 19,8% (n=22) do curso de Educação Física e 10,8% (n=12) do curso de Enfermagem, 30,9% (n=34) no 8º semestre e 21,8% (n=24) no 2º semestre.

Sobre a vida sexual dos participantes 81,1% (n=90) referiram já haver iniciado a vida sexual, com relação ao uso do AHE, verificou-se que 52,3% (n=45) dos participantes relataram que suas respectivas parceiras já havia utilizado o método, neste sentido 44,4% (n=48) afirmaram que a iniciativa para utilização do AHE foi referida como própria. A média da frequência do uso variou de 1 a 4 vezes ou mais ao ano, sendo que 31,9% (n=15) utilizaram 2 vezes ao ano, o principal motivo foi a relação sexual desprotegida com 63% (n=34), 14,8% (n=8) relacionaram à falha de outros métodos utilizados e 13% (n=7) mencionaram reforço de segurança associando a outro método contraceptivo.

No tocante ao conhecimento foi indagado aos participantes relativo ao AHE, 16,3% (n=17) acreditam que deve ser utilizado antes da relação sexual, 38,7% (n=41) afirmaram que após a relação sexual desprotegida o prazo máximo para a utilização do método é de 24h ou 1º dia e 0,9% (n=1) afirmou que o prazo máximo é de 120h ou até o 5º dia. A opinião dos acadêmicos em relação ao aborto 15,4% (n=16) informaram que o contraceptivo provoca aborto, frente aos riscos à saúde ao uso por suas respectivas parceiras 65,1% (n=69) alegaram desconhecer os agravos e 27,7% (n=28) não sabem que a frequência do uso do contraceptivo diminui sua eficácia.

No que compete ao conhecimento dos discentes do sexo masculino, quanto às fases do ciclo reprodutivo feminino, verificou-se que a frequência de acertos foi de apenas 22% (n=15) para menstruação, 20% (n=13) para ovulação, já 75% (n=58) conheciam sobre o período fértil.

No presente estudo, a população foi constituída por universitários do sexo masculino, escolha embasada com a justificativa da exiguidade de estudos que examinassem a visão masculina sobre o tema em estudo. A caracterização dos participantes evidenciou pela heterogeneidade da amostra quanto ao curso e semestre, sendo observado resultados que a predominância da amostra estava restrita ao curso de Enfermagem, com público alvo as discentes do sexo feminino (BATAGLIÃO; MAMEDE, 2011; VELOSO, et al, 2014). O estado civil dominante no estudo foi estar solteiro, sugere que os universitários estão priorizando a sua formação em primeiro plano e deixando para o segundo plano as uniões, sendo que, o estudo de Araújo (2018) apontou que a maior frequência de estudantes solteiros pode estar relacionada à realidade brasileira e mundial, onde se observou que os estudantes priorizam a formação profissional em busca da inserção no mercado de trabalho antes do casamento.

A maior parte dos participantes declarou já ter iniciado a sua vida sexual, o uso do AHE é relativamente alto entre os universitários e por suas respectivas parceiras, semelhante ao uso em âmbito nacional informado pelo MS e também encontrado na literatura, onde a proporção de jovens que relataram o uso do AHE permaneceu a mesma (BATAGLIÃO; MAMEDE, 2011; VELOSO, et al, 2014). Diante das informações relatadas os universitários estão tendo relações sexuais ocasionais e sem proteção, tornando-os vulneráveis aos agravos, tais como as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e colocando em risco as suas respectivas parceiras a uma gravidez indesejada, dados estes que reflete com alto índice de não adesão ao preservativo masculino, podendo ser associado com a frequência dos participantes relatarem serem solteiros.

Com relação à frequência, a proporção de jovens que utilizam o AHE dentro de um ano apresentou-se elevada, dados semelhantes no estudo de Alano et al. (2012), que demonstrou a média de 2,4 vezes pelas universitárias. É um dado preocupante, uma vez que o Ministério da Saúde (2013) recomenda que o método deve ser usado uma vez por ano e deve ser empregado esporadicamente em situações específicas, uma vez que o uso indiscriminado e repetitivo em intervalos curtos, causa pouca eficácia no organismo. Os principais motivos referidos para a utilização do AHE entre os universitários coincidem quanto à indicação para o uso, onde a maior parte evidenciou relação sexual desprotegida e falhas de algum método, enquanto os demais utilizaram por insegurança em relação a outros métodos contraceptivos. Nesse contexto, ressalta-se que apenas um método anticoncepcional é eficiente, como a camisinha masculina ou feminina, uma vez que a camisinha confere ao indivíduo dupla proteção contra ISTs e gravidez indesejada.

A respeito do prazo para o uso do AHE, mostrou-se que a frequência de acertos foi considerada satisfatória, sendo que a maioria dos participantes informou que o prazo de uso do AHE é de 24 horas ou 1º dia, uma vez que quanto mais rápido a administração do contraceptivo, maior será a eficácia no organismo (VELOSO et al. 2014). Vale destacar que apenas um universitário informou o prazo máximo para uso do método, que é de até 120 horas ou até o 5º dia, como preconiza o MS (2013).

Quando se faz menção ao conhecimento sobre os riscos e complicações advindas do uso do AHE, foi verificado que grande parte dos universitários desconhece os malefícios agregados à saúde de suas respectivas parceiras, tais como doenças cardio-cerebrovasculares (BRASIL, 2011). No que concerne à iniciativa para a utilização do método contraceptivo, os mesmos se posicionaram em conjunto com as suas parceiras nas decisões ao uso do método em escolha, o que o torna como sujeito parte da reprodução, também poderá ser ativo e responsável pela iniciativa de escolha do método.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem difundido a ideia de que o momento da concepção, ocorre quando o “óvulo” se implanta no útero pela nidação, após a fecundação, e com base nesse argumento afirmam que a pílula do dia seguinte não é abortiva, corroborando com o nosso estudo (BRASIL, 2013). Tratando-se do conhecimento dos acadêmicos em relação à finalidade do uso do AHE, a porcentagem demonstrou-se elevada com 15% essa parcela julgou que o método deve ser utilizado antes da relação sexual, certificando que o conhecimento decorreu insuficiente e equivocado por parte dos participantes, o que acarretou muitos a não utilizarem ou utilizarem de forma incorreta. Por mais que os acadêmicos reconhecem as questões relacionadas ao ciclo reprodutivo feminino, a maior parte sobressaiu com respostas equivocadas, onde os homens relacionaram a menstruação como uma limpeza do organismo e associaram um fenômeno ao outro quando questionados a respeito da ovulação e fertilidade. Tendo em vista que os jovens do sexo masculino não se sentem estimulados quanto ao tema menstruação e ovulação, porém sobre a fertilidade destacou quanto aos acertos, pois o tema está relacionado à gestação.

## CONCLUSÃO

Tendo em vista os aspectos analisados, o conhecimento dos universitários é deficiente e a prática do uso do AHE por suas respectivas parceiras sexuais é frequente entre aquelas que já iniciaram a atividade sexual. Além disso, é preocupante o comportamento dos universitários em suas relações sexuais ocasionais, sem o uso do preservativo, sendo este o principal motivo alegado para a utilização do AHE, o que contribui para o comportamento de risco para gravidez indesejada e obtenção de ISTs.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica à Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. 1. ed. Caderno de Atenção Básica n. 26. Brasília-DF, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf). Acesso em: 10 mai 2020.

VELOSO, D.L.C. et al. **Emergency contraception: knowledge and attitudes of nursing students**. Revista Gaúcha de Enfermagem. Rio Grande do Sul, v. 35, n. 2, p. 33-39, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472014000200033&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000200033&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 13 mai 2020.

Lílian Oliveira da Silva Vitória<sup>1</sup>, Débora Karoline Aguiar Câmara<sup>1</sup>, Maria Rayssa Ribeiro Costa<sup>1</sup>, Letícia de Lucena Viena Alves<sup>1</sup>, Ana Carolina Melo Chaves<sup>1</sup>, Thalys Maynard Costa Ferreira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente do curso de Graduação em Enfermagem (UNIPÊ), João Pessoa, Paraíba

<sup>2</sup> Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pelo PPGENF/UFPB. Docente do curso de Graduação em Enfermagem (UNIPÊ), João Pessoa, Paraíba

### RESUMO

**Introdução:** no que concerne à educação em saúde, é a melhor forma para possibilitar ações que fomentem mudanças de hábitos, atitudes e comportamento relacionado à situação de saúde pública do Covid-19 no âmbito infantil. O que se tornou mais difícil pelas suspensões das atividades escolares, especificamente em bairros de periferia, onde o acesso a informações corretas e respaldadas torna-se mais difícil, reforçando assim a importância da associação entre a saúde e a educação. **Metodologia:** trata-se de um estudo de revisão integrativa, com artigos publicados no período de janeiro de 2020 a maio de 2021. **Fundamentação Teórica:** Para crianças, a pandemia COVID-19 também foi associada a profundas mudanças educacionais, sociais e psicológicas, insegurança alimentar e aumento do risco de resultados adversos graves que podem resultar em morte em regiões mais carentes. **Considerações Finais:** a maior dificuldade do cuidado e da educação em saúde está diante das vulnerabilidades que foram agravadas pela pandemia do covid-19.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação em Saúde. Infecções por Coronavírus. Criança

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

### INTRODUÇÃO

No que concerne à faixa etária infantil, os dados mostram que, até o momento, raramente a infecção com o SARS-CoV-2 ocorre em crianças; e quando estas manifestam sintomas da doença, na maioria das vezes são leves. Assim, na maior parte das vezes, as crianças são portadoras do vírus de forma assintomática, no entanto não foi descartada a capacidade delas de transmissão mesmo que não apresentem manifestações clínicas. (CRISTOFFEL, et al; 2020)

Segundo Silva (2020, p. 3) Tratar a temática do COVID-19 com as crianças e seus familiares, por parte dos profissionais de educação infantil se tornou mais difícil devido à suspensão das atividades escolares, especificamente em bairros da periferia, onde muitas vezes torna-se difícil o acesso a informações respaldadas e corretas, num contexto de vulnerabilidade social já recorrente,

reforçando a importância da associação entre a saúde e a educação como forma de disseminar as informações corretas.

Uma das melhores formas de se possibilitar essas ações é por intermédio da educação em saúde, que surge como fomento à mudança de hábitos, atitudes e comportamentos, individuais e coletivos, a respeito de uma determinada situação de saúde pública, como é o caso da COVID-19. (SILVA, et al, 2020)

Caracteriza-se, portanto, como uma intensa vertente educacional com potencialidades ligadas a mecanismos e temas que possibilitam gerar reflexão sobre o processo de trabalho, autogestão, mudança institucional e transformação das práticas em serviço, por meio da proposta do aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de construir cotidianos e eles mesmos constituírem-se como objeto de aprendizagem individual, coletiva e institucional. (BRASIL, 2018).

Frente ao contexto, levantou-se a seguinte questão norteadora: Qual a importância da educação em saúde e como as desigualdades socioeconômicas afetam as crianças que vivem na pandemia do novo coronavírus? Portanto, objetivou-se analisar como a pandemia interferiu na realidade de crianças que vivem em situações de vulnerabilidade.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura que, para seleção dos artigos, utilizou-se as seguintes bases de dados: MEDLINE (National Library of Medicine and National Institutes of Health), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed, na biblioteca eletrônica SciELO (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). O levantamento dos artigos foi realizado durante o período de maio de 2021, utilizando as palavras-chave: “educação em saúde”, “covid 19” e “crianças”, as quais foram combinadas por meio dos operadores booleanos AND.

Cumprir assinalar que foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos que abordassem a temática educação em saúde e o cuidado da criança no contexto do covid-19 e que respondessem a questão norteadora deste estudo; artigos completos, originais e acesso gratuito de forma eletrônica; nos idiomas inglês, português e espanhol; publicados entre o período de Janeiro de 2020 a Maio de 2021; foram excluídos da amostra: relatos de caso, trabalho de conclusão de curso, manuais, resenhas e notas prévias. A partir do cumprimento dos critérios de inclusão e exclusão, permaneceram os artigos selecionados e encontrados nas respectivas bases de dados elencadas para o estudo, totalizando uma amostra de 7 artigos.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na perspectiva da saúde, os determinantes sociais, a necessidade de fortalecer os sistemas de saúde e a rede de segurança social afetam a saúde de crianças e famílias em situação de vulnerabilidade, tais como aquelas que vivem em assentamentos informais, pessoas sem-teto, populações rurais, crianças, pessoas com deficiência, migrantes, refugiados, população em área de risco de calamidade e todos os outros grupos vulneráveis. (CRISTOFFEL, et al; 2020)

Para crianças, a pandemia COVID-19 também foi associada a profundas mudanças educacionais, sociais e psicológicas, insegurança alimentar e aumento do risco de resultados adversos graves que podem resultar em morte em regiões mais carentes. A mortalidade por COVID-19 em crianças em países de alta renda é extremamente rara, mas a doença surgiu como uma nova causa de morte entre crianças em comunidades pobres, conforme observado nas regiões Norte e Nordeste do Brasil. O conhecimento das diferenças sócio geográficas nas estimativas do COVID-19 é crucial para o planejamento de estratégias sociais e tomada de decisão local para mitigar os efeitos da doença na população pediátrica. (FILHO, et al, 2020)

De acordo com Duke et al (2020), o covid-19 trouxe riscos mediatos, principalmente para crianças que vivem em países de baixa renda, trazendo adoecimento dos serviços de saúde, retiroamento social e esgotamento econômico que podem vitimar as crianças mais do que o vírus. Em muitos países que estão em isolamento agravou-se o comprometimento de cadeias de abastecimento para os hospitais e divulgação dos serviços de imunização. Crianças com tuberculose, HIV e outras condições crônicas necessitam de medicamentos e de terem suas condições controladas, infecções agudas ainda carecem de tratamento, recém-nascidos de alto risco precisam de atenção especial e os programas de imunização devem funcionar para que, não se perca o controle de inúmeras doenças. Mesmo diante de momentâneas interrupções, houveram consequências péssimas para o serviço de imunização nos últimos anos, trazendo como consequência surtos, sarampo mortal e esforços gastos para eliminar a poliomielite. Logo, é importante adquirir e conter os serviços básicos de saúde e sociais para as crianças e suas famílias, mantendo como prioridade.

Portanto, a pandemia do novo coronavírus (COVID-19) pode mudar para pior a realidade vivida pelas crianças, tendo em vista o fechamento de escolas e restrições nos deslocamentos, o que irá perturbar a rotina e o apoio social das crianças, adicionando novos focos de estresse aos pais e responsáveis, que devem encontrar novas opções para o cuidado das crianças no domicílio, como atividades e alimentos que geralmente são fornecidos na escola. (CRISTOFFEL, et al; 2020).

Ainda assim, as crianças devem se engajar na prevenção usual de ações para evitar infecções, incluindo limpar as mãos com frequência usando água e sabão ou desinfetante para as mãos à base de álcool, evitando manter contato com outras pessoas que estão doentes e manter-se atualizado em vacinações, incluindo a vacina contra a gripe. (HON E LEUNG, 2020).



Mensagens de saúde positivas, envolventes, divertidas e bem-humoradas, ao mesmo tempo em que fornecem compreensão apropriada são características importantes quando visando crianças em idade escolar. As principais mensagens de tal intervenção podem incluir lavagem das mãos, cuidado ao tossir e espirrar, usar lenços, distanciamento físico e o que fazer quando se sentir mal. Também reforça como o vírus se comporta para ajudar as crianças a terem compreensão e acalmar o medo. O desenho seria acessível por via convencional e plataformas de mídia social (por exemplo, YouTube) (GRAY, et al; 2020).

Materiais educativos são estratégias de educação em saúde, e sua linguagem adequada, acessível e gratuita permite contribuir para o cuidado em saúde, para a prevenção de doenças e promoção da saúde, pois caracteriza-se como veículo transformador de práticas e comportamentos socioambientais. A utilização dessas estratégias na saúde pública em um momento de pandemia é muito importante. (SILVA, et al; 2020)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que, a maior dificuldade do cuidado e da educação em saúde está diante das vulnerabilidades que foram agravadas pela pandemia do covid-19, a saúde da criança vêm enfrentando uma série de mudanças restritivas, evidenciadas pelo fechamento das escolas, pouco contato com os profissionais que a acompanhavam em sua unidade de saúde da família e também, com a falta de recursos dos pais/responsáveis que perderam os empregos. Tudo isso acaba dificultando que a informação chegue de forma clara e concisa para as crianças. Conclui-se que, as crianças mais afetadas são aquelas que vivem em países em desenvolvimento, que não têm acesso a outras formas de aprendizado e estão vulneráveis a outros tipos de patógenos, comorbidades e também não possuem alimentação e saneamento adequado onde residem.

Portanto, torna-se urgente a necessidade de formular mais estratégias que foquem na melhoria das fragilidades encontradas nas comunidades e periferias desses países, fazendo com que haja uma significativa melhora dos aspectos que cercam a saúde de forma integral dessas crianças.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Silva, R.C.R; et al. **Construção de cartilha educativa sobre cuidados com crianças frente à pandemia COVID-19: relato de experiência.** Rev. baiana enferm. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37173> . Acesso em 26 de maio de 2021.

GRAY, D.J; et al. **Health-education to prevent COVID-19 in schoolchildren: a call to action.** Infectious Diseases Of Poverty, Australian. Springer Science and Business Media LLC. 2020. <http://dx.doi.org/10.1186/s40249-020-00695-2>. Acesso em: 28 de maio de 2021

BRASIL. Ministério da saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Brasília,

2018. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf) Acesso em: 30 de maio de 2021

HON, K.L.E; LEUNG, K.K.Y. **Pediatric COVID-19: what disease is this?** World Journal of Pediatrics. China. 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs12519-020-00375-z> Acesso em: 05 de jun de 2021.

Christoffel M.M; et al. **Children's (in)visibility in social vulnerability and the impact of the novel coronavirus (COVID-19).**Rio de Janeiro. Rev. Bras Enferm. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/FvPpnmWqdmPWKK7cvqfHwxk/?lang=en> Acesso em: 04 de jun de 2021.

FILHO, P.R.M; et al. **Socio-economic inequalities and COVID-19 incidence and mortality in Brazilian children: a nationwide register-based study.** The Royal Society for Public Health. 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350620304935?via%3Dihub> Acesso em: 04 de jun de 2021.

DUKE, T; et al. **Paediatric care in the time of COVID-19 in countries with under-resourced healthcare systems.** Arch Dis Child. 2020. Disponível em: <https://adc.bmj.com/content/105/7/616> Acesso em: 05 de jun de 2021.

## A APRENDIZAGEM *ON-LINE* COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ADAPTAÇÕES NA OFERTA DE AÇÕES DE ENSINO

**Fernanda Gomes Carvalho<sup>1</sup>, Felipe Ferreira Dias<sup>1</sup>, Raul Costa Brito<sup>1</sup>, Gilberto de Araújo Pereira<sup>2</sup>**

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

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

### RESUMO

O cenário da pandemia da COVID-19 no país, provocou mudanças significativas na rotina dos serviços de saúde e nos processos da prestação de serviços. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de discentes membros do Programa de Educação Tutorial (PET) Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) na realização de ações de educação em saúde durante a execução de um projeto de ensino pelo grupo. Observou-se um aumento no número de pessoas alcançadas, bem como de acessos as redes sociais do programa mostrando que a aplicação de eventos on-line transcende a distância e facilita a acessibilidade da população em geral a conteúdos científicos. Portanto, o contato contínuo com tais ferramentas, possibilitou aos envolvidos, o aprimoramento de habilidades tecnológicas que se mostraram extremamente relevantes no cenário atual, além do amplo alcance de público em diferentes localidades.

**PALAVRAS-CHAVE:** Promoção da saúde. Adaptação. Educação em saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em saúde.

### INTRODUÇÃO

A educação em saúde compreende-se como a promoção de práticas saudáveis, em processos que abrangem a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana, não apenas sob o risco do adoecimento, mas também promovendo saúde tendo como um estado positivo e dinâmico de busca de bem-estar completo, englobando elementos físicos, mentais, ambientais, pessoais. Diante do cenário atual, evidenciam-se constantemente novos desafios no cuidado de Enfermagem, sobretudo, no campo da educação em saúde, destacando a importância do domínio, bem como inovação nas abordagens dos temas da educação em saúde (BALDOINO et al., 2018).

O cenário da pandemia da COVID-19 no país, provocou mudanças significativas na rotina dos serviços de saúde e nos processos da prestação de serviços. O isolamento social foi o principal precursor dessas mudanças, na tentativa de enfrentamento e controle da doença (GALLASCH, 2020). No entanto, essa questão influenciou na forma de prestação e disponibilização de ações de educação em saúde para a população, dando destaque para o trabalho em ações remotas.

No âmbito da educação em saúde, uma estratégia atualmente adotada e que vem alcançando cada vez mais espaço nas práticas educativas, dentro e fora da Universidade, é o uso das Redes Sociais como forma de meio de comunicação e informação. Nesse aspecto, o público mais jovem, em especial de idades entre 18 e 30 anos, é o que mais se interessa por informações de saúde inseridas nas mídias digitais. Dessa forma, essa estratégia tem se mostrado extremamente eficaz em virtude do grande alcance populacional e da maior credibilidade que se pode dar ao conteúdo informativo nesse meio (NETO et al., 2018). Nesse sentido, essas ferramentas podem impactar de forma positiva na disponibilização de informações acerca da saúde, promovendo acessibilidade a toda a população, de forma com que o processo seja facilitado e esteja imerso na realidade atual.

O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência do grupo de Programa de Educação Tutorial (PET) Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) na realização de ações de educação em saúde durante a execução de um projeto de ensino. Destacando como essa experiência foi obtida utilizando-se plataformas digitais e mídias sociais vinculadas ao programa, aplicando a oferta de minicursos em plataformas digitais.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, que busca apresentar a vivência de alunos da graduação da Universidade Federal do Triângulo Mineiro e membros do Programa de Educação Tutorial – PET ENFERMAGEM UFTM, na organização e realização de minicursos no formato *on-line* como atividade de ensino.

Abordando a importância da educação de qualidade mesmo em atividades de formato *on-line*, as ações foram realizadas entre os meses de maio a dezembro de 2020, por discentes do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, docentes e convidados especialistas nos temas abordados.

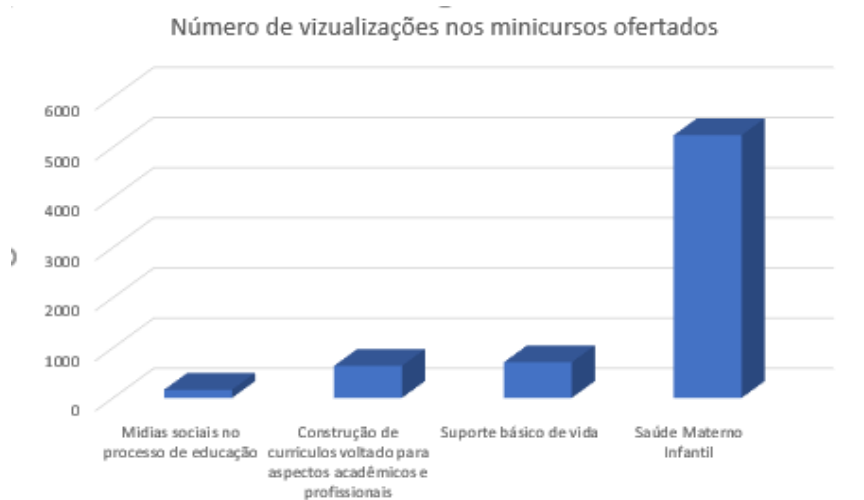
As temáticas das ações trabalhadas foram definidas por um grupo de discentes sob a orientação do docente tutor do programa. Houve a capacitação dos discentes envolvidos quanto a utilização, manuseio e transmissão nas plataformas digitais (*YouTube, Facebook e StreamYard*), discussão e alinhamento com os especialistas convidados com a proposta da ação educativa e recursos a serem utilizados. O público alvo da ação foi a população em geral, profissionais de saúde e discentes da graduação.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

As temáticas definidas e trabalhadas durante a ação de educação em saúde foram: saúde materno infantil, suporte básico de vida, o apoio das mídias sociais no processo de educação no ensino superior e construção de currículos voltados para aspectos acadêmicos e profissionais.

Diante a necessidade de aperfeiçoamento nas plataformas digitais, foi observado que houve um aumento significativo no número de acessos nas ações realizadas, promovendo aumento do número de visualizações nas transmissões (Gráfico 1) bem como visualizações nas redes sociais do programa.

**Gráfico 1:** Números de visualizações nos minicursos ofertados.



**Fonte:** Autoria própria, 2021.

Ao final das ações notou-se aumento da abrangência local das atividades, mostrando que a aplicação de eventos on-line transcende a distância e facilita a acessibilidade. A participação ativa dos integrantes do grupo PET propiciou experiências com a organização de eventos, planejamento de atividades e moderação dos eventos, promovendo maiores experiências com o público ouvinte e com os palestrantes presente.

Ao final dos eventos eram disponibilizados formulários para que os participantes pudessem fornecer o *feedback* como ouvintes, expondo suas críticas, sugestões e opiniões que pudessem auxiliar na melhora e aprimoramento de possíveis erros que tivessem sido cometidos, possibilitando uma visão ampla como organizador e como ouvinte e planejando as futuras correções necessárias.

## CONCLUSÃO

Diante do atual cenário de pandemia que gerou o distanciamento social, as ações desenvolvidas pelo grupo PET Enfermagem foram readequadas de forma que não afetassem sua efetividade e qualidade. Todas as ações desenvolvidas no projeto, trouxeram impacto relevante dentro do grupo, de forma a promover o crescimento e aprimoramento das ações desenvolvidas inovando quando necessário.

A necessidade do uso de plataformas digitais forneceu de forma ampla o aprendizado e a prática no contexto atual. O contato contínuo com tais ferramentas, possibilitou aos envolvidos, o aprimoramento de habilidades tecnológicas que se mostraram extremamente relevantes no cenário atual da pandemia, visto que o uso de mídias sociais como ferramenta de educação em saúde é cada vez mais comum, e consegue atingir um público maior de diferentes localidades quando comparados com eventos presenciais.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BALDOINO, L. S. *et al.* EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES NO CONTEXTO ESCOLAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 12, n. 4, Abr. 2018. DOI <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a230656p1161-1167-2018>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230656/28706>. Acesso em: 7 jun. 2021.
- GALLASCH, C. H.; CUNHA, M. L.; PEREIRA L. A. de Souza; SILVA-JUNIOR, J. S. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, p. e49596, abr. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.49596>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49596>. Acesso em 08 de mai. 2020.
- NETO, E. P. B. *et al.* UTILIZAÇÃO DE MÍDIAS DIGITAIS COMO MEIO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DE EMERGÊNCIAS: EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA. **Cidadania em Ação: Revista de Extensão e Cultura**, Florianópolis, v. 2, n. 2, Dez. 2018. DOI 10.5965/25946412222018047. Disponível em: <https://www.revistas.udesc.br/index.php/cidadaniaemacao/article/view/12907/pdf>. Acesso em: 7 jun. 2021.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: ORGANIZAÇÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA EM MEDICINA NO CONTEXTO DA PANDEMIA

José Gabriel Sampaio Sales Filho<sup>1</sup>; Bruno Araújo de Jesus<sup>1</sup>; Balbino Lino dos Santos<sup>1</sup>; Allan Botura Brennecke<sup>2</sup>; Ítalo Pedra Carvalho<sup>2</sup>; Aline do Carmo Vieira<sup>2</sup>; Eunara de Queiroz Carneiro<sup>2</sup>; Inessa Souza Aragão<sup>2</sup>; Silvio Romero da Silva Laranjeira Junior<sup>2</sup>; Diogo Lago Morbeck<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do 7º semestre de medicina, FAMEB/UFBA, Salvador, Bahia.

<sup>2</sup>Acadêmico (a) do 5º semestre de medicina, FAMEB/UFBA, Salvador, Bahia.

<sup>3</sup>Médico patologista, UFBA, Salvador, Bahia

DOI: 10.47094/ICNNESP.2021/120

### RESUMO

A Liga Acadêmica de Medicina de Precisão (LAMEP) tem o intuito de promover discussões sobre as potencialidades do tratamento personalizado por meio de técnicas moleculares. A LAMEP começou suas atividades no início de 2020, mas em virtude do cenário da pandemia de COVID-19, precisou adaptar-se à modalidade do ensino a distância. Compreendendo que o contexto pandêmico seria prolongado, os ligantes decidiram buscar métodos alternativos de complementação de conhecimento. Foram promovidos encontros para capacitação interna dos ligantes, enquanto que outros foram transmitidos via *streaming*, na presença de palestrantes. Desde de sua criação, a LAMEP constantemente visa a produção de conteúdo *online*, no intuito de fomentar a divulgação científica sobre os avanços da Medicina de Precisão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Relato de Caso. Liga Acadêmica. Medicina de Precisão

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em saúde.

### INTRODUÇÃO

As ligas acadêmicas são organizações propostas pela livre iniciativa dos discentes de graduação, como forma de atividade complementar à sua formação acadêmica e articulam, essencialmente, os eixos ensino, pesquisa e extensão permitindo o aprofundamento sobre determinada área do saber. Desta forma, os estudantes adquirem autonomia para ministrar sessões, organizar cursos e eventos acadêmicos, bem como atividades de pesquisa e assistência à comunidade, tendo como facilitadores desse processo os professores da instituição e profissionais do serviço.

Dispondo desses conceitos, a construção da Liga Acadêmica de Medicina de Precisão (LAMEP) foi pensada com a pretensão de explorar um campo novo da medicina, trazendo à discussão acadêmica as potencialidades do tratamento personalizado por meio de técnicas moleculares. Os



avanços da medicina de precisão já são uma realidade no Brasil e no mundo, porém ainda é vista como uma ciência do futuro por muitos alunos. Além disso, existem poucas ligas ao longo do país que tratam da temática. Sendo assim, toda a estruturação da LAMEP foi direcionada para despertar nos discentes a busca por esses conhecimentos.

No final de 2019, a liga começou a ser estruturada pela determinação de alguns estudantes da graduação de medicina e, já no início de 2020, começou suas atividades com a construção das diretorias e seleção dos temas para as sessões. Mas, em virtude do cenário da pandemia de COVID-19, que levou ao isolamento social, a LAMEP precisou adaptar-se à modalidade do ensino à distância, dispondo de novas estratégias para promover o contínuo aprendizado dos ligantes. Este resumo tem como objetivo relatar a experiência dos ligantes da LAMEP sobre sua organização nascente no contexto de uma pandemia.

## **METODOLOGIA**

Esse foi um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, acerca da extensão para a consolidação da Liga Acadêmica de Medicina de Precisão da Universidade Federal da Bahia (LAMEP/UFBA). A LAMEP/UFBA sedia-se na Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia (FAMEB-UFBA) e é composta por estudantes de Medicina do quinto ao sétimo período.

Este relato de experiência tem como objetivo apresentar o relato de experiência da fundação e atividades desenvolvidas em um cenário de pandemia global de Covid-19. Segundo Cavalcante Lima:

O relato de experiência é uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica. (2012, p. 96).

A construção do relato foi constituída com base na experiência de nove membros da liga, diretamente ligados a cargos de diretoria e orientação, responsáveis pela estruturação da liga. Suas vivências foram amplamente discutidas para a formulação de suas conclusões e posteriormente sintetizadas em texto.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A estruturação da Liga Acadêmica de Medicina de Precisão em um contexto de pandemia enfrentou diversas dificuldades. Com a chegada do Sars-Cov-2 em Salvador, o semestre letivo da Universidade Federal da Bahia foi interrompido em 17/03/2020, no dia anterior à data programada para a primeira sessão aberta da liga. Por conta das incertezas causadas por uma pandemia em progressão, as atividades da LAMEP permaneceram alguns meses em um hiato.

Com a percepção crescentemente patente de que o problema seria duradouro, os ligantes decidiram buscar métodos alternativos de complementação de conhecimento, optando por retomar as atividades na modalidade virtual. Como era uma experiência inédita para muitos dos membros que desconheciam as plataformas de comunicação por vídeo, passou-se por um período de experimentação até ser escolhido o *Google Meet* para os encontros semanais. A primeira atividade conectada foi uma capacitação interna. Por meio dela, visamos aprender mais sobre os fundamentos da Medicina de Precisão com sessões realizadas toda quarta-feira, às 19h; concomitantemente, visamos à prática e aperfeiçoamento do uso dessas novas ferramentas *online*.

Ainda que a interrupção das atividades presenciais tenha colocado diversos problemas, ela possibilitou algumas oportunidades. A LAMEP decidiu, por exemplo, transmitir algumas de suas reuniões pelo *YouTube* e *Twitch*, permanecendo os vídeos disponíveis posteriormente para o público externo. Além disso, foi possível convidar palestrantes de fora da cidade de Salvador para contribuir com a divulgação científica. Nesse contexto, foi realizado o Seminário de Medicina de Precisão em Hematologia (SEMEPH), uma ação extensionista, no modelo remoto, em colaboração com a Liga Acadêmica de Hematologia da Bahia, com transmissão ao vivo por plataformas de *streaming*. Entretanto, uma limitação quanto a divulgação dos eventos da Liga e do Seminário se trata do próprio funcionamento das redes sociais. A restrição de alcance dos anúncios devido ao efeito das “bolhas sociais” (tradução nossa), segundo Cinelli (2021), caracterizado pela distribuição algorítmica do conteúdo em comunidades de usuários da rede social. Estas, baseadas em proximidades ideológicas, laços de amizade e afinidades políticas, sociais e religiosas, dificultam a permeabilidade do conteúdo produzido para além do meio acadêmico e de convivência social dos membros.

Ao longo dos meses seguintes, propomos e realizamos diversas mudanças quanto a organização dos nossos momentos de aprendizado para amenizar as adversidades inerentes do ensino à distância. A começar, percebemos uma maior dificuldade de concentração com os métodos não-presenciais, o que levou a liga a reduzir o tempo das reuniões e torná-las mais interativas em uma abordagem que estimula preferencialmente a metodologia ativa. Além disso, contamos com a experiência de adequar a liga, burocrática e estruturalmente, às normas e regimentos da Faculdade de Medicina da Bahia, com reuniões para alinhamento funcional e estatutário.

A liga está no processo de construção de um capítulo de livro. O foco do livro é a História da Medicina, e mais precisamente o capítulo tratará sobre a História da Patologia na Bahia. Esta é uma divulgação de conhecimentos sobre saúde, doença e suas relações históricas. Será escrito pelos ligantes e o orientador da liga. A obra terá caráter predominante de divulgação científica e uma das ideias é que ela possa ser usada como recurso paradidático atingindo um público para além da academia.

## CONCLUSÃO

Desde de sua instauração, a Liga Acadêmica de Medicina de Precisão continua buscando se adaptar à crescente necessidade de virtualização da produção de conteúdo da liga com a finalidade de facilitação e democratização do conhecimento para além da esfera social do ambiente acadêmico. Contudo, com novas práticas, surgem novas questões que impactam diretamente a efetividade das medidas tomadas e o pleno resultado das atividades, como as eventuais instabilidades de rede de telefonia e internet somadas a limitações técnicas.

Como todo o processo de proposição, fundação e estruturação da liga foi capitaneado pela livre iniciativa estudantil, o papel discente na prática da Liga, propor e organizar atividades, gerir e controlar os cronogramas, manejar produções audiovisuais e ativar pesquisa sobre os temas propostos, agregou e agrega aos seus participantes o exercício de autodisciplina, coexistência, cooperação e gestão.

Além disso, em tempos de isolamento social e menos relações interpessoais, a LAMEP se mostrou como espaço essencial para a preservação das condições psicossociais, florescimento de amizades e senso de coletivismo. Isso permitiu não apenas a partilha de ideias e experiências entre os ligantes, como viabilizou o apoio mútuo entre os ligantes em um momento tão difícil.

Os ligantes relatam ter adquirido competências, atitudes, habilidades e conhecimentos teóricos e práticos, que a estrutura curricular da universidade não consegue contemplar. Além disso, a experiência do trabalho em equipe; a importância das palestras ministradas por professores de diferentes formações ressaltando a multidisciplinaridade; discussões de artigos e conteúdos inovadores na área de medicina de precisão foram positivos na formação de cada membro, proporcionando aos discentes a experiência de fuga do sistema clássico de ensino e a ativa mobilização do processo de ensino-aprendizado.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CINELLI, Matteo *et al.* The echo chamber effect on social media. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, Oslo, v. 118, n. 9, p. 1-8, 2 mar. 2021. DOI 10.1073/pnas.2023301118. Disponível em: <<https://www.pnas.org/content/118/9/e2023301118>>. Acesso em: 9 maio 2021.

## ACÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR ANIMAL NA CIDADE DE MANAUS-AM

**Vitória Elizabeth de Souza Rocha<sup>1</sup>; Deydre Nunes Merlo<sup>1</sup>; Vinícius Marques de Lima<sup>2</sup>; Adrienne Pereira Carioca<sup>3</sup>; Vanessa Alves Aquino<sup>3</sup>; Rebeca Larissa Castro Silva<sup>3</sup>; Flávia de Carvalho Paiva Dias<sup>4</sup>; Anne Caroline Dantas Tavares de Oliveira<sup>4</sup>; Jomel Francisco dos Santos<sup>5</sup>; Kilma Cristiane Silva Neves<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Médica Veterinária, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas/IFAM.

<sup>2</sup>Médico Veterinário, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas/ IFAM.

<sup>3</sup>Acadêmica de Medicina Veterinária, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas/IFAM.

<sup>4</sup>Mestre, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas/IFAM.

<sup>5</sup>Professor Doutor, Médico Veterinário, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas/IFAM.

<sup>6</sup>Professora Doutora, Médica Veterinária, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas/IFAM.

**DOI: 10.47094/ICNNESP.2021/169**

### RESUMO

O convívio com os animais resulta em vários benefícios para o homem, porém a falta de conhecimento sobre os princípios que norteiam as práticas adequadas de cuidados com cães e gatos pode afetar o bem-estar dos animais e das pessoas, podendo apresentar um risco para saúde pública. O objetivo deste trabalho foi promover a educação em saúde sobre bem-estar animal, guarda responsável e controle de zoonoses. O público-alvo foram alunos de instituições públicas da cidade de Manaus. Após responderem a um questionário sobre o assunto, assistiram a palestras interativas. No total 455 alunos participaram, sendo 356 de ensino fundamental e 99 de ensino médio e graduação. No questionário constatou-se que 79,04% dos estudantes afirmaram possuir algum animal em casa, enquanto 51,4% afirmaram levar seus animais ao médico veterinário com frequência, evidenciando a relevância de ações promotoras da difusão do conhecimento para formação de gerações conscientes de sua responsabilidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Bem-estar animal. Ensino. Saúde Pública.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em saúde.

## INTRODUÇÃO

A extensão acadêmica gera uma relação entre a população e a comunidade universitária com a realização de programas, projetos, cursos e eventos que atingem públicos distintos (SANTOS; ROCHA; PASSAGLIO, 2016). Dessa forma, projetos de extensão são métodos de efetivar o compromisso social da universidade, a partir da identificação das demandas sociais e proporciona benefícios tanto para o aprendiz quanto para a sociedade (RODRIGUES *et al.*, 2013).

A sociedade em geral, se educada corretamente, pode ser disseminadora de conhecimento e atuar como difusora de temas relacionados ao bem-estar animal e prevenção de zoonoses, acarretando melhorias no âmbito da saúde pública (UCHOA, 2004). A interação com cães e gatos existe há muito tempo, e quando feita de modo inadequado os padrões de bem-estar dos animais são alterados, causando problemas como transmissão de doenças, ocorrência de acidentes, agressões e contaminação ambiental (ARMSTRONG; BOTZLER, 2008).

A falta de compreensão das necessidades e do comportamento natural das espécies gera muitos problemas, dentre eles o abandono, negligência e maus-tratos (ARMSTRONG; BOTZLER, 2008). Considerando-se as informações apresentadas, existe a posse responsável que envolve cuidados com a alimentação, higiene, companhia, exercícios e acompanhamento médico veterinário. Estes também estão relacionados às cinco liberdades do bem-estar animal (SANTOS, 2014). Além disso, um dos principais problemas oriundos da ausência de posse responsável é a superpopulação de animais errantes, considerando a exposição destes a doenças, incluindo zoonoses, interferindo diretamente na saúde pública (SANTANA, 2004).

Nota-se a importância da divulgação das cinco liberdades do bem-estar animal, visto que estas estão diretamente relacionadas à dignidade da vida do animal e a privação das mesmas afeta em consequência o bem-estar único. Com isto, o objetivo do presente trabalho foi promover a formação de multiplicadores de conhecimento na prática da Educação em Saúde para a guarda responsável, bem-estar e controle de zoonoses por meio da realização de palestras à crianças, adolescentes e jovens em instituições de ensino públicas da cidade de Manaus.

## METODOLOGIA

As atividades ocorreram no período de agosto a dezembro de 2019, aos quais palestras e apresentações de banners em escolas foram realizadas, abordando o bem-estar animal, zoonoses e a posse responsável, salientando a importância do profissional Médico Veterinário e Medicina Veterinária Preventiva durante as ações.

Foi aplicado questionário, adaptado de Santos *et al.* (2014), aos estudantes que estavam presentes durante as apresentações. Este incluiu oito questões objetivas que variavam entre duas a quatro opções de resposta. Os dados obtidos a partir da aplicação de questionários foram analisados com auxílio das plataformas Microsoft Office Excel 2010 e Google Planilhas, por meio de estatística descritiva e posteriormente dispostos em gráficos e tabelas para melhor visualização dos resultados.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O projeto alcançou 455 estudantes de cinco escolas da cidade de Manaus, sendo uma localizada na zona norte, outra na zona leste e as demais localizadas na zona sul. Dentre os participantes, 315 responderam o questionário. A partir das respostas dos questionários obteve-se o dado de que 79,04% dos participantes tinham algum animal em casa, sendo mais comum a presença de um a cinco cães 58,2% e um a cinco gatos 33,9%, e a quantia de seis a dez cachorros e seis a dez gatos representaram menor percentual, 4,9% e 3% respectivamente. Quando questionados sobre os cuidados básicos com os animais, como manter a higiene do animal e do local, além de oferecer alimento e água de qualidade para eles, 78,7% das respostas foram afirmativas, 1,6% negativas e 19,7% responderam às vezes.

Passear com o animal de estimação é um importante ato de atenção ao bem-estar do animal, visto que muitas vezes a residência não irá ofertar um grande espaço, percebe-se que para muitos dos participantes tal atividade não constitui um hábito frequente, visto que 25,8% das respostas foram negativas, 31,5% marcaram às vezes, e apenas 42,7% responderam de forma afirmativa.

Quanto à troca diária da água fornecida ao animal observou-se 81,9% de respostas afirmativas, 13,3% apenas às vezes e 4,8% não realizavam. As respostas obtidas sobre o ato de brincar com o animal foram também em maioria afirmativas com 75,9%, 22,5% somente às vezes e 1,6% não. Brincar com o animal é visto como uma atividade benéfica para adultos e crianças (DOTSON; HYATT, 2008; SANTOS *et al.*, 2014). Quando questionados sobre gostar do animal, 99,2% dos participantes responderam que sim e 0,8% que não.

A última questão foi referente a levar o animal ao veterinário. Percebeu-se nas respostas obtidas que 51,4% dos que afirmaram ter algum animal em casa levavam o mesmo ao Médico Veterinário, 31,3% às vezes, 17,3% responderam de forma negativa. O Médico Veterinário é o profissional responsável por cuidar da saúde dos animais, e conseqüentemente, promover a saúde pública, percebe-se que dentro dos hábitos de cuidado aos animais, nas respostas obtidas, este é um aspecto bastante negligenciado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A carência de informações acerca das atribuições da posse responsável, as liberdades do bem-estar animal e a prevenção de zoonoses resulta na falha nos cuidados com a saúde animal e no comprometimento do bem-estar único, bem como da saúde pública. Trabalhos como este são fundamentais para incentivar a elucidação de questões sobre estes temas. Estes projetos de educação em saúde buscam de maneira didática e eficiente proporcionar uma ótima relação entre o homem, o ambiente e os animais.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ARMSTRONG, S. J.; BOTZLER, R. G. **The Animal Ethics Reader**. Third Edition. New York: Routledge, 2017.
- RODRIGUES, A. L. L. *et al.* **Contribuições da Extensão Universitária na Sociedade**. Cadernos de Graduação - Ciências Humanas e Sociais, v. 1, n.16, p. 141-148 mar. Aracaju, 2013.
- SANTANA, L. R.; MACGREGOR; E.; SOUZA; M. F. A.; OLIVEIRA; T. P.; **Posse Responsável E Dignidade Dos Animais**. 8º Congresso Internacional De Direito Ambiental. 2004.
- SANTOS, F. S. *et al.* **Consciência Para o Bem-Estar Animal: Posse Responsável**. Rev. Ciênc. Ext. v.10, n.2, p. 65-73, 2014.
- SANTOS, J. H. S.; ROCHA, B. F.; PASSAGLIO, K. T. P. **Extensão Universitária e Formação no Ensino Superior**. Revista Brasileira de Extensão Universitária, v. 7, n. 1, p.23-28 jan. – jun. Chapecó, 2016.
- UCHÔA, C. M. A. *et al.* **Educação em Saúde: Ensinando Sobre a Leishmaniose Tegumentar Americana**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(4):935-941, jul-ago, 2004.



## DESNUTRIÇÃO INFANTIL DEVIDO AS CONSEQUÊNCIAS SOCIOECONÔMICAS

**Aline Barbosa de Souza<sup>1</sup>; Bruna Letícia Silva Pereira<sup>1</sup>; Elissandra Freitas Ribeiro<sup>1</sup>; Gilberto Santos Azevedo<sup>1</sup>; Kátia Caroline Ferreira Matias<sup>1</sup>; Maria Karolina Justino Maschio<sup>1</sup>; Saulo Prado da Costa<sup>1</sup>; Tainara Demarchi Ramos<sup>1</sup>; Yasmin Mendes Pinheiro<sup>2</sup>; Flávio Aparecido Terassini<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Discente do Departamento de Medicina, Centro Universitário São Lucas (UNISL), Porto Velho, Rondônia.

<sup>2</sup>Docente do Departamento de Medicina, Centro Universitário São Lucas (UNISL), Porto Velho, Rondônia.

### RESUMO

Os aspectos patológicos que constituem a desnutrição infantil podem ser reconhecidos por análises clínicas, diagnósticos pautados por exames físicos, entre outros testes. Entretanto, tal situação nutricional prejudicial também ocorre por componentes socioeconômicos que remontam a esse problema nutricional, estabelecendo uma linha de raciocínio clínico que remete a uma diversidade de problemas comunitários e contextuais que acometem crianças com déficit nutricional. Esses respectivos problemas podem se apresentar como: baixos níveis de instrução, falta de saneamento básico, baixas condições financeira e um ambiente social carente que dificulte o acesso à informação, à saúde e as necessidades básicas materno-infantis. O trabalho, nessa linha, busca destrinchar, explicar e correlacionar os vários constituintes que fazem parte da maioria dos casos de desnutrição infantil, visando a educação em saúde por meio de recursos audiovisuais em redes sociais a fim de sensibilizar os usuários acerca do tema.

**PALAVRAS-CHAVE:** Déficit nutricional. Educação em saúde. Condição econômica.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

### INTRODUÇÃO

A desnutrição é uma doença clínico-social, partindo da pobreza. Essa enfermidade ainda é uma das razões de mortalidade e morbidade mais comuns entre as crianças do mundo todo. No Brasil, ainda que a desnutrição na infância tenha diminuído nos últimos anos, o percentual de óbito por desnutrição grave a nível hospitalar continua um problema que gira em torno de 20%. Com isso, o objetivo desse estudo é compreender sobre os fatores socioeconômicos que desencadeiam a desnutrição infantil no Brasil (baixa escolaridade, baixa renda, saneamento básico). Desse modo, é notório que a desnutrição está ligada diretamente a abordagem inadequada de políticas de saúde (BRASIL, 2005). O estado nutricional de crianças e a situação das mães estão relacionados, ou seja, a

situação materno-infantil ainda é alarmante, enfatizada em fatores socioeconômicos, ambientais e no acesso aos serviços de saúde, como também, programas sociais (MIGLIOLI et al., 2014).

Ademais, estudos foram analisados e mostraram que regiões com maior prevalência em desnutrição podem mostrar uma diminuição no desenvolvimento econômico, pois a desnutrição infantil está correlacionada ao desenvolvimento global. Assim, regiões que apresentam esses distúrbios tem, conseqüentemente, um maior déficit socioeconômico (GARCIA e RONCALLI, 2020).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo que utilizou como base a pesquisa bibliográfica extraída de materiais já publicados em literatura nacional, elaborado por acadêmicos do curso graduação de Medicina de uma Instituição Privada de Ensino Superior localizada no município de Porto Velho – RO, compreendido no intervalo de fevereiro a maio de 2021. Dessa forma, nesse período desenvolveu-se um conteúdo digital a nível de educação em saúde com o objetivo de sensibilizar o público sobre como identificar a desnutrição infantil, alertar os responsáveis sobre os recursos à disposição na Atenção Básica, incentivar uma alimentação adequada, assim como, aconselhar uma amamentação exclusiva até os 6 meses de idade apropriado a criança.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A Constituição Federal de 1988 garante de forma plena os direitos fundamentais da criança à saúde, ao lazer, à educação, entre outros. Apesar de um crescente investimento neste público ao decorrer das décadas desde a promulgação da constituição, ainda é possível notar discrepâncias no crescimento infantil que dentre os problemas causadores encontramos a desnutrição desencadeada principalmente por fatores socioeconômicos (SILVA, 2018).

A falta de investimento que desencadeia a desnutrição traz consigo a realidade de um país que colherá os frutos desse problema: crescimento debilitado, maior incidência e prevalência de doenças prevenidas por políticas públicas, gastos elevados com saúde especializada para tratar doentes desnutridos e também futuros profissionais mal capacitados, afinal os fatores socioeconômicos englobam todas as esferas. Um levantamento mostrou um importante raciocínio onde os países com maior número de desnutridos também apresentavam índices socioeconômicos mais baixos. Isso ocorre porque famílias nessa conjuntura levam a desnutrição que, por sua vez, causa menor capacidade de aprendizado e especialização, que conseqüentemente levará a um déficit profissional e uma baixa renda (GARCIA e RONCALLI, 2020).

Outro ponto a ser discutido são os impactos na saúde causados pela desnutrição, que não é um estado fisiológico, mas sim uma patologia que precisa de tratamento, e conseqüentemente investimento. A questão é que este tratamento deve ser realizado através da saúde pública visto que a família não possui condições para o mesmo, assim é necessário o investimento em saúde curativa. Além disso, esse quadro nutritivo causa queda do sistema imunológico que pode desencadear outras

enfermidades com a necessidade de medidas terapêuticas. Os custos da saúde curativa incluem: internação, medicina especializada, equipamentos, medicamentos e afins que são vezes mais custosas que a saúde preventiva que abrangem equipes de saúde básica, assistência a população com políticas públicas de combate à desnutrição, vacinação, dentre outros fatores (GARCIA e RONCALLI, 2020).

É notório a importância do combate à desnutrição em várias esferas, principalmente por interesse da saúde pública, visto os gastos no tratamento. Dentre os fatores encontramos a solução na abrangência física e psicológica no acompanhamento da família buscando a assistência em todos os integrantes do núcleo. A abordagem engloba o investimento na atenção primária e no desenvolvimento de ações não só curativas, mas também preventivas, que possam intervir para melhoria desse impasse (Felberg et al., 2018).

Por fim, essas ações podem incluir agentes como: governo, município, unidades filantrópicas, instituições de ensino (superior e fundamental) e incentivo a voluntários. Todas as ações comunitárias que possam melhorar a comunidade no combate à desnutrição infantil, medidas sanitárias, ações de prevenção de doenças, incentivo a vacina dentre outras atividades, auxiliam de forma efetiva e direta no combate à desnutrição.

## CONCLUSÃO

Portanto, compreender os fatores socioeconômicos que contribuem para a desnutrição infantil é relevante, haja vista os impactos no âmbito tanto da saúde quanto sociais. Ademais, as implicações dos casos de desnutrição acarretam consequências também no desenvolvimento do indivíduo, como por exemplo, a capacidade de aprendizagem escolar. Por meio da elaboração do conteúdo digital, baseado em conhecimento científico, procurou-se implementar medidas no campo de educação em saúde, publicado virtualmente no primeiro semestre de 2021, atingindo mais de mil visualizações, com o objetivo de contribuir para a promoção da conscientização dos sujeitos responsáveis pelas crianças, além de melhor compreensão sobre o tema abordado.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL., Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Manual de atendimento da criança com desnutrição grave em nível hospitalar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

FELBERG et al., **Fatores psicológicos e sociais associados à desnutrição infantil: um estudo bibliográfico**. Revista Opara – Ciências Contemporâneas Aplicadas, ISSN 2237-9991, FACAPE, Petrolina, v. 6, n. 1, p. 32-48, jan./dez., 2016.

GARCIA e RONCALLI., **Determinantes socioeconômicos e de saúde da desnutrição infantil: uma análise da distribuição espacial**. Saúde e Pesquisa, Maringá (PR). 2020.

MIGLIOLI, T. C. et. al. **Fatores associados ao estado nutricional de crianças menores de cinco anos.** Revista saúde pública, v. 49, n. 1, p. 1-8, 2015.

SILVA, A.S; **A prevalência da desnutrição infantil no cenário brasileiro.** Revista Científica FacMais, Volume XIII, Número 2ISSN 2238- 8427. 2018.

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO DO ESTADO DO AMAZONAS SOBRE A RAIVA HUMANA

Vitória Elizabeth de Souza Rocha<sup>1</sup>; Deydre Nunes Merlo<sup>1</sup>; Bianca Cristina Rocha de Oliveira<sup>1</sup>; Rebeca Larissa Castro Silva<sup>2</sup>; Fabíola Pereira Firmino<sup>2</sup>; Jomel Francisco dos Santos<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Médica Veterinária, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas IFAM, Manaus, Amazonas.

<sup>2</sup>Acadêmica de medicina veterinária, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas IFAM, Manaus, Amazonas.

<sup>3</sup>Professor Doutor, Médico Veterinário, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas IFAM, Manaus, Amazonas.

**DOI: 10.47094/ICNNESP.2021/168**

### RESUMO

A raiva é uma antropozoonose viral que se desenvolve de forma progressiva e aguda, cuja letalidade pode chegar a 100%. Apesar da sua importância para a saúde pública, a mesma ainda é negligenciada. O objetivo deste trabalho foi divulgar informações a respeito da raiva humana, bem como, analisar a percepção do público amazonense, a fim de avaliar conhecimentos básicos da população acerca desta enfermidade. Foi utilizado como veículo para publicações interativas a página “@contraraiva\_”, na rede social *Instagram*. Além disso, foi divulgado um questionário para a coleta de dados. O estudo alcançou 694 participantes cujas respostas ao questionário demonstraram baixo conhecimento sobre os ciclos de transmissão da doença e ocorrência de casos no estado. Portanto, a página pôde esclarecer informações a respeito da raiva humana e possibilitou a apuração de pontos importantes para elaboração de novas ações de educação em saúde focadas nas principais carências de informação da população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Antropozoonose. Região Norte. Saúde Pública.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em saúde.

### INTRODUÇÃO

A raiva humana, também denominada encefalite rábica ou hidrofobia, possui como agente etiológico um vírus pertencente ao gênero *Lyssavirus*, e família *Rhabdoviridae* (VARGAS *et al.*, 2019). Em sua maioria, os vírus rábicos são patogênicos para mamíferos, incluindo o homem e podem levar à ocorrência de encefalite (KIMURA; JÚNIOR, 2019). O vírus presente na saliva e secreções de animais infectados, pode ser transmitido ao homem por mordedura, arranhadura e lambedura (AZEVEDO *et al.*, 2018).

Instituído no Brasil em 1973, o Programa Nacional de Profilaxia da Raiva Humana proporcionou a diminuição dos casos de raiva humana e canina, em virtude da efetividade das campanhas de vacinação. Entretanto, é de grande preocupação os casos de raiva humana transmitidos por animais no ciclo silvestre (WADA; ROCHA; MAIA-ELKHOURY, 2011).

Conforme uma revisão de literatura relacionando-se os anos 2000 a 2017, ocorreram 188 casos de raiva humana no Brasil, com a maior parte das notificações registradas nas regiões Nordeste e Norte, salientando o surto ocorrido no final de 2017, em Barcelos, interior do Amazonas (VARGAS; ROMANO; MERCHÁN-HAMANN, 2019).

Diante do exposto, o objetivo do trabalho foi realizar ações de educação em saúde para a prevenção da raiva em humanos, utilizando material informativo e um questionário para entender a percepção da população sobre a doença no estado do Amazonas.

## **METODOLOGIA**

A fim de obter embasamento teórico sobre a doença, foi realizada uma revisão bibliográfica a respeito da raiva em seres humanos no período de março a abril do ano de 2020, utilizando livros, revistas e artigos científicos. Além disso, houve a criação de uma página na rede social *Instagram*, denominada “@contraraiva\_”, onde foram divulgados conteúdos autorais de cunho informativo e didático com informações acerca desta enfermidade. Na página e em outras redes sociais, foi divulgado um questionário anônimo, criado a partir da plataforma *Google Forms*, contendo 15 questões, que foi disponibilizado para ser respondido pelo público geral dos dias 12 a 23 de maio de 2020, no qual os dados obtidos foram tabulados em planilhas do *Microsoft Excel*, para posterior análise em gráficos e tabelas para a melhor compreensão dos resultados. Os mesmos demonstraram de forma qualitativa e quantitativa o nível de conhecimento básico da população residente no Amazonas, no que se refere às características da raiva em humanos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O público contemplado pelo questionário foi de 694 participantes. Este grupo foi composto em maior parte por 50,9% (353/694) de pessoas com idade entre 18 e 24 anos e 22,3% (155/694) na faixa etária entre 24 e 40 anos.

Inicialmente 79,8% (554/694) afirmaram já ter ouvido falar sobre a raiva e 20,2% (140/694) afirmaram que não. De Lima Lovadini *et al.* (2019) em seu estudo observaram que 97,25% (389/400) dos participantes afirmaram ter ouvido falar sobre a doença. Diante destes dados, pode-se perceber que a raiva é uma doença com a qual a maioria da população já teve informação em algum momento da vida.

Quanto aos animais que podem transmitir a raiva, 31,6% (219/694) responderam que somente o cão, 18,3% (127/694) marcou a opção de que todos, menos ovelha e o rato podem transmitir, 10,7% (74/694) acreditavam que animais silvestres em geral, 1,4% (10/694) o rato, 1,0% (7/694) o gato, para cavalo e ovelha 0,1% (1/694) para cada uma destas opções e 36,7% (255/694) dos participantes respondeu todos. Percebe-se que de modo geral os participantes possuem o conhecimento que a transmissão pode ser feita por espécies de mamíferos, no entanto as ordens relativas a reservatórios importantes no contexto da saúde pública são: *Chiroptera* e *Carnivora* (KOTAIT *et al.*, 2007).

Os participantes tiveram que responder qual o tipo de agente etiológico da doença e 57,8% (401/694) escolheram a opção vírus, 23,9% (166/694) a opção bactéria, 11,0% (76/694) protozoário e 7,3% (51/694) acreditava não se tratar de nenhum dos citados.

Sobre os três ciclos de transmissão da doença 84,6% (587/694) afirmaram desconhecer. No entanto, 66,7% (463/694) afirma saber como a doença é contraída e 53,7% (373/694) afirma saber como se prevenir da doença. Apesar dos participantes do presente estudo afirmarem ter contato com alguma informação sobre a doença ainda há a necessidade de divulgação de maiores informações, pois quanto mais ela for conhecida, maior será a preocupação com estratégias de prevenção, visto que há relatos de melhoria dos conhecimentos por parte da população após ações de educação em saúde (MOREIRA *et al.*, 2016; COSTA *et al.*, 2017).

A vacinação de cães e gatos constitui uma medida profilática, 38,5% (267/694) dos entrevistados afirmaram levar o animal ao médico veterinário para realização da vacina antirrábica anualmente, 22,2% (154/694) afirmaram realizar a vacinação anual por meio de campanhas da prefeitura, 13,4% (93/694) realizavam a vacinação de forma não anual, 4,2% (29/694) afirmaram nunca ter vacinado o animal de estimação e 21,8% (151/694) não possuíam animais de estimação. Além desta medida, cabe ressaltar também que o esquema de profilaxia da raiva humana e evitar contato com morcegos ou outros animais silvestres diretamente, estão entre ações de prevenção e controle desta doença (BRASIL, 2020).

Quando questionados sobre buscar atendimento médico em caso de mordida por algum animal 46,4% (322/694) afirmaram não terem sido mordidos, 32,6% (226/694) afirmaram não ter procurado assistência e somente 21,0% (146/694) procuraram atendimento médico.

Ao final do questionário os participantes responderam sobre o conhecimento de casos da doença no estado do Amazonas, 65,6% (455/694) responderam não saber, 31,7% (220/694) responderam sim e 2,7% (19/619) responderam que não existem casos. Tal dado é preocupante, visto que a região Norte, juntamente com o Nordeste, é responsável por grande parte das notificações da doença, tendo o Amazonas uma ocorrência recente de surto em 2017, no município de Barcelos (VARGAS, ROMANO E MERCHÁN-HAMANN, 2019).



## CONCLUSÃO

O presente estudo ressalta a importância da realização de atividades de educação em saúde para a sensibilização da população a respeito da raiva humana. As análises das respostas ao questionário quanto à percepção do público em relação às postagens nas redes sociais possibilitaram a obtenção de noções da população em relação ao tema, permitindo a apuração dos tópicos mais relevantes a serem abordados em demais projetos e ações de extensão sobre a raiva humana. A partir dos resultados obtidos pelo questionário, percebe-se a carência de informação das pessoas principalmente em relação a ocorrência de casos no estado e também sobre os ciclos de transmissão, portanto tais pontos podem ser enfatizados em ações voltadas para a educação em saúde para prevenção da raiva humana no Amazonas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AZEVEDO, J. P.; OLIVEIRA, J. C. P.; PALMEIRA, P. A.; FORMIGA, N. V. L.; BARBOSA, V. S. A. Avaliação dos atendimentos da profilaxia antirrábica humana em um município da Paraíba. **Cad. saúde colet.** [Internet]. 2018 Mar [citado em 01 out. 2018]; 26( 1 ): 7-14. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2018000100007&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2018000100007&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201800010261>.

DE LIMA LOVADINI, V. *et al.* Percepção e práticas da população atendida nos serviços primários de saúde sobre a Raiva. **Revista Enfermagem Atual in Derme**, v. 90, n. 28, 2019.

KIMURA, L. M. S.; JUNIOR, J. V. D. Raiva. In: **Virologia humana e veterinária**. SIMÕES, R. S. Q (ed). Thieme Revinter: Rio de Janeiro, p: 305-316, 2019.

VARGAS, A; CASTRO, A. L. M; CALDAS, E. P; KOTAIT, I; PEREIRA, L. R. M; TAKAOKA, N. Y; CUNHA, R. S; OLIVEIRA, R. C; NISHIOKA, S. A; ROCHA, S. M. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 3º ed. Ministério da Saúde. Brasília, DF. 2019.

WADA, M. Y.; ROCHA, S. M.; MAIA-ELKHOURY, A. N. S. Situação da raiva no Brasil, 2000 a 2009. **Epidemiol Serv Saúde** [Internet]. 2011 out-dez [citado 2019 fev 26];20(4):509-18. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v20n4/v20n4a10.pdf> doi: 10.5123/S1679-49742011000400010.

**Mônica Vicente de Souza<sup>1</sup>; Jarlan Miranda<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda em Psicologia, Faculdade Adventista da Bahia (FADBA), Cachoeira, BA.

<sup>2</sup>Psicólogo, Mestre e Doutorando em Saúde Coletiva, Faculdade Adventista da Bahia (FADBA), Cachoeira, BA.

### RESUMO

A educação em saúde se configura como uma prática de cuidado que busca criar espaços para diálogos e a construção de conhecimento com o intuito de orientar e desenvolver nas pessoas a responsabilidade pela saúde individual e coletiva. Esse estudo objetiva promover reflexões acerca das práticas de educação em saúde, ao analisar os desafios na realização destas ações no contexto da pandemia da Covid-19. Para isso foi realizada uma revisão bibliográfica sistemática nas bases de dados SCIELO e LILACS. Após processo de seleção dos textos, foram tomados 5 artigos para análises. Foi possível observar que esse cenário acentuou as dificuldades de trabalho na perspectiva da educação em saúde; em contrapartida, constatou-se que os recursos digitais podem ser grandes aliados na promoção das ações educativas. Concluiu-se que, as ações educativas são essenciais para proporcionar informação em saúde e conscientização social, colaborando com as medidas de prevenção associadas a pandemia da Covid-19.

**PALAVRAS-CHAVE:** Informação em saúde. Conscientização. Sars-CoV-2.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

### INTRODUÇÃO

A pandemia causada pela covid-19 trouxe significativos atravessamentos no cenário mundial, caracterizando-se, principalmente, pela capacidade de propagação do vírus Sars-CoV-2 e pela elevada taxa de mortalidade, o que se configura como um grave problema no âmbito da saúde pública, assim impondo grandes desafios aos profissionais e pesquisadores que atuam nessa área (PALÁCIO; TAKENAMI, 2020).

Mediante as circunstâncias da condição sanitária proporcionada pela pandemia, surge a necessidade de se repensar as práticas de educação em saúde, tendo em vista a necessidade de distanciamento e isolamento social, por outro lado, pela necessidade de desenvolver novas tecnologias que possam se constituir como um instrumento potente e eficaz no combate da disseminação do vírus e na promoção de saúde da população. Nesse sentido, os profissionais de saúde de todas as esferas têm sido desafiados a pensar estratégias que, ao serem ofertadas por meio de ações à população, possam propiciar a conscientização e mudanças de comportamento.

Nessa perspectiva, entende-se que é importante buscar estratégias e caminhos para que as práticas educativas sejam propulsoras de mudança, sendo capazes de resguardar ao máximo a população de todas as condições que possam colocar em risco a sua saúde. A ação conjunta dos profissionais de saúde e de demais atores sociais, tais como, professores, líderes comunitários, movimentos sociais e quaisquer outros que sejam capazes de dialogar com a população, tornar-se de grande importância, sobretudo, ao possibilitar a construção de uma consciência sanitária (MOREL, 2021).

Sendo assim, as ações de educação em saúde devem proporcionar acesso às informações, na medida em que proporcionar o engajamento dos profissionais juntamente com a participação popular, na construção de práticas e comportamentos orientados para condições de vida mais saudáveis e, no cenário atual, sobretudo, de práticas que colaborem para a redução do contágio e para a diminuição de mortes ocasionadas pela Covid-19. Neste sentido, diante da atual situação sanitária, vimos como necessário ampliarmos as reflexões acerca das práticas de educação em saúde, sobretudo, analisando os desafios presentes para realização destas ações no contexto da pandemia da Covid-19.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática, constituída na pesquisa de artigos científicos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os textos foram selecionados a partir das buscas dos seguintes descritores: “Covid-19”, “Educação popular em saúde” e “Pandemia”. No total, foram encontrados 112 artigos. Contudo, foi utilizado os seguintes critérios de inclusão e exclusão para seleção dos textos que seriam tomados para análise. Como critérios de inclusão consideramos artigos que abordavam a temática sobre práticas de educação em saúde no contexto da pandemia, artigos nacionais e internacionais que tenham sido publicados entre os anos de 2020 a 2021, escritos em português ou inglês. Os procedimentos foram organizados na seguinte sequência: na primeira etapa da investigação, realizou-se um levantamento de artigos encontrados com os descritores propostos nas bases de dados anteriormente mencionadas; em uma segunda etapa, ocorreu uma leitura e seleção criteriosa dos artigos. Foram excluídos: artigos em outros idiomas que não português e/ou inglês; artigos duplicados e artigos que não se encaixava com a temática. Ao final foram selecionados 5 artigos para análise e desenvolvimento do estudo.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A pandemia causada pela Covid-19 trouxe significativas mudanças em várias dimensões no contexto mundial, gerando demandas globais acerca da necessidade dos profissionais de saúde desenvolverem estratégias de enfrentamento para conter a disseminação do vírus. Dentre as muitas medidas, o uso de máscara, a higienização das superfícies e das mãos e o distanciamento social têm sido colocados como as principais estratégias para diminuir o contágio, desse modo, revelando a necessidade de mudança importantes nos hábitos e nas relações estabelecidas.

Nesse sentido, as relações sociais foram diretamente afetadas, surgindo assim a necessidade de desenvolver novas formas de interação e novos modos de contato com o meio social. Mediante esse cenário, os profissionais da saúde e toda a população são desafiados a reaprender e a lidar com as novas circunstâncias, principalmente os profissionais que tem a difícil tarefa de traçar estratégias para educar em saúde à população (DIMESNTEIN; SIMONI, 2020).

Diante desse cenário, é possível perceber a urgente necessidade de repensar as práticas de saúde, assim como promover a construção de espaços que respeitem o distanciamento social e as normas sanitárias, na medida em que seja possível também possibilitar ações de educação em saúde por meio da troca de saberes, da valorização dos lugares de fala e das múltiplas experiências. Assim, na realização de tais práticas educativas é necessário que os profissionais não só disponibilizem informações, como também mobilizem os grupos e populações a fim de fomentar a participação coletiva no enfrentamento das questões emergentes que a pandemia trouxe (LIMA et al. 2020).

No que diz respeito às práticas de educação em saúde nesse cenário pandêmico, é possível identificar alguns recursos que podem contribuir para a formulação de estratégias na realização de ações educativas no enfrentamento da pandemia. Neste sentido, destacamos a colaboração das tecnologias e os recursos digitais, tendo em vista que, por meio deles, é possível promover a compartilhamento e veiculação de informações para diferentes públicos, e ainda possibilitar o encontro mediado entre diferentes pessoas, mas garantindo as medidas de segurança relacionadas a prevenção do contágio. Por outro lado, é importante destacar que todas as práticas e ações sejam desenvolvidas pensando na inclusão de toda a população, especialmente as comunidades mais vulneráveis da zona urbana e rural, seguindo sempre os princípios da universalidade, integralidade e equidade (SANTANA et al., 2020).

Ademais, ressaltamos que as práticas de educação em saúde devem ser compreendidas como uma responsabilidade de todos, em uma perspectiva de ação que reconheça a indissociabilidade entre as áreas de Saúde e Educação, enquanto um princípio estratégico para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e o enfrentamento da pandemia. Ademais, ressaltamos que as estratégias de educação em saúde devem fundamentar-se em perspectivas de ensino-aprendizagem libertadoras, ao serem construídas a partir do conhecimento geográfico, social, político, cultural, dos sujeitos, suas famílias e comunidade, e proporcionar condições de equidade, acesso e direitos (BRASIL, 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da pandemia causada pela covid-19 e das transformações e incertezas que ela propiciou, é possível observar o grande desafio que os profissionais de saúde enfrentam quando o assunto é informar e educar em saúde a população. Por outro lado, nesse cenário, as ações de educação em saúde se mostram de grande importância, tendo em vista a necessidade em disponibilizar informações de qualidade, de proporcionar mudanças nos comportamentos de risco da população em relação ao contágio do vírus causador da Covid-19, ou ainda em colaborar com o desenvolvimento de práticas sociais que respeitem as orientações sanitárias de distanciamento ou isolamento social.

Neste sentido, as tecnologia e recursos digitais tem se apresentado como importantes aliados, sobretudo, pela facilidade atual para compartilhar informações pelas plataformas digitais e redes sociais. Entretanto, é importante que as ações de educação em saúde não se concentrem apenas nestes espaços, visto que muitas pessoas, principalmente as que vivenciam maior condição de vulnerabilidade social, não dispõem de acesso aos equipamentos digitais e a internet de modo semelhantes a outros grupos sociais. Sendo assim, diante do atual contexto, consideramos necessário que as práticas de educação em saúde possam ser operacionalizadas por meio de estratégias e ações que venham proporcionar equidade no acesso à informação em saúde, conscientização e mobilização social, de modo a colaborar com a construção de condições de vida saudáveis e, neste momento, principalmente, com as medidas de segurança e prevenção associadas à diminuição do contágio e de mortes relacionadas ao Covid-19.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **Laboratório de Inovação em Educação na Saúde com ênfase em Educação Permanente** Brasília, DF: Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial Saúde no Brasil, 2018.

DIMENSTEIN, Magda; SIMONI, Ana Carolina Rios; LONDERO, Mario Francis Petry. Encruzilhadas da Democracia e da Saúde Mental em Tempos de Pandemia. Brasília, DF: **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, p. 2, 2020.

LIMA, Luanda de Oliveira et al. Perspectives of Popular Education in Health and its Thematic Group at the Brazilian Association of Public Health (ABRASCO). Rio de Janeiro: **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2737, 2020.

MOREL, Ana Paula Massadar. Negacionismo da Covid-19 e educação popular em saúde: para além da necropolítica. Rio de Janeiro: **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, p. 8, 2021.

PALÁCIO, Maria Augusta Vasconcelos; TAKENAMI, Iukary. Em tempos de pandemia pela COVID-19: o desafio para a educação em saúde. Rio de Janeiro: **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 8, p. 11, 2020.

SANTANA, Valdilene Valdice et al. A importância do uso da internet sob o viés da promoção interativa na educação em tempos de pandemia. Curitiba: **Brazilian Journal of Development**, v. 6, p. 78866-78876, 2020.

## ABIOÉTICA COMO REFERENCIAL PARA ANÁLISE DE OBRAS CINEMATOGRAFICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Max Amaral Balieiro<sup>1</sup>; Juliana Ramos Motta de Oliveira<sup>2</sup>; Luiz Victor da Silva Moreira<sup>2</sup>;  
Amanda Vitória Santos de Brito<sup>3</sup>; Alinne Rodrigues Bitencourt<sup>3</sup>; Rosana Oliveira do  
Nascimento<sup>4</sup>; Marluclena Pinheiro da Silva<sup>5</sup>; Maria Virgínia Filgueiras de Assis Mello<sup>5</sup>; Nely  
Dayse Santos da Mata<sup>5</sup>; Luzilena de Sousa Prudêncio<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Aluno, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Bolsista de Iniciação Científica; Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<sup>2</sup>Aluno, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Bolsista de Extensão; Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<sup>3</sup>Aluno, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<sup>4</sup>Mestre, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<sup>5</sup>Doutorado, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever a experiência enquanto organizador de uma oficina que ocorreu em maio de 2021, tendo como palco o Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva do Amapá. **Método:** Estudo descritivo, qualitativo, na modalidade relato de experiência. **Resultados:** A partir de prévia apreciação do filme intitulado “O Jardineiro Fiel” pelos participantes, a oficina composta por docentes, discentes e residentes da saúde propiciou um espaço para a construção do saber e do diálogo no que tange às implicações bioéticas, uma vez que esta ciência problematiza as questões éticas e morais analisadas durante o filme. **Conclusão:** A Bioética enquanto ciência interdisciplinar, urge que seus campos de problematização, sejam analisados e entendidos por docentes, discentes e trabalhadores de saúde, para que dessa maneira os problemas e dilemas éticos encontrados durante o cotidiano, por meio do conhecimento de suas aplicações sejam resolvidos de forma prática e científica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Bioética. Ciência. Educação em Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

## INTRODUÇÃO

É muito comum em ambientes hospitalares e até mesmo acadêmicos situações que envolvam e necessitem de reflexões éticas e morais serem promulgadas, até mesmo no dia a dia, quando se analisa situações cotidianas não é difícil encontrar uma problemática que suscite implicações com arcabouços morais e éticos. Deste mar de reflexões e dilemas emerge a Bioética enquanto ciência facilitadora, como afirma Barchifontaine e Trindade (2019) para se discorrer acerca destes dilemas éticos e morais, a bioética se firma em quatro princípios, sendo estes: beneficência, não maleficência, autonomia e justiça. Logo, estes devem guiar discussões, decisões, procedimentos e ações na esfera dos cuidados da saúde.

A partir de um referencial teórico aprofundando neste conceito e nestes princípios é possível e cabível a tomada de decisões no âmbito da saúde que resultem e promovam a saúde, assim como o bem-estar de um determinado indivíduo que perpassa por uma problematização bioética. Portanto, o objetivo deste trabalho é, primordialmente, descrever e analisar a experiência, enquanto organizador de uma oficina intitulada “Bioética pelas lentes do cinema” ocorrida em maio de 2021, tendo como palco o Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva do estado do Amapá (NUPEBISC/AP).

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, do tipo relato de experiência, o qual relata a experiência vivenciada enquanto organizador de uma oficina intitulada “Bioética pelas lentes do cinema” promovida pelo Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva do estado do Amapá (NUPEBISC/AP) no mês de maio de 2021, esta oficina contou com a participação de docentes, discentes e Residentes em Saúde Coletiva. No mais, contou também com a abordagem metodológica da sétima arte, criando dessa forma uma ótica a ser vista para a prática de reflexões éticas e morais dentro do filme analisado pelos participantes, tal qual, gerou o estopim para o conhecimento e a familiaridade que viria a ser criada com a Bioética no decorrer da oficina, pelos participantes.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Pode-se observar, ao decorrer da oficina que a maior parte dos participantes até então detinha incipiente domínio sobre o termo Bioética e principalmente suas aplicações no campo prático e do cotidiano, entretanto, visto que todos os participantes tiveram previamente um contato com o filme, foi possível constatar que a metodologia aplicada perante a oficina fez com que eles desenvolvessem melhor suas capacidades cognitivas e de assimilação durante a mesma, surgiram dúvidas a respeito do conceito que foram sanadas pelos facilitadores do evento, todavia, evidentes exemplos e questionamentos do dia a dia foram contemplados pelos participantes, o que mostrou o bom uso do cinema como ferramenta para o ensino da bioética e estimulação da fala de cada um, dessa forma foi evidente a troca e construção de conhecimentos éticos, morais e deontológicos pelos ministrantes e também pelos participantes da oficina que culminaram em diálogos fluidos e coesos.



## CONCLUSÃO

A partir do resultado exposto pode-se concluir, portanto, que o cinema enquanto instrumento metodológico, potencializou as capacidades de análise e compreensão dos participantes da oficina, neste sentido atuou como facilitador para o entendimento do saber bioético, o que por fim retrata um bom desenvolvimento da oficina e seus resultados. No campo da saúde, é de extrema necessidade que os profissionais e acadêmicos estejam familiarizados com a ciência, os dilemas morais e problemas éticos que poderão ser enfrentadas durante seu percurso, seja ele acadêmico, profissional ou até mesmo no cotidiano pessoal.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIA

BARCHIFONTAIRE, C. P. TRINDADE, M. A. **Bioética, saúde e realidade brasileira**. Brasília: Revista Bioética, v. 27, n. 3, p. 439-445, 2019.

# PREVENÇÃO CONTRA À COVID-19 EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS DA AMAZÔNIA: UMA REVISÃO LITERÁRIA

**Brenda Souza Moreira<sup>1</sup>; Ariane Helena Coelho Raiol<sup>1</sup>; Lizandra Thaís Mesquita da Silva<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mestranda, Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém, Pará.

<sup>2</sup>Residente em Cuidados intensivos de adultos, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, São Paulo.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/128**

## RESUMO

O quadro pandêmico promovido pela covid-19 pôde revelar que o cenário da saúde em comunidades ribeirinhas, está ligado ao modo de vida e território em que esta população vive. Diante do exposto, esse trabalho tem por objetivo promover uma análise da literatura sobre a prevenção da Covid-19 em comunidades ribeirinhas da Amazônia. Trata-se de uma revisão literária, realizada no período abril a maio de 2021, através de consultas nas bases de dados Lilacs, Scielo e Medline, utilizando os seguintes descritores em saúde: população rural, saúde e covid-19. Os artigos encontrados tinham como ferramenta de divulgação de informações para a prevenção contra a Covid-19 o meio digital, o qual contribuiu significativamente para a disseminação de informações no período mais crítico vivenciado na pandemia. Conclui-se que foi por meio das mídias sociais e de comunicação que a população ribeirinha tomou conhecimento sobre as formas de prevenção contra a infecção viral da Covid-19.

**PALAVRAS-CHAVE:** População rural. Saúde. Coronavírus.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

## INTRODUÇÃO

No território brasileiro, o primeiro caso de infecção por covid-19 ocorreu na cidade de São Paulo, no dia 26 de fevereiro de 2020. O infectado foi um senhor de 61 anos de idade, o qual tinha regressado da Itália há poucos dias (BRASIL, 2020). O vírus alastrou-se em grandes proporções pelo território nacional e em 13 de março de 2020, no estado do Amazonas foi identificada a primeira infecção viral na região (BRASIL, 2020). Diante do exposto, os governos locais adotaram medidas restritivas de locomoção, pois o contágio viral apresentava altos índices de mortalidade (PORTUGAL JKA, et al., 2020).

Com isso, cabe ressaltar que a região amazônica, ou seja, a Amazônia legal apresenta 61% do espaço territorial nacional e contém um contingente populacional de aproximadamente 12.5% do país (SILVA,2006). No entanto, é interessante frisar que a população amazônica reside em áreas urbanas e rurais, e em algumas situações o acesso a localidades rurais apresenta limitação no deslocamento

da cidade até a localidade, sendo assim a preocupação em prevenção da esfera governamental em relação a infecção por covid-19 na população rural é pertinente, principalmente se os infectados forem os ribeirinhos.

Neste contexto é importante ponderar que os ribeirinhos são povos que, geralmente, habitam em planícies de várzeas dos rios da região amazônica. Esses indivíduos residem em um espaço que está diretamente vinculado com a natureza e a sua permanência neste local requer adaptações dos modos de vida, pois é comum não haver energia elétrica, água encanada, saneamento básico e entre outros serviços (LIRA *et al*, 2016). Sendo assim, é possível afirmar que esses povos apresentam uma considerável vulnerabilidade a Covid-19.

Contudo, o quadro pandêmico promovido pela covid-19 pôde revelar que o cenário da saúde em comunidades ribeirinhas, está ligado ao modo de vida no território em que vivem, habitado por pessoas em condições de vulnerabilidade social, vivendo em situação de extrema pobreza, na qual muitas políticas públicas não chegam. E devido ao fato da covid-19 ter alcançado proporções mundiais, as comunidades ribeirinhas foram infectadas apresentando sintomas leves. Mesmo encontrado casos leves da doença, nesta população, as equipes da atenção primária em saúde, encontram problemas estruturais de acesso à água, produtos de higiene, segurança alimentar e saneamento básico, condições desfavoráveis, que favorecem a disseminação do vírus (CODEÇO CT, et al., 2020).

Logo, este trabalho tem por objetivo promover uma análise da literatura sobre a prevenção da Covid-19 em comunidades ribeirinhas da Amazônia.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão literária, realizada no período abril a maio de 2021, através de consultas nas bases de dados Lilacs, Scielo e Medline, utilizando os seguintes descritores em saúde: população rural, saúde e covid-19. Esses descritores foram utilizados em dois idiomas, português e inglês. Para integrar este estudo os artigos encontrados nas bases de dados tinham que ter data de publicação de 2020 até março de 2021 e ser artigos de prevenção à saúde contra a Covid-19 para comunidades ribeirinhas da Amazônia.

Para selecionar os artigos das bases de dados as pesquisadoras liam o título e o resumo dos artigos encontrados, se o artigo atendesse os critérios de integração para o estudo, as pesquisadoras realizariam o download do mesmo para que fosse, posteriormente, ser lido na íntegra. Após a seleção dos artigos deu-se início a produção do presente estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Através das consultas realizadas nas bases de dados foram encontrados apenas dois artigos que contemplam a temática desse estudo. Os artigos encontrados tinham como ferramenta de divulgação de informações para a prevenção contra a Covid-19 o meio digital, o qual contribuiu significativamente para a disseminação de informações no período mais crítico vivenciado na pandemia.

O primeiro artigo encontrado o autor defende a ideia de integração entre a população rural e urbana amazônica, pois as comunidades tradicionais da Amazônia, apesar de serem consideradas isoladas pela localização geográfica, estão interligadas diretamente as áreas urbanas através da rede hidrográfica da região, pela necessidade de os ribeirinhos manterem vínculo econômico e acessar os serviços públicos essenciais. A vinda dos ribeirinhos nas cidades no período da pandemia implica em risco de contaminação pela Covid-19 (BARTOLI E, 2018; FREITAS ARR, et al., 2020).

A vista disso, percebesse a necessidade de informar para esses indivíduos quais são as medidas de prevenção contra a infecção viral. Sendo assim, o autor do segundo artigo realizou uma pesquisa que foi viabilizada através das redes sociais por cartilhas informativas acerca da prevenção contra a Covid-19, e também, foi aplicado um questionário online para avaliar o conhecimento da população ribeirinha acerca do novo coronavírus e qual o papel das redes de comunicação para difundir notícias falsas e verdadeiras sobre a pandemia (Carvalho et. al, 2020)

Através da pesquisa realizada por Carvalho et. al, notou-se que os indivíduos que participaram da mesma estavam na faixa etária de 18-24, pois eram esses indivíduos que se deslocavam até a cidade para realizar atividades econômicas, pois os ribeirinhos com idade mais elevada ficam em casa. As informações de prevenção contra a Covid-19 chegavam até as comunidades ribeirinhas por meio de cartilhas educativas, redes sociais e pelos indivíduos que vinham até a cidade. Sendo assim, percebesse que as redes de comunicação possuem um papel importante de informar e esclarecer dúvidas da população em geral.

O estudo de Carvalho et. al que se utilizou de redes de comunicação para informar a população rural da região de Altamira e do médio Xingu, principalmente a população ribeirinha, acerca da pandemia do coronavírus e a prevenção da mesma, utilizando principalmente das redes sociais com banners explicativos, assim como transmissão via rádio e redes sociais com intuito de conseguir atingir o maior número de pessoas possíveis.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a literatura vigente podemos ponderar que o advento da internet juntamente com a tecnologia foi a principal maneira de informar a população sobre o novo coronavírus. E foi por meio dessas ferramentas que a população ribeirinha tomou conhecimento sobre as formas de prevenção contra a infecção viral da Covid-19.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasil confirma primeiro caso da doença. Coronavírus. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2020.

BRASIL. **Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas**. Amazonas confirma 1º caso de Covid-19. Coronavírus. Manaus: Secretaria de Estado de saúde do Amazonas.

CARVALHO, L.M; et al. E-COVID Xingu: Mídias Sociais e Informação no Combate à Covid-19 em Altamira, Pará. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 44(sup.1): e0142, 2020.

CODEÇO CT, et al. Risco de espalhamento da COVID-19 em populações indígenas: considerações preliminares sobre vulnerabilidade geográfica e socioeconômica. **Relatório nº 4**. 2ª Ed, 2020.

LIRA, T.M.; CHAVES, M.P.S.R. Comunidades ribeirinhas na Amazônia: organização sociocultural e política. **Interações, Campo Grande**, v. 17, n. 1, p. 66-76, 2016.

PORTUGAL JKA, et al. Percepção do impacto emocional da equipe de enfermagem diante da pandemia de COVID-19: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e3794-e3794, 2020.

SILVA, H. P. A saúde humana e a Amazônia no século XXI: reflexões sobre os objetivos do milênio. **Novos Cadernos NAEA**, v. 9, n. 1, p. 77-94, 2006.

WHO. Doença por coronavírus 2019 (COVID-19): relatório de situação - 36. Genebra: **Organização Mundial da Saúde**.

Thaiane Furtado Macedo<sup>1</sup>; Anna Júlia Pereira Lemos<sup>1</sup>; Cindy Leite Monteiro<sup>1</sup>; Eduarda Dias da Silva<sup>1</sup>; Eduarda Oliveira<sup>1</sup>; Karla Oliveira de Castro<sup>1</sup>; Larissa Azevedo dos Santos<sup>1</sup>; Maria Fernanda Costa Troncha Gomes<sup>1</sup>; Luípa Michele Silva<sup>2</sup>; Ana Carolina Scarpel Moncaio<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem, UFCAT, Catalão, Goiás.

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem, UFCAT, Catalão, Goiás.

<sup>3</sup>Doutora em Ciências da Saúde, UFCAT, Catalão, Goiás.

### RESUMO

A educação sexual faz parte da formação integral do jovem, entretanto, não é devidamente veiculada, viabilizando riscos à saúde. Objetivou-se identificar na literatura os impactos da carência de uma educação sexual adequada sobre a incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). A metodologia utilizada foi uma revisão integrativa da literatura, usando três palavras chaves pesquisadas com seus sinônimos em duas bases de dados empregando os operadores booleanos “or” e “and”. Obteve-se 10 artigos que, posteriormente, foram divididos em três categorias temáticas, que evidenciaram os comportamentos de risco associados à Infecções Sexualmente Transmissíveis, informações acerca da sexualidade e o conhecimento dos adolescentes sobre o assunto, percepções acerca de novas estratégias de implementação de educação sexual nas escolas. Foi conclusivo que há empecilhos para a devida efetivação da educação sexual, e a insistência em conceitos abarrotados de tabus não vale o risco em que os jovens são expostos pela falta de informação segura.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação sexual. Incidência. Doença sexualmente transmissível.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

### INTRODUÇÃO

A educação sexual faz parte do âmbito integral da educação dos jovens, que deve não só prepará-los academicamente, mas também socialmente, biologicamente e politicamente. Neste contexto, o número ascendente de adolescentes vivenciando gravidez precoce e o alto índice de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) neste grupo etário deixam explícito que a formação do jovem, no que se refere a sexualidade, está um tanto quanto defasada. Dessa forma, o adolescente sem a devida clareza de informações seguras se coloca em diversas situações de ameaça à sua saúde. Ademais, as fontes de informação mais acessadas pelos adolescentes se distanciam dos recursos mais adequados, uma vez que, ao invés dos profissionais capacitados para abordarem essa temática tão relevante, a busca se direciona a mídias de comunicação em massa e ao seu próprio círculo de amizade. Nesse sentido, a televisão representa grande ferramenta para a propagação de saberes,

entretanto, há uma enorme escassez de programas educacionais no meio. Ainda, acrescido à difusão de ideias equivocadas, conversações frequentemente vulgarizadas comprometem a validade e a seriedade das informações transmitidas.

Outrossim, o déficit relacionado à educação sexual para adolescentes decorre de múltiplos fatores relacionados, e tem como potencializador os tabus estabelecidos pela sociedade acerca do tema. Assim, a desconstrução dessa mentalidade apresenta potencial resolutivo, considerando que a efetiva comunicação entre pais e filhos, e a aplicação de programas de educação sexual nas escolas contribuem para a redução dos comportamentos de risco e colaboram para a elevação dos índices de uso de preservativos entre os adolescentes. Também, é visível a eficácia de ações no campo da saúde, haja vista a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) ser a IST mais conhecida entre os adolescentes, o que comprova o êxito das campanhas de saúde com esse direcionamento.

Nesse sentido, é extremamente relevante o desenvolvimento de novas práticas para trabalhar a educação sexual nessa faixa etária, tendo em vista os números crescentes de IST e gravidez precoce entre os adolescentes. Ao analisar a literatura, buscou-se identificar os impactos da carência de uma educação sexual adequada sobre a incidência de IST.

## METODOLOGIA

Tratou-se de uma Revisão Integrativa da literatura, a qual iniciou com a seguinte questão norteadora: “Como a falta de uma educação sexual efetiva influencia a incidência de IST?”. No que concerne à amostragem, consultou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o *Medical Subject Headings* (MeSH) e foram utilizados os descritores: Educação sexual, incidência e doença sexualmente transmissível, também com a utilização dos respectivos sinônimos, com o operador booleano “or” entre os sinônimos e “and” entre as possibilidades de busca. Foram utilizadas as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe de Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed) (via *National Library of Medicine*). Os critérios de inclusão foram: textos completos, gratuitos, escritos em português, inglês e espanhol, com estudos voltados para o cenário brasileiro. Critério de exclusão: publicações secundárias. Os dados primários foram extraídos de cada artigo selecionado, avaliados criticamente, sintetizados e organizados de acordo com o delineamento temático.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Aplicando os critérios, obteve-se dez artigos originais: nove da base de dados LILACS, e um da base MEDLINE/PubMed. Mediante a leitura e aprofundamento da síntese, foram propostas três categorias temáticas, sendo elas: “Comportamentos de risco associados à IST e gravidez precoce”, “Informações acerca da sexualidade e o conhecimento dos adolescentes sobre o assunto”, e “percepções acerca de novas estratégias de implementação de educação sexual nas escolas”.



Diante dos resultados obtidos, é perceptível que as vertentes analisadas destacam, essencialmente, o desconhecimento, por parte dos adolescentes, acerca de questões fundamentais relacionadas à temática da sexualidade, decorrente de uma carência nos métodos de educação sexual. Nesse sentido, são evidenciados os diversos comportamentos de risco para o desenvolvimento de ISTs e gravidez precoce, os quais se mostram grandes ameaças à saúde da população jovem. Ainda, é enfatizada a deficiência no processo de comunicação e transmissão de informações a respeito desse assunto, o que se destaca como sendo grande obstáculo a uma efetiva educação em saúde.

No que se refere à categoria temática “Comportamentos de risco associados à ISTs e gravidez precoce” são abordados padrões perigosos praticados com frequência pelos jovens, influenciados por aspectos sociais, educacionais, biológicos e ambientais. Ademais, é apontado o fato de o início da vida sexual estar cada vez mais precoce, somado ao desconhecimento sobre todas as implicações associadas ao sexo. Também, são evidenciados recursos totalmente ineficientes para a proteção de ISTs, ignorância a respeito dos métodos contraceptivos ser consideravelmente elevada, e baixo uso de camisinha e anticoncepcional combinados. Há também uma multiplicidade de parceiros sexuais - principalmente entre adolescentes do sexo masculino -, sem preocupação com a tomada dos devidos cuidados. Os jovens desconhecem as formas de transmissão de várias ISTs e os sinais e sintomas delas resultantes. Ademais, há relatos de práticas extremamente perigosas, como, por exemplo, o uso de pílulas do dia seguinte como método contraceptivo contínuo após toda relação sexual.

Já no que tange à categoria “Informações acerca da sexualidade e o conhecimento dos adolescentes sobre o assunto”, é conclusivo que os adolescentes de modo geral não possuem conhecimentos fidedignos referentes à sexualidade, o que os coloca em risco de contrair ISTs e desenvolver gravidez precoce. Nesse sentido, diversos fatores estão atrelados à falta de informação, dentre estes a dificuldade no acesso, na qual a família e profissionais de saúde na maioria das vezes não são entendidos como referência para buscar conhecimento sobre o assunto, e no ambiente escolar a temática também não é abordada. Sendo assim, os amigos e a internet são as fontes mais usadas pelos adolescentes para buscar informações sobre sexualidade, embora esse acesso, muitas das vezes, não represente fonte segura de investigação, tendo em vista a transmissão de conhecimentos não confiáveis, decorrentes da frequente vulgarização da conversa.

A respeito da categoria temática “Percepções acerca de novas estratégias de implementação de educação sexual nas escolas”, é evidenciada uma grande dificuldade na implementação de estratégias efetivas de educação sexual no ambiente escolar, isto porque há um tabu muito grande referente ao assunto estabelecido pelos pais e pelos próprios professores, os quais não apresentam boa aceitação em abordar estas questões. Nessa perspectiva, é elucidado que quando o assunto é abordado pelos pais o enfoque da conversa é dado em proibições, e não sobre a explanação do tema propriamente dito, nem sobre o esclarecimento de dúvidas recorrentes entre os adolescentes. Tais aspectos podem ser extremamente prejudiciais aos adolescentes, uma vez que os incentivam a buscar respostas em locais não confiáveis, como já retratado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a exposição dos fatos, é possível concluir que a falta de uma efetiva educação acarreta prejuízos de grande impacto na saúde e na vida do indivíduo. Os tabus ainda são um grande empecilho para lidar com o assunto, sendo necessário desconstruí-los, para que haja o devido desenvolvimento da temática de forma clara e segura. Outrossim, os próprios profissionais de saúde não apresentam a devida capacitação para o desenvolvimento do assunto entre os adolescentes, além de alguns terem a percepção de que essa não é uma de suas funções, ou mesmo, não dedicarem tempo a essa questão. O desconhecimento dos adolescentes acerca dos métodos de proteção e dos meios para contrair ISTs são preocupantes e um problema de saúde pública que envolve a necessidade de ações intersetoriais, nos âmbitos da educação, da família e da saúde.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRUM, M. L. B. et al. Sistemas bioecológicos e elementos que vulnerabilizam adolescentes frente às infecções sexualmente transmissíveis. **Texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 28, p. 1-13, 2019. Disponível em: <[http://www.revenf.bvs.br/pdf/tce/v28/pt\\_1980-265X-tce-28-e20170492.pdf](http://www.revenf.bvs.br/pdf/tce/v28/pt_1980-265X-tce-28-e20170492.pdf)>. Acesso em: 30 mai. 2021.

CUSTÓDIO, G. et al. Comportamento sexual e de risco para DST e gravidez em adolescentes. **DST - Jornal Brasileiro de Doenças sexualmente transmissíveis**. Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 60-64, 2009. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br/revista21-2-2009/3%20-%20Comportamento%20sexual%20e%20de%20risco.pdf>>. Acesso em: 30 mai. 2021.

GENZ, N. et al. Doenças Sexualmente Transmissíveis: conhecimento e comportamento sexual de adolescentes. **Texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 26, n. 2, p. 1-12, 2017. Disponível em: <[http://www.revenf.bvs.br/pdf/tce/v26n2/pt\\_0104-0707-tce-26-02-e5100015.pdf](http://www.revenf.bvs.br/pdf/tce/v26n2/pt_0104-0707-tce-26-02-e5100015.pdf)>. Acesso em: 30 mai. 2021.

## PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO EM REDES – A TEORIA COMO ALICERCE DA PRÁTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Larissa Azevedo dos Santos<sup>1</sup>; Anna Júlia Pereira Lemos<sup>1</sup>; Cindy Leite Monteiro<sup>1</sup>; Eduarda Dias da Silva<sup>1</sup>; Eduarda Oliveira<sup>1</sup>; Karla Oliveira de Castro<sup>1</sup>; Maria Fernanda Costa Troncha Gomes<sup>1</sup>; Thaianie Furtado Macedo<sup>1</sup>; Luípa Michelle da Silva<sup>2</sup>; Ana Carolina Scarpel Moncaio<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Catalão (UFCAT), Catalão, Goiás.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Universidade Federal de Catalão (UFCAT), Catalão, Goiás.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Universidade Federal de Catalão (UFCAT), Catalão, Goiás.

### RESUMO

**Introdução:** A rede de atenção à saúde, surge como um elemento capaz de estruturar em graus de complexidade tecnológica, os serviços que correspondem às demandas da população de forma identitária e racional. **Objetivo:** Relatar a experiência sobre a criação do Programa de Capacitação em Redes, entre participantes PET Saúde/Interprofissionalidade de um município do Sudoeste Goiano. **Metodologia:** Essa iniciativa, teve como colaboradores os integrantes do subgrupo Fortalecimento da rede com foco na transição do cuidado e contou com a fundamentação teórica do livro “Redes de Atenção à Saúde” de Eugênio Vilaça Mendes. Teve como público alvo os participantes do PET- Saúde/ Interprofissionalidade, servidores públicos e a comunidade. **Resultados:** Foi capaz de desenvolver ações reflexivas, que favoreceram a expansão do pensamento crítico e o comprometimento dos atores com a mudança de realidade. **Conclusão:** Apresenta relevância no aprofundamento teórico e a construção de um pensamento crítico-reflexivo, além da autonomia dos atores.

**PALAVRAS- CHAVE:** Aprendizagem. Autonomia. Atenção à Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

### INTRODUÇÃO

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é a possibilidade de oferecer aos usuários um cuidado continuado, uma vez que ele adentra no serviço e conhece o seu deslocamento, podendo este ser guiado pelo plano terapêutico singular ou pelo planejamento de ações dos serviços, onde monitora os seus usuários.

A RAS emerge como um alento, capaz de estruturar em graus de complexidade tecnológica, as incumbências que suprem as necessidades e demandas da população, atuando de forma identitária e racional, entre os elementos que constituem os serviços de saúde. A proposta de um arranjo organizacional, permeado por princípios e diretrizes que favoreçam o alcance a saúde integral da

população é a melhor forma de oferecer uma assistência de qualidade e pautada nos problemas dos usuários, sem gerar custos adicionais à saúde (SANTOS, 2017).

No entanto, a operacionalização dessa rede de serviços no Sistema Único de Saúde, encara um processo de consolidação e de debates em pautas estratégicas, tendo como objetivo sua funcionalidade absoluta. A RAS, como normativa de um modelo de atenção integral, difunde uma matriz discursiva e ideológica, tendo em vista, o amplo espectro de discussões e produções científicas, que surgem como um ponto de reflexão sobre o atual contexto e suas fragilidades como uma rede de apoio (PEITER, 2019).

Na busca por compreender a cerne dessa organização e impulsionado pelo platô pandêmico e suas diversas barreiras elementares, o Programa de Educação pelo Trabalho - Pet Saúde/ Interprofissionalidade, que entre um dos seus subgrupos, teve o propósito de fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde, usou para o alcance deste objetivo, a concepção da educação continuada, como ferramenta no aprofundamento dos conhecimentos perante esse modelo.

Nesse sentido, a utilização de novos métodos para impulsionar a agregação do conhecimento acerca das redes, foi o propulsor para a criação do Programa de Capacitação de Redes, idealizado e executado pelos integrantes do subgrupo. A partir desse contexto e em decorrência dessa nova realidade, o uso de estratégias para a ampliação dos debates acerca do tema se torna imprescindível, visto as inúmeras fragilidades e os parâmetros obsoletos que compreendem a RAS, favorecendo o aperfeiçoamento dos métodos em saúde e essencialmente o amparo às condições plenas ao usuário.

Em suma, esse relato tem como objetivo referir a experiência sobre a criação e atuação em um Programa de Capacitação em Redes, entre participantes PET-Saúde/Interprofissionalidade de um município do Sudoeste Goiano.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência sobre a criação e participação no Programa de Capacitação em Redes, visto a importância em compreender o contínuo desenvolvimento e as vulnerabilidades nessa cadeia de serviços.

O exposto, tem como base a vivência dos participantes do subgrupo pertencente ao PET-Saúde/Interprofissionalidade, Fortalecimento da Rede com Foco na Transição do cuidado, que era composto por docentes dos cursos de enfermagem e medicina; acadêmicos de enfermagem, medicina e psicologia; e tinha como preceptoria, profissionais de saúde que atuam na rede de atenção à saúde do município do sudoeste goiano, que contribuíram para a mediação entre os pontos de ação: ensino-serviço-comunidade.

O Programa de Capacitação em Redes tinha como fundamentação teórica o livro “Redes de Atenção à Saúde” escrito por Eugênio Vilaça Mendes, em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em uma significativa contribuição para a ascensão da saúde pública.

Baseada na contribuição inestimável de Mendes (2011), o programa de capacitação, dispunha da elaboração e condução pelos próprios integrantes do subgrupo e gozava da participação dos membros do PET-Saúde/ Interprofissionalidade, servidores públicos e da comunidade. Cada mediador, tinha como função o estudo de determinado tema e a construção de uma apresentação, usando meios tradicionais, como a exposição em *Power Point*, ou métodos dinâmicos, como a formação de um pensamento prévio do assunto, usando nuvens de palavras, *quiz* e outras estratégias.

Articulado em encontros semanais, as reuniões ocorriam de maneira remota via *Google Meet* e tinha a duração de uma hora. Durante a capacitação, o protagonismo dos participantes era algo essencial para a construção de um raciocínio lógico e analítico, favorecendo a educação horizontal e a aprendizagem mútua entre os integrantes.

## RESULTADO E DISCUSSÃO

Diante à impossibilidade de perdurar as atividades presenciais e a necessidade de compreender a cerne da Rede de Atenção à Saúde, o Programa de Capacitação em Redes, surgiu como um suporte na difusão de informações e, uma maneira de politizar e empoderar os sujeitos da ação, ao ser veiculada de forma ampla e tangível.

A criação do Programa de Capacitação como ferramenta de ensino, propôs através de seus encontros, o desenvolvimento de inúmeras ações reflexivas que buscaram expandir o pensamento crítico e o comprometimento dos atores em relação às dimensões que compreendem o Sistema Único de Saúde (SUS) e a educação em saúde.

Nesse sentido, a adaptação de método de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde, torna-se uma ferramenta fundamental, para a percepção das sucessivas transformações da sociedade e as diversas demandas elencadas pelos usuários, visto as inúmeras fragilidades e os determinantes sociais que integram esse público (FERNANDES et al, 2018).

Perante a gênese e a atuação desse programa é importante destacar a automação dos autores, em compor uma estratégia de ensino fomentadora de saberes críticos e de novas formas de aprendizagem. Nessa perspectiva, a metodologia ativa, tem como alicerce a corresponsabilidade no seguimento da aprendizagem, caracterizando um processo inovador e dinâmico sobre a edificação do conhecimento (HERMIDA; BARBOSA; HEIDEMANN, 2015).

É importante destacar essa iniciativa, como força motriz para a mudança de realidade através de uma vultosa base teórica, visto a necessidade de compreender os caminhos para a construção de um sistema coeso e resolutivo. Portanto, entende-se que a força social embasada de uma boa teoria, torna-se agente revolucionário sobre a vida, destacando a importância desse recurso como agente como precursor de transformações (MENDES,2011).

Ao avançar do programa, foi perceptível um aperfeiçoamento da aprendizagem, com demonstrações de conceitos anteriormente citados durante as discussões. Além disso, a apresentação de demandas municipais, tais como potencialidades e pontos disfuncionais, foram pautas de debates,

singularizando o caminho que ultrapassa as dimensões micro, meso e macro. Entretanto, um ponto de fragilidade a ser considerado, foram as adversidades tecnológicas, tais como problemas de conexão e a aplicabilidade de determinados *softwares*.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, recursos de educação continuada como o exposto, apresentam uma resolutividade notável, no que diz respeito ao aprofundamento teórico e conseqüentemente a apropriação e o empoderamento dos indivíduos sobre esse sistema singular e gratuito.

Portanto, o uso de metodologias que promovam o protagonismo mútuo entre integrantes, garante a construção de um pensamento crítico-reflexivo, sobre a fundamentação da Rede de Atenção à Saúde, que se torna um ponto elementar para a garantia de saúde integral à população usuária do SUS.

Para além disso, o programa demonstrou a importância sobre autonomia dos atores, em manifestar a realidade do município e os pontos que devem ser aperfeiçoados, demonstrando a importância de espaços de discussões, como palco para a mudança de realidade, nos aspectos individuais e coletivos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.

PEITER, C. C; et al. **Healthcare networks: trends of knowledge development in Brazil**. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 23, n.1, 2019.

SANTOS, L. **Região de saúde e suas redes de atenção: modelo organizativo-sistêmico do SUS**. Ciência & Saúde Coletiva, Campinas, v. 22, n.4, 2017.

# PET-SAÚDE COMO FERRAMENTA FOMENTADORA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Fernanda Costa Troncha Gomes<sup>1</sup>; Anna Júlia Pereira Lemos<sup>1</sup>; Cindy Leite Monteiro<sup>1</sup>; Eduarda Dias da Silva<sup>1</sup>; Eduarda Oliveira<sup>1</sup>; Karla Oliveira de Castro<sup>1</sup>; Larissa Azevedo dos Santos<sup>1</sup>; Thaiane Furtado Macedo<sup>1</sup>; Ana Carolina Scarpel Moncaio<sup>2</sup>; Luípa Michele Silva Cabral<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem, UFCAT, Catalão, Goiás.

<sup>2</sup>Doutora em Ciências da Saúde, UFCAT, Catalão, Goiás.

<sup>3</sup>Doutora em Enfermagem, UFCAT, Catalão, Goiás.

## RESUMO

**Introdução:** O contexto atual exige que a formação de profissionais de saúde que atuarão no Sistema Único de Saúde ocorra ancorada na tríade ensino-serviço-comunidade. **Objetivo:** Relatar a experiência sobre o uso do Programa de Educação para o Trabalho em Saúde como uma ferramenta para a Educação em Saúde. **Metodologia:** Relato de experiência de uma estudante do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Catalão, que participou do desenvolvimento de três ações voltadas para a Educação em Saúde e Empoderamento dos usuários da Rede de Atenção à Saúde de um município do sudoeste goiano. **Resultados e Discussão:** Foram pensadas três atividades de educação em saúde que afetam direta e indiretamente a população. As ações além de melhorarem os serviços prestados, deram autonomia e voz aos usuários para garantirem os seus direitos. **Conclusão:** Todas as ações desenvolvidas denotam a importância de empoderar o usuário sobre os seus direitos à saúde de qualidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação em saúde. Educação interprofissional.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

## INTRODUÇÃO

O contexto atual exige que a formação de profissionais de saúde que atuarão no Sistema Único de Saúde (SUS) ocorra ancorada na tríade ensino-serviço-comunidade. Desta forma, a mudança na formação em saúde, além de proporcionar uma reorientação das relações entre os profissionais, as instituições e a comunidade, também redefine os processos formativos, garantindo um atendimento integral. Tendo em vista essa necessidade de mudança, surge como alternativa, o Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET-Saúde). O mesmo possui como um de seus pressupostos, o fortalecimento do SUS através da educação baseada na integração ensino-serviço-comunidade (SILVA et al, 2015).



Tendo isso em mente, uma das formas de atuação do PET-Saúde é através da Educação em Saúde, que trata-se de um processo educativo que envolve os três segmentos: profissionais de saúde, gestores e comunidade. E tem como resultado final a construção do saber e incentivo à autonomia, observado principalmente no segmento comunidade (FALKENBERG et al, 2014).

Diante do cenário atual que vivemos e a necessidade de incentivar a população pela busca de informações sobre saúde, é indispensável o desenvolvimento de ações que possibilitem a atuação do PET-Saúde como ferramenta fomentadora de Educação em Saúde.

Sendo assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência sobre o uso do Programa de Educação para o Trabalho em Saúde como uma ferramenta para a Educação em Saúde.

## **METODOLOGIA**

Relato de experiência através do olhar de uma estudante do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Catalão (UFCAT), que através do Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET-Saúde), participou do desenvolvimento de três ações voltadas para a Educação em Saúde e Empoderamento dos Indivíduos. As ações ocorreram no período de março de 2020 a março de 2021, e contaram com a colaboração de discentes e docentes dos cursos de educação física, enfermagem, medicina e psicologia, e dos profissionais da área de saúde pública da cidade de Catalão. Dentre as ações, uma contou com a participação e parceria dos cinco grupos do PET-Saúde de Catalão e da Secretaria Municipal de Saúde. As demais ações foram desenvolvidas pelo Grupo V - Fortalecimento da Rede com Foco na Transição do Cuidado. Os públicos alvo destas atividades foram os usuários e os profissionais de saúde da rede pública do município, e as atividades ocorreram tanto no modelo presencial quanto de forma remota, sendo utilizadas como ferramentas o *Google Meet* e plataformas de áudio.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Tendo em vista a necessidade de empoderar a comunidade acerca das informações sobre saúde, foram pensadas três atividades de Educação em Saúde que afetam direta e indiretamente a população. A primeira ação foi o evento Integra Saúde, desenvolvido pelos cinco grupos do PET-Saúde de Catalão. O evento consistia na realização de rodas de conversa, aferição de sinais vitais, imunização, atendimento de terapias complementares, coleta de exames de preventivo, atendimento do Conselho Tutelar, medidas antropométricas, jogos e realização de massagens, cortes de cabelo e maquiagem. A ação ocorreu em uma Unidade Básica de Saúde e em uma escola da rede pública da cidade, e foi realizada em março de 2020, de forma presencial, antes do início da pandemia de COVID-19.

A segunda ação foi o desenvolvimento de um *podcast* denominado “PetCast: Nós na Rede”. Ele foi gravado entre os meses de junho e agosto de 2020, e recebeu como convidados profissionais de saúde da rede pública do município, a assessora da OPAS e os demais grupos do PET-Saúde

de Catalão. Os 11 episódios abordam temáticas como a rede SUS, o usuário na rede, a vigilância sanitária, Programa de Atenção Domiciliar e interprofissionalidade, além de apresentar os temas dos demais grupos. Alguns dos episódios estão passando pela edição final, e serão publicados nas principais plataformas de áudio. O podcast tem como objetivo democratizar o acesso às informações sobre saúde, e conseqüentemente, empoderar a população sobre seu conhecimento em saúde.

A última ação foi o desenvolvimento de uma disciplina interprofissional, que se encontra em fase de avaliação. A disciplina é constituída por quatro módulos e terá duração de dois anos. Os módulos abordarão temáticas como Rede de Atenção à Saúde; Micropolítica da Assistência em Saúde; Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde; e Prática Interprofissional. A disciplina terá uma carga horária teórica de 32 horas, o público alvo serão os profissionais da rede pública do município e estudantes da área de saúde. O objetivo é capacitar os profissionais da rede pública do município e estudantes para que os mesmos sejam capazes de transmitir os conhecimentos através da Educação em Saúde.

Segundo Ferreira (2014) a Educação em Saúde é uma ferramenta que possibilita a articulação dos níveis de gestão em saúde e auxilia na conscientização individual e coletiva dos usuários. Ademais, a Educação em Saúde, possibilita que os indivíduos reflitam e critiquem a realidade a qual estão inseridos, desenvolvendo assim sua cidadania e empoderamento comunitário.

Para Oliveira e Gonçalves (2004) a Educação em Saúde surgiu como um instrumento que além de possibilitar a participação popular nos serviços de saúde, permite a reflexão dos profissionais de saúde em seus papéis como educadores em saúde.

Ferreira (2014) finaliza afirmando que o objetivo da Educação em saúde é que o vínculo entre profissionais e comunidade produza o aprendizado consciente. Sendo assim, os profissionais devem utilizar a educação como ferramenta de trabalho, transformando sujeitos e potencializando a interação com a população.

As ações que incentivam a Educação em Saúde e o Empoderamento do Indivíduo são de extrema importância, principalmente na atualidade, onde passamos por um momento na qual as informações falsas vem ganhando cada vez mais espaço. Através destas ações, podemos garantir que a comunidade exerça o seu direito de acesso, recebendo informações verídicas que irão a beneficiar. Sendo assim, o principal objetivo de transformar o indivíduo em um ser com autonomia e detentor do saber em saúde, é concluído. Entretanto, alcançar este objetivo não exclui o vínculo e a necessidade de continuar sendo realizadas mais ações com esta abordagem.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PET-Saúde serviu como uma ponte que possibilitou que o trabalho interprofissional chegasse a comunidade e alterasse sua realidade. Apesar do programa ter sido finalizado na universidade, seu legado de busca pela criação do vínculo entre ensino-serviço-comunidade deixou bons frutos, que servirão para continuar realizando ações com que busquem o fortalecimento do vínculo, a autonomia

e a democratização do conhecimento.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FERREIRA, Viviane Ferraz et al. **Educação em saúde e cidadania**: revisão integrativa. Trabalho, educação e saúde, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 363-378, 2014.

FALKENBERG, Mirian Benites et al. **Educação em saúde e educação na saúde**: conceitos e implicações para a saúde coletiva. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 19, p. 847-852, 2014.

OLIVEIRA, Hadelândia Milon de; GONÇALVES, Maria Jacirema Ferreira. **Educação em saúde**: uma experiência transformadora. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 57, n. 6, p. 761-763, 2004.

SILVA, André Luís Façanha da et al. **Saúde e educação pelo trabalho**: reflexões acerca do PET-Saúde como proposta de formação para o Sistema Único de Saúde. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 19, p. 975-984, 2015.

## ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: RODA DE CONVERSA COM PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

**Ludmylla Rolim de Albuquerque<sup>1</sup>; Mayara Vieira Rogrigues<sup>1</sup>; Taynara Souza Santos<sup>1</sup>; Maria Luíza Formiga Barros Batista<sup>1</sup>; Bruna Ramalho Nogueira Diniz<sup>1</sup>; Núbia Kelly Rodrigues Ribeiro<sup>2</sup>; Ideltônio José Feitosa Barbosa<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduandos do curso de Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCMPB), João Pessoa, Paraíba.

<sup>2</sup>Docentes da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCMPB), João Pessoa, Paraíba.

### RESUMO

A Alergia a Proteína ao Leite de vaca (APLV) é uma reação de hipersensibilidade majoritariamente presente na infância, causando riscos à saúde, portanto é relevante abordar o tema no contexto escolar com educadores, pois é um dos principais ambientes de convivência dessa faixa etária. O estudo teve como finalidade relatar a experiência vivida pelos discentes do curso de Medicina dentro de uma Roda de Conversa virtual com profissionais da educação infantil sobre APLV. O grupo de extensionistas planejou e divulgou a Roda de Conversa para os educadores realizando o encontro por videoconferência. A conversa incluiu apresentação dos participantes, discussão dos pontos mais relevantes sobre APLV, partilha de experiências e solução de dúvidas, sendo benéfica para todos. Concluiu-se que o diálogo através da Educação em Saúde constitui uma oportunidade ímpar em busca da melhor forma de aprendizado do assunto, devido à escassez de informações, prevenindo incidentes em âmbito escolar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atopia. Hipersensibilidade tipo I. Educação em Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

### INTRODUÇÃO

A Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) é um fenômeno de origem imunológica, que leva ao surgimento de sinais e sintomas após o contato e/ou ingestão do leite, com prevalência de 2 a 3% em crianças menores de um ano, sendo esta a alergia alimentar mais comum na infância. O quadro clínico é caracterizado pela presença de sintomas gastrointestinais, cutâneos, respiratórios e sistêmicos, como a anafilaxia, que pode ser fatal, e por isso evidencia um grande risco.

Desse modo, entende-se que, como crianças entre 1 e 4 anos são mais acometidas pela doença, é imprescindível que os profissionais de educação que convivem diariamente com estas saibam lidar, identificar e prevenir riscos a um aluno com APLV. Nesse contexto, a Educação em Saúde é uma ferramenta de extrema relevância para transmitir conhecimento científico ao público de modo

simplificado através da Roda de Conversa, possibilitando o entendimento a todos.

Com isso, o presente estudo teve como finalidade relatar a experiência vivida pelos discentes do curso de Medicina dentro de uma Roda de Conversa virtual com profissionais da educação infantil sobre APLV.

## **MATERIAL E MÉTODO**

Este trabalho trata-se de um Relato de Experiência referente a uma atividade de Educação em Saúde realizada mediante rodas de conversas virtual com profissionais da educação do ensino infantil por um grupo de estudantes de Medicina integrantes de um Projeto de Extensão “Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) e as principais informações para o cuidado com a criança”.

Primeiramente, o grupo de extensionistas do projeto “Alergia à proteína do leite (APLV) e as principais informações para o cuidado com criança” se reuniram e planejaram como abordar o tema de forma acessível, de modo a repassar o conhecimento adquirido aos educadores. O convite foi feito através da publicação na conta do Instagram uma postagem convidando profissionais da educação infantil para participar da roda de conversa virtual sobre APLV, uma vez que o mundo se encontra em um cenário de pandemia conturbado e há impossibilidade de reunião presencial.

Diante da dificuldade encontrada para participantes com esse perfil planejado, os estudantes também enviaram mensagens convidando os profissionais e os que demonstraram interesse foram incluídos em um grupo no WhatsApp para acordar uma data acessível. Dessa forma, a roda de conversa foi realizada em duas datas com grupos distintos por meio da plataforma Google Meet.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A conversa foi iniciada com a apresentação dos docentes do projeto de extensão e em seguida dos extensionistas e convidados. Nesse sentido, questionou-se acerca da aproximação deles com o tema e verificou-se que alguns participantes já possuíam conhecimento, enquanto outros ainda não. A partir disso, perguntou-se sobre seus conhecimentos prévios sobre o que seria alergia alimentar e foi explicado o conceito, bem como as diferenças imunológicas entre a alergia IgE mediada e não mediada.

Em seguida, discutiu-se o porquê de as crianças atualmente terem mais alergia do que nas gerações anteriores, apontando as principais causas fisiopatológicas de forma descomplicada e resumida, a fim de permitir o entendimento de todos no grupo. Em seguida, comentou-se acerca dos constituintes dos alimentos e a importância de uma dieta equilibrada para a saúde.

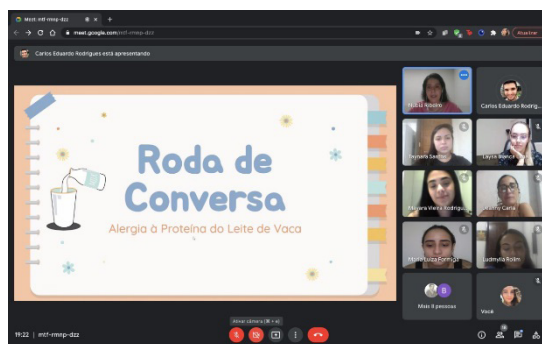
Assim, diferenciou-se a APLV da intolerância à lactose, esclarecendo definições e sintomas, momento no qual foi percebido a maior quantidade de dúvidas dos profissionais da educação. Além disso, foi abordado quais os produtos que indivíduos com APLV não podem ingerir, a importância da dieta de restrição e o porquê de algumas crianças reagirem aos traços e outras não. Finalizou-se a roda

de conversa abordando a possibilidade de cura para crianças com APLV.

Diante do exposto, os discentes extensionistas tiveram a oportunidade de ter uma vivência fora dos muros da faculdade, mesmo em um cenário de pandemia do COVID-19, podendo associar a teoria com a prática de acordo com as demandas da sociedade. Uma roda de conversa é lugar de troca de experiências, no qual entende-se que ninguém é dono do saber, e todos têm aprendizados diferentes que podem ser compartilhados de modo a gerar entendimento mútuo.

Notou-se que os profissionais presentes tiveram uma participação significativamente ativa, e estes puderam tirar suas dúvidas sobre o tema e narrar acontecimentos vividos por eles no ambiente escolar, influenciando positivamente e deixando a roda de conversa mais dinâmica. Dessa forma, entende-se que o momento foi bastante proveitoso, e tanto os extensionistas como os profissionais da educação saíram da roda com novos conhecimentos a serem compartilhados.

**Figura 1:** Roda de Conversa online sobre APLV com profissionais da educação



Fonte: Acervo dos extensionistas.

## CONCLUSÃO

Diante dessa breve explanação, percebe-se a relevância da promoção de Saúde em educadores do ensino infantil devido à escassez de conhecimento dos mesmos sobre este assunto, em função da taxa de incidência da Alergia à Proteína do Leite de Vaca em determinada faixa etária, podendo assim prevenir riscos e incidentes no âmbito escolar. Portanto, é de suma importância fomentar práticas de Educação em Saúde, interligando várias esferas da sociedade, promovendo uma melhora na qualidade de vida dos indivíduos nela presentes, diminuindo do risco de internações e partilhando conhecimento com assuntos cotidianos que podem causar confusões acerca de determinados temas que são capazes de levar a emergências médicas tão graves.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DIAS, Eliani Sayumo Motisuki et al. Roda de conversa como estratégia de educação em saúde para a enfermagem. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, v. 10, n. 2, p. 379-384, 2018

MACITELLI, Milena Ribeiro. **Alergia à proteína do leite de vaca**. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Médica em Pediatria) – Hospital do Setor Público Municipal, São Paulo, 2011.

VALENÇA, Marília Regina dos Santos. **Alergia à proteína do leite de vaca: sua influência na qualidade de vida de indivíduos afetados e conhecimento dos profissionais da área da saúde a respeito deste tema**. Trabalho de Conclusão de Curso (Programa de Aprimoramento Profissional) – Secretaria de Estado da Saúde, Marília, 2014.



## AMPLIANDO OS SABERES EM SAÚDE - MÍDIAS SOCIAIS FOCADAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A COVID-19

Ana Luíza da Cunha<sup>1</sup>, Kênia Maria da Silva Carneiro<sup>1</sup>, Jorge Luiz Duarte Filho<sup>2</sup>, João Luiz Soares Monteiro<sup>2</sup>, Ítala Cristina de Matos Marzano<sup>1</sup>, Andrea Gomides de Oliveira<sup>3</sup>, Neila Márcia Silva Barcellos<sup>4</sup>, Nancy Scardua Binda<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduando/Escola de Farmácia de Ouro Preto, Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Ouro Preto, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Graduando/Escola de Medicina de Ouro Preto, Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Ouro Preto, Minas Gerais.

<sup>3</sup>Pós-Graduando/Escola de Farmácia de Ouro Preto, Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Ouro Preto, Minas Gerais.

<sup>4</sup>Docente/Escola de Farmácia de Ouro Preto, Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Ouro Preto, Minas Gerais.

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/122

### RESUMO

Com a modernidade e as facilidades que as mídias sociais nos permitem, as pessoas estão cada vez mais conectadas a ela. É perceptível a força e a importância que essas mídias têm e como precisamos aproveitar essas forças para divulgar as informações. Diante da pandemia do novo Coronavírus (Sars-CoV-2), desenvolveu-se no Brasil uma situação emergente de **saúde pública** e em rápida evolução que carece de informações confiáveis, baseadas na ciência, que atinjam a população. Portanto, o Ampliando Saberes em Saúde veio para suprir essa necessidade com a produção de conteúdos científicos educacionais sobre a COVID-19, por meio das redes sociais, com uma linguagem simplificada e acessível, com embasamento científico. Cumprindo seu principal objetivo que é educar a população em saúde, para amenizar a circulação do vírus em nossa sociedade.

**PALAVRAS-CHAVE:** SARS-CoV-2. Redes sociais. Saúde Pública.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

### INTRODUÇÃO

O Projeto Ampliando Saberes em Saúde (ASS) iniciou as suas atividades no segundo semestre de 2019 com o intuito de capacitar, presencialmente, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de Ouro Preto-MG. Os temas abordados abrangiam assuntos de saúde que estes profissionais conviviam diariamente. O principal objetivo do projeto era garantir que o conhecimento obtido pelos ACS chegasse em regiões do município, onde a universidade ainda não tem a possibilidade de entrar.

Com o decreto de emergência de saúde pública devido a pandemia de COVID-19, as atividades do projeto foram paralisadas, porém a pandemia despertou outra necessidade popular, o fornecimento de informação científica acessível.

Até o início de junho de 2021 de 2020 o número de casos de COVID-19 no mundo chegou à marca de mais de 175 milhões e mais de 3,5 milhão de mortes (OMS, 2021). O Brasil possui mais de 17 milhões de casos confirmados (terceiro lugar mundial), e mais de 482.000 óbitos pela doença, com letalidade de 2,8% (MS, 2021). Tendo em vista que a COVID-19, causada novo Coronavírus (Sars-CoV-2), é uma doença até então desconhecida pela comunidade científica e médica, demonstrou-se a necessidade de criar meios de interlocução entre o conhecimento científico recém produzido e a comunidade em geral. Além disso, considerando a gravidade da pandemia de COVID-19 e que a prevenção é uma importante ferramenta de controle da doença, tornou-se de grande relevância promover a educação em saúde quanto a COVID-19.

O surgimento de novas tecnologias, como jogos, blogs e redes sociais contribuem para despertar o interesse das pessoas sobre temas importantes (Lorenzo, 2015). Reconhecendo a força e a importância que as redes sociais, o projeto ASS utilizou essa mídia social para disseminar informação acessível e embasada cientificamente. Sendo assim, o Ampliando os Saberes em Saúde veio suprir essa necessidade com a produção de conteúdo científicos educativos, nas redes sociais Facebook e Instagram, de forma confiável e acessível.

## **METODOLOGIA**

A produção do conteúdo direcionado à educação em saúde foi desenvolvida em 4 etapas principais. A primeira etapa está relacionada à pesquisa de conteúdos sobre a COVID-19 de relevância que foram divulgados nos meios de comunicação e que necessitam ter uma abordagem científica mais aprofundada e ao mesmo tempo acessível. Após a decisão do tema a ser abordado, na segunda etapa foi realizada a revisão bibliográfica, com o intuito de adquirir embasamento científico sobre o que será exposto. Após a fase de pesquisa, na terceira fase ocorreu a elaboração do material didático, em formatos de post ou vídeo, que foram encaminhados para revisão pelos professores orientadores. A última etapa é a postagem, semanal, e divulgação nas redes sociais do projeto. O Projeto não é direcionado ao um público-alvo ou faixa etária pré-estabelecida, uma vez que há necessidade de disseminação de conhecimento em saúde para todas as idades, independente da classe social e nível de instrução.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O projeto ASS produziu 117 materiais didáticos, sendo 24 vídeos e 93 folders (Figura 1). Estes produtos foram divulgados nas redes sociais Facebook e Instagram. No Instagram, rede social de maior interação no projeto, há 518 seguidores. A página do projeto alcançou 607 pessoas, sendo que 414 pessoas já seguiam a página e 193 pessoas não seguiam. No total, foram realizadas 127

postagens, sendo 117 com o material didático produzido pela equipe e 10 postagens com conteúdo para interação social com os seguidores a página. As publicações atingiram 910 pessoas. Todas estas métricas foram coletadas no Instagram, baseados na relação das interações dos dias 09/05/2021 – 07/06/2021 (Tabela 1).]

**Figura 1:** Exemplos de materiais didáticos elaborados e postados nas redes sociais



Fonte: Perfil do Instagram do Projeto

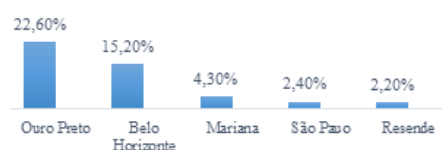
**Tabela 1:** Descrição das métricas de alcance de público na plataforma Instagram

ALCANCE	SEGUIDORES	NÃO SEGUIDORES	TOTAL
Pessoas	414	193	607
Publicações	682	228	910
IGTV	156	18	174
Stories	133	4	137

Fonte: Autores

Ao avaliar a distribuição geográfica dos seguidores, observou-se que o estado de maior público é Minas Gerais, com o total de 42,1%. Em seguida, aparecem os estados de São Paulo e Rio de Janeiro, respectivamente, com 2,4% e 2,2% de seguidores.

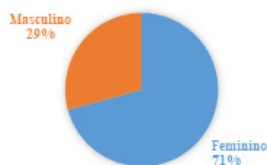
**Gráfico 1:** Gráfico da distribuição geográfica dos seguidores da página do Instagram do projeto ASS.



Fonte: Autores

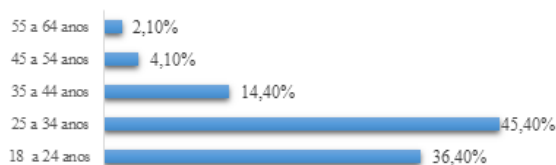
A maior parcela do público da página do projeto ASS é do gênero feminino (Gráfico 2). Com relação a faixa etária, o público, em maioria dos seguidores, está entre 18 à 34 anos, em ambos gêneros (Gráfico 3).

**Gráfico 2:** Distribuição o público da página do ASS de acordo com o gênero.



**Fonte:** Autores

**Gráfico 3:** Distribuição o público da página do ASS de acordo com a faixa etária.



**Fonte:** Autores

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As redes sociais ocupam enorme importância no âmbito educacional uma vez que, atualmente, metade dos cidadãos brasileiros tem acesso à internet e a utilizam como fonte de informação. Com a pandemia da COVID-19, tornou-se cada vez mais necessária a divulgação de informações de fontes confiáveis sobre o vírus, a doença e suas formas de prevenção e tratamento. O projeto ASS busca levar conhecimentos úteis sobre saúde durante a pandemia unindo tecnologia, informação e educação à população em geral. Por possuírem caráter altamente democrático e de larga disseminação, as redes sociais permitem levar até o público, informações relevantes sobre promoção e prevenção da saúde, principalmente em uma época onde muitas informações falsas têm sido compartilhadas. As ações promovidas pelo ASS são ferramentas essenciais para a educação em saúde da população, com o objetivo de contribuir para redução da taxa de transmissão da COVID-19.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

OMS. OPAS. **Folha informativa**. 2021b. Disponível em <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em junho de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **COVID19**: Painel Coronavírus. 2021. Disponível em <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em junho de 2021.

LORENZO, Eder Maia. **A Utilização Das Redes Sociais Na Educação**. São Paulo: Clube de Autores, 2015.

# O USO MEDICINAL DA CANNABIS SATIVA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS E SEUS BENEFÍCIOS À SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Hemerson Felipe Fernandes Abreu<sup>1</sup>; Ana Paula Cunha Duarte<sup>2</sup>; Mariana da Cunha Costa<sup>3</sup>;  
Liniele Portela Nina da Silva<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Bacharel em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Coroatá, Maranhão.

<sup>2</sup>Bacharel em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Coroatá, Maranhão.

<sup>3</sup>Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Coroatá, Maranhão.

<sup>4</sup>Bacharel em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Coroatá, Maranhão.

## RESUMO

A substância química denominada Canabidiol (CBD) é um dos princípios ativos da *Cannabis sativa* conhecida popularmente como maconha. A sua potência medicinal está ligada a seus mais de 420 compostos químicos, entre eles os fitocanabinóide. O estudo tem como objetivo geral compreender a importância da Cannabis Sativa no tratamento de doenças e seus benefícios à saúde na forma medicinal. Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica de cunho qualitativo exploratório, compreendendo uma busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nos bancos de dados Scielo, BDENF, portal de periódicos da CAPES e sites de notícias. A cannabis sativa e o seu uso medicinal beneficia diversas pessoas que possuem algum tipo de patologia, é imprescindível que haja mais estudos que corroboram para o melhor avanço dessa temática no âmbito da saúde com a divulgação da imprensa, cientistas e apoiadores da causa, tendo um amplo alcance de informações para população para que de fato as pessoas estejam esclarecidas quanto a seu poder medicinal.

**PALAVRAS-CHAVE:** Maconha medicinal. Patologia. Tratamento.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em saúde.

## INTRODUÇÃO

A substância química denominada Canabidiol (CBD) é um dos princípios ativos da *Cannabis sativa* conhecida popularmente como maconha. Tal substância corresponde a mais de 40% dos extratos da planta. Em vários países do mundo como Uruguai, Argentina e Estados Unidos da América, seu uso medicinal é legalizado e serve para o tratamento de diversas patologias, porém no Brasil ainda continua restrito somente a pessoas que tem autorização judiciária para utilizar de tal opção para tratamentos de doenças (INFARMUSP, 2017). Em 2017, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), registou o primeiro medicamento à base de *Cannabis sativa* para o tratamento das espasticidades que vai da moderada a grave (AVISA, 2017). O uso medicinal da *Cannabis* é bastante

antigo, porém um dos momentos mais relevantes de sua utilização na indústria farmacêutica se deu na década de 90, quando oficiais ingleses notaram que pessoas em julgamentos que portavam maconha a utilizava para o tratamento de esclerose múltipla, justificando o seu consumo para o alívio das dores causada pela patologia (MUOTRI, 2016).

A *Cannabis* é composta por várias espécies na qual inclui mais de 36 formas distintas da planta, tendo duas espécies bastantes conhecidas como a *Cannabis sativa e indica*. A sua potência medicinal está ligada a seus mais de 420 compostos químicos, entre eles os fitocanabinóide (MEDEIROS; SOARES et al.,2020). A maconha apesar de possuir um potencial de dependência, quando comparados a outras substâncias que causam a mesmo problema, o risco de seus efeitos adversos é menor em relação aos demais medicamentos opioides (STOELTING, 2016).

O estudo tem como objetivo geral compreender a importância da Cannabis Sativa no tratamento de doenças e seus benefícios à saúde na forma medicinal.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica de cunho qualitativo exploratório, compreendendo uma busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nos bancos de dados Scielo, BDNF, portal de periódicos da CAPES e sites de notícias. A pesquisa ocorreu no período de maio e junho de 2021, com o auxílio dos descritores: Maconha medicinal, Patologia, Tratamento e o operador booleano “AND”. Foram escolhidas e analisadas 20 publicações no período de 2016 a 2021, destas foram excluídas as que estavam fora do limite temporal exigido, e que não contemplava ao objetivo geral da pesquisa, assim 10 artigos tiveram seus resultados sintetizados descritivamente e discutidos nos resultados do estudo.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### *A Utilização Medicinal Da Cannabis*

Os primeiros registros do uso medicinal da *Cannabis sativa* foi há mais de 2500 anos a.C., sendo este registro no continente asiático. A erva era cultivada para fins medicinais, porém suas fibras eram usadas como matéria-prima para a fabricação de papéis, e o seu óleo era extraído e servia para lubrificar os maquinários da época (OLIVEIRA; LIMA, 2016). A cannabis pode ser utilizada em suas diversas formas para o tratamento de várias doenças principalmente ligadas ao sistema nervoso e cognitivo. Os seus efeitos variam de acordo com o nível das substâncias contidas na planta. A partir do início do século XX, os extratos da cannabis começaram a serem comercializados, o seu uso era destinado para o tratamento de transtornos mentais, direcionado principalmente como sedativos e hipnóticos (MATOS et al., 2017).



O CBD (Canabidiol), é o princípio ativo não psicotrópico da maconha que apresenta um grande potencial terapêutico. O seu poder ansiolítico, antidepressivo, antipsicótico serve para o tratamento de doenças como depressão, ansiedade, epilepsia e dentre outras patologias (BLACK; STOCKINGS et al., 2019).

O canabidiol possui um enorme potencial terapêutica, em nível do sistema nervoso central, mostrando assim a importância do seu uso no tratamento de diversos distúrbios neurológicos. Além disso, o seu efeito é capaz de reduzir consideravelmente crises em pacientes epiléticos, assim como também impedir os efeitos retrógrados no grau de desenvolvimento de crianças e adolescentes que possuem a doença (MATOS; ESPINOLA et al., 2017).

Diferente do uso recreativo da planta, O CBD no campo medicinal não tem nada a ver com a utilização pessoal da cannabis, sendo que existem diversos estudos que comprovam a sua eficácia até no tratamento de tumores. Vários estudos indicam que derivados da *cannabis* auxilia na intervenção terapêutica também do Alzheimer, Parkinson, glaucoma, autismo, fibromialgia e insônia (GROSSO, 2020; NASCIMENTO, 2021).

### **Legalização da Cannabis Sativa Medicinal no Brasil**

A legalização de produtos originários da *cannabis* destinados para fins medicinais no Brasil ainda anda a passos curtos, sendo este um problema principalmente ligado ao conservadorismo no país (GROSSO, 2020). Na câmara dos deputados em Brasília, o Projeto de Lei (PL) 399/15 que regulamenta o plantio da cannabis sativa, para fins medicinais, assim como também a comercialização de medicamentos que possuem o extrato da planta foi aprovada. O projeto apenas regulamenta a legislação que já existia e vai beneficiar famílias de pacientes que no caso não responderam de forma positiva a outros tipos de terapias (NASCIMENTO, 2021).

No Brasil existe uma associação chamada ABRACE sendo está a única instituição que tem o aval da justiça para realizar o cultivo da cannabis para fins medicinais. O laboratório se encontra na cidade de João Pessoa (PB). A associação operou de forma clandestina até 2017, hoje ela beneficia diversas famílias com seus produtos à base de cannabis, tendo médicos prescritores espalhados por todo o País (ROMANY, 2019).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É importante abrir espaços para debates quanto a legalização da cannabis para o uso medicinal. Vimos no decorrer do estudo que essa planta tem diversos efeitos benéficos à saúde quando utilizada no tratamento de doenças que na sua maioria das vezes não se resolve somente com a utilização dos medicamentos convencionais. Apesar dos grandes avanços dos últimos anos em relação aos estudos que comprovam a sua eficácia, ainda existem tabus a serem quebrados por existirem pessoas que não tem nenhum conhecimento acerca dessa temática e torce o nariz para o assunto. A cannabis sativa e o seu uso medicinal beneficia diversas pessoas que possuem algum tipo de patologia, é imprescindível

que haja mais estudos que corroboram para o melhor avanço dessa temática no âmbito da saúde com a divulgação da imprensa, cientistas e apoiadores da causa, tendo um amplo alcance de informações para população para que de fato as pessoas estejam esclarecidas quanto a seu poder medicinal.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANVISA, Portaria 344/98. 2017. Disponível em: [http://www.saude.pi.gov.br/uploads/divisa\\_document/file/272/Manual\\_da\\_Portaria\\_344\\_de\\_12\\_de\\_maio\\_de\\_1998.pdf](http://www.saude.pi.gov.br/uploads/divisa_document/file/272/Manual_da_Portaria_344_de_12_de_maio_de_1998.pdf). Acesso em: 12 maio 2021.

Black N, Stockings E et al Canabinóides para o tratamento de transtornos mentais e sintomas de transtornos mentais: revisão sistemática e meta-análise. *Psiquiatria Lancet*. 2019 Dez;6(12):995-1010. doi: 10.1016/S2215-0366(19)30401-8. Epub 2019 Out 28. Errata em: *Psiquiatria Lancet*. 2020 Jan;7(1):e3. 31672337; PMID: PMC6949116.

GROSSO, Adriana F. Cannabis: de planta condenada pelo preconceito a uma das grandes opções terapêuticas do século. **Journal of Human Growth and Development**, v. 30, n. 1, p. 94-97, 2020.

MEDEIROS, Franciele Castilhos et al. Uso medicinal da Cannabis sativa (Cannabaceae) como alternativa no tratamento da epilepsia. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 6, p. 41510-41523, 2020

MUOTRI, A.; O Mercado Futuro de Cannabis Médico. São Paulo, 2016. Disponível em <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/blog/espinal/post/o-futuro-mercado-medico-da-cannabis.html>: acesso em: 04 junho 2021

MATOS, Rafaella LA et al. O uso do canabidiol no tratamento da epilepsia. **Revista Virtual de Química**, v. 9, n. 2, p. 786-814, 2017.

NASCIMENTO, L. COMISSÃO DA CÂMARA APROVA PROJETO QUE AUTORIZA PLANTIO DE CANNABIS. **Comissão da Câmara aprova projeto que autoriza plantio de Cannabis**. Agência Brasil. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2021-06/comissao-da-camara-aprova-projeto-que-autoriza-plantio-de-cannabis>>. Acesso em: 04 jun. 2021.

ROMANY, I. UOL. **Conheça a única instituição que pode cultivar maconha medicinal no país**. Uol.com.br. Disponível em: <<https://tab.uol.com.br/noticias/redacao/2019/07/31/conheca-a-unica-instituicao-que-pode-cultivar-maconha-medicinal-no-pais.htm>>. Acesso em: 01 Jun. 2021

OLIVEIRA, K. L. B.; LIMA, T. P. S. Cannabis sativa: potencial terapêutico. 2016. Monografia apresentada à Faculdade São Lucas. Porto Velho, 2016.

# EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA SUS: CURSO DE VIGILÂNCIA LABORATORIAL EM SAÚDE PÚBLICA DO INSTITUTO ADOLFO LUTZ

**Cristiane Bonaldi Cano<sup>1</sup>, Elaine Lopes de Oliveira <sup>2</sup>; Leyva Cecília Vieira de Melo<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Centro de Alimentos, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP.

<sup>2</sup>Centro de Imunologia, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP.

<sup>3</sup>Centro de Parasitologia Médica Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP.

## RESUMO

O trabalho visa implementação do curso de Vigilância Laboratorial em Saúde Pública no Instituto Adolfo Lutz (IAL) no biênio 2018-2019, como curso de educação continuada em Vigilância em Saúde. O curso tem uma organização curricular com uma carga horária de 1720h contendo 3 módulos, sendo módulo I ,II e módulo III (teórico e prático) sub dividido em três áreas de concentração específicas. Os resultados da avaliação da implementação do curso indicaram que o número de alunos matriculados nos anos de 2018 e 2019 foram equilibrados nas áreas de concentrações específicas, que a evasão de alunos foi abaixo de 10% de alunos entre a quantidade de alunos matriculados e formados no biênio e que na avaliação dos TCC que os obtiveram ótimas avaliações, demonstrando o domínio sobre o tema ao SUS. Conclui-se que a implementação do curso de especialização do IAL foi exitosa, colaborando com difusão de conhecimentos para o SUS.

**PALAVRAS-CHAVE:** Vigilância em Saúde; Educação em Saúde; Educação Continuada

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em saúde.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como uma das suas atribuições à formação de recursos humanos na área da saúde onde se pretende qualificar e aperfeiçoar o processo de trabalho nos vários níveis do sistema de saúde municipal, regional e federal a fim de melhorar o acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços no SUS (Falkenberg; 2014; Feuerwerker, 2007).

A Educação em saúde pode ser oferecida na forma de duas modalidades a Educação Continuada e Educação Permanente. A Educação Continuada representa uma continuidade do modelo acadêmico centralizado na atualização de conhecimentos geralmente com enfoque disciplinar, em ambiente didático, baseado em técnicas de transmissão e atualização. Sendo assim é uma ferramenta que permite formar profissionais de saúde em competências políticas, práticas, críticas e com habilidade na contribuição de qualidade, integralidade e eficiência, que tem uma importância grande na formação de conceitos e de práticas na área da saúde para o SUS. A educação continuada em saúde permite que

os profissionais de saúde sejam treinados em serviço, facilitando o fluxo de informação e a melhora a qualidade dos serviços prestados no SUS (Feuerwerker, 2007, Pereira & Fracolli, 2009).

O Instituto Adolfo Lutz é um instituto de pesquisa e o Laboratório Central de Saúde Pública Estado de São Paulo. Juntamente com seus 12 Laboratórios Regionais, sediados em municípios estratégicos do Estado, Sendo responsável pela referência técnico-científica para as ações de vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental. Além disso, tem como pilares, que sustentam sua missão institucional, a pesquisa, o ensino e a difusão de conhecimentos técnico-científicos. Por meio destes pilares, as comunidades científicas podem incorporar os novos conhecimentos e revertê-los em melhoria da qualidade de vida e do bem estar dos indivíduos. Desta forma, torna-se evidente o papel social exercido na pesquisa e na geração conhecimento em prol da educação em saúde.

Nos últimos anos houve a necessidade de ampliar a educação continuada em saúde no Instituto Adolfo Lutz, que se originou do Programa de Aprimoramento Profissional (PAP) da Secretaria de Estado da Saúde, destinado ao treinamento de profissionais recém-formados em práticas específicas em saúde. Desta forma foi criado o curso de especialização em Vigilância Laboratorial em Saúde Pública do Instituto Adolfo Lutz, credenciado pelo Conselho Estadual de Educação de São Paulo, como uma unidade de apoio do CEFOR SUS/SP subordinado ao Centro de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

Este curso foi elaborado de acordo as diretrizes e princípios do SUS, de modo a desenvolver, de forma ampla e integrada, as diferentes ações e processos de trabalhos em que o IAL participa em resposta às demandas dos Sistemas Estadual e Nacional de Vigilância em Saúde. Sendo uma oportunidade de formação profissional para atuação no SUS.

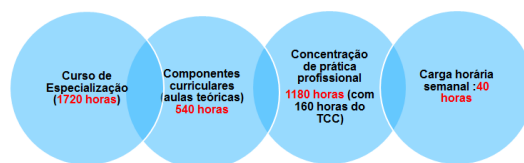
## **OBJETIVO**

Avaliar a implementação do Curso Especialização do Instituto Adolfo Lutz no biênio 2018-2019 nas diretrizes da educação continuada para o SUS.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O Curso de Especialização em Vigilância Laboratorial em Saúde Pública foi planejado e delineado como um curso de educação continuada, com objetivo de qualificar e aprofundar a capacitação dos profissionais em conhecimentos teóricos e práticos, nos diagnósticos e análises realizados em um Laboratório de Saúde Pública, para atendimento às demandas do SUS. Este curso tem duração de 1 ano, com uma carga horária total de 1720 horas e possui um módulo teórico e um módulo prático, conforme esquema abaixo (Figura 1).

**Figura 1:** Esquema de Organização curricular do Curso. (fonte: do autor)

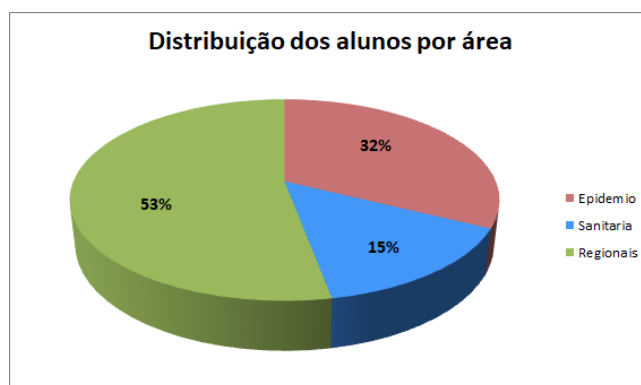


O Curso Vigilância Laboratorial em Saúde Pública está estruturado em três módulos, abrangendo de forma multidisciplinar as áreas de atuação do Instituto Adolfo Lutz. Os dois primeiros módulos são teóricos e englobam componentes curriculares mais gerais e amplos, que conceituam o SUS e a pesquisa, bem como práticas cotidianas de procedimentos laboratoriais no IAL. O terceiro módulo é específico e subdividido nas três áreas a seguir: a) Vigilância Epidemiológica b) Vigilância Sanitária e Ambiental e c) Vigilância Epidemiológica e Sanitária em Sub-Redes Regionais, que são escolhidas pelos alunos durante o processo seletivo, de acordo com sua área de formação. Este módulo é composto por componentes teóricos e práticos que abrangem as atividades laboratoriais específicas realizadas no Instituto, sendo que as áreas a e b são oferecidas no IAL Central (município de São Paulo) e a área c, nos IAL regionais (municípios de Araçatuba, Bauru, Campinas, Marília, Presidente Prudente, Ribeirão Preto, Rio Claro, Santo André, Santos, São José do Rio Preto, Sorocaba e Taubaté).

Na avaliação da implantação do curso foram avaliados a quantidade de alunos matriculados nas áreas do módulo específico, o número de alunos matriculados e formados, e avaliação do TCC nas áreas específicas. Nos anos de 2018 e 2019 foram realizadas inscrições de profissionais recém-graduados nos cursos de Biologia, Biomedicina, Ciências dos Alimentos, Engenharia de Alimentos, Engenharia Química, Farmácia, Medicina Veterinária e Zootecnia, Nutrição, Química, Química Ambiental, Tecnólogo em: Alimentos, Ambiental e Cosméticos, reforçando que o curso de especialização do IAL é realmente multidisciplinar.

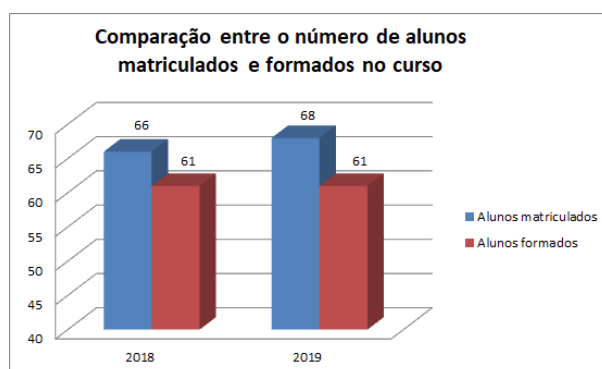
A Figura 2 mostra a porcentagem de alunos matriculados, distribuídos de acordo com as áreas do terceiro módulo. Podemos notar que há uma distribuição homogênea entre o IAL Central e os regionais, quanto ao número de alunos no terceiro módulo do curso. A diferença entre a área de vigilância epidemiológica (VE) e vigilância sanitária e ambiental (VSA) se dá devido ao número de vagas nas áreas de concentração serem distintas, sendo oferecido dobro de vagas na VE em relação à VSA.

**Figura 2:** Porcentagem média de alunos matriculados no curso de especialização de acordo com a área do módulo específico no biênio 2018-2019. Fonte (do autor)



Com relação à taxa de evasão, observou-se no biênio de 2018-2019 um índice inferior à 10% (Figura 3), baixo índice de evasão do curso, se comparado a Rinaldo (2014), que obteve uma taxa de 30%. Este fato indica que o desenho do curso atende às expectativas dos alunos.

**Figura 3:** Comparação entre o número de alunos matriculados e formados no curso de especialização, nas turmas de 2018 e 2019. Fonte (do autor)



Ao final do curso o aluno entrega um TCC, que tem como base temas práticos que abrangem as atividades laboratoriais específicas relacionadas as atividades em que Instituto Adolfo Lutz atua no Plano Estadual de Saúde (PES), que norteia o aluno a ver como o trabalho está inserido nas políticas do SUS e no trabalho desenvolvido do IAL junto a SES para o Estado de São Paulo. E por fim o aluno demonstra o que aprendeu por meio da apresentação do seu trabalho, onde é avaliado pelo corpo técnico de pesquisadores do próprio Instituto e externos convidados. Nas duas turmas, todas as apresentações obtiveram ótimas avaliações, tanto na parte escrita quanto na apresentação oral, demonstrando o domínio dos alunos sobre os temas.

## CONCLUSÃO

Os resultados da implementação do curso especialização no biênio de 2018-2019 nos permitem avaliar que o curso está conseguindo atingir os seus objetivos de capacitar, aprimorar e difundir os conhecimentos no processo de formação de profissionais da saúde, com o senso crítico na realização de diagnósticos e análises, de forma mais ampliada para atuação no SUS, como parte de uma educação continuada em Vigilância em Saúde.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FALKENBERG, Mirian Benites et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, p. 847-852, 2014.

FEUERWERKER, Laura. Educação na saúde: educação dos profissionais de saúde-um campo de saber e de práticas sociais em construção. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 31, n. 1, p. 3-4, 2007.

PEREIRA, Juliana Guisardi; FRACOLLI, Lislaine Aparecida. A contribuição da articulação ensino-serviço para a construção da vigilância da saúde: a perspectiva dos docentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 17, n. 2, 2009.

RINALDO, Rafaela Bianchi. Evasão em curso de especialização multiprofissional em saúde da família: comparação entre modalidade a distância versus presencial. 2014. 40f. Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.



# INFORMAÇÕES SOBRE A ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA ATRAVÉS DAS REDES SOCIAIS

**Emanuel de Oliveira Colombo<sup>1</sup>; Abiel Reyfe da Silva Canuto<sup>1</sup>; Carlos Eduardo Rodrigues Cavalcanti<sup>1</sup>; Maria Isabella Machado Arruda<sup>1</sup>; Laysa Bianca Gomes de Lima<sup>1</sup>; Núbia Kelly Rodrigues Ribeiro<sup>2</sup>; Ideltônio José Feitosa Barbosa<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduandos do curso de Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCMPB), João Pessoa, Paraíba.

<sup>2</sup>Docentes da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCMPB), João Pessoa, Paraíba.

## RESUMO

A educação em saúde é fundamental para a qualidade de vida de crianças acometidas pela alergia à proteína do leite de vaca, por orientar seus cuidadores e evitar os episódios de reações alérgicas. A pandemia do coronavírus requereu que um grupo de estudantes de um projeto de extensão remanejasse tais atividades educativas para o meio virtual. Assim, o aplicativo Instagram® surgiu como uma ferramenta para o contato com interessados no tema e para a disseminação de informações e experiências. A adaptação da equipe a tal remanejamento foi natural e bem sucedida, porém percebeu-se como lacuna desse novo formato não se alcançar o público dos que menos que conhecem a doença e não estão engajados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mídias Sociais. Hipersensibilidade a Leite. Educação em Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

## INTRODUÇÃO

A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) é uma alergia alimentar que afeta predominantemente crianças até os cinco anos de idade, sendo a mais comum naquelas com menos de três anos de vida. Tal doença pode trazer um importante quadro clínico, envolvendo sintomas respiratórios, manifestações cutâneas e ligadas ao trato gastrointestinal, que impactam a qualidade de vida das crianças e o cotidiano das famílias. Para o controle sintomático, requer-se a dieta de restrição do leite de vaca e de qualquer alimento que contenha suas proteínas alergênicas, o que inclui uma vigilância constante para impedir o contato entre o alérgico e tais alimentos tão presentes e usuais, envolvendo medidas como a correta interpretação de rótulos e a higienização de utensílios domésticos. Há o risco, em certos casos, do desenvolvimento de reações alérgicas graves, chamadas de anafilaxia, que trazem o risco de vida e demandam dos cuidadores um reconhecimento e ação rápidos.

Por isso, é necessário que os cuidadores de crianças, em particular os pais e os profissionais da educação infantil, tenham acesso a informações seguras sobre a APLV. Nesse contexto, temos a importância da educação continuada em saúde, que surge como uma alternativa para a troca de experiências e conhecimentos sobre APLV com esse público, conscientizando-o e contribuindo para um melhor cuidado desses alérgicos. Esse resumo tem como objetivo relatar a experiência de extensionistas com o uso da rede social Instagram® para desenvolver atividades de educação em saúde sobre alergia à proteína do leite de vaca.

## **METODOLOGIA**

Este trabalho é um relato de experiência referente às atividades de educação em saúde realizadas através do aplicativo Instagram® por um grupo de estudantes de Medicina integrantes de um projeto de extensão da Faculdade Ciências Médicas da Paraíba, intitulado “ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE (APLV) E AS PRINCIPAIS INFORMAÇÕES PARA O CUIDADO COM AS CRIANÇAS”. Todas as postagens foram feitas baseadas em bibliografias de referência e artigos de qualidade, sendo esses buscados em bases de dados importantes, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Após as postagens realizadas, foram utilizados outros métodos como o Quiz de perguntas, para aprimorar a interação com o público.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Habitualmente, as atividades de educação em saúde ocorrem presencialmente, havendo a interação entre os sujeitos, o que propicia sua capacitação e o aprimoramento. O projeto de extensão tinha como finalidade original visitar as escolas de ensino infantil, mapear o conhecimento dos educadores acerca da APLV e sanar as principais dúvidas.

Em decorrência da pandemia do COVID-19, vigorou a necessidade do distanciamento social, inviabilizando as tradicionais conversas e dinâmicas com a aproximação física. Diante disso, o grupo de estudantes, decidido por disseminar informações sobre o cuidado de crianças com APLV, reelaborou suas estratégias para a atuação virtual, por meio do aplicativo Instagram®.

Por meio desse recurso, foi possível buscar em páginas de mesma temática aqueles que se interessavam por conhecer sobre APLV, tanto a nível local quanto a nacional, atingindo-se um público de trezentos seguidores. Realizaram-se duas vezes por semana postagens que agregavam conhecimentos relacionados à APLV, abarcando aspectos imunológicos da doença, dicas para lidar no cotidiano com crianças alérgicas e pontos comuns de dúvidas e confusões no que envolve os múltiplos aspectos do adoecer. Também com essa ferramenta, conseguimos contactar profissionais da educação infantil para a realização de rodas de conversa virtuais.

Os extensionistas tiveram de se adaptar às limitações e novas possibilidades abertas pela plataforma digital. Nessa transição, foi necessário inicialmente o aprendizado dos recursos de mídia do Instagram®. Os membros do grupo julgaram satisfatório a qualidade do material produzido e o

seu alcance. O feedback recebido dos membros da sociedade igualmente foi positivo, ressaltando-se o aprendizado.

## CONCLUSÃO

Apesar dos obstáculos trazidos pela pandemia, as redes sociais se mostraram uma ótima ferramenta para superar esses percalços. Com o uso delas, foi possível estender o conhecimento a um público maior, que vai além dos profissionais de uma única instituição, a exemplo do que ocorreria em âmbito presencial. Além do enorme alcance das redes sociais, elas permitem a utilização de imagens, vídeos e animações, permitindo que a transmissão de informações sobre APLV seja mais didática e compreensível. No entanto, notou-se que a interação ocorreu apenas com aqueles que ativamente buscaram o grupo de estudantes, de modo que os profissionais menos engajados e conhecedores da temática ainda não foram alcançados. Dessa forma, é necessário elaborar melhores meios para estimular esses profissionais a buscarem o conhecimento sobre APLV.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FARIA, D. P. B. *et al.* Knowledge and practice of pediatricians and nutritionists regarding treatment of cow's milk protein allergy in infants. **Rev. Nutr.**, v. 31, n. 6, p. 535-546, 2018.

MANUYAKORN, W.; TANPOWPONG, P. Cow milk protein allergy and other common food allergies and intolerances. **Paediatrics and International Child Health.**, v. 39, n. 1, p. 32-40, 2019.

SOLÉ, D. *et al.* Guia prático de diagnóstico e tratamento da Alergia às Proteínas do Leite de Vaca mediada pela imunoglobulina E. **Rev. bras. alerg. imunopatol.**, v. 35. n. 6, p. 203-229, 2012.

# MITOS QUE PODEM LEVAR AO DESMAME PRECOCE: A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO ÀS PUÉRPERAS

**Leticia Fernanda Rosário Carvalho<sup>1</sup>; Dirceu Antônio Cordeiro Júnior<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem, Faculdade Kennedy, Belo Horizonte, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Doutor, Faculdade Kennedy, Belo Horizonte, Minas Gerais.

## RESUMO

O aleitamento materno é um dos principais pilares para a promoção de saúde de recém-nascidos, pois é fundamental para o desenvolvimento saudável dos lactentes. Entretanto, muitos são os mitos que podem induzir à interrupção da amamentação antes dos seis meses de idade. O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por intermédio da busca de artigos indexados no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SCIELO, PubMed e Periódicos CAPES. O objetivo foi evidenciar os mitos que podem levar ao desmame precoce, além demonstrar a importância do enfermeiro na orientação das mães, em relação à amamentação. Como é o profissional que está mais próximo da puérpera, o que pode lhe permitir uma atuação eficiente, torna-se fundamental aprimorar o conhecimento do enfermeiro diante de tal situação. Dessa forma, o profissional pode elaborar estratégias que minimizem o desmame precoce.

**PALAVRAS-CHAVE:** Interrupção da amamentação. Desmistificação. Atuação do enfermeiro.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

## INTRODUÇÃO

O aleitamento materno configura-se como um dos principais pilares para a promoção de saúde de recém-nascidos, atuando como fonte importante para o crescimento e o desenvolvimento saudável dos lactentes. A amamentação é capaz de fornecer toda a energia, a água e os nutrientes que o bebê necessita nos primeiros meses de vida (ARAÚJO *et al.*, 2008). Diogo, Souza e Zocche (2011, p. 11) afirmam que é fundamental considerar que “A decisão de amamentar está interligada à história de vida de cada mãe e ao significado que se atribui a esse ato”. Segundo de Dias *et al.* (2019), a amamentação é muito especial para a mulher e para o bebê, pois além de ser um momento de interação entre ambos, traz grandes benefícios para a mãe e para o recém-nascido.

Silva, Soares e Macedo (2017, p. 3) compreendem que o aleitamento, para a genitora, “[...] atua como contraceptivo natural, proporciona o emagrecimento mais rápido e reduz a incidência de câncer de mama e de útero”, sendo igualmente importante para o bebê, uma vez que: “aumenta o vínculo mãe/filho, há proteção contra doenças infecciosas, menor incidência de alergias, redução significativa de morbidade e mortalidade, consequentes de diarreia, infecções respiratórias agudas e

desnutrição” (p. 3).

Para Silva (2020), o aleitamento materno exclusivo deve ser, pelo menos, até o sexto mês de vida, sendo que, a partir desta idade, com a finalidade de atender às necessidades nutricionais, pode-se adotar o complemento na alimentação, de forma adequada e segura, sem interromper o aleitamento materno, até os dois anos ou mais. Silva *et al.* (2018) consideram que não existem evidências que comprovem o benefício da introdução precoce (ou seja, anterior aos seis meses de vida) de outros alimentos, que não o leite humano na alimentação da criança. Sabe-se que o sistema digestivo e os rins da criança são imaturos, o que limita a sua habilidade em manejar alguns componentes de alimentos diferentes do leite humano até completar seu processo final. Devido à permeabilidade intestinal, a criança corre o risco de apresentar reações de hipersensibilidade a proteínas estranhas.

A preocupação com as consequências do desmame precoce se tornou um problema de saúde pública, pois o aleitamento, no ser humano, não é completamente instintivo como ocorre em outras espécies e, assim, muitas vezes, deve ser incentivado e aprendido. Sua falta e/ou déficit resulta no aumento da morbimortalidade infantil, devido a maior incidência de complicações na saúde do bebê. Entretanto, muitos são os mitos que podem induzir à interrupção da amamentação antes dos seis meses de idade. Nesse sentido, as puérperas, principalmente nos primeiros momentos da amamentação, requerem que orientações práticas e eficientes de como proceder, o que ressalta a importância do enfermeiro (MICHELOTO; ERDMANN, 2018).

Face ao exposto, o objetivo desse estudo é evidenciar, através de uma revisão de literatura, os mitos que podem levar ao desmame precoce, Além demonstrar a importância do enfermeiro na orientação das mães, em relação à amamentação.

## METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de narrativa da literatura, realizada por intermédio da busca de artigos indexados no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SCIELO, PubMed e Periódicos CAPES. Para Rother (2010, p. 5), as revisões narrativas “são publicações amplas, que constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor”. Sahagoff (2015, p. 6) afirma que: “A pesquisa narrativa pode provocar mudanças na forma como as pessoas compreendem a si próprias e aos outros”.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A partir da década de 70, no Brasil, passou-se a perceber a importância da prevalência e duração do aleitamento materno e, com isso, observou-se a melhoria dos indicadores de saúde, no que diz respeito à diminuição das internações hospitalares por diarreias e infecções respiratórias em crianças menores de um ano (BOCCOLINI *et al.*, 2017). A amamentação se mostra primordial para o bebê em vários aspectos, pois garante uma nutrição adequada e, assim, tem-se os resultados

positivos em termos de diminuição da mortalidade e da redução de morbidades, garantindo uma vida mais saudável, inclusive psicologicamente (FROTA *et al.*, 2009; MICHELOTO; ERDMAN, 2018).

Muitos são os mitos relacionados à amamentação, que acabam levando ao desmame precoce (Quadro 1). Para Micheloto e Erdman (2018) algumas das crenças mais comuns são o fato de o leite ser “fraco”, não ser um alimento completo. O leite materno possui todos os nutrientes necessários e deve ser fornecido, com exclusividade, pelo menos até os seis meses do bebê, sem outros alimentos ou líquidos complementares. Outro ponto importante é, o pensamento ultrapassado, de que é necessário estabelecer horários para a criança mamar. Atualmente é preconizada a amamentação em livre demanda, onde a criança pode mamar quantas vezes quiser (SIQUEIRA; SANTOS, 2017).

**Quadro 1:** Alguns mitos e verdades sobre o aleitamento materno.

MITO	REALIDADE	VERDADE
<b>A crença do leite fraco</b>	A figura do leite fraco, nos dias de hoje, é uma das principais causas da complementação precoce alegada pelas mães, sendo que a comparação do leite humano com o de vaca serviu de fundamentação para essa crença. A aparência aguada do leite materno, principalmente do colostro, faz com que a mãe considere seu leite inferior, acreditando que não serve para atender às demandas da criança, sendo popularmente conhecido como “forte”, o leite de vaca.	O leite humano contém todos os nutrientes de que a criança necessita até os seus seis meses de vida, é de fácil digestão e seu aspecto aguado é uma característica normal. Portanto o leite materno está sempre em boas condições para o consumo da criança.
<b>O mito do leite insuficiente</b>	Uma das queixas mais comuns é a de “pouco leite”. Esta crença, muitas vezes, deve-se ao fato das mães se sentirem inseguras quanto à sua capacidade de produzir leite, no volume adequado para a criança. O mito de o leite não sustentar o bebê – por ser pouco – pode estar apoiado no choro do bebê, que geralmente é associado à fome ou ao fato de o leite não estar sendo adequado às necessidades da criança.	Quase todas as mães podem produzir leite em quantidade e de qualidade para o seu bebê, desde que elas queiram – sejam autoconfiantes em relação à sua capacidade de amamentar – e que posicionem a criança corretamente durante a lactação.
<b>O mito “o bebê não quis pegar o peito”</b>	Os recém-nascidos, em seus primeiros dias de vida, podem ter dificuldade para sugar, por não estarem acostumados com aquela situação. Eis então, que surge o mito de o bebê não querer pegar peito, como um dos principais fatores para a complementação precoce. Muitas mães alegam ter desmamado seu filho precocemente, porque seu bebê “largou o peito”.	Trata-se de uma lenda, pois se a mãe insistir para que o filho “pegue o peito”, com paciência e determinação, o bebê logo aprenderá a sugar a mama em busca do leite. Quando se estabelece uma posição confortável, esse processo se torna ainda mais fácil.
<b>O mito “o leite materno não mata a sede do bebê”</b>	A água e/ou o chá são oferecidos às crianças, já nos primeiros dias de vida, com o intuito de acalmar o bebê, aliviar a dor de ouvido, prevenir e tratar o resfriado e principalmente para matar a sede da criança.	O leite materno contém toda a água de que uma criança necessita, mesmo se ela residir em locais de clima quente. Não se deve introduzir qualquer líquido além do leite materno é o suficiente para hidratar o bebê.

MITO	REALIDADE	VERDADE
A crença “os seios caem com a lactação”	Pelo fato de os seios serem fonte de prazer para o(a) companheiro(a), a imagem que a gestante tem do seu corpo pode interferir na continuidade o aleitamento materno. Existe o medo de que aleitar causa flacidez na mama e aumenta os mamilos, tornando-os feios. Essas crenças pode contribuir para o insucesso da lactação	Os seios ficam flácidos pela genética. O número de gestações também pode influenciar, pois os seios crescem durante a gravidez, e a pele pode não voltar ao normal. Porém isso não têm relação com o aleitamento.

**Fonte:** a autora, adaptado de Marques, Cotta e Priore (2011)

O enfermeiro deve se mostrar como aquele que irá, não só instruir a mãe no processo de amamentação, como também servirá de apoio diante das frustrações, desmotivações e expectativas que a mulher apresentar. (SANTOS; SANTOS; SIQUEIRA, 2017). Para Santos *et al.* (2020), a promoção e a orientação das famílias sobre o aleitamento materno, por meio de saberes práticos e técnico-científicos, permite que se institua ações organizadas que facilitem o processo e crie um momento de troca entre a mulher e a criança. Apesar da afirmação de que amamentar é um momento único para a mãe e para o bebê, não é um processo simples, pois envolve questões sociais, biológicas, psicológicas e culturais, sendo assim, o papel do enfermeiro, na prática e na promoção do aleitamento materno, é fundamental. Além da atuação dos profissionais de saúde, é importante a consolidação de políticas públicas que abordem esse tema. Valente e Osterne (2014) afirmam que um importante marco para o incentivo ao aleitamento materno no país foi a criação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), que contribui com a criação ou reformulação das políticas públicas brasileiras de incentivo à amamentação.

## CONCLUSÃO

Por meio da análise dos trabalhos pesquisados, pode-se compreender a importância da amamentação e as consequências do desmame precoce. Ao aprimorar seus conhecimentos, os enfermeiros podem oferecer um atendimento de qualidade às mães, mostrando que a amamentação não é uma obrigação, mas, desmistificando o processo e orientando adequadamente as puérperas, pode demonstrar as vantagens e incentivar a continuidade do processo. Também cabe a esse profissional contribuir para o entendimento de que amamentar, além da importância fisiológica, se trata de um ato de amor oferecido a seus bebês, pois a garantia de um desenvolvimento adequado, tanto físico como psicológico, trará resultados positivos para toda a vida do filho.



## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARAÚJO, O. D. *et al.* Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. 4, p. 488-492, 2008.

BOCCOLINI, C. S. *et al.* Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Rev Saude Publica**, v. 51, n. 108, p. 1-9, 2017.

DIAS, L. M. de O. *et al.* Influência familiar e a importância das políticas públicas de aleitamento materno. **Revista Saúde em Foco**, n. 11, p. 634-648, 2019

DIOGO, E. F.; SOUZA, T.; ZOCHE, D. A. Causas do desmame precoce e suas interfaces com a condição socioeconômica e escolaridade. **Enfermagem em Foco**, v. 2, n. 1, p. 10-13, 2011.

FROTA, M. A. *et al.* Fatores que interferem no aleitamento materno. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 10, n. 3, p. 61-67, 2009.

MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; PRIORE, S. E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 5, p. 2461-2468, 2011.

MICHELOTO, G. M.; ERDMANN, A. L. Correlação entre políticas públicas de incentivo ao aleitamento materno e amamentação: estudo de caso em enfermagem em Florianópolis, uma capital ao sul do Brasil. **Saúde em Redes**, v. 4, n. 1, p. 117-132, 2018.

SAHAGOFF, A. P. **Pesquisa narrativa**: uma metodologia para compreender a experiência humana. Porto Alegre: SEPesq/ UniRitter, 2015.

SILVA, D. S. S. da *et al.* Promoção do aleitamento materno: políticas públicas e atuação do enfermeiro. **Cadernos UniFOA**, v. 12, n. 35, p. 135-140, 2018.

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SUA IMPORTÂNCIA NO ÂMBITO DO CONTROLE DO DIABETES MELLITUS

**Laís Eduarda de Araujo Carneiro<sup>1</sup>; Isadora Maria de Oliveira Guimarães<sup>1</sup>; Karuline Honda Gomes<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina, Universidade de Rio Verde (UniRV), Rio Verde, Goiás.

## RESUMO

Educação em saúde é extremamente importante dentro do universo da área médica. Para que haja efetividade de tratamentos e seguimentos terapêuticos em cada patologia, o entendimento do processo saúde-doença e a compreensão de como é o manejo adequado para cada condição clínica, permite tal questão. A Diabetes Mellitus é uma doença crônica não transmissível amplamente distribuída pelo cenário brasileiro, acometendo indivíduos de todas as faixas etárias e classes sociais. Para garantir tratamento e seguimento clínico adequados, é extremamente crucial a prática de educação em saúde com todos os pacientes diabéticos, garantindo assim a qualidade de vida. Este estudo é uma Revisão de Literatura, que realizou uma busca de artigos nas bases de dados LILACS e Google Acadêmico, datados dos últimos 10 anos e objetiva demonstrar a importância da educação em saúde para o adequado tratamento e seguimento clínico da Diabetes Mellitus.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doença Crônica. Modelos Educacionais. Qualidade de Vida.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

## INTRODUÇÃO

Educação em saúde é o processo de formação de conhecimentos em saúde, que visa o discernimento e assimilação da população acerca de temas relacionados à saúde individual e coletiva. Contribui com promoção da saúde e prevenção de agravos, sendo sua prática extremamente importante para se garantir a qualidade na assistência à saúde (FALKENBERG, et al. 2014).

Nesse contexto, pensando mais especificamente no diabetes mellitus, por exemplo, pode-se dizer que quando há entendimento do processo saúde-doença, do tratamento e do manejo adequado da doença, o paciente consegue então, garantir uma melhor qualidade e expectativa de vida (MAGRI, et al. 2020). Uma das doenças crônicas não transmissíveis mais comuns é o DM. Estudos mostram que, somente no Brasil, em um período de 10 anos, houve um aumento de 60% de diagnósticos de DM, além disso, é importante lembrar que a Atenção Primária deve garantir o cuidado longitudinal e integral de indivíduos acometidos pela diabetes (CAMARGO, et al. 2021). Com isso, observa-se que o paciente com tal afecção necessita de cuidados medicamentosos, mudanças de hábito de vida e educação em saúde para conseguir manter o controle dessa patologia (AMARAL; RIBEIRO;

ROCHA, 2021).

Assim, com o discernimento de que para que haja um tratamento efetivo, o indivíduo precisa compreender a sua situação de saúde, fica claro a importância e relevância da Educação em Saúde no âmbito no sistema de saúde. Assim, pode-se planejar, desenvolver e investigar medidas de diferentes formas didáticas para a aplicação da educação em saúde para a população (SANTOS, W.P. 2020).

Portanto, de acordo com o que foi exposto, tem-se como objetivo do presente trabalho realizar uma Revisão de Literatura, que saliente a importância da educação em saúde para o bom seguimento clínico de um paciente com Diabetes Mellitus, levantando alguns exemplos de medidas educacionais no âmbito do atendimento a esses indivíduos, podendo-se então garantir uma assistência integral, longitudinal e de qualidade.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo é caracterizado por uma Revisão de Literatura, com buscas em duas bases de dados: LILACS e Google Acadêmico. Foram selecionados artigos dos anos de 2011 à 2021. Os idiomas selecionados foram Português e Inglês. Optou-se pela busca por termos livres, sem o uso de vocabulário controlado (descritores), com essa estratégia, encontrou-se um número maior de referências, garantindo a detecção da maioria dos trabalhos publicados dentro dos critérios pré-estabelecidos por filtros da base de dados, sendo esses filtros os assuntos “Educação em Saúde” e “Diabetes Mellitus”.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença metabólica crônica, caracterizada por altos níveis de glicose no sangue devido a deficiência ou ausência do hormônio insulina. Tal distúrbio é um dos mais comuns no mundo e sua prevalência tem aumentado nas últimas décadas, atingindo a faixa etária de 20 a 79 anos. (SANTOS, et al. 2020; SANTOS, W.P, 2020).

Segundo a definição do Ministério da Saúde, educação em saúde é um “processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população.” A ação da educação em saúde, envolve profissionais de saúde que promovam prevenção e práticas curativas; gestores que possam apoiar essas atividades e a população que tem a necessidade de edificar seus conhecimentos para assim ter maior autonomia nos cuidados individuais e coletivos. (FALKENBERG, et al. 2014). A monitorização e controle do DM e, conseqüentemente, prevenção de suas complicações, baseia-se em práticas de autocuidado realizadas pelo indivíduo portador da doença. (SANTOS et, al, 2020). Dessa forma, para que um tratamento efetivo seja alcançado faz-se necessário o aprendizado, pelo paciente, de sua condição de saúde, afim de que modificações nos hábitos de vida realizadas e alcance maior qualidade de vida. (SANTOS, W.P, 2020).

O uso de planos estratégicos que possibilitem a compreensão do indivíduo deve ser considerado por todos os profissionais de saúde adeptos à prática preventiva, de forma que gerem resultados a curto prazo e otimize a capacidade do indivíduo de autogerenciar sua doença. (MAGRI et, al. 2020; SANTOS, W.P, 2020). A intervenção educativa deve ser baseada em métodos interativos e dinâmicos que busquem a interação com o público alvo e adesão à transformação do estilo de vida. (SANTOS, W. P, 2020).

As principais abordagens utilizadas são educação em grupo, mapas de conversação, bundles, descrição de imagem e visita domiciliar. Os estudos realizados, mostram que a educação em grupo é considerada a mais adequada, pois proporciona a troca de experiência, maior interação entre os pacientes, de forma que um indivíduo auxilia o outro a entender o desenvolvimento de sua doença, como agir diante de complicações e como evitar alterações graves em níveis glicêmicos que possam cursar com desfechos desfavoráveis (MAGRI et, al, 2020 e SANTOS, W.P, 2020).

O formato individual por meio de visitas domiciliares, mostra-se uma ferramenta de grande valia, pois permite uma educação individualizada ao problema do paciente. Além disso, há estreitamento da relação entre o profissional de saúde e o paciente portador de Diabetes Mellitus. (SANTOS, W.P, 2020).

A ferramenta Bundles é estruturada em cinco tópicos relacionados com o tratamento com insulina. São eles: estudo básico da insulina, uso e armazenamento da medicação, tratamento da hipoglicemia, técnica de autoaplicação e prevenção de complicações. Estudos demonstraram que após os pacientes serem submetidos ao Bundles, houve melhora nos níveis glicêmicos, maior conhecimento, vigilância individual e coletiva. (SANTOS, W.P, 2020).

Dessa forma, pode-se identificar as variadas possibilidades de intervenções educativas para o paciente com Diabetes Mellitus, que possam se adequar as diferentes situações e realidades. Portanto, compete ao profissional de saúde selecionar qual a melhor estratégia utilizar com o seu público alvo para garantir uma intervenção concreta nos comportamentos, a fim de estimular nos pacientes a prática de autocuidado e autogerenciamento da sua condição de saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo elucida a importância da educação em saúde no tratamento e seguimento de pacientes portadores de DM com intuito de interferir diretamente no controle e prevenção de complicações dessa patologia. Diversas metodologias podem ser utilizadas pelos profissionais da saúde para levar informações à população e aumentar a adesão ao tratamento tanto medicamentoso quanto não medicamentoso, garantindo assim melhor qualidade de vida a esses indivíduos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CAMARGO, Priscila Nicoletti Neves. **Estudo qualitativo da percepção de usuários hipertensos e diabéticos sobre saúde na Atenção Primária.** Revista de Ciências Médicas, v. 30, março 2021.

FALKENBERG, Mirian Benites et al. **Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2014, v. 19, n. 03 [Acessado 11 Junho 2021] , pp. 847-852.

MAIA, J. D. DE S.; SILVA, A. B.; MELO, R. H. V.; RODRIGUES, M. P.; JUNIOR, A. M. **A educação em saúde para usuários hipertensos: percepções de profissionais da estratégia saúde da família.** Revista Ciência Plural, v. 4, n. 1, p. 81-97, 6 jul. 2018.

RABELO SANTANA AMARAL, Verônica; SANTOS RIBEIRO, Ícaro José; MONTARGIL ROCHA, Roseanne. **Factors associated with knowledge of the disease in people with type 2 diabetes mellitus.** Invest. educ. enferm, Medellín , v. 39, n. 1, e02, Apr. 2021.

SANTOS, Wallison Pereira **Enfoques metodológicos utilizados en intervenciones educativas dirigidas a personas con diabetes mellitus.** Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica, Edición Semestral N°. 38.

SANTOS, Aliny Lima et al. **Adesão ao tratamento de diabetes mellitus e relação com a assistência na atenção primária.** Revista Min Enf ; 24: e-1279, fev.2020.

## **AVALIAÇÃO AUTOREFERIDA DO SONO E SAÚDE DE IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**

**Thalía Natasha Silva Barbalho<sup>1</sup>; Bárbara Cristianny da Silva<sup>2</sup>; José Felipe Costa da Silva<sup>3</sup>; Thaiza Teixeira Xavier Nobre<sup>4</sup>; Suelly Araújo de Souza<sup>5</sup>; Érica Láine Bezerra<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Estudante de Fisioterapia, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí (FACISA), Santa Cruz, RN.

<sup>2</sup>Estudante de Fisioterapia, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí (FACISA), Santa Cruz, RN.

<sup>3</sup>Fisioterapeuta, Mestre em Gestão e Inovação em Saúde Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN.

<sup>4</sup>Fisioterapeuta, Doutora, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí, (FACISA), Santa Cruz, RN.

<sup>5</sup>Estudante de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí, (FACISA), Santa Cruz, RN.

<sup>6</sup>Estudante de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí, (FACISA), Santa Cruz, RN.

### **RESUMO**

A senescência é um processo caracterizada por fatores dinâmicos e pode vir, dependendo do indivíduo, com a presença de hipertensão arterial sistêmica e distúrbios do sono, e estas duas condições podem estar correlacionadas. Sabendo da importância da autopercepção dos idosos em relação ao que foi citado anteriormente, o objetivo deste estudo foi avaliar o estado do sono e a saúde autorreferida de um grupo de idosos com hipertensão do município de Santa Cruz, Rio Grande do Norte. A amostra abrangeu 15 senescentes e os dados foram coletados por meio de uma entrevista, a partir de uma ficha de avaliação contendo perguntas sociodemográficas e referentes à opinião do próprio indivíduo sobre sua saúde. Percebeu-se que a percepção dos idosos em relação à saúde e a qualidade foram consideravelmente boas, retratando uma situação privilegiada dos indivíduos participantes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Senescência. Hipertensão. Distúrbios do sono.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em saúde.

### **INTRODUÇÃO**

A senescência é um processo caracterizado por fatores dinâmicos, sofrendo influência de aspectos biopsicossociais, ambientais e genéticos (SILVA, MARQUES, NOBRE, BEZERRA, LIMA, 2018) e a presença de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e distúrbios do sono se tornam cada vez mais frequentes.

A Hipertensão Arterial Sistêmica é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. O limite para definir HAS é pressão arterial igual ou superior de 140/90 mmHg encontrada em duas aferições realizadas no mesmo momento (VI DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, 2010).

Já em relação a alterações do sono, alguns distúrbios mais comuns são a síndrome das pernas inquietas, insuficiência na quantidade de horas dormidas, insônia e síndrome da apneia obstrutiva do sono, sendo esta última a mais comum em indivíduos com hipertensão (TUREK, RICARDO, LASH, 2012). Ambas situações são influenciadas pelo estilo de vida dos indivíduos (JI-RONG Y, HUI W, CHANG-QUAN H, BI-RONG D, 2012).

Diante do exposto, torna-se necessário conhecer como se dá a presença dos distúrbios do sono em idosos que já possuem hipertensão arterial sistêmica, principalmente quando as situações são relatadas por eles mesmos. O objetivo deste estudo foi avaliar o estado do sono e a saúde autorreferida de um grupo de idosos com hipertensão do município de Santa Cruz, Rio Grande do Norte.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvido no período de novembro de 2015 a janeiro de 2016, nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) dos bairros Dner, Paraíso I e Cônego Monte do município de Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil. A amostra foi selecionada por conveniência e formada por idosos cadastrados nessas ESF.

Participaram do estudo um total de 15 idosos e todos aqueles que aceitaram participar assinaram o termo de consentimento livre esclarecido. O trabalho foi aceito pelo comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA) pelo número 46088715.2.0000.5568, e a pesquisa foi realizada entre novembro e dezembro de 2015.

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista, a partir de uma ficha de avaliação contendo perguntas sociodemográficas e referentes à opinião do próprio indivíduo sobre sua saúde. Para classificar, os participantes tinham como opções disponíveis: “ruim”; “mais ou menos”; “boa”; “muito boa”; ou “excelente”. Em relação a qualidade do sono, as opções eram: “muito ruim”; “boa”; ou “muito boa”. Os dados foram digitados e analisados utilizando a planilha EXCEL 2010 e posteriormente transformados em porcentagens para melhor análise.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A amostra foi constituída por 15 senescentes que tinham hipertensão arterial sistêmica e estavam cadastrados em alguma unidade básica de saúde de Santa Cruz/RN. A partir das informações sociodemográficas foi possível perceber que 62% dos participantes eram casados; a idade média participante foi de 69,8 anos; 65% eram do sexo feminino e 100% residiam na zona urbana do município.



Tratando-se das perguntas relativas à autopercepção de saúde, 56% deles relataram ter uma saúde “mais ou menos” e 44% uma saúde “boa”. Quanto à avaliação do sono, 44% referiram como “muito boa” e 56% se encaixava como “boa”.

Foi possível perceber que a percepção dos idosos em relação à saúde e a qualidade foram consideravelmente boas, retratando uma situação privilegiada dos indivíduos participantes, considerando que todos viviam na zona urbana e esse pode ser um fator positivo em termos de melhores condições de vida, informação e acesso à saúde (CARNEIRO, et al, 2020).

Múltiplos fatores influenciam negativamente na autopercepção de saúde pelos idosos, dentre esses, pode-se destacar dificuldade em acesso aos serviços de saúde, queda no último ano, problemas cardíacos e fragilidade. A única variável estudada foi a presença de HAS e ao que se percebe, essa comorbidade pode interferir negativamente na autopercepção de saúde em idoso (MEDEIROS, et al, 2016; ZANIN, 2016).

Deve-se ser levado em consideração ainda, que a autopercepção é relativa e pode não necessariamente mostrar de forma efetiva e comprovada o real estado de saúde dos participantes.

## CONCLUSÃO

A avaliação do estado de saúde da pessoa idosa é de suma importância para o cenário dos idosos. Evidenciou-se na população estudada que a prevalência do autorrelato foi de uma saúde considerada “mais ou menos” e um sono “bom” pela maioria. Dessa forma, houve um retrato de uma autoavaliação considerável das pessoas idosas que possuem hipertensão arterial sistêmica no município de Santa Cruz.

## REFERÊNCIAS

SILVA JFC, MARQUES EM, NOBRE TTX, BEZERRA INM, LIMA JCS. Doenças crônicas e sonolência diurna excessiva em pessoas idosas. **Rev Bras Promoç Saúde**, 31(3): 1-10, jul./set., 2018.

SBC\_ Sociedade Brasileira de Cardiologia; SBH\_ Sociedade Brasileira de Hipertensão; SBM\_ Sociedade Brasileira de Nefrologia. **Revista Brasileira de Hipertensão Arterial**. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. v. 17, n.1, jan/mar. 2010

MION J, et al. IV Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial. **Arquivos Brasileiros de cardiologia**, v. 82, p. 1-1, 2010.

TUREK NF, RICARDO AC, LASH JP. Sleep disturbances as nontraditional risk factors for development and progression of CKD: review of the evidence. **Am J Kidney Dis**. 2012;60(5):823-33.

JI-RONG Y, HUI W, CHANG-QUAN H, BI-RONG D. Association between sleep quality and arterial blood pressure among Chinese nonagenarians/ centenarians. **Med Sci Monit**. 2012;18(3):PH36-42.

CARNEIRO, JA et al. Autopercepção negativa da saúde: prevalência e fatores associados entre idosos assistidos em centro de referência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 909-918, 2020.

MEDEIROS, SM et al. Fatores associados à autopercepção negativa da saúde entre idosos não institucionalizados de Montes Claros, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3377-3386, 2016.

ZANIN, C et al. Autopercepção de saúde em idosos com hipertensão arterial sistêmica. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, v. 1, n. 1, p. 28-36, 2017.

## AÇÕES INTERDISCIPLINARES DE PROMOÇÃO À SAÚDE VIVENCIADAS COM UM GRUPO DE PESSOAS COM OBESIDADE

**Givaní Moraes Santos; Greice Kely Oliveira de Souza; Isabella Félix Meira Araújo; Pollyanna Jorge Canuto; Simone Santos Souza; Fernanda Carneiro Mussi**

<sup>1</sup>Graduada em Enfermagem, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia.

<sup>2</sup>Mestre em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia.

<sup>3</sup>Doutoranda em Enfermagem e Saúde, Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia.

<sup>4</sup>Doutoranda em Enfermagem e Saúde, Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia.

<sup>5</sup>Mestre em Enfermagem e Saúde, Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia.

<sup>6</sup>Doutora, Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia.

### RESUMO

**Introdução:** A obesidade é uma doença de etiologia multifatorial, definida pelo acúmulo anormal ou excessivo de gordura corporal em forma de tecido adiposo que acarreta sérios riscos à saúde.

**Objetivo:** Relatar a experiência de ações de promoção à saúde vivenciadas com um grupo de pessoas com obesidade desenvolvidas por profissionais de saúde. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre atuação de profissionais de saúde com um grupo de pessoas com obesidade, ocorrido no período de junho a dezembro de 2019. **Resultados:** Observou-se mudanças nas condutas dos pacientes pela melhora dos hábitos alimentares associado à prática de atividade física regular, diminuição das medidas antropométricas, evolução na compreensão sobre a obesidade e as comorbidades crônicas associadas. **Considerações Finais:** Pode-se compreender a potencialidade de transformação das atividades educativas e de promoção à saúde em grupo a partir das alterações positivas nos estilos de vida das pessoas com obesidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação em saúde. Obesidade. Equipe de Assistência ao Paciente.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em saúde.

### INTRODUÇÃO

No mundo, a obesidade tem se tornado um dos agravos nutricionais de grande magnitude. No Brasil, devido a sua alta prevalência é considerada como um problema de saúde pública reconhecido e endossado pelo Ministério da Saúde. Segundo pesquisa nacional desenvolvida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2019, aproximadamente 62% da população adulta

brasileira estava com sobrepeso e 27% apresentavam obesidade (IBGE, 2020).

A obesidade é reconhecida pelo acúmulo anormal ou excessivo de gordura corporal em forma de tecido adiposo que acarreta sérios riscos à saúde (SILVA et al., 2014). É considerada um fator de risco e ao mesmo tempo uma doença multifatorial, de difícil tratamento e controle e que pode gerar repercussões fisiológicas, sociais e psíquicas na vida das pessoas acometidas (VIEIRA; TURATO, 2010).

Neste sentido, é de suma importância que os profissionais de saúde, nas diferentes redes de atenção ao cuidado às pessoas com doenças crônicas, identifiquem e desenvolvam estratégias e intervenções em saúde para o enfrentamento dos determinantes individuais e sociais desse agravamento, contribuindo para a redução e combate à morbimortalidade pela obesidade.

Com base no exposto, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de ações de promoção e educação à saúde vivenciadas por profissionais de saúde junto a um grupo de pessoas com obesidade.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre a atuação de profissionais de saúde em ações de promoção e educação à saúde desenvolvidas junto a um grupo de pessoas com obesidade, em tratamento de longa permanência, em um Instituto de Reabilitação em Salvador- BA. Oito pacientes cadastrados na unidade de reabilitação deste instituto, com diagnóstico de obesidade, foram encaminhados pela triagem ou serviço de nutrição, antes ou após iniciarem as terapias com a equipe de fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e terapia ocupacional ao Grupo de Obesidade e Afetividade (OBA).

As ações de promoção e educação em saúde foram operacionalizadas por enfermeiras, nutricionistas e psicólogas, no período de junho a dezembro de 2019, ocorrendo dois encontros semanalmente. Os referenciais normativos sobre o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde, perspectivas e desafios no cuidado às pessoas com obesidade no SUS do Ministério da Saúde brasileiro orientaram o desenvolvimento das atividades (BRASIL, 2013; BRASIL, 2014).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nas reuniões semanais foram abordadas temáticas sobre a obesidade e doenças crônicas associadas (Hipertensão Arterial Sistêmica e *Diabetes Mellitus*). Abordou-se também a importância da atividade física regular, consumo de alimentos anti-inflamatórios, processados e ultraprocessados, mastigação correta, uso adequado dos anti-hipertensivos, hipoglicemiantes e anti-inflamatórios, controle da ansiedade, qualidade de vida e o incentivo às práticas de afetividade e apoio das redes familiar e social.

As dinâmicas e metodologias utilizadas para abordagem dos temas foram diversas e incluíram oficinas degustativas mensais com receitas saudáveis preparadas pelos pacientes, atividades de fixação dos temas abordados, distribuição de textos educativos e realização do diário alimentar pelos pacientes.

Além das dinâmicas descritas, foram realizadas atividades de intervenção com aferições semanais e mensais da pressão arterial sistêmica e das medidas antropométricas (peso, altura, cálculo do índice de massa corpórea e circunferência da cintura). As atividades de intervenção eram avaliadas de maneira interdisciplinar e individual, traçando mensalmente o plano de cuidados individualizado compartilhado com cada pessoa com obesidade.

A partir das ações de educação e promoção à saúde desenvolvidas junto às pessoas com obesidade, observou-se mudanças em comportamentos cotidianos a exemplo da melhora dos hábitos alimentares associada à prática de atividade física regular, a diminuição das medidas antropométricas e evolução na compreensão sobre a obesidade e as comorbidades associadas.

É importante considerar que o sobrepeso e a obesidade são definidos como acúmulo de gordura corporal anormal ou excessivo que podem prejudicar a saúde dos indivíduos, implicando em consequente perda na qualidade e anos de vida de uma população (WHO, 2015). Logo, a morbimortalidade por esse agravo é identificada como um fenômeno de grande magnitude e complexidade no Brasil, causando impacto na saúde física e mental (BRASIL, 2014).

Nessa perspectiva, os serviços de saúde não devem medir esforços em lograr efetivos resultados assistenciais para controle desse agravo, considerado uma epidemia mundial. Além disso, o estímulo e apoio aos hábitos de vida saudáveis e à mudança de comportamentos de risco à saúde podem fortalecer o indivíduo e seu grupo social, podem ajudá-lo a encontrar no âmbito de suas possibilidades novas formas de ser e de viver e de lutar pela construção de ambientes saudáveis e assim, para o melhor controle do peso.

A experiência vivenciada, revelou que quando os indivíduos são participantes ativos do processo de cuidado da compreensão da complexidade e da severidade do problema que o afeta, dos desafios que o cercam para o controle da obesidade e sentem-se apoiados e dirigidos por uma equipe de saúde sensível, competente e comprometida com a resolutividade de seus problemas de saúde têm maior chance de comprometerem-se com as medidas para o controle do peso. (MORATOYA et al., 2013).

Salienta-se a necessidade de ampliação das discussões acerca dessa temática, além da elaboração e implementação e validação da efetividade das ações em saúde para o controle da obesidade. As ações de educação em saúde que empoderam o sujeito tem maior chance de contribuir para as mudanças nos hábitos alimentares e na prática da atividade física. É também necessário a intensificação das fiscalizações no setor saúde, produzindo ações articuladas com setores governamentais e não governamentais, além do fornecimento de informações, por intermédio da educação continuada.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência no grupo permitiu compreender a potencialidade da educação em saúde para a promoção à saúde, desenvolvida por meio de metodologias ativas, criativas e orientadas as necessidades dos sujeitos, aliadas ao monitoramento periódico das medidas antropométricas e da pressão arterial sistêmica. O trabalho desenvolvido, junto às pessoas obesas, evidenciou alterações positivas nos hábitos alimentares associados à prática de atividade física regular, diminuição das medidas antropométricas, melhora na compreensão sobre as doenças crônicas, afetividade e redes de apoio familiar e social, além da troca de experiências mútua entre as pessoas com obesidade participantes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica obesidade. Caderno de atenção básica, nº38. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Perspectivas e desafios no cuidado às pessoas com obesidade no SUS: resultados do Laboratório de Inovação no manejo da obesidade nas Redes de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Sobrepeso e Obesidade em adultos. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Pesquisa Nacional em Saúde: Um em cada quatro adultos do país estava obeso em 2019; Atenção Primária foi bem avaliada. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <[MORATOYA, Elsie Estela et al. Mudanças no Padrão de consumo alimentar no Brasil e no mundo. \*\*Revista Política Agrícola\*\*, v.22, n.1, 2013.](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/29204-um-em-cada-quatro-adultos-do-pais-estava-obeso-em-2019#:~:text=Em%20rela%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0%20obesidade%2C%20o,excesso%20de%20peso%20em%202019.>; Acesso em: 24 de maio de 2021.</a></p></div><div data-bbox=)

SILVA, Paulo Roberto Bezerra da et al. Nutritional status and life quality in patients undergoing bariatric surgery. ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo), v. 27, p. 35-38,

2014.

VIEIRA, Carla Maria; TURATO, Egberto Ribeiro. Percepções de pacientes sobre alimentação no seu processo de adoecimento crônico por síndrome metabólica: um estudo qualitativo. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 3, p. 425-432, 2010.

WHO. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization, 2000. 252P. **Obesity and overweight**. Fact sheet N°311, 2015. Disponível em: < <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/> >. Acesso em: 01 junho 2021.

6023/2018.



# OBSTÁCULOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE AO PÚBLICO IDOSO UTILIZANDO FERRAMENTAS DIGITAIS

Jorge Araújo dos Santos<sup>1</sup>; Joyce Taynara Sousa de Miranda<sup>2</sup>; Karoline Miranda Barata<sup>3</sup>

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

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

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

## RESUMO

A pandemia de COVID-19 trouxe mudanças, que impuseram a permanência em casa e ambientes que evitem a exposição ao vírus Sars-Cov-2 da população. O distanciamento social e a nova linguagem tecnológica adotada no contexto pandêmico evidenciam consigo alguns problemas sociais, principalmente na perspectiva do idoso. Este relato busca compartilhar a experiência com o uso de ferramentas digitais como recurso na educação em saúde de cuidadores idosos, que possuem como pacientes familiares portadores de Doença de Parkinson e Doença de Alzheimer. Trata-se de um trabalho descritivo, do tipo relato de experiência. A equipe de Enfermagem desenvolveu atividades no aplicativo Google Meet, sobre temas pertinentes. Observou-se que aspectos como a dificuldade de manusear os aparelhos tecnológicos e questões financeiras, representam barreiras que dificultam a adesão dos idosos. A equipe de enfermagem adotou condutas visando a minimização desses obstáculos, os quais contribuem de forma positiva para a saúde biopsicossocial dos idosos cuidadores.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pandemia. Isolamento social. Cuidador.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

## INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 ocasionou diversas reformulações de rotinas e costumes, que no decorrer do tempo alavancaram mudanças de comportamentos que induzissem que a população permanecesse em casa e evitasse ambientes com exposição ao vírus Sars-Cov-2. Com essa nova realidade vivenciada, foi demonstrando a importância da adesão a novos comportamentos e hábitos de vida em diferentes cenários apontando questões que se tornaram emergentes para o cuidado com o idoso (SOARES *et al.*, 2021).

Segundo Quitino *et al.* (2021), o distanciamento social, o isolamento e a falta de comunicação com a comunidade são fatores que limitam a qualidade de vida dos idosos. Nessa perspectiva, o uso de tecnologias digitais já fazia parte da rotina de muitos idosos e passaram a ser mais utilizadas especialmente por aqueles que moram distantes de seus familiares, que também passaram a fazer uso

destes meios como forma de manter-se próximos sem ser expostos à doença (SOARES *et al.*, 2021).

O público de idosos apresentam dificuldades para aprender a usar a internet, e a não adesão a estes meios de contato são frequentes, necessitando de assistência de familiares e amigos, o que pode favorecer, efetivamente, a melhoria de sua motivação para a adoção da internet e suas aplicações (LIMA *et al.*, 2020).

Diante desse cenário, o trabalho elaborado tem como objetivo relatar a experiência vivenciada com o uso de ferramentas digitais na educação em saúde de cuidadores de idosos que possuem Doença de Parkinson (DP) e Doença de Alzheimer (DA), que fazem parte do projeto de pesquisa e extensão Reviver, criado e desenvolvido na Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um trabalho descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir das vivências nas atividades do projeto de pesquisa e extensão Reviver (edital DEX\PROEAC Nº 27\2017), sendo realizado na UNIFA, onde atende pessoas que possuem DP e\ou DA e seus cuidadores, através de uma equipe multidisciplinar, entre elas, a equipe de Enfermagem, que possui atividades em educação em saúde e instruções aos cuidadores dos pacientes. A cada encontro o grupo planeja atividades a fim de proporcionar bem-estar e preparar esses cuidadores a prestar uma assistência mais eficaz, respeitando os princípios de autonomia e equidade dos que recebem cuidados.

Dentre as atividades desenvolvidas, se destacam as videochamadas em grupo, uma vez na semana, através do Google Meet, em formato de live, para abordar assuntos como automotivação, o controle de estresse e ansiedade, educação em saúde e rodas de conversas para troca de experiências entre cuidadores e equipe profissional de Enfermagem.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Devido a pandemia da Covid-19, as atividades PRESENCIAIS desenvolvidas pelo projeto foram paralisadas, pois o público alvo do projeto são de cuidadores, principalmente idosos, que representam um grupo de risco para o novo coronavírus, desta forma, como alternativa de acompanhar esses idosos em meio a pandemia, adotou-se a forma remota, com encontros virtuais nas plataformas digitais do Google (Google Meet), para trabalhar temas pertinentes no qual envolva os cuidadores e os seus respectivos pacientes, tudo sobre o olhar holístico do cuidado.

Em virtude de ser uma mudança brusca, no meio de uma pandemia, o que se tem observado é a falta de adesão dos cuidadores nos encontros virtuais, ocasionada pela dificuldade de acesso à internet, a falta de domínio sobre o manuseio dos aparelhos eletrônicos, falta de conhecimento sobre a utilização das plataformas online e questões sociais, como a falta de equipamentos eletrônicos e recursos para pagamento de planos de internet. Desta forma, é necessário que o idoso seja estimulado ao aprendizado de novas tecnologias. A internet é uma possibilidade de tirar o idoso de sua zona de

conforto e colocá-lo em um caminho de novas aprendizagens que possam melhorar sua qualidade de vida.

Neste caso, a necessidade de comunicação nesta fase de pandemia demanda novas formas de pensar. Prioritariamente, porque as atividades propostas pelo projeto são de compartilhamento de sentimentos, experiências e informações do processo de cuidar, suporte e fortalecimento das redes de apoio dos idosos participantes, fatores estes que são imprescindíveis para reduzir os impactos negativos às pessoas em situação de sobrecarga, estresse e com necessidade de apoio no contexto da pandemia.

Desta forma, visando a continuidade da assistência aos idosos, a equipe de enfermagem adotou medidas, tais como: a formulação de tutoriais para o ensino do acesso às tecnologias utilizadas no projeto, no caso, o Google Meet, adotando a comunicação em formatos de lives, uma vez por semana, abordando diversos assuntos relacionados à educação saúde, dessa forma atingido intervenções positivas no cuidado. Foi utilizado também, as ligações celulares semanais, principalmente para os cuidadores mais idosos e sem recursos financeiros para obter internet e aparelhos eletrônicos, com o intuito de manter também a linha de cuidado com todos os envolvidos.

Sendo assim, essas condutas têm se mostrado eficazes, pois recebemos retornos de satisfação agradáveis através de depoimentos dos cuidadores, conseguimos de uma forma remota manter a continuidade na assistência de saúde em diversos âmbitos, pois é um ideal que os cuidados de saúde sejam fornecidos para uma pessoa de maneira coordenada e sem interrupções independentemente de todas as complexidades do momento, por essas questões apresentadas, há a minimização dos obstáculos para a educação em saúde em período de isolamento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento de atividade coletiva em plataforma virtual para o público idoso, neste caso, evidenciou novos obstáculos decorrentes da pandemia e um processo difícil na dimensão singular do cuidado, porém com as intervenções certas há maneiras de minimizar os impactos na saúde em geral. Percebe-se também a importância de implementação de mais recursos governamentais em apoio aos programas e políticas públicas conforme perfil de idosos, com atividades e recursos financeiros que auxiliem e incentivem a inserção social do idoso na linguagem da comunicação das novas tecnologias.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

SOARES, Sônia Maria; TAVARES, Darlene Mara dos Santos; GUIMARÃES, Eliane Marina Palhares et al. **Tecnologias digitais no apoio ao cuidado aos idosos em tempos da pandemia da COVID-19**. Brasília: Associação Brasileira de Enfermagem-ABen, 2021.

QUINTINO, Amaro Sebastião de Souza; SOUZA, Sheila Campos de; TEIXEIRA, Peterson Gonçalves et al. **O impacto do envelhecimento em tempos de pandemia e o isolamento social na terceira**

**idade.** Rio de Janeiro: Interdisciplinary Scientific Journal, 2021.

LIMA, Andrea Márcia da Cunha; PIAGGE, Silvia Laureano Dalle; SILVA, Antônia Lêda Oliveira et al. **Tecnologias educacionais na promoção da saúde do idoso.** Brasília: Conselho Federal de Enfermagem- COFEN, 2020.

## A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM COMO INSTRUMENTO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE

**Paula Layse Almeida Moraes<sup>1</sup>; Bianca Brandão Almeida Lopes<sup>1</sup>; Tatielly Emelly Cunha Guerra<sup>1</sup>; Manoel Samuel da Cruz Neto<sup>2</sup>; Renata de Jesus da Silva Negrão<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário FIBRA (FIBRA), Belém, Pará.

<sup>2</sup>Enfermeiro Urgencista. Prof<sup>o</sup>. Msc - Centro Universitário Fibra e Faculdade Estratego. Servidor Público em Hospital Municipal de Tomé- Açú. Pesquisador de Saúde, Sociedade e Ambiente (UFPA) Belém, Pará.

<sup>3</sup>Enfermeira Mestre em Saúde do Adulto (EEUSP). Especialista em Enfermagem Cirúrgica (UNIFESP) e Administração Hospitalar (UNAERP).

### RESUMO

A consulta de Enfermagem, regulamentada pela Lei n.º 7.498/86 como privativa do enfermeiro, possui caráter educativo, pois o profissional tem o papel importante de orientar o paciente, tendo facilidade de criar vínculos e utiliza-lo como instrumento da promoção de saúde. Portanto, é uma ferramenta na qual o enfermeiro dispõe absoluta autonomia para elaborar metodologias de cuidado integral, ao usuário à família e à população. A metodologia utilizada foi uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. A busca para realização deste estudo ocorreu na seguinte base de dados: A Scientific Electronic Library Online. O enfermeiro contribui diretamente na mudança do estilo de vida das pessoas, minimizando os fatores de risco, assim como promove a capacidade de autoavaliação e protagonismo do usuário no próprio cuidado. Concluindo o estudo, sabemos que a consulta é essencial para prevenção, acompanhamento, orientação e intervenção de possíveis intercorrências mediante ao estado de saúde/doença do cliente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência de enfermagem. Atenção Primária à Saúde. Educação em saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em Saúde.

### INTRODUÇÃO

O papel do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) vem se constituindo como um instrumento de mudanças nas práticas de promoção à saúde, responde como proposta do novo modelo assistencial que não está centrado somente na clínica e na cura, mas também de forma integral do cuidado, na intervenção frente aos fatores de risco, na prevenção de doenças e da qualidade de vida (FERREIRA, et al, 2018).

Sendo a consulta de Enfermagem (CE), regulamentada pela Lei n.º 7.498/86 como privativa do enfermeiro, esta possui também caráter educativo, pois o profissional tem o papel importante de orientar o paciente, tendo facilidade de criar vínculos com o cliente e fazer isso como instrumento da promoção de saúde. A CE tem o intuito de assistir o ser humano, utilizando as seguintes etapas do processo e sistematização de enfermagem: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação (MACHADO & ANDRES, 2021).

A CE é também descrita como uma tecnologia que trabalha para a melhora do autocuidado, promovendo a capacidade do usuário para aprimorar a sua qualidade de vida. Portanto, é uma ferramenta na qual o enfermeiro dispõe absoluta autonomia para elaborar metodologias de cuidado integral, proporcionando saúde ao usuário, à família ou à população. O estudo tem como objetivo descrever a importância da consulta de enfermagem no âmbito da promoção à saúde (DANTAS, et al, 2016).

## **METODOLOGIA**

Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. A busca para realização deste estudo ocorreu na seguinte base de dados: A Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os critérios de inclusão no estudo foram: artigos na íntegra indexados nos bancos de dados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Consulta de enfermagem, Promoção da saúde e Atenção Primária à Saúde. Foram excluídos artigos não relacionados ao tema e não disponíveis em texto completo.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Além das atribuições comuns para todos os profissionais da equipe da APS, o enfermeiro tem as atribuições específicas que abrange desde as ações dirigidas aos indivíduos, famílias e comunidade, com a finalidade de garantir a assistência integral na promoção e proteção da saúde. É dentro da consulta de enfermagem que também desenvolve papel fundamental como educador em saúde, além da solicitação exames complementares e prescrição de medicações de acordo com o protocolo do município e Ministério da Saúde (FERREIRA, et al, 2018).

O Enfermeiro por ser um profissional voltado ao cuidado, procura estabelecer uma relação singular com o cliente que atende. Busca desta forma conhecimentos compartilhados, incluindo o diálogo, considerando vivências de seus usuários, fomentando saúde e prevenção de doenças. (SILVA *et al.*, 2012)

Neste contexto, ele pode contribuir diretamente na mudança do estilo de vida das pessoas, minimizando fatores de risco, assim como promover capacidade de autoavaliação e protagonismo do usuário no próprio cuidado. Para isso, é importante que o profissional tenha um olhar humano para garantir um bom acompanhamento e adesão dos pacientes nas consultas de enfermagem (SILVA *et al.*, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabemos que a consulta é essencial para prevenção, acompanhamento, orientação e intervenção de possíveis intercorrências mediante ao estado de saúde/doença do cliente. A enfermagem impulsiona a atenção primária e tem papel importante na prevenção, investigação e orientação na saúde da comunidade, auxiliando no bem-estar físico e na independência dessa massa.

A enfermagem impulsiona a atenção básica e tem papel importante na prevenção, investigação e orientação na saúde da comunidade, auxiliando no bem-estar físico e na independência dessa massa. Posto isso, sugerimos que essa ferramenta seja executada ou realizada na atenção primária de forma correta, eficiente, respeitando principalmente cada etapa, para assim contemplar uma consulta humanizada, completa e de qualidade, onde os profissionais tenham um olhar voltado para os problemas mais precárias da população, e assim solucionar de maneira eficaz.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DANTAS, Cilene Nunes; SANTOS Viviane Euzébia Pereira; TOURINHO, Francis Solange Vieira. A consulta de enfermagem como tecnologia do cuidado à luz dos pensamentos de bacon e galimberti. *Texto Contexto Enferm*, 2016; 25(1):e2800014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500002800014>. Acesso em: 09 de jun de 2021.

FERREIRA Sandra Rejane Soares; PÉRICO, Lisiane Andréia Devinar; DIAS, , Vilma Regina Freitas Gonçalves. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(Supl 1):704-9. [Issue Edition: Contributions and challenges of practices in collective health nursing] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>. Acesso em: 09 de jun de 2021.

MACHADO, Liane Bahú; ANDRES, Silvana Carloto. A consulta de enfermagem no contexto da Atenção Primária em Saúde: Relato de experiência. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, e27510111708, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11708>. Acesso em: 09 de jun de 2021.



# GRUPO DE CONVIVÊNCIA DA TERCEIRA IDADE, INCLUSÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE: EXPERIÊNCIA VIVENCIADA

**Jainara de Freitas Araújo Reis Gomes<sup>1</sup>**

Graduada em Educação Física, Secretaria Estadual de Educação da Bahia (SEC), Pindaí, Bahia.

## RESUMO

A população mundial idosa vem aumentando gradativamente. No Brasil esse aumento significativo em relação a expectativa de vida da população brasileira está relacionado principalmente a promoção de políticas públicas efetivas, ao estilo de vida adotado e avanços nas pesquisas científicas voltadas à área da saúde. Esse estudo tem como objetivo descrever a experiência vivenciada com 225 idosos de um grupo de convivência, cujo foco de trabalho foi a promoção da saúde. Utilizou-se a problematização a partir de uma sondagem através de questionário aplicado e da discussão onde envolviam temáticas voltadas à saúde do idoso como diabetes, hipertensão, estilo de vida, inclusão social e má alimentação. Percebeu-se que as estratégias educativas adotadas foram bem aceitas pelo grupo, pois todos os envolvidos participaram, socializaram e cooperaram com a realização das atividades propostas, contribuindo para um aprendizado que proporcionou mudanças nos hábitos de vida, no exercício da autonomia e na responsabilidade pela saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Grupo de convivência. Idoso. Qualidade de vida.

**ÁREA TEMÁTICA:** Educação em saúde.

## INTRODUÇÃO

A população mundial idosa vem aumentando gradativamente. Entre os anos de 1970 a 2025 estima-se um crescimento de 22,3%, ou em torno de 694 milhões de idosos, levando a aproximadamente, 1,2 bilhões de pessoas com 60 anos ou mais, e até 2050 haverá cerca de 2 bilhões, sendo 80% destas nos países em desenvolvimento (BRASIL, 2005).

Nesse sentido, estudos (MATSUDO, 2002; MATSUDO et al., 2003; MAZZEO et al., 1998; PAIN et al., 2001) evidenciam a importância da participação de pessoas idosas em programas de atividade física regular e a adoção de um estilo de vida ativo como forma de prevenir e controlar doenças crônicas não-transmissíveis e de manter a independência funcional durante o processo de envelhecimento, devendo fazer parte desses programas atividades aeróbicas de baixa intensidade e exercícios de força muscular, especialmente com peso.

Diante disso, é notado que a população idosa do município de Pindaí tem uma realidade preocupante, pois a maioria vive em estado de inatividade, sedentarismo, isolamento social e a sua

renda financeira mensal não dá para custear uma melhor qualidade de vida. O envelhecimento da população influencia o consumo, a transferência de capital e propriedades, impostos, pensões, o mercado de trabalho, a saúde e assistência médica, a composição e organização da família. É um processo normal, inevitável, irreversível e não uma doença. Portanto, não deve ser tratado apenas com soluções médicas, mas também por intervenções sociais, econômicas e ambientais (COELHO FILHO; RAMOS, 1999).

Portanto, se faz necessário promover ações/atividades que visem a integração, a socialização, a um melhor bem estar, visando comportamentos mais saudáveis e autônomos.

Nessa linha de pensamento, esse relato tem como objetivo descrever as experiências vivenciadas durante um ano por meio de oficinas voltadas para promoção da saúde em um grupo de idosos do município de Pindaí-Ba.

## **METODOLOGIA**

O estudo foi realizado no ano de 2019 e contemplou uma abordagem qualitativa psicossocial, uma vez que esta possibilita maior aproximação com o cotidiano e as experiências vividas pelo próprio sujeito, como refere Minayo (2007). Foram apresentadas vivências de um grupo de idosos, considerando as experiências vividas pelos próprios sujeitos. O projeto foi desenvolvido no município de Pindaí-Ba, com um total de 225 idosos, com faixa etária de 60 a 99 anos, sendo 50 homens e 175 mulheres. As atividades foram desenvolvidas na sede com 80 idosos e nas zonas rurais especificadas a seguir: Povoado de Paus Pretos, 25 idosos, Sanharó, 20 idosos, Distrito-Guirapá, 40 idosos, Jacú, 20 idosos, Cubículo, 20 idosos e Tanque, 20 idosos. Os idosos são pertencentes a categoria de aposentados e uma grande parcela era analfabeta. Muitos viviam do trabalho do campo e uma minoria ainda trabalha no campo.

Utilizou-se a problematização a partir de uma sondagem através de questionário aplicado e da discussão onde envolviam temáticas voltadas a saúde do idoso como diabetes, hipertensão, estilo de vida, inclusão social e má alimentação. A coleta aconteceu também por meio da observação direta participativa durante a realização dos encontros semanais, fazendo abordagens diretas por meio de conversação informal.

Por se tratar de um relato de experiência não foi necessária aprovação do comitê de ética em pesquisa (CEP) da resolução 466/12, sendo preservados os aspectos éticos que envolvem pesquisas com seres humanos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Durante a execução do projeto, realizado no ano de 2019, foram realizadas atividades educativas com temas amplos/diversos, buscando conscientizar e fortalecer o vínculo com o idoso, melhorando sua socialização, autoestima e conhecimento. Foram desenvolvidas atividades físicas (alongamento,

relaxamento e fortalecimento muscular) e lúdicas com o intuito de melhorar a autonomia do idoso.

A maioria dos participantes desse grupo mencionaram o convívio social, as relações de amizade, o lazer e a melhora na saúde como principal objetivo de querer participar das atividades. Após conversas informais no decorrer dos encontros pode-se perceber que quanto mais se envelhece maior é o sentimento de solidão e a necessidade de socializar-se.

O isolamento social é um dos que mais afeta o bem estar do indivíduo de terceira idade e contradiz a sua necessidade de socialização e convivência intergeracional. A solidão e o isolamento são fenômenos que precisam ser avaliados de forma diferenciada. Léger, Tessier e Mouty (1994) abordam a solidão como o sentimento de ser afastado dos outros, enquanto o isolamento seria apenas uma separação física.

É possível perceber que ambos podem levar a pessoa ao estado depressivo e regressivo quando não levado em consideração. As limitações físicas e psíquicas dos cidadãos de terceira idade, são geralmente consideradas pela sociedade como algo típico desta faixa etária, não dispensando a devida atenção, como refere Salvarezza (1991), às suas necessidades econômicas e sociais.

O conhecimento produzido evidenciou que a participação das mulheres ainda é predominante. Uma grande parcela dos idosos conhecem e reconhecem as suas limitações, mas apresentam dificuldades para desenvolver hábitos saudáveis, fundamentais a manutenção e a uma melhor qualidade de vida. Mesmo ofertando palestras e oficinas educativas voltadas a saúde da mulher, como também, a saúde do homem, muitos ainda resistem em colocar em prática sua autonomia para cuidar de si por meio de exames anuais necessários, dentre outras ações.

Quando abordados sobre o seu estilo de vida, foi relatado que muitos não são adeptos a realização de atividades físicas em seu cotidiano regularmente, em virtude da inexistência de companhia, encorajamento ou incapacidade física ocasionada pela idade. Como as atividades desenvolvidas eram de baixo a médio impactos, levando as vezes, a recordações da infância foi percebido o interesse mutuo em se exercitar, respeitando as suas dificuldades e especificidades. As atividades, segundo relatos, davam sentido/significado sendo perceptível no semblante do idoso ao realizar a atividade.

No projeto foram realizadas atividades que contribuíssem para uma melhor qualidade de vida dos participantes, proporcionando mudanças positivas nas capacidades físicas e funcionais, como exercícios resistidos, ginástica aeróbica, caminhadas, danças com valorização regional e na autoestima, como a convivência com outras pessoas, atividades lúdicas e recreativas, como brincadeiras que marcaram a infância, estabelecendo relações de afetividade e fortalecendo vínculos essenciais.

Diante desses fatores abordados, percebe-se a importância que os grupos exercem na vida dessas pessoas, na promoção da inclusão social e na busca de um estilo de vida mais saudável e feliz.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao desenvolver esse projeto notou-se, principalmente, que muitos idosos necessitam de atividades de socialização devido a solidão que faz parte da sua rotina diária. Assim, o diálogo, a interação são peças essenciais na construção deste processo educativo para que se possa melhorar a qualidade de vida dessa população.

Diante dessa realidade é preciso reconhecer a importância da criação de grupos de convivência da terceira idade, almejando desenvolver medidas que proporcionem a promoção da saúde, da socialização buscando melhorar a qualidade de vida desses idosos. É preciso ainda haver maior investimento governamental em políticas públicas efetivas e persuasivas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Tradução de Suzana Gontijo. Brasília, DF, 2005. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/envelhecimento_ativo.pdf). Acesso em: fev. 2018.

COELHO FILHO, J. M.; RAMOS, L. R. Epidemiologia do envelhecimento no nordeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 5, p. 445-453, 1999.

LÉGER, J. M.; TESSIER, J. F.; MOUTY, M. D. **Psicopatologia do Envelhecimento: assistência aos idosos**. Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

MATSUDO, S. M. Envelhecimento, atividade física e saúde. **Revista Mineira de Educação Física**, Viçosa, v. 10, n. 1, p. 195-209, 2002.

MATSUDO, S. M. et al. Evolução do perfil neuromotor e capacidade funcional de mulheres fisicamente ativas de acordo com a idade cronológica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 9, n. 6, nov./dez. 2003.

MAZZEO, R. S. et al. Exercício e atividade física para pessoas idosas. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Florianópolis, v. 3, n. 1, p. 48-78, 1998.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

PAIN, B. M. et al. Efeitos de um programa de atividade física na aptidão física e na auto-percepção da aptidão física em mulheres acima de 50 anos de idade. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Florianópolis, v. 6, n. 3, p. 50-64, 2001.

SALVAREZZA, L. **Psicogeriatrics: teoria y clínica**. Buenos Aires: Paidós, 1991.

# **EPIDEMIOLOGIA**

# INFLUÊNCIA DE MEDIDAS RESTRITIVAS NO NÚMERO DE CASOS NOVOS DE COVID-19 EM PALMAS, TOCANTINS: RESULTADOS PRELIMINARES

**Tiago Veloso Neves<sup>1</sup>; Thascianne de Sousa Diniz<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mestre, Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), Instituição Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC – Palmas), Palmas, Tocantins.

<sup>2</sup>Enfermeira, Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), Palmas, Tocantins.

## RESUMO

O objetivo deste trabalho é avaliar se há relação entre o período de vigência da intensificação de medidas restritivas no controle da transmissão de COVID-19 e a variação no número de casos. Para tanto, foram extraídos dos boletins da Secretaria Municipal de Saúde os quantitativos de casos de COVID-19 no período de 06/03 a 04/04/21. Em seguida, foram aplicadas a Regressão Linear Simples e a Correlação de Spearman. Foi constatado que, embora tanto um teste quanto outro tenham revelado associações significativas ( $p < 0,01$ ), a influência desse período sobre o número de casos foi relativamente pequena ( $R^2 = 0,2567$ ). Portanto, acredita-se que a variação do número de casos novos seja melhor explicada pela Regressão para a Média. Entretanto, a análise de outras variáveis e a comparação com os próximos meses é necessária para confirmar essa hipótese.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia. Infecções por Coronavírus. Controle de doenças transmissíveis.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

COVID-19 é uma infecção respiratória de etiologia viral descoberta em 2019, na China, na cidade de *Wuhan*. Seu hospedeiro primário são morcegos que habitam cavernas da região e acredita-se que, por meio deles, a transmissão aconteceu também para os seres humanos.

Em 18 de março de 2020 a prefeitura de Palmas decretou estado de calamidade pública e normatizou medidas de distanciamento social e de prevenção. Com o aumento acentuado de casos e de da ocupação hospitalar no mês de fevereiro, foi publicado o Decreto nº 2003 de 3 de março de 2021, impondo medidas mais restritivas, como suspensão dos serviços não essenciais (que inclui o fechamento de boa parte dos setores do comércio), proibição do uso de espaços públicos abertos, suspensão das aulas presenciais em escolas e instituições de ensino superior, proibição do uso das faixas de areia das orlas locais, entre outras. Tendo em vista a gravidade do cenário pandêmico e as repercussões econômicas de medidas como as determinadas neste decreto, houve interesse em verificar se, durante a vigência das mesmas, a variação no número de casos esteve relacionada com o

tempo pelo qual essas medidas foram determinadas.

## METODOLOGIA

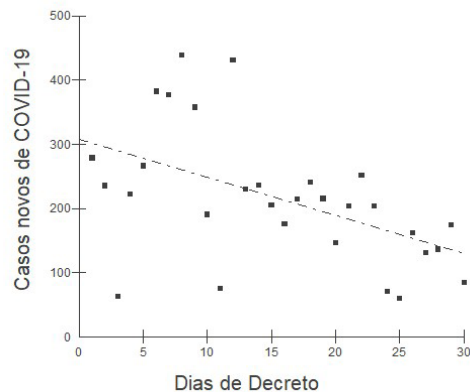
No intuito de avaliar a influência do período do Decreto nº 2003 de 3 de março de 2021 sobre o número de casos novos em Palmas, foram extraídos dados dos boletins epidemiológicos de COVID-19 publicados diariamente pela Secretaria Municipal de Saúde, e extraídos o número de casos novos desde o dia 06/03/21 até o dia 04/04/21 (período de vigência das medidas restritivas), digitando os dados em planilha de Microsoft Excel. Foi aplicado o teste de Shapiro-Wilk e analisadas as medidas de tendência central e dispersão, nas quais foi constatada a distribuição não-paramétrica dos dados. Em seguida, foram aplicadas as análises de Regressão Linear Simples no intuito de verificar a associação entre os dias de duração do Decreto nº 2003 de 2021 e o Coeficiente de Correlação de Spearman, para verificar a magnitude e o sentido da associação. Foi considerado significativo um valor de  $p < 0,05$ . A análise estatística foi realizada por meio do software *Bioestat 5.3*.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este é um estudo observacional de caráter longitudinal. Durante o período do Decreto nº 2003 de 03/03/21 e os decretos nº 2011 de 16/03/21, nº 2014 de 23/03/21 e nº 2019 de 01/04/21 que prorrogaram os efeitos do mesmo, foram confirmados 6475 novos casos de COVID-19. A análise de Regressão Linear mostrou uma associação estatisticamente significativa entre as duas variáveis, com  $F = 9.6678$ ,  $p = 0.0045$  e  $R^2 = 0,2567$ . Isso sugere que as duas variáveis de fato variam juntas, ou seja, estão correlacionadas, porém que apenas 25,67% dos casos novos de COVID-19 poderiam ser explicados pelo tempo de duração do Decreto, devendo outros fatores explicarem o restante da influência exercida sobre essa variável. Sobre o sentido desta correlação, o Coeficiente de Correlação de Spearman demonstrou que a correlação é negativa, portanto, é possível compreender que, quanto mais durou o Decreto, maior foi a redução do número de casos. Entretanto, há de se entender que essa correlação é fraca ( $r_s = -0.5694$ ,  $p = 0.001$ ) (CHAN et al., 2003). A interação dessas duas variáveis pode ser visualizada graficamente na Figura 1 Também é possível observar nesta figura que a dispersão do número de casos novos começou a diminuir apenas entre o 10º e 15º dias de decreto, tornando-se mais estáveis em sentido descendente, ainda apresentando certa dispersão. Ao ler “Dias de decreto” no gráfico, leia-se o período de 06/03/21 até 04/04/21.



**Figura 1:** Relação entre casos novos de COVID-19 e o período de medidas restritivas.



Fonte: dados extraídos do site: <https://coronavirus.palmas.to.gov.br/>

Acerca dessa variação, há de se comentar que a partir do dia 15 de março (10º dia de suspensão das atividades não essenciais), diversas situações de descumprimento do Decreto por parte dos comerciantes começaram a ocorrer (G1 TOCANTINS, 2021). Entretanto, isso não impediu que a linha de regressão adquirisse um sentido descendente com a redução do número de casos. Isso leva a algumas suposições: primeiramente, a contribuição do comércio no número de infectados pela doença é pequena, visto que em boa parte dos estabelecimentos adotava-se medidas preventivas como a disponibilização de álcool gel, uso obrigatório de máscaras, distanciamento e controle no número de clientes entrando e saindo do local. Em segundo lugar, acredita-se que, diante desses dados, a redução do número de casos novos pode ser mais facilmente explicada pela Regressão à Média, um fenômeno no qual é possível observar que todas as variáveis que podem ser medidas repetidamente são propensas a, após atingirem um pico, retornarem ao seu valor médio (SENN, 2011).

Existe uma intensa discussão acerca de quais medidas de controle são eficazes para controlar a disseminação do SARS-CoV-2, e até agora as medidas consideradas mais seguras e eficazes são a adoção de etiqueta respiratória, distanciamento físico de 1 a 2 metros de distância e utilização de máscaras cirúrgicas (FATHIZADEH et al., 2020). Há estudos e entidades que recomendam a efetivação de *lockdown*, para reduzir a circulação do vírus, mas há questionamentos sobre a eficácia dessas medidas, e do seu risco-benefício, levando em conta o prejuízo econômico e social decorrente das mesmas.

## CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo sugerem que o número de casos novos de COVID-19 em Palmas teve pouca influência do período de intensificação das medidas restritivas, embora haja correlação negativa entre o número de casos novos e o avanço dos dias no referido período. Acredita-se que isso deva majoritariamente à Regressão para a Média, visto que essas medidas foram descumpridas com frequência e mesmo assim o número de casos diminuiu. Porém é necessário analisar outras variáveis

e comparar com os próximos meses para verificar mais contundentemente esta hipótese.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CHAN, Y. H. Biostatistics 104: correlational analysis. **Singapore Med J**, v. 44, n. 12, p. 614-9, 2003.

FATHIZADEH, H.; et al. Protection and disinfection policies against SARS-CoV-2 (COVID-19). **Le infezioni in medicina**, v. 28, n. 2, p. 185-191, 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Observatório COVID-19. **Boletim Extraordinário de 16 de março de 2021**. Disponível em: < <https://portal.fiocruz.br/observatorio-covid-19>>. Acesso em 10 de abril de 2021, às 11h12min.

G1 TOCANTINS. **Fiscalização aplica 185 notificações e 44 autuações por desrespeito aos decretos em Palmas**. Disponível em: <<https://g1.globo.com/to/tocantins/noticia/2021/03/24/fiscalizacao-aplica-185-notificacoes-e-44-autuacoes-por-descumprimento-aos-decretos-de-prevencao-a-covid-em-palmas.ghtml>>, Acesso em 20 de abril de 2021, às 14h11min.

SENN, S. Francis Galton and regression to the mean. **Significance**, v. 8, n. 3, p. 124-126, 2011.

=-0987654123456789p.

## DETECÇÃO DA PREBIACUSIA EM INDIVÍDUOS NA FAIXA ETÁRIA DE 60 A 65 ANOS

**Andréa Cintia Laurindo Porto<sup>1</sup>; Priscilla Mayara Estrela Barbosa<sup>2</sup>; Fernanda Leal Dantas Pimental<sup>3</sup>; Moisés Andrade dos Santos de Queiroz<sup>4</sup>; Adria Natasha Ferreira da Silva<sup>5</sup>; Christina César Praça Brasil<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Especializanda em Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva, Hospital Geral de Fortaleza (HGF), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Doutoranda em Linguística Aplicada, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<sup>3</sup>Doutoranda em Saúde Coletiva, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<sup>4</sup>Mestrando em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>5</sup>Graduada em Fonoaudiologia, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>6</sup>PhD em Tecnologias e Serviços de Saúde, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

**DOI: 10.47094/ICNNESP.2021/8**

### RESUMO

**Introdução:** Presbiacusia é a perda auditiva característica da senescência que causa prejuízos na socialização do acometido. **Objetivo:** Investigar a presença de presbiacusia em indivíduos na faixa etária de 60 a 65 anos com queixas auditivas. **Métodos:** Estudo descritivo e retrospectivo de indivíduos com queixas auditivas, na faixa etária de 60 a 65 anos, atendidos no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2018 no Hospital Geral de Fortaleza. Foram analisadas as seguintes variáveis: sexo, tipo e grau de perda de auditiva, lateralidade e curvas timpanométricas. **Resultados:** Dos 81 exames audiométricos analisados (60,50% do sexo feminino), observou-se, em ordem decrescente: perda auditiva bilateral (88,90%), curvas timpanométricas Tipo A (86,42%), perda auditiva sensorineural (79,01%) e perda auditiva de grau leve (41,98%). **Conclusão:** A alta incidência de presbiacusia em indivíduos com queixas auditivas na faixa etária de 60 a 65 anos reforça a necessidade do desenvolvimento de políticas de saúde auditivas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Perda Auditiva. Presbiacusia. Envelhecimento.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

Presbiacusia é o decréscimo fisiológico da audição relacionado ao envelhecimento. Clinicamente é descrita como uma perda auditiva (PA) sensorineural e bilateral, que compromete a cóclea, principalmente, nas frequências altas (sons agudos). É uma doença característica da senescência que pode causar prejuízos ao indivíduo acometido em suas relações sociais, tais como:

dificuldade de comunicação, isolamento social, depressão, sentimentos de incapacidades e demência (ANDRUSJAK et al., 2019).

No processo de identificação e orientação do uso de tecnologias e cuidados referentes à presbiacusia, é essencial considerar os aspectos psicossociais de cada indivíduo acometido, ressaltando a necessidade do envolvimento de cuidadores e familiares na qualidade do convívio e relações comunicativas do idoso com Presbiacusia (GOMAR et al., 2021). Diante do exposto, o presente estudo possui como objetivo investigar a presença de presbiacusia em indivíduos na faixa etária de 60 a 65 anos com queixas auditivas.

## METODOLOGIA

O estudo foi submetido e aprovado pelo comitê de ética em Pesquisa do HGF, sob o parecer nº 3.198.344. Seus aspectos éticos obedeceram à Resolução 466/12 Conselho Nacional de Saúde (CNS) - Ministério da Saúde, havendo dispensa de TCLE pela indisponibilidade de dados dos pacientes nos arquivos pesquisados.

Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo e transversal, baseado em dados de prontuários e exames de audiométricos de pacientes atendidos no Setor de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço do Hospital Geral de Fortaleza (HGF), situado na cidade de Fortaleza, Estado do Ceará, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2018. A seleção desta instituição pública se deu por ser um hospital de referência no atendimento, tratamento e acompanhamento de pessoas com PA.

A população foi composta por indivíduos na faixa etária entre 60 a 65 anos de idade, de ambos os sexos, atendidos no Setor de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço do HGF, submetidos à avaliação audiométrica. Foram incluídos os pacientes com queixa de PA, com ausência de queixas vestibulares e sem história de cirurgia otológica prévia. Foram excluídos os casos onde houve inconsistência na leitura dos prontuários ou exames audiométricos realizados, indivíduos com afecção de orelha externa e/ou de orelha média, deficiência auditiva sensorineural de etiologia definida, exceto presbiacusia e indivíduos que com histórico de trabalho em ambiente ruidoso, sem proteção auditiva adequada. Os achados foram analisados através das seguintes variáveis: sexo, idade, curva timpanométrica, lateralidade e tipo e grau da perda auditiva.

O banco de dados foi organizado com a utilização do *software Excel* para tabulação e classificação dos resultados e, posteriormente, submetido à apreciação estatística, com a utilização dos Teste Exato de Fisher e do Teste de Qui-quadrado através do *software SPSS* versão 13.0 for *Windows*. O nível de significância (p-valor) adotado foi de 5%.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram analisados 81 exames audiométricos, sendo 49 (60,50%) do sexo feminino e 32 (39,50%) do sexo masculino, demonstrando uma maior procura do público feminino aos cuidados com a saúde auditiva. Porém não houve diferenças estatisticamente significante entre o sexo e os achados das avaliações (Tabela 1).

Na correlação entre o sexo e o tipo de PA, lateralidade, curva timpanométrica e grau de PA não houve diferença estatística entre os grupos (Tabela 1). Observou-se, em ordem decrescente de frequência, a predominância de: PA bilateral em 88,90% dos casos (91,84% fem. e 84,38% mas.), curva timpanométrica dentro dos padrões da normalidade (Tipo A) em 86,42% dos exames (93,87% fem. e 75,00% masc.), PA sensorineural em 79,01% dos casos (75,51% fem. e 84,38% mas.) e PA de grau leve presente em 41,98% dos casos (46,94% fem. e 34,38% masc) (Tabela 1).

**Tabela 1** - Correlação entre sexo com tipo de perda auditiva, lateralidade, curvas timpanométricas e grau de perda auditiva em indivíduos na faixa etária de 60 a 65 anos submetidos à avaliação audiométrica no Hospital Geral de Fortaleza.

	Feminino		Masculino		Total		Valor-p
	Quant.	Percentual	Quant.	Percentual	Quant.	Percentual	
<b>Tipo de Perda Auditiva</b>							
Anacusia	1	2,05%	0	0,0%	1	1,23%	0,4779
Condutiva	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
Mista	5	10,20%	4	12,50%	9	11,11%	
Normal	6	12,24%	1	3,12%	7	8,65%	
Sensorineural	37	75,51%	27	84,38%	64	79,01%	
<b>Lateralidade</b>							
Unilateral	4	8,16%	5	15,62%	9	11,10%	0,5520
Bilateral	45	91,84%	27	84,38%	72	88,90%	
<b>C u r v a Timpanométrica</b>							
A	46	93,87	24	75,00%	70	86,42%	0,0843
AD	2	4,08%	0	0,0%	2	2,47%	
AR	0	0,0%	1	3,12%	1	1,23%	
B	0	0,0%	4	12,50%	4	4,94%	
C	1	2,05%	3	9,38%	4	4,94%	
<b>Grau de Perda Auditiva</b>							
Leve	23	46,94%	11	34,38%	34	41,98%	0,4645
Moderado	16	32,66%	16	50,00%	32	39,50%	
Profundo	4	8,16%	1	3,12%	5	6,18%	
Severo	6	12,24%	4	12,50%	10	12,34%	

Teste Exato de Fisher

Considerando apenas os 64 (79,01%) casos de PA sensorineural da amostra e relacionando a bilateralidade da PA com o grau de PA e as curvas timpanométricas, obteve-se diferença estatisticamente significativa, em ordem decrescente de frequência, para a PA sensorineural de grau leve bilateral com curvas timpanométricas Tipo A em 96,42% dos casos e PA sensorineural de grau moderado bilateral com curvas timpanométricas Tipo A em 84,21% dos casos (Tabela 2)

**Tabela 2** - Relação entre a Perda Auditiva Sensorineural Bilateral com o Grau de Perda Auditiva e Curvas Timpanométricas em indivíduos na faixa etária de 60 a 65 anos submetidos à avaliação audiométrica no Hospital Geral de Fortaleza.

Perda Sensorineural	Quantidade	Percentual	Valor-p
Grau Leve	33	51,56%	
Curva Timpanométrica Tipo A	28	84,84%	
Bilateral	27	96,42%	<0,001*
Grau Moderado	21	32,81%	
Curva Timpanométrica Tipo A	19	90,48%	
Bilateral	16	84,21%	<0,001*
Curva Timpanométrica Tipo AD	1	4,76%	
Bilateral	1	100,00%	-
Curva Timpanométrica Tipo B	1	4,76%	
Bilateral	1	100,00%	-
Grau Profundo	3	4,68%	
Curva Timpanométrica Tipo A	3	100,00%	
Bilateral	2	66,67%	0,5637
Grau Severo	7	10,93%	
Curva Timpanométrica Tipo A	7	100,00%	
Bilateral	7	100,00%	-
Total	64	-	-

Teste Exato de Fisher

\* - p-valor estatisticamente significativo

O presente estudo delimitou a faixa etária entre 60-65 anos devido à experiência clínica de sinais de presbiacusia inerentes à essa faixa etária, porém pouco investigada por ser o início da senescência. Os resultados demonstram que há incidência de outras curvas e PA que podem ter sido causadas por outros fatores, não relacionados à sensibilidade, como perfuração timpânicas e perda auditiva induzida por ruído (PAIR). Realizada dentro de um setor especializado na investigação de PA, observa-se as diversas demandas, condutas, tomadas de decisão e abordagens possíveis perante à pessoa com PA, mesmo com a ausência de queixas com o uso de próteses auditivas.

Ao se deparar com essa população, deve-se considerar vários aspectos, tais como: níveis socioeconômico e educacional, aspectos psicológico e emocional, e as condições de vida. Necessita-se de ações preventivas e de reabilitação para atender às demandas dessa população, com o intuito de

promover uma melhor qualidade de vida, com um envelhecimento ativo e independente (CAMARGO, et al., 2018).

Favorecer a qualidade sonora de indivíduos com presbiacusia é uma tarefa diária devido à variedade de opções de cuidados, como os serviços de seleção e adaptação de próteses auditivas (CARNIEL et al., 2017).

## CONCLUSÃO

A maioria dos indivíduos na faixa etária entre 60 e 65 anos com queixas auditivas, sem história prévia de perda auditiva, apresentam perda auditiva característica de presbiacusia. Ressalta-se a necessidade de políticas de saúde para o fortalecimento de ações voltadas à saúde auditiva e gerontologia para manter e reinserir o indivíduo que entra na senescência com sinais de presbiacusia quanto às suas atividades sociais e em seu convívio familiar. Assim como a necessidade de educação continuada dos profissionais de saúde para a identificação dos sinais de presbiacusia e aspectos que possam prejudicar a comunicação e socialização do idoso.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANDRUSJAK, W.; BARBOSA, A.; MOUNTAIN, G. Identifying and managing hearing and vision loss in older people in care homes: a scoping review of the evidence. **The Gerontologist**, v. 60, n. 3, p. e155-e168, 2019.

CAMARGO, C.; LACERDA, A.B.M.; SAMPAIO, J.; LUDERS, D.; MASSI, G.; MARQUES, J.M.M. Percepção de idosos sobre a restrição da participação relacionada à perda auditiva. **Distúrbios da Comunicação**, v. 30, n. 4, p. 736-747, 2018.

CARNIEL, C.Z.; SOUSA, J.C.F.; SILVA, C.D.; URZEDO, C.A.; QUEIROZ, F.; HYPPOLITO, M.A.; SANTOS, P.L. Implicações do uso do Aparelho de Amplificação Sonora Individual na qualidade de vida de idosos. **CoDAS**, v. 29, n. 5, p. e20160241-e20160241, 2017.

GOMAR, G. G., et al. As condições de saúde e qualidade de vida de indivíduos com déficit auditivo. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p.8898-8910, mar./abr. 2021.



# INTERNAÇÕES DE IDOSOS POR DOENÇAS OCULARES NO BRASIL

Débora Rosana Alves Braga<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

## RESUMO

**Objetivo:** analisar a prevalência de internação por problemas de visão em idosos no Brasil. **Metodologia:** Estudo quantitativo, ecológico no período de 2010 a 2020, com base em dados secundários do site DATASUS. **Resultados:** foram 678 990 internações por doenças oculares no Brasil de 2010 a 2020. Houve maior prevalência: das regiões Sudeste (58%) e Nordeste (22,4%); sexo feminino (56,6%); faixa etária de 60-69 anos (45,1%); pessoas que se autorreferiram brancas (55%) e pardas (36,7%); atendidas em regime privado (63,4%); acometidos por catarata e outros transtornos do cristalino (65,2%), deslocamentos e defeitos da retina (12,8%) e glaucoma (3,5%). **Conclusão:** Os resultados apontam para necessidade de medidas preventivas de saúde mais abrangentes para a população idosa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia. Atenção Integral ao Idoso.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade em todo o mundo. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU, 2015), projeta-se, no mundo, um aumento de 56% no número de pessoas com 60 anos ou mais em 2030, passando de 901 milhões para 1,4 bilhões, e que até 2050 essa população de idosos mais que dobre de tamanho, atingindo quase 2,1 bilhões.

Da mesma forma, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), já em 2010, levantou que, no Brasil, havia, aproximadamente, 20 milhões de idosos e estimou que em 2025, este número atingiria os 32 milhões, e que, em 2050, seria em média um terço da população total do país.

No mesmo entendimento, ressalta-se o fato de que com o envelhecimento da população, aumenta a prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), sendo a principal causa de mortalidade e de incapacidade prematura na maioria dos países em desenvolvimento, incluindo o Brasil (OPAS, 2018).

Ademais, percebe-se redução na capacidade funcional dos idosos (KUCHEMANN, 2012), caracterizada pela incapacidade de realizar as atividades básicas diárias (AVDs), sendo, as doenças oculares, responsáveis por grande parte disso, haja vista que a deficiência visual e a cegueira representem um problema global de saúde pública. (PASCOLINI, 2010). Globalmente, pelo menos

2,2 bilhões de pessoas apresentam problemas visuais e, destas, pelo menos um bilhão destes poderiam ter sido evitados ou ainda não foram tratados (GHEBREYESUS, 2019).

Aprevisão é que o número de pessoas afetadas por doenças oculares aumente substancialmente devido ao crescimento da população e da expectativa da vida média (FLAXMAN, 2017). Nesse sentido, tem-se o objetivo de analisar o perfil de internações de idosos por doenças oculares no Brasil.

## **METODOLOGIA**

Estudo quantitativo, ecológico no período de 2010 a 2020, tendo como unidade de análise as regiões do Brasil. Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações Hospitalares (SIHSUS) do Ministério da Saúde, disponibilizados na base de dados DATASUS.

Para coleta dos dados foi utilizada a plataforma “Informação de Saúde” (Tabnet), seguindo a seleção dos itens: “Epidemiológicas e morbidade”; “morbidade hospitalar do SUS (SIH- SUS)”;

“geral por local de internação- a partir de 2008”. Para compor as causas de internação estudadas, utilizou-se a classificação do CID 10, Capítulo VII, relacionada à doença do olho e anexo (H00-H59). As informações populacionais foram do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), identificados pelo censo 2010.

Como critérios de inclusão tem-se: pessoas com 60 anos ou mais de idade, internados por doenças oculares no período de 2010 a 2020 no Brasil. O critério de exclusão foi a população de idosos registrados no SIHSUS por local de residência.

A partir disso, os dados foram tabulados em programa Microsoft Excel e tabelas elaboradas para análise. O estudo usou exclusivamente dados secundários não nominais, não havendo necessidade de normas éticas aplicáveis a pesquisas como dispõe a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

No período de 10 anos (2010 a 2020), o Brasil contabilizou 678 990 internações por doenças oculares. De acordo com as regiões, 58% ocorreu na Sudeste, seguida da Nordeste (22,4%); Sul (10,3%); Centro-Oeste (6,8%); e Norte (2,5%). Do total, houve crescimento significativo a cada ano, com redução expressiva no ano 2020. Tal fato pode estar relacionado com o aumento de taxas de hospitalização por pessoas infectadas pela COVID-19, cuja pandemia foi iniciada nesse referido ano, reduzindo o número de internações por outras causas. Além de relatos de pessoas doentes que preferiam ficar em casa por medo de se contaminarem nos hospitais.

Quanto aos aspectos sociodemográficos, houve maior prevalência do sexo feminino (56,6%); faixa etária de 60-69 anos (45,1%); pessoas que se autorreferiram brancas (55%) e pardas (36,7%); atendidas em regime privado (63,4%); acometidos por catarata e outros transtornos do cristalino (65,2%), deslocamentos e defeitos da retina (12,8%) e glaucoma (3,5%).

Esses dados corroboram com estudos que discutem o acesso da população brasileira aos serviços de saúde. Os achados apontam que a maior expectativa de vida e maiores prevalências de multimorbidades entre mulheres pode contribuir com maior proporção de internações encontrada entre as mesmas (NUNES *et al.*, 2018). Entretanto, as diferenças em relação à internação e gênero ainda são divergentes, uma vez que estudos mostram risco aumentado de hospitalização para os homens, com maior tendência entre idosos com menores faixas etárias (MARQUES *et al.*, 2014).

No Brasil, a maioria dos hospitais é privada, porém sua utilização dos serviços se dá majoritariamente através do SUS ou compartilhada entre os sistemas público e privado, com atuação dos serviços particulares próxima a 50% e crescimentos de serviços mistos (VIACAVA *et al.*, 2018). Em relação ao acesso aos serviços, estudo realizado em São Paulo demonstrou que idosos com menor renda e menor escolaridade tiveram menor procura ao serviço (LOUVISON *et al.*, 2008). Geralmente, pessoas pretas e indígenas estão entre essa população, o que explica maior população atendida ser branca e parda. Além disso, reforça as consequências das iniquidades raciais em saúde (SILVA *et al.*, 2020).

Em consonância com os achados anteriores, Campos, Brum e Brum (2019), também ressaltam em seu estudo, ter sido a catarata o sétimo motivo de procura do serviço de urgência oftalmológica em pessoas com 60 anos ou mais (correspondendo a cerca de 5,0% dos diagnósticos), indicando falhas na porta de entrada preferencial desses pacientes no sistema público de saúde.

O número de pessoas afetadas por essas principais doenças oculares aumentou e a previsão é que aumente substancialmente devido ao crescimento da população e da expectativa da vida média. Foi relatado que a deficiência visual e as principais doenças oculares são associadas a enormes custos financeiros, perda de produtividade, redução do trabalho diário e baixa sobrevida (FLAXMAN, 2017).

Este estudo ratifica o de Barbosa et al (2019) que mostrou que na região Sudeste as patologias oftalmológicas, aumentaram sua ocorrência durante a série histórica apresentada, tendo seus valores iniciais de 2005 com taxa de 5,81 e em 2015 aumentada para 15,47, o que pode estar atribuído às complicações decorrentes de doenças crônicas, como diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, em decorrência de suas alterações micro e macrovasculares. Maiores proporções e taxas de internação para os idosos nessa região podem ser justificadas pela maior proporção de idosos e por maior oferta de recursos hospitalares.

Quanto às morbidades visuais que mais afetam idosos, estudos descrevem taxas de prevalência de catarata que variam de 77,2 a 97,6%. Em consonância com os achados anteriores, Campos, Brum e Brum (2019), também ressaltam, ter sido a catarata o sétimo motivo de procura do serviço de urgência oftalmológica em pessoas com 60 anos ou mais, indicando falhas na porta de entrada preferencial desses pacientes no sistema público de saúde.

Ademais, estudos observam que a média de idade para o acometimento do deslocamento de retina em idosos é de 60 anos, observando-se a miopia como o principal fator de risco para esse problema (KOUASSI *et al.*, 2018; KIM, PARK, WOO, 2019). Semelhantemente, o glaucoma esteve

presente em 60,5 milhões de pessoas em todo o mundo em 2010, mas esse número é estimado em 79,6 milhões em 2020, devido ao envelhecimento da população, uma vez que esse diagnóstico está intimamente relacionado com o avançar da idade (HONJO et al., 2017).

## CONCLUSÃO

Houve expressivo aumento do número de internações por doenças oculares ao longo dos últimos dez anos, sendo a redução do último ano dada por possível sobrecarga dos serviços hospitalares devido à pandemia da COVID-19.

Ainda assim, é possível denotar desigualdades de acesso de idosos a serviços de saúde, sejam elas regionais, de gênero, de raça e de regime de atendimento. Quanto aos tipos de enfermidades visuais, as mais prevalentes foram as que estão relacionadas com o agravamento de doenças pré-existentes.

Logo, são necessárias medidas de saúde pública preventivas e assistenciais mais abrangentes a essa população.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

NUNES, B. P. *et al.* Multimorbidade em indivíduos com 50 anos ou mais de idade: ELSI-Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, supl. 2, 10s, 2018.

MARQUES, A. P. *et al.* Internação de idosos por condições sensíveis à atenção primária à saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 5, p. 817-826, out. 2014.

VIACAVA, F. *et al.* SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1751-1762, 2018.

SILVA, N. N. *et al.* Acesso da população negra a serviços de saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 4, e20180834, 2020.

CAMPOS, G. M.; BRUM, I. V.; BRUM, I. V. Perfil epidemiológico dos atendimentos em um serviço público de urgência oftalmológica. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 78, n. 5, p. 297-299, 2019.

HONJO, M. *et al.* The association between structure-function relationships and cognitive impairment in elderly glaucoma patients. **Science Reports**, v. 7, n. 7095, 2017.

# ANÁLISE DO PROTOCOLO DOENÇA VÍRUS EBOLA (DVE) DO ESTADO DE PERNAMBUCO, BRASIL

Rhuanny Danielly Marques de Almeida Silva<sup>1</sup>; Antônio Mauricio Alves Neto<sup>2</sup>; Eliabi Pereira da Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Ciências Biológicas pela Universidade de Pernambuco (UPE), *Campus* Mata Norte, Nazaré da Mata, Pernambuco, Brasil.

<sup>2</sup>Graduando em Ciências Biológicas pela Universidade de Pernambuco (UPE), *Campus* Mata Norte, Nazaré da Mata, Pernambuco, Brasil.

<sup>3</sup>Graduado em Ciências Biológicas pela Faculdade Integrada de Vitória de Santo Antão FAINTVISA.

Mestrando em Educação pelo Programa de Pós-Graduação em Educação (Mestrado Profissional em Educação) da Universidade de Pernambuco (UPE), *Campus* Mata Norte, Nazaré da Mata, Pernambuco, Brasil.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/14**

## RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar o desenvolvimento das ações planejadas pelo protocolo de vigilância e manejo de casos suspeitos de Doença Vírus Ebola (DVE) do Estado de Pernambuco identificando as principais ações adotadas pelo protocolo em aeroportos, portos e serviços de saúde. O trabalho também identificou as principais ações adotadas pelo protocolo em aeroportos, portos e serviços de saúde. O protocolo apresenta fluxogramas para casos suspeitos em avião e atendimento de casos suspeitos em serviço de saúde, porém não foi constatada no plano a contemplação de portos. Diante do protocolo de vigilância e manejo de casos suspeitos de Doença Vírus Ebola (DVE) do Estado de Pernambuco, percebemos uma ausência de fluxograma na vigilância dos portos tendo em vista o Estado, podemos concluir a partir da análise uma falha tendo em vista do Estado possuir dois portos de amplitudes internacionais e com fluxo contínuo de pessoas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia. Vigilância. Ebola.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

O vírus do Ebola já atinge pessoas desde meados de 1976, causando epidemias discretas em várias regiões da África onde a malária, a cólera e a tuberculose também são doenças endêmicas de difícil erradicação (OMS, 2014). Foi denominada com este nome devido ao último surto ser registrado em uma aldeia às margens do Rio Ebola, situado no Norte da República Democrática do Congo

(MSP, 2014). A Organização Mundial de Saúde - OMS na África relata que a origem dos surtos em seres humanos tenha sido provocada pela maneira de manipular animais mortos ou doentes como chimpanzés, gorilas, morcegos da fruta, antílopes do bosque e porco espinho, esses animais podem ser reservatórios do vírus, mais o morcego da fruta é principal (MSP, 2014).

Este estudo teve como proposta analisar o desenvolvimento das ações planejadas pelo protocolo de vigilância e manejo de casos suspeitos de Doença Vírus Ebola (DVE) do Estado de Pernambuco identificando as principais ações adotadas pelo protocolo em aeroportos, portos e serviços de saúde. E se justifica pela relevância da gravidade da situação relatada e a alta mortalidade identificada pela doença. Além disso, a escolha desse tema, pelo autor, se justifica na medida em que favorece a construção do conhecimento relacionado a doenças emergentes e suas características epidemiológicas, com a finalidade de agregar experiências em sua trajetória profissional nesta área de abrangência.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, que propõe a análise do Protocolo de Vigilância e Manejo de Casos Suspeitos de Doença pelo Vírus Ebola (DVE) de 2014. Para tanto, realizou-se uma análise documental e uma revisão integrativa. Na oportunidade, a intenção deste estudo é de realizar um trabalho de caráter exploratório objetivando uma contribuição atualizada do protocolo como base para o fortalecimento na construção de novos saberes.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A revisão integrativa é um tipo de pesquisa que possibilita um desenvolvimento a partir de métodos estudados e avaliados que selecionam publicações relevantes ao campo a ser trabalhado. Nesta pesquisa foi realizada uma análise no Protocolo de Vigilância e Manejo de Casos Suspeitos de Doença pelo Vírus Ebola (DVE), 2014 da Secretária Estadual de Saúde. Não houve critérios de inclusão ou exclusão tendo em vista o protocolo ser único disponibilizado até o momento.

A Secretária Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE) recebeu orientações da Secretária de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) sobre ações de vigilância a serem realizadas diante de caso importado suspeito de Ebola devido ao surto que está ocorrendo em países da África Ocidental. O protocolo apresenta fluxogramas para casos suspeitos em avião e atendimento de casos suspeitos em serviço de saúde, porém não foi constatada no plano a contemplação de portos.

Devido às dimensões continentais que caracterizam nosso planeta, é perceptível a crescente utilização de serviços de transportes aéreos, em consequência de este ser o meio de transporte mais rápido atualmente dentro do espaço nacional ligando grandes distâncias. Neumayr (2016) coloca um aeroporto como sendo a principal porta de entrada do fluxo de pessoas, tanto nacionalmente quanto internacionalmente. Acompanhando este desenvolvimento segue os riscos a saúde pública tornando populações mais vulnerável a infecções e epidemias.



Desta forma se torna essencial o controle de aeroportos e linhas aéreas de locais de riscos no controle de eventos epidemiológicos. Em Pernambuco Aeroporto Internacional do Recife-Guararapes / Gilberto Freyre, dos principais aeroportos do estado de Pernambuco, e um dos cinco que possuem operações regulares de transporte de passageiros, juntamente com o Aeroporto Internacional de Petrolina, Aeroporto de Fernando de Noronha, Aeroporto de Serra Talhada, e o Aeroporto de Caruaru. É o terminal aeroportuário mais movimentado do Norte-Nordeste do Brasil, e o oitavo aeroporto brasileiro em movimento (AEROPORTO DOS GUARARAPES, 2021).

O Porto Recife esta localizado na capital de Pernambucana sendo estratégico aos principais pontos da Região Metropolitana e atende, praticamente, todo o Nordeste do brasileiro, no alcance de um raio de mil quilômetros, incluindo os estados da Paraíba, Rio Grande do Norte, Alagoas, Sergipe, Piauí, Ceará e Bahia e o Complexo Industrial Portuário de Suape é composto por oito municípios: Ipojuca, Cabo de Santo Agostinho, Jaboatão dos Guararapes, Moreno, Escada, Ribeirão, Rio Formoso e Sirinhaém, interligando mais de 160 portos em todos os continentes e se apresenta como o porto público mais estratégico do Nordeste. Diante do protocolo de vigilância e manejo de casos suspeitos de Doença Vírus Ebola (DVE) do Estado de Pernambuco, percebemos uma ausência de fluxograma na vigilância dos portos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho analisou protocolo de vigilância e manejo de casos suspeitos de Doença Vírus Ebola (DVE) do Estado de Pernambuco, identificando quais estratégias se tem pra os aeroportos e serviços de saúde, e também identificando a falta de um fluxograma na vigilância dos portos. Portanto, podemos concluir a partir da análise uma falha tendo em vista do Estado possuir dois portos de amplitudes internacionais e com fluxo continuo de pessoas de varias partes do mundo.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AEROPORTO DOS GUARARAPES. **Pagina institucional**. Disponível em: < <https://www.aeroporto Recife.net/> > Acesso em: 15Ffev. 2021

MOVIMIENTO POR LA SALUD DE LOS PUEBLOS (MSP). La epidemia del Ébola expone la patología del sistema econômico y político mundial. Disponível em: < <https://lalineadefuego.info/2014/10/17/la-epidemia-del-ebola-expone-la-patologia-del-sistema-economico-y-politico-mundial/> > Acesso em: 10 jan. 2021.

NEUMAYR, A. **A prestação de serviços em aeroportos: os modelos de mensuração da qualidade percebida pelos passageiros**. Caderno de Estudos e Pesquisas do Turismo, v. 5, n. 6, p. 57-73, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Ebola Virus Disease**. 2014. Disponível em: < <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/en> > Acesso: 15 fev. 2021



# DIFERENÇA ESTATÍSTICA NO NÚMERO ANUAL DE ÓBITOS POR ACIDENTE DE TRABALHO EM PALMAS, TOCANTINS

**Tiago Veloso Neves<sup>1</sup>; Betânia Moreira Cangussu Fonseca<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mestre, Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Palmas, Tocantins

<sup>2</sup>Mestre, Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), Palmas, Tocantins.

## RESUMO

Considerando o alto percentual de trabalhadores afastados por acidentes ou adoecimentos relacionados ao trabalho, este estudo buscou identificar se os óbitos decorrentes de Acidente de Trabalho apresentam diferença na sua proporção entre os sexos no município de Palmas-TO. Para tanto realizou-se um estudo observacional de coorte retrospectiva, onde foram selecionados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação os casos notificados neste município, no período de 2009 a 2019, filtrados por sexo e evolução, sendo “óbito” o desfecho selecionado. Visualizou-se a magnitude da diferença anual de óbitos por acidente de trabalho entre os sexos, sendo que dos 264 óbitos registrados nesse período, 96% das vítimas eram homens. Esses dados confirmam que em Palmas as vítimas fatais de Acidentes de Trabalho são em sua grande maioria do sexo masculino, evidenciando a vulnerabilidade desse público e a necessidade de intervenção nessa realidade, com promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis.

**PALAVRAS-CHAVE:** Vigilância em saúde do trabalhador. Mortalidade. Ferimentos e lesões.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

Segundo dados preliminares obtidos pelo Ministério da Economia (2018) junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), em 2017 no Brasil, foram concedidos 196.754 benefícios a trabalhadores que tiveram que ser afastados devido a acidentes ou adoecimentos no trabalho. Acidentes de Trabalho frequentemente vitimam predominantemente trabalhadores do sexo masculino (CARDOSO, 2016). Diante desse padrão epidemiológico, houve interesse em saber se os óbitos decorrentes de Acidente de Trabalho apresentam diferença na sua proporção entre os sexos no município de Palmas-TO.

## METODOLOGIA

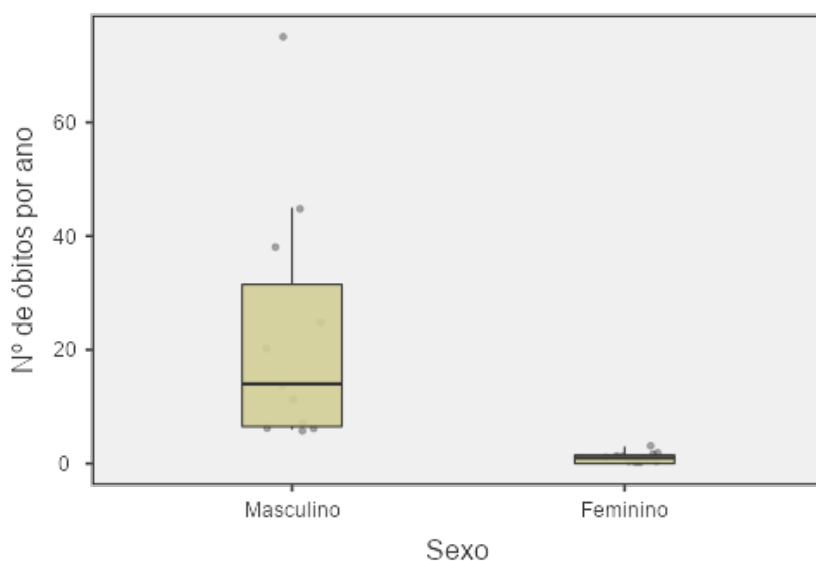
Este é um estudo observacional de coorte retrospectiva. Foram extraídos dados de Acidentes de Trabalho notificados em Palmas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), por meio do TabWin. Foram selecionados os casos notificados de 2009 a 2019 em Palmas, Tocantins, e filtrados por sexo e evolução, sendo “óbito” o desfecho selecionado. Foi gerada uma planilha de Microsoft Excel com os dados, que foram inseridos no software *Jamovi* versão 1.6.15 onde a análise descritiva revelou a não-parametria dos dados. Por esse motivo, para comparar o valor anual de óbitos entre os dois sexos e verificar a presença de diferença estatística, foi utilizado o teste de Mann-Whitney. Para verificar a diferença real entre eles, foi utilizada a Correlação Bisserial de Classificação (KERBY, 2014).

O uso deste banco de dados foi autorizado pelo CEP FESP por meio do Parecer N° 4.677.414.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

De 2009 a 2019 foram registrados no SINAN um total de 264 óbitos, o que representou um coeficiente de mortalidade de 1.87/1000 trabalhadores e uma letalidade de 6.55%. Destes, 96% das vítimas eram homens. A média aritmética de óbitos foi de 23 para os homens e de 1 para as mulheres, com Desvio-Padrão de 22 e 1, respectivamente. O teste de Mann-Whitney revelou uma diferença estatística altamente significativa ( $U=0$ ;  $p<0.0001$ ), com diferença real grande (Correlação de Classificação Bisserial = 1.00, ou seja, em 100% dos anos houve mais óbitos no sexo masculino). Graficamente, é possível visualizar a magnitude da diferença no número anual de óbitos por acidente de trabalho entre homens e mulheres.

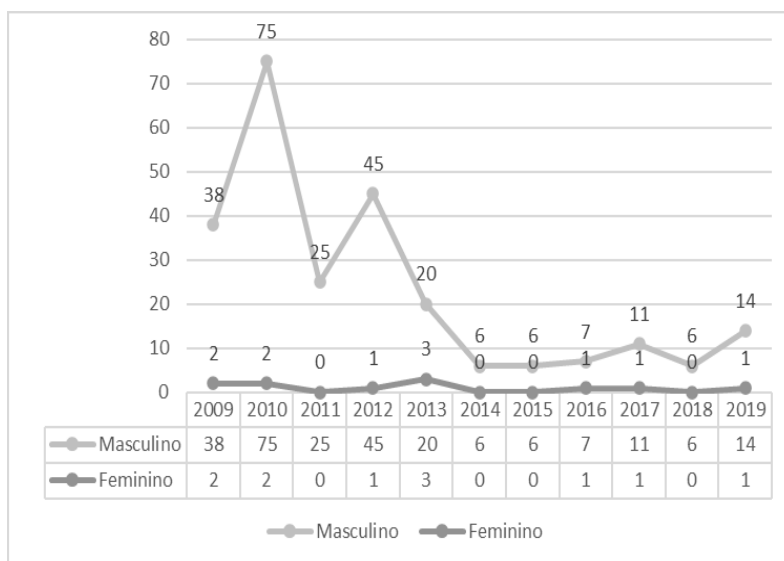
**Figura 1:** Box plot da diferença anual de óbitos relacionados ao trabalho entre 2009 e 2019, de acordo com o sexo.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Na Figura 2 é possível perceber que, ao longo do período de coorte, o número anual de óbitos nunca foi semelhante entre os dois sexos.

**Figura 2:** Número anual de óbitos por Acidente de Trabalho de acordo com sexo



**Fonte:** Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Homens são vítimas mais frequentes de óbitos por causas externas. Isso pode estar associado ao fato indivíduos do sexo masculino, de maneira geral, serem mais propensos a correrem riscos e escolherem profissões que envolvem risco, em amplo sentido (BYARS-WINSTON; FOUAD; WEN, 2015).

Felizmente o número de óbitos reduziu notavelmente, talvez devido ao aumento das exigências legais em termos de Segurança do Trabalho ao longo do período de coorte. Entretanto, a diferença de óbitos entre os dois sexos permanece significativa e suscita ações de fiscalização e de educação em Saúde e Segurança do Trabalho nas atividades econômicas, serviços e empresas onde predominem o corpo de trabalho masculino.

## CONCLUSÃO

Os dados deste estudo corroboram os achados de outros estudos e confirmam que, em Palmas, trabalhadores do sexo masculino são vítimas fatais de Acidentes de Trabalho muito mais frequentes, tanto em número quanto em proporção, em todos os anos analisados, deixando em evidência a vulnerabilidade desse público para esse tipo de desfecho. Apesar da melhora observada nestes parâmetros, continuam sendo necessárias medidas para mitigar riscos ambientais e oferecer treinamento e condições de trabalho no intuito de tornar o ambiente de trabalho mais seguro, dando especial atenção aos ambientes de trabalho compostos majoritariamente por homens devido aos mesmos aparentarem estar em maior risco de acidentarem-se e evoluir para óbito.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **Fraturas são as principais causas de afastamento do trabalho por acidente ou adoecimento em Tocantins**. Secretaria de Previdência e Trabalho. Ministério da Economia. Brasília, mai de 2018. Disponível em: <http://trabalho.gov.br/noticias/5961-fraturas-sao-as-principais-causas-de-afastamento-do-trabalho-por-acidente-ou-adoecimento-em-tocantins> , acesso em 13/01/2020, 15h09min.

BYARS-WINSTON, A.; FOUAD, N.; WEN, Y. Race/ethnicity and sex in U.S. occupations, 1970–2010: Implications for research, practice, and policy. **J Vocat Behav.** v. 87, p. 54–70, 2015.

CARDOSO, M.G.; et al. Caracterização das ocorrências de acidentes de trabalho graves. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 4, p. 83-88, 2016.

KERBY, D.S. The simple difference formula: An approach to teaching nonparametric correlation. **Comprehensive Psychology**, v. 3, p. 11. IT. 3.1, 2014.

# ACIDENTES DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO DIVIDIDOS POR SEXO EM PALMAS, TOCANTINS

**Thascianne de Sousa Diniz<sup>1</sup>; Tiago Veloso Neves<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Enfermeira, Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), Palmas, Tocantins.

<sup>2</sup>Mestre, Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), Instituição Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC – Palmas), Palmas, Tocantins.

## RESUMO

O objetivo deste trabalho é verificar a ocorrência de casos de acidente com exposição a material biológico de acordo com o sexo, nos anos de 2009 a 2019 em Palmas -TO. Para tanto, foram extraídos dados destes Acidentes notificados em Palmas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período supracitado. Foi utilizado o teste de Mann-Whitney, que revelou diferença estatisticamente significativa no número anual de notificações dos dois sexos ( $U=0$ ;  $p<0.0001$ ) e a Correlação Bisserial de Classificação que foi de 1.00, demonstrando que a diferença real entre os sexos foi de magnitude elevada, ou seja, em 100% dos anos houve mais notificações de mulheres do que homens acidentados. Portanto, no período avaliado, houve uma incidência maior de notificações de casos de acidentes com profissionais do sexo feminino, demonstrando que as mulheres foram mais expostas a riscos biológicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia. Saúde do Trabalhador. Riscos Ocupacionais.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde conceitua acidente de trabalho com exposição a material biológico os acidentes ocorridos em decorrência da atividade laboral de qualquer categoria profissional com exposição a material orgânico contaminado ou potencialmente contaminado por patógenos, independente do meio (BRASIL, 2019). Antes da atualização de definição de caso ocorrida em 2019 eram consideradas somente as fontes humanas, a nova caracterização trouxe a possibilidade de notificação por fontes de outras naturezas.

A exposição do trabalhador a riscos biológicos é comumente atrelada aos trabalhos desenvolvidos em hospitais, laboratórios de análises clínicas e atividades do ramo agropecuário, podendo ocorrer contaminações, dentre outros agentes, por bacilos, fungos e vírus (BRASIL, 2011).

A ocorrência destes acidentes gera um risco de contaminação biológica, com agentes infectantes, dos profissionais. Dentre os agravos acompanhados pela ficha de notificação atualmente estão HIV e Hepatite B, para os quais existem protocolos de atuação que buscam evitar a contaminação do acidentado, nos casos em que a fonte está contaminada por estes vírus ou é desconhecida. As medidas para evitar estes acidentes envolvem o cumprimento de preocupações-padrão no ambiente de trabalho, como o uso de equipamentos de proteção individual. Assim, com o intuito de verificar o perfil dos profissionais acidentados houve o interesse de avaliar a distribuição dos acidentes por sexo no município de Palmas no período de 2009 a 2019.

## **METODOLOGIA**

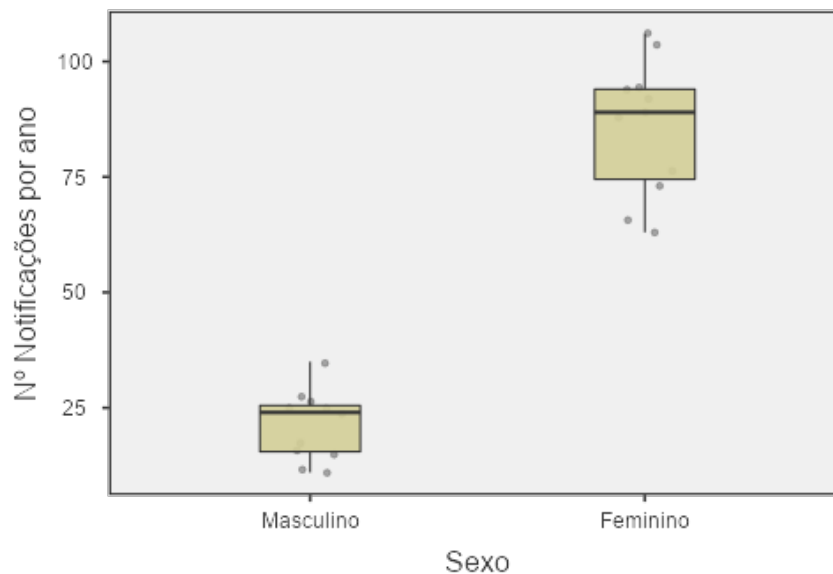
Foram extraídos dados de Acidentes de Trabalho notificados em Palmas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), por meio do TabWin. Foram selecionados os casos notificados de 2009 a 2019 em Palmas, Tocantins, e filtrados por sexo. Foi gerada uma planilha de Microsoft Excel com os dados, que foram inseridos no software *Jamovi* versão 1.6.15 onde a análise descritiva revelou a não-parametria dos dados. Por esse motivo, para comparar o número anual de notificações entre os dois sexos e verificar a presença de diferença estatística, foi utilizado o teste de Mann-Whitney. Para verificar a diferença real entre eles, foi utilizada a Correlação Bisserial de Classificação (KERBY, 2014).

O uso deste banco de dados foi autorizado pelo CEP FESP por meio do Parecer Nº 4.677.414.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

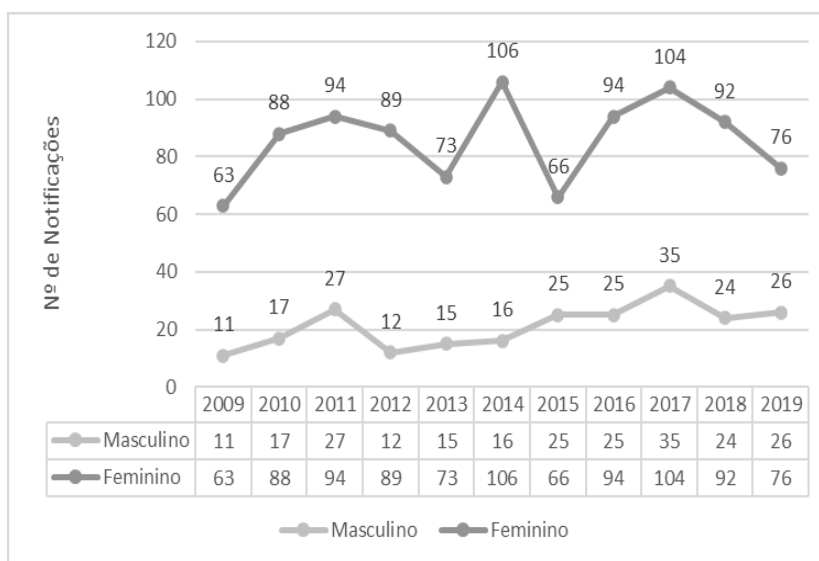
De 2009 a 2019 foram registrados no SINAN um total de 1178 casos de ATEMB. Dos quais a maioria (80%) acometeu mulheres. A média aritmética de notificações foi de 21.2 para homens e 85.9 para mulheres, com Desvio-Padrão de 7.45 e 14.5, respectivamente. O teste de Mann-Whitney revelou diferença estatisticamente significativa no número anual de notificações dos dois sexos ( $U=0$ ;  $p<0.0001$ ). A diferença real entre eles foi considerada de elevada magnitude, com uma Correlação Bisserial de Classificação = 1.00, ou seja, em 100% dos anos houve mais notificações de mulheres do que homens acidentados. A diferença pode ser visualizada graficamente nas Figuras 1 e 2.

**Figura 1:** Box plot da diferença no número anual de notificações de ATEMB, por sexo.



Fonte: SINAN

**Figura 2:** Curva anual de notificações de ATEMB de acordo com o sexo



Fonte: SINAN

Tais dados refletem e relacionam-se à ascendente participação das mulheres na força de trabalho. Além disto, é crescente a proporção de mulheres que atuam em áreas com risco ocupacional elevado para este tipo de acidentes, como a área da saúde (BYARS-WINSTON; FOUAD; WEN, 2015).



## CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo apontam para uma predominância de notificações de profissionais do sexo feminino, demonstrando uma feminilização dos eventos. Houve tanto uma maior incidência entre mulheres em números absolutos, pois cerca de 80% dos acidentados eram mulheres, como a manutenção deste padrão em todos os anos estudados, pois no intervalo dos 11 anos avaliados, o número de pessoas do sexo feminino foi maior. Recomendamos que os dados sejam avaliados em conjunto com os dados estatísticos dos trabalhadores que atuam em áreas com risco de exposição a materiais biológicos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BYARS-WINSTON, A.; FOUAD, N.; WEN, Y. Race/ethnicity and sex in U.S. occupations, 1970–2010: Implications for research, practice, and policy. **J Vocat Behav.** v. 87, p. 54–70, 2015.

KERBY, D.S. The simple difference formula: An approach to teaching nonparametric correlation. **Comprehensive Psychology**, v. 3, p. 11. IT. 3.1, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. NOTA INFORMATIVA Nº 94/2019-DSASTE/SVS/MS. Orientação sobre as novas definições dos agravos e doenças relacionados ao trabalho do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2019/09/NOTA-INFORMATIVA-N.-942019-DSASTESVSMS.pdf>> . Acesso em: maio/2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001, 580 páginas.

## ÍNDICE DE SUICÍDIOS COMETIDOS POR JOVENS NO BRASIL

**Darleane Franco Cruz<sup>1</sup>; Glenda de Oliveira Costa<sup>1</sup>; Larissa Dias da Cunha<sup>1</sup>; Victor Hugo Oliveira Brito<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem, Faculdade Madre Tereza (FAMAT), Macapá, Amapá.

<sup>2</sup>Enfermeiro, Professor Especialista, Faculdade Madre Tereza (FAMAT), Macapá, Amapá.

### RESUMO

A tentativa de suicídio se refere a qualquer comportamento suicida não fatal, como intoxicação autoprovocada, lesão ou dano autoprovocado intencionalmente. Este artigo tem como objetivo analisar o índice de suicídios cometidos por jovens no Brasil nos últimos dez anos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada com estudos publicados entre 2011 e 2021. Após busca em bases de dados, aplicação de filtros e leitura dos resultados, identificou-se 07 artigos com afinidade ao objetivo proposto, os quais foram incluídos para análise e discussão. Ao estudo das literaturas selecionadas, percebeu-se que o suicídio entre jovens no Brasil está entre as principais causas de morte nessa faixa etária. Entre os fatores estão os relacionados com as mudanças biopsicossociais que o adolescente sofre na fase de puberdade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Prática efetiva de suicídio. Taxa de mortalidade. Estado brasileiro.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (2019), o suicídio pode ser definido como o ato deliberado de matar a si mesmo. A tentativa de suicídio se refere a qualquer comportamento suicida não fatal, como intoxicação autoprovocada, lesão ou dano autoprovocado intencionalmente. Muitos questionamentos surgem, como por exemplo, por que as pessoas se matam, o que aconteceu com aquela pessoa para desistir de viver e se matar, entre outros. Isso conseqüentemente nos leva a uma busca por respostas no sentido de aliviar o sofrimento e a sensação de indignação e inconformismo por alguém ter decidido acabar com sua própria vida.

A Organização Mundial da Saúde (2020) relata que cada suicídio é uma tragédia que afeta famílias, comunidades e países inteiros e tem efeitos duradouros sobre as pessoas deixadas para trás. O suicídio ocorre durante todo o curso de vida e foi a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos em todo o mundo no ano de 2016. Enquanto 79% dos suicídios no mundo ocorreram em países de baixa e média renda, os países de alta renda apresentaram a maior taxa — 11,5 para cada 100 mil pessoas. Quase três vezes mais homens morrem por suicídio que mulheres em países de alta renda, em contraste com os países de baixa renda, onde a taxa é mais igualitária.

O suicídio foi a segunda principal causa de morte entre jovens, atrás apenas dos acidentes de trânsito. É também a segunda principal causa de morte entre meninas (após condições maternas) e a terceira principal causa de morte entre meninos, após acidentes de trânsito e violência interpessoal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Este artigo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, o índice de suicídios cometidos por jovens no Brasil nos últimos dez anos.

## METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa, método que sintetiza informações disponíveis na literatura, de maneira sistemática e ordenada, visando construir um conjunto consistente de significados, capaz de relacionar achados empíricos e teóricos.

Inicialmente, definiu-se o tema a se pesquisar: índice de suicídios cometidos por jovens no Brasil. A partir do método PICO (pesquisa não-clínica) foi elaborada a pergunta da revisão, onde **P** – representou a População (jovens que cometeram suicídio), **I** - Interesse (índice de suicídios) e **Co** - Contexto (Brasil), formulando-se o seguinte questionamento: Qual o índice de suicídios cometidos por jovens no Brasil?

Em seguimento, os autores realizaram, no mês de março de 2021, a busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Na BVS, as bases de dados selecionadas foram: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados na busca foram: Suicídio AND Jovens AND Brasil, utilizando o operador booleano AND. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos completos, disponíveis on-line, em português e que abordassem a temática escolhida. O período para corte foi 2011 a 2021.

Com isso, em uma busca exploratória, foram encontrados 105 artigos. Selecionados quanto ao título para leitura de resumo, restaram 52 artigos. Dentre esses, restaram 25 que não possuíam nenhum dos critérios de exclusão supracitados e/ou por não deixarem claro, no resumo, o objetivo da pesquisa e/ou sua metodologia, tornando-se necessária a leitura na íntegra. Após ter acesso aos textos na íntegra, seguiu-se para a leitura de 13 artigos, restando, destes, 07 que compuseram amostra total do estudo.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O suicídio na adolescência é um fenômeno que ocorre frequentemente, sendo, portanto, um grave problema mundial de saúde pública, visto que acontece em qualquer lugar do mundo. Segundo o Ministério da Saúde (2018), o número de suicídios é bastante elevado entre todos os adolescentes e jovens no Brasil. De 2012 a 2016, ocorreram em média 11 mil suicídios na população geral e 3.043

suicídios entre adolescentes e jovens, colocando o suicídio como a quarta causa de morte nesses grupos etários.

Os dados brasileiros, quando comparados com os dos demais países, permitem dimensionar o fenômeno em perspectiva comparada e perceber que as taxas nacionais não se situam entre as mais elevadas. No entanto, percebe-se o destacamento com relação ao crescimento entre as populações mais jovens em elevada escala do ponto de vista comparativo (RIBEIRO; MOREIRA, 2018, p. 2825).

Muitos estudos têm apontado que o índice de suicídios no Brasil vem aumentando cada vez mais. De acordo com os autores Calixto Filho e Zerbini (2016) e Cicogna *et. al.* (2019), houve um crescimento significativo de suicídios de adolescentes no Brasil nesses últimos anos. Entretanto, Calixto Filho e Zerbini (2016) relataram que apesar dos maiores índices apontarem regiões Sul e Centro-Oeste, houve queda em seu crescimento e incremento nas outras regiões, no período analisado. A análise de pesquisas mais antigas confirma que os maiores índices de suicídio se mantiveram, desde 1980 até a atualidade, nas regiões Sul e Centro-Oeste. E, de acordo com Cicogna *et. al.* (2019), a expansão ocorreu em função do incremento nos suicídios de adolescentes do sexo masculino, especificamente nas regiões Norte e Nordeste do Brasil.

Alguns fatores estão associados ao comportamento suicida dos adolescentes. Moreira e Bastos (2015) e Bahia *et. al.* (2017) citam que os principais fatores são depressão, preocupação, baixa autoestima, ansiedade, desesperança e solidão.

A adolescência é uma fase em que ocorrem várias modificações nos adolescentes, podendo ser psicológicas, sociais e físicas; portanto, os adolescentes passam por diversos fatores internamente e externamente que, por ser uma fase difícil, acabam tendo pensamentos ou até mesmo os levando a cometer suicídio. Moreira e Bastos (2015, p. 451) relatam que o suicídio na adolescência traz consequências negativas não só para a família da vítima, mas também para o meio social no qual o adolescente está inserido.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao estudo das literaturas selecionadas, percebeu-se que o suicídio entre jovens no Brasil está entre as principais causas de morte nessa faixa etária, sendo as causas principiantes aquelas relacionadas com as mudanças biopsicossociais que o adolescente sofre na fase de puberdade. Dessa forma, faz-se necessária a contínua veiculação midiática de serviços em saúde mental, os quais possam auxiliar esse grupo: Centros de Atenção Psicossocial, Centro de Valorização da Vida, atendimentos psicológicos, entre outros.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BAHIA, Camila Alves; AVANCI, Joviana Quintes; PINTO, Liana Wernersbach *et al.* **Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil.** Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Saúde Coletiva, 2017.

BRASIL. **Óbitos por Suicídio entre Adolescentes e Jovens Negros 2012 a 2016.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. **Suicídio: tentativas e óbitos por intoxicação exógena no Brasil, 2007 a 2016.** Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

CALIXTO FILHO, Magid; ZERBINI, Talita. **Epidemiologia do suicídio no Brasil entre os anos de 2000 e 2010.** São Paulo: Instituto Oscar Freire-FMUSP, 2016.

CICOGNA, Júlia Isabel Richter; HILLESHEIM, Danúbia; HALLAL, Ana Luiza de Lima Curi. **Mortalidade por suicídio de adolescentes no Brasil: tendência temporal de crescimento entre 2000 e 2015.** Rio de Janeiro: Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2019.

MOREIRA, Lenice Carrilho de Oliveira; BASTOS, Paulo Roberto Haidamus de Oliveira. **Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura.** São Paulo: Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, 2015.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Suicídio.** 2020.

RIBEIRO, José Mendes; MOREIRA, Marcelo Rasga. **Uma abordagem sobre o suicídio de adolescentes e jovens no Brasil.** Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Saúde Coletiva, 2018.

## DOENÇA DE CHAGAS NO SEMIÁRIDO DO PIAUÍ: UM RELATO DE CASO

Maricélia de Aquino Santana<sup>1</sup>; Vagner José Mendonça<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mestranda, programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil

<sup>2</sup>Doutor, programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil.

### RESUMO

A doença de Chagas é causada pelo *Trypanosoma cruzi*. Sua forma clássica de transmissão é por via vetorial. Pessoas moradoras em zona endêmica, de todas as idades, vivem em risco de contaminação. O objetivo desse estudo foi relatar um caso de doença de Chagas diagnosticado em uma criança procedente de área endêmica do semiárido do Piauí. Trata-se de um estudo observacional e descritivo. Foi analisado a ficha de atendimento e o prontuário clínico. O caso é de uma criança, moradora de área endêmica e sem manifestações clínicas. Os exames confirmaram sorologia IgG anti-*T. cruzi* positiva. Exames cardíacos e digestivos sem alteração. A criança foi tratada com benzonidazol. Este caso ilustra uma infecção pelo *T. cruzi* que pode desencadear em moradores de áreas endêmicas com grande relevância laboratorial, reforçando a necessidade de orientação dos profissionais de saúde para a identificação precoce da doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Trypanosoma cruzi*. Criança. Prognóstico.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A doença de Chagas, ou tripanossomíase americana, é uma morbidade causada por um protozoário flagelado, o *Trypanosoma cruzi*. A pessoa infectada pode desenvolver um quadro clínico de maior gravidade tanto na fase aguda quanto na fase crônica. Segundo Takamiya e colaboradores (2020), a doença de Chagas continua sendo um grave problema de saúde pública. Estima-se que a doença afete entre 6 a 8 milhões de pessoas no mundo e, que outras 65 milhões, aproximadamente, vivem em área de risco. Sua ocorrência está diretamente associada à presença do vetor (triatomíneos) que transmite o *T. cruzi* por meio das fezes. Além da transmissão vetorial o *T. cruzi* pode transpassar os vetores e ser transmitida por transfusão de sangue, via oral ou vertical.

A tripanossomíase americana apresenta-se em três fases: aguda, indeterminada e crônica. A pessoa infectada pode ou não apresentar manifestações clínicas da doença. Caso o indivíduo apresente sintomas as alterações são cardíacas ou digestivas. As pessoas com manifestações cardíacas desenvolvem desde pequenas alterações eletrocardiográficas até arritmias, tromboembolismo,

insuficiência cardíaca ou mesmo morte súbita. Os indivíduos que desenvolverem a forma digestiva da doença podem apresentar manifestações nos órgãos do trato gastrointestinal, especialmente, no esôfago (megaesôfago) e no cólon (megacólon). Muitos indivíduos podem apresentar-se assintomáticos ou com pequenos incômodos, por exemplo, dolorido no local da picada. No entanto a procura por assistência médica nessa fase inicial é pequena. E, isso tem levado a doença para a condição crônica e sem cura. Por isso, é importante a realização do diagnóstico precoce em pessoas que vivem em áreas de risco de transmissão da doença, pois quando o diagnóstico é possível há maior probabilidade de controle da doença e sua evolução para as formas clínicas.

Quando a patologia atinge pessoas no intervalo de 5 a 12 anos de idade, a doença é considerada como infecção recente. Esta será a fase que este estudo abordará detalhadamente, pois é relativo ao caso do paciente a ser descrito. Portanto, esse estudo objetiva relatar um caso de doença de Chagas diagnosticado em uma criança procedente de área endêmica do semiárido do Piauí.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo observacional e descritivo. Relato de caso de uma criança diagnosticada com doença de Chagas a partir de um levantamento sorológico realizado em um município do interior do Piauí. Os dados foram coletados de forma cuidadosa e detalhados. Utilizou-se como fonte de dados a ficha de atendimento e o prontuário clínico do menor. Ambos foram revisados por especialistas da área da medicina que coletaram os dados dos exames laboratoriais realizados, sinais relatados, medicamento prescrito e evolução do caso. O estudo caracteriza-se como pesquisa com seres humanos e foi submetida à resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI), sob o número CAAE: 17856719.9.0000.5214.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O relato de caso é de uma criança, aluno do quarto ano do ensino fundamental, nove anos de idade, sexo masculino, pardo, filho único, natural e procedente do município de Campinas do Piauí, estado do Piauí, residente e domiciliado na área rural da cidade. Cartão vacinal completo. A casa onde reside com os pais apresentava boas condições de moradia, com paredes rebocadas, piso revestido e coberta com telha. A criança tem um cachorro que fica na esfericidade da residência, além disso, a família cria galinhas e porcos no peridomicílio.

Esse paciente descobriu ser portador de doença de Chagas no ano de 2019. Os exames da criança confirmaram sorologia IgG positiva para infecção por *T. cruzi*. Os testes sorológicos que confirmou a doença foram a Imunofluorescência Indireta (IFI) e o Ensaio Imunoenzimático (ELISA). Os exames parasitológicos indicou que ele não se encontrava na fase aguda da doença. Após diagnóstico reagente, a criança foi encaminhada e acompanhada por um infectologista da Fundação Osvaldo Cruz – Fiocruz, que a medicou. O tratamento iniciado foi à base de benzonidazol,



por um período de 60 dias, com miligramas receitados, obedecendo ao peso e altura do menor.

A fase de tratamento foi acompanhada por um médico e uma enfermeira da Equipe de Saúde da Família do município, responsáveis pela orientação da família em relação à administração do fármaco e observação de quaisquer alterações fisiopatológicas na criança. Na última semana de administração do fármaco o menor apresentou dermatite esfoliativa, porém não foi motivo para a suspensão do tratamento.

O paciente realiza seguimento com acompanhamento médico regular. Realizou exames cardíacos e digestivos, diagnóstico complementar. Os exames complementares foram o eletrocardiograma, ecocardiograma com Doppler, Holter e radiografia de tórax, todos sem quaisquer alterações. A criança evoluiu com melhoras após o tratamento, porém continua sendo acompanhado pelo médico da saúde da família do município, como também por um infectologista que trabalha com situações de alta complexidade, em Teresina.

Este parece ser o primeiro relato de caso de doença de Chagas, em indivíduo aos 9 (nove) anos de idade no município de Campinas do Piauí. Mesmo que no presente caso não haja registro de lesões cardíacas e intestinais o diagnóstico precoce foi de suma importância para encaminhamento da criança à especialidade médica, acompanhamento e terapêutica do caso, pois, “a forma crônica da doença de Chagas é considerada recente quando o paciente se encontrar no intervalo de 5 a 12 anos após a infecção inicial. Crianças com idade igual ou inferior a 12 anos e sorologia positiva devem ser tratadas imediatamente” (OLIVEIRA et al., 2008, p. 220).

Ressalta-se que mesmo diante das imensas dificuldades para identificação de indivíduos com a doença de Chagas, o diagnóstico precoce por sorologia, principalmente, em regiões endêmicas para a enfermidade, pode oportunizar o tratamento precoce e, conseqüentemente, a evolução para cura da criança, visto que “o tratamento antitripanosomal é recomendado para todos os casos agudos e congênitos da doença de Chagas, em infecções crônicas reativadas e em indivíduos com idade inferior a 18 anos” (OLIVEIRA et al., 2008, p. 218).

O controle da doença em áreas endêmicas assume uma relevância importante para a prevenção do agravo e as “ações de prevenção secundária buscam definir estratégias a fim de prevenir futuras complicações” (BRASIL, 2020, p. 36) com perspectivas para a melhoria da qualidade de vida da população. Frente ao exposto, relatar um caso de endemia por doença de Chagas procedente do semiárido piauiense, em criança, é de suma importância, pois pode gerar alguns questionamentos em relação ao cuidado e vigilância epidemiológica, como também, pode levar a uma discussão sobre a melhoria da qualidade de vida do cidadão; oportunizar o tratamento imediato e, assim minimizar o avanço para a fase crônica. E, de qualquer modo, estas questões estão a requerer novos estudos. Esse estudo apresentou como limitação o viés de informação, tendo em vista que o prontuário apresentou algumas lacunas.

## CONCLUSÃO

Apesar do paciente do caso descrito não apresentar alterações fisopatológicas alguns cuidados intensivos, a exemplo, inclusão do diagnóstico sorológico precoce para doença de Chagas na atenção básica carece atenção. O acompanhamento e tratamento precoce pode oferecer a criança uma melhor qualidade de vida, além de torná-lo menos suscetível a doença. Ressalta-se a importância do prognóstico das pessoas residentes em áreas endêmicas, principalmente crianças, pois é possível tratamento da doença nesse intervalo de idade (5 a 12 anos). Portanto, conclui-se que a doença de Chagas apresenta um prognóstico favorável se o diagnóstico for precoce, uma vez que o tratamento pós-infecção pode evitar diversas complicações clínicas associados à doença.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Doença de Chagas**: 14 de abril – Dia Mundial. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico [Internet], 2020. [citado em maio de 2021]; 51p. (n. esp.):1-43. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>.

OLIVEIRA, MF. NAGAO-DIAS, AT. PONTES, VMO. SOUSA-JÚNIOR, AS de. COELHO, HLL. COELHO, ICB. Tratamento etiológico da doença de Chagas no Brasil. **Revista de Patologia Tropical/ Journal of Tropical Pathology**, 37(3), 209-228, 2008. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/iptsp/article/view/5063/4218>. Acesso em: 11 de jun 2021.

TAKAMIYA, NT. COSTA, EAP. LUCHEIS, SB. SANTOS, RM. Investigação da doença de Chagas em um mesmo núcleo familiar: estudo de caso. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, 55, 693-704, (2020). Disponível em: <https://www.scielo.br /j/jbpml/a/n7vWnGj3Fmkd4VwGxQT9Pvt/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 08 de jun 2021.

# CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA-EPIDEMIOLÓGICA DE IDOSOS COM HIV/AIDS NO ESTADO DO PARÁ, DE 2007 A 2018

Wanne Leticia Santos Freitas<sup>1</sup>; Iaron Leal Seabra<sup>1</sup>; Pedro Vitor Rocha Vila Nova<sup>1</sup>; Cintia Cristina Carvalho Costa<sup>1</sup>; Cleyslla Conde Botelho<sup>1</sup>, Marcela Emilly da Silva Pereira<sup>1</sup>; Carmem Irany dos Santos Oliveira<sup>1</sup>; Paula Victoria Reis Paraguassú<sup>1</sup>; Estéfane Forô Costa<sup>1</sup>; Sandra Helena Ise Polaro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduação em enfermagem, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

<sup>2</sup>Doutora em enfermagem, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará

## RESUMO

A infecção pelo HIV constitui de um grave problema de saúde pública. **Objetivo:** traçar o perfil epidemiológico e identificar as principais comorbidades associada a infecção de HIV/AIDS em idosos. **Métodos:** estudo epidemiológico, descritivo, transversal de abordagem quantitativa. Foram utilizados dados secundários do banco de dados SINAN, por meio da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará-SESPA. A população de estudo incluiu idosos residente do estado do Pará notificados com HIV/Aids de 2007 à 2018 **Resultados:** foram registrados 1901 casos. Os participantes são predominantemente do sexo masculino, pardos, sem escolaridade ou até 8 anos de estudo, entre 60-77 anos, quanto à categoria de exposição foi heterossexuais/transmissão sexual. **Conclusão:** O conhecimento das principais infecções oportunistas, bem como dos sinais e sintomas mais frequentes neste grupo, permitirá o planejamento das ações de saúde mais próximo da realidade epidemiológica, elaborando estratégias para uma atenção integral à e redução da morbimortalidade desses pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem. Idoso. HIV.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia

## INTRODUÇÃO

A infecção pelo HIV constitui de um grave problema de saúde pública, quando analisados os dados de 2007 até junho de 2020 foram notificados 342.459 casos, sendo 30.943 na região norte o que corresponde a 9% dos casos registrados no SINAN- sistema de informação de agravos de notificação. A região Norte apresentou uma das maiores taxas de detecção do HIV 46,6% no intervalo de 10 anos (2009-2019). No estado do Pará, os casos de infecção de HIV/AIDS vêm aumentando gradativamente, principalmente em pessoas com 60 anos ou mais (BRASIL, 2020)

O envelhecimento populacional é um processo recente que vem ocorrendo tanto nos países desenvolvido quanto em desenvolvimento. E o aumento da expectativa de vida da população, traz mudanças significativas no perfil epidemiológico do HIV/AIDS no mundo. Na década de 1980,

quando surgiram os primeiros casos os homossexuais, usuários de drogas e profissionais do sexo eram considerados os principais grupos de risco da doença. Dessa forma, as ações prevenção e promoção da saúde eram voltadas aos grupos de jovens e adultos e pouco discutida na população de idosos (AGUIAR *et al*, 2020)

Em contrapartida, o preconceito e os paradigmas da sociedade acerca da saúde sexual na velhice, corrobora para o agravamento da problemática. Devido à falta de políticas públicas, atividades e pesquisa voltada a esse grupo e suas vulnerabilidades. O estudo do perfil epidemiológico e suas vulnerabilidades são fundamentais para o controle da doença, pois demonstra os principais fatores que levam à infecção (ANDRADE *et al*, 2017; ARRUDA, 2021)

Devido aos benefícios e os avanços da indústria farmacêutica e da medicina, os idosos conseguem ter uma vida sexual ativa e regular. E com isso, surge a necessidade de utilizar métodos de prevenção as infecções sexualmente transmissíveis, como a camisinha. Contudo, a camisinha para os idosos está associada ao método contraceptivo e não de prevenção. Além disso, a implementação da terapia antirretroviral (TARV) promoveu as pessoas portadora do vírus HIV, um aumento da sobrevivência o que contribuiu para que chegassem à terceira idade (ALENCAR *et al*, 2014; SOARES, 2021)

Dessa forma, O estudo teve como objetivo traçar o perfil epidemiológico e identificar as principais comorbidades associada a infecção de HIV/AIDS, no período de 2007 a 2018, na população de 60 anos ou mais, no estado do Pará.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, transversal de abordagem quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida em duas etapas. A primeira procurou traçar o perfil epidemiológico dos idosos vivendo com HIV/AIDS. Nesse procedimento, buscou-se elaborar uma análise descritiva das informações dos casos notificados no SINAN. A segunda etapa consistiu em identificar as principais coinfeções e infecções oportunistas associada ao HIV/AIDS no critério Rio de Janeiro/Caracas e CDC modificado.

Foram incluídos no estudo todos os indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, residente no estado do Pará e notificado com HIV/AIDS no período de 2007 a 2018, totalizando 1901 casos. As características avaliadas no estudo foram: Sexo, raça/cor autodeclarada, escolaridade, categoria de exposição, municípios de maior incidência e critérios de definição de casos.

A coleta de dados foi realizada no intervalo de dezembro de 2020 a fevereiro de 2021 tendo como fonte os casos registrados no Sistema de notificação de Agravos- SINAN. Os dados foram alcançados por intermédio da Secretaria estadual de saúde do estado do Pará-SESPA, foram transcritos para uma planilha em programa MS Excel Office XP, para análise estatística descritiva com frequência relativa e absoluta.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos dados registrados no SINAN de 2007 a 2018 foi possível caracterizar o perfil da população estudada. O total de casos registrados no sistema dentro da faixa etária é de 1901, das quais 1268 (%) eram homens e 633 (%) mulheres entre 60-77 anos.

Quanto a escolaridade, observou-se desde analfabetos até aqueles que cursaram o ensino superior. Predominantemente os participantes da pesquisa possuíam menos de 8 anos de estudo/ensino fundamental incompleto, o que corresponde a 874 (%), seguido de escolaridade ignorada 530(%)

Em relação à raça/cor autodeclarada a prevalência foi a parda 1499 (%) e branca 147(%)e preta com 112(%). Estudo de base populacional realizado no estado do Para, demonstra que 55,8% da população foi classificada como parda ou preta. A Relação entre Raça/cor e escolaridade é resultante da inclusão parcial das populações de cor ou raça preta, parda ou indígena no referido processo de desenvolvimento brasileiro, baixos níveis de escolaridade traduziu-se em maiores níveis de vulnerabilidade econômica e social.

Segundo a categoria de exposição, 1506 (%) eram heterossexuais, 152(%) ignoraram a pergunta e 135(%) declarou-se homossexual. Ressalta-se que a infecção pelo ato sexual também se apresenta como modo de transmissão mais frequente em todas as faixas etárias.

Os município que tiveram mais casos registrados foi o município de Belém com 660( %), seguido de Ananindeua 126 (%) que também faz parte da região metropolitana e Parauapebas 70 (%).

De acordo com os critérios de notificação da doença, percebe-se a astenia como o sinal mais prevalente 785, em seguida da Caquexia ou perda de peso maior que 10% 749 e Febre maior ou igual a 38°C 573 no critério Rio de Janeiro/Caracas. Já no CDC adaptado as doenças mais frequentes Toxoplasmose Cerebral 71, Candidose Esôfago 68 e Pneumonia por Pneumocystis carinii com 53.

## CONCLUSÃO

Estudo do perfil clínico e epidemiológico no estado do Pará demonstrou compatível com resultados nacionais, predominância do sexo masculino, pardos, heterossexuais, via de transmissão sexual e baixos níveis de escolaridade o que traduziu em maior vulnerabilidade as infecções pelo HIV.

Em relação aos aspectos clínicos os sinais e sintomas ou as doenças presentes no estudo, são estigmatizadas como características de pessoas que vivem com HIV. As regiões com maiores aglomerados subnormais também mostraram-se com maiores índices. Apesar destes resultados, pesquisa relacionada ao tema no estado do Pará ainda são escassas para a gravidade da problemática e demonstram a necessidade de aprofundamento de estudos, afim de proporcionar aos gestores estratégias mais assertivas de prevenção e promoção de saúde.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AGUIAR, Rosaline Bezerra et al. **Idosos vivendo com HIV – comportamento e conhecimento sobre sexualidade: revisão integrativa.** *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 2 [Acessado: 10 Maio 2021] pp. 575-584. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.12052018>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.12052018>.

ALENCAR, Rubia, *et al.* **O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/aids.** *Rev Esc Enferm USP.* 2014; 49(2):229-35.

ANDRADE, Juliane *et al.* **Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis.** *Acta paul. enferm., São Paulo*, v. 30, n. 1, p. 8-15, jan. 2017. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002017000100008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000100008&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 10 maio 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700003>.

ARRUDA, Amanda Cordeiro, *et al.* **Revisão integrativa sobre a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana em idosos.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 3, p. e6032, 6 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim epidemiológico – HIV/Aids.** Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Secretaria de **Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica.** Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2020.

SOARES, Korad *et al.* **silêncio da sexualidade em idosos dependentes.** *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 26, n. 01 [Acessado 10 Maio 2021], pp. 129-136. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30772020>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30772020>.

## REVISÃO INTEGRATIVA DA EFICÁCIA DA IVERMECTINA NO TRATAMENTO DA COVID-19

Adiermison Pereira da Silva<sup>1</sup>; Julia Brambilla Casteletti<sup>2</sup>; Renne Rodrigues<sup>3</sup>; Marselle Nobre de Carvalho<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná.

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná

<sup>3</sup> Doutor, Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná.

<sup>4</sup> Doutora, Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná

### RESUMO

Objetivo: analisar estudos que investigaram a eficácia da ivermectina no tratamento precoce ou tardio da COVID-19. Método: uma revisão integrativa, a partir de artigos coletados nas bases de dados PUBMED e Scielo, publicados até o mês de março de 2021. As palavras-chave utilizadas no mecanismo de busca foram “COVID-19”, “Ivermectin”, “Early treatment of COVID-19”, “coronavirus” e “COVID-19 review”. Resultado: A ivermectina provou-se um eficaz antiviral em estudos *in vitro*, porém estes estudos não foram revisados por pares e estavam em estágio de *preprint*. Ademais, os ensaios clínicos randomizados duplo-cego revisados por pares (padrão ouro para definição de eficácia), analisados demonstraram que, além de a ivermectina não ser eficaz no tratamento da COVID-19, poderia acarretar efeitos colaterais de superdosagem ainda desconhecidos. Conclusão: a ivermectina não provou ser uma terapia adequada e, por isso, não existe respaldo científico que valide a sua utilidade de maneira profilática ou em curso da doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Medicina baseada em evidências. Ivermectina. COVID-19.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A *Corona Virus Disease-2019* (COVID-19) é uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2 que foi identificada em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China, e declarada pela Organização Mundial de Saúde em março de 2020 como uma pandemia (OMS,2020). O vírus infecta células humanas por conter uma proteína Spike, a qual possui como sítio os receptores da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2) presentes nas células hospedeiras (MOHAMADIAN; et. al., 2020). Caso o paciente se apresente como sintomático, possíveis sintomas relacionados a



Covid-19 incluem febre, tosse, cefaleia, ageusia, anosmia, mialgia, fadiga e dispneia (HIDALGO; VALDES; GONZALEZ, 2021).

Frente a essa crise sanitária, pesquisadores de todo o mundo se dedicaram a estudar possíveis intervenções para prevenir novas infecções, ou ainda prevenir a progressão da doença e diminuir o grau de severidade naqueles previamente infectados. As pesquisas se iniciaram por compostos com possíveis ações contra o SARS-CoV-2 identificadas por métodos *in vitro*. A ivermectina, um fármaco anti-helmíntico (ABDULAMIR; et. al., 2021), foi um dos compostos com ação *in vitro*, e candidato a tratamento precoce pela possibilidade de interferindo na fase de tempestade de citocinas inflamatórias da COVID-19 (DiNICOLANTONIO; BARROSO-ARRANDA; McCARTY, 2021).

Considerando a importância da instituição de ações baseadas em evidência, aos riscos do uso de medicamentos sem ação comprovada e a importância de informar corretamente a população durante a pandemia, faz-se necessário analisar estudos que investigaram a eficácia da ivermectina no tratamento da COVID-19, de forma precoce ou tardia.

## MÉTODOS

Realizou-se uma revisão integrativa a partir de uma busca bibliográfica para obter os artigos de estudo sobre o tema proposto. As pesquisas foram consultadas em bancos de dados, como o PUBMED e Scielo. A pesquisa foi feita por intermédio dos termos: “COVID-19”, “Ivermectin”, “Early treatment of COVID-19”, “coronavírus” e “COVID-19 review”. Foram incluídos artigos em inglês e português, publicados entre dezembro de 2019 e março de 2021, artigos originais, estudos retrospectivos, artigos de revisão e estudos de casos a despeito do eixo temático.

Além disso, o processo de triagem foi realizada em duas fases: (1) triagem a partir dos títulos e resumos: nesta fase, selecionou-se somente os estudos que se adequaram à temática estudada; (2) seguido da primeira etapa, procurou-se a existência de duplicidade dos artigos nas diferentes bases de dados, isto é, se dois artigos ou mais iguais foram escolhidos em bases de dados diferentes. Além dessas etapas, os manuscritos selecionados foram revisados de forma integral para a criação deste trabalho.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram identificados um total de 203 artigos na etapa de busca. Após leitura crítica do título e resumo, e retirada de estudos duplicados, fizeram parte da presente revisão um total de 5 artigos. Os artigos identificados encontraram resultados dissonantes. Enquanto ensaios clínicos duplo-cegos e bem delineados não encontraram diferenças entre os grupos (RAVIKIRTIR; et. al., 2021; PERSON; et. al., 2021; PANDEY; et al., 2020), outros estudos, inclusive metanálises que incluíram materiais não publicados e/ou não revisados por pares (PIERRE; et al., 2020), ou ainda que mantiveram ensaios que não atendiam critérios de qualidade propostos pelo PRISMA, obtiveram resultados nulos ou significativos para o braço que utilizou a ivermectina, dependendo do subgrupo analisado (HILL; et

al., 2021) (Quadro 1).

**Quadro 1** - Artigos incluídos na revisão integrativa a respeito da Ivermectina para tratamento da COVID-19.

<b>Autor / País / Ano</b>	<b>Título do Trabalho</b>	<b>Desenho</b>	<b>Principais Resultados</b>
Ravikirti et al. Índia. 2021	Ivermectin as a potential treatment for mild to moderate COVID-19 – A double blind randomized placebo-controlled trial	Ensaio Clínico Randomizado Duplo-Cego controlado por placebo.	Não houve diferença no dia 6 de internação com uso de ivermectina quando comparado ao tratamento convencional.
Person et al. Brasil. 2021.	Intervenção com ivermectina para COVID-19 (SARS-Cov 2): sinopse baseada em evidências	Sinopse de evidências	Não há suporte atualmente na literatura para uso da ivermectina na prevenção ou tratamento COVID-19.
Pierre et al. Estados Unidos da América. 2020.	Review of the Emerging Evidence Demonstrating the Efficacy of Ivermectin in the Prophylaxis and Treatment of COVID-19	Estudo de revisão	Notou-se a eficácia da ivermectina na profilaxia e no tratamento de COVID-19. Entretanto, apenas uma minoria dos estudos foram revisados por pares.
Hill et al. Inglaterra. 2021.	Preliminary meta-analysis of randomized trials of ivermectin to treat SARS-CoV-2 infection	Meta-análise	A ivermectina foi associada a marcadores inflamatórios reduzidos e eliminação viral mais rápida por PCR. Porém, muitos estudos publicados não foram revisados por pares e as metanálises estão sujeitas a questões confusas.
Pandey et al. Índia. 2020.	Ivermectin in COVID-19: What do we know?	Estudo de revisão	O efeito clínico, a eficácia e a utilidade da ivermectina são imprevisíveis, pois é um vírus completamente novo. Necessário esperar pelo desfecho de estudos com maior nível de evidência.

## CONCLUSÃO

Em razão da emergência da pandemia de COVID-19 muitos estudos e terapias têm sido testadas. Contudo, a falta de sistematização no delineamento dessas pesquisas limita a utilização destas como forma de obter uma informação confiável e reprodutível. Fatos estes que apontam que embora existam evidências apontando para o efeito da ivermectina na profilaxia e tratamento da COVID-19, as evidências bem delineadas e reprodutíveis apontam para uma total ausência de

efeitos positivos, com adição de efeitos adversos deste medicamento. Tal ação contraria o princípio da não maleficência, o que gera uma iatrogenia que deve ser combatida com bons estudos clínicos e informações da sociedade.

## REFERÊNCIAS

ABDULAMIR, A.; et. al. Meta-analysis of randomized trials of ivermectin to treat SARS-CoV-2 infection. Research square, p. 1-37, 2021

DiNICOLANTONIO, J. J.; BARROSO-ARANDA, J.; McCarty, M. F. Anti-inflammatory activity of ivermectin in late-stage COVID-19 may reflect activation of systemic glycine receptors. Open Heart 2021;8:e001655. doi:10.1136/openhrt-2021-001655

GORIAL, F.; et. al.; Effectiveness of ivermectin as add-on therapy in COVID-19 management (pilot trial). medRxiv, v. 2, p. 2-13, 2019. DOI: 10.1101/2020.07.07.20145979

HIDALGO, P.; VALDES, M.; GONZALES, R.A. Molecular biology of coronaviruses: na overview of vírus-host interactions and pathogenesis. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. México, v.78, n.1, p.41-58, 2021. <https://doi.org/10.24875/bmhim.20000249>

HILL, A.; et al.; Preliminary meta-analysis of randomized trials of ivermectin to treat SARS-CoV-2 infection. Disponível em: <https://www.researchsquare.com/article/rs-148845/v1> Acesso em: 02 abr. 2021.

MOHAMADIAN, M.; et. al. Covid-19: Virology, biology and novel laboratory diagnosis. J Gene Med. 2021;23:e3303. DOI: 10.1002/jgm.3303

Organização Mundial da Saúde, Histórico da pandemia de COVID-19. Disponível em: Histórico da pandemia de COVID-19 - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde (paho.org)

PANDEY, S.; et. al.; Ivermectin in COVID-19: What do we know?. Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews. India, v.14, n.1, p.1921e1922, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.09.027>

PERSON, OC.; et. al.; Intervenção com ivermectina para COVID-19 (SARS-Cov 2): sinopse baseada em evidências. SciELO Preprints. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1871> Acesso em: 10 mai. 2021.

PIERRY, MDK.; et al.; Review of the Emerging Evidence Demonstrating the Efficacy of Ivermectin in the Prophylaxis and Treatment of COVID-19. FLCCC Alliance. Disponível em: [10.31219/osf.io/wx3zn](https://doi.org/10.31219/osf.io/wx3zn) Acesso em: 10 mai. 2021.

RAVIKIRTI.; et. al.; Ivermectin as a potential treatment for mild to moderate COVID-19 – A double blind randomized placebo-controlled trial. MedRxiv. Disponível em: <https://doi.org/10.1101/2021.01.05.21249310> Acesso em: 10 mai. 2021.

## CARACTERIZAÇÃO DOS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DA DENGUE EM MINAS GERAIS, REFERENTE À FAIXA ETÁRIA, ENTRE OS ANOS DE 2009 A 2019

**Davi Nilson Aguiar e Moura<sup>1</sup>; Amanda Teixeira Silva<sup>2</sup>; Larissa Amaral Rody<sup>3</sup>; Nicolás Emanuel Oliveira Reis<sup>4</sup>; Milena de Oliveira Simões<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora campus Governador Valadares (UFJF-GV), Governador Valadares, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Acadêmico de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora campus Governador Valadares (UFJF-GV), Governador Valadares, Minas Gerais.

<sup>3</sup>Acadêmico de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora campus Governador Valadares (UFJF-GV), Governador Valadares, Minas Gerais.

<sup>4</sup>Acadêmico de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora campus Governador Valadares (UFJF-GV), Governador Valadares, Minas Gerais.

<sup>5</sup>Docente do Departamento de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora campus Governador Valadares (UFJF-GV), Governador Valadares, Minas Gerais.

### RESUMO

A dengue é a doença viral transmitida por mosquitos mais importante do mundo. De acordo com literatura a dengue acomete todas as faixas etárias, tendo pior desfecho nos idosos. O presente estudo objetiva caracterizar a epidemiologia da dengue em Minas Gerais, de 2009 a 2019. Foi realizado um estudo observacional, descritivo e quantitativo, com dados secundários não nominais do SINAN e do SIH-MG. Recolheram-se registros dos pacientes que residiam em Minas Gerais no período descrito, utilizando a variável faixa etária. Calcularam-se taxas de letalidade, incidência e internação. A taxa de incidência encontrada foi maior em indivíduos entre 15 e 39 anos, corroborando achados da literatura. Já as taxas de letalidade e internação foram crescentes conforme o aumento da idade. Considerando os impactos da dengue, entende-se que ações de vigilância e educação em saúde são essenciais para mitigar as implicações da dengue na população e no Sistema de Saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dengue. Grupos Etários. Epidemiologia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença viral causada por um arbovírus do gênero Flavivírus, denominado vírus da dengue (DENV), que é transmitido principalmente por mosquitos fêmeas das espécies *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. O DENV apresenta quatro sorotipos distintos (DENV-1, DENV-2,

DENV-3 e DENV-4), o que significa que um mesmo indivíduo pode ser infectado várias vezes devido às diferenças antigênicas entre os sorotipos (WHO, 2020).

Atualmente, do ponto de vista da saúde pública, a dengue é considerada a doença viral transmitida por mosquitos mais importante do mundo. Nas últimas duas décadas, observou-se que o número de casos de dengue aumentou mais de oito vezes, passando de 505.430 casos, em 2000, para mais de 4,2 milhões em 2019, sendo este o ano com maior número de casos relatados globalmente (WHO, 2020). Diversos estudos demonstram que a dengue acomete todas as faixas etárias, entretanto as evidências epidemiológicas indicam a ocorrência de um desfecho pior na população idosa, o que é evidenciado pelo aumento da mortalidade nesta faixa etária (LIN; LEE; LEO, 2017).

O presente estudo objetiva caracterizar a epidemiologia da dengue, referente à faixa etária, em Minas Gerais de 2009 a 2019, de modo a auxiliar nas análises acerca da realidade estadual.

## **METODOLOGIA**

Foi realizado um estudo observacional, de caráter descritivo e quantitativo, utilizando dados secundários não nominais e de domínio público do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e do Sistema de Informações Hospitalares, disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais no Portal da Vigilância em Saúde de Minas Gerais.

Os dados utilizados são referentes à dengue, cuja Classificação Internacional de Doença em sua 10ª Edição é A.90 (dengue clássico) e A.91 (Febre hemorrágica devida ao vírus do dengue). Os registros dos pacientes foram definidos pelo local de residência, em Minas Gerais, no período de 01 de janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2019, utilizando-se como variável de exposição a faixa etária do paciente. Para análise, foram calculadas as taxas de letalidade, de incidência e de internação, sendo empregados, nas duas últimas, dados populacionais obtidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil.

A pesquisa atual dispensou a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de dados secundários não nominais e de domínio público (conforme Resolução CNS Nº 510/16).

**Tabela 1:** Número de notificações, taxas de incidência e internação (por 100 mil habitantes), e taxa de letalidade (%), por dengue, por faixa etária, Minas Gerais, Brasil, 2009 a 2019.

Faixa etária	Nº de Notificação	Taxa de incidência	Taxa de letalidade	Taxa de internação
< 5 anos	97.430	667,94	0,02	16,81
5 a 9 anos	113.744	744,29	0,02	22,43
10 a 14 anos	201.525	1181,89	0,01	24,88
15 a 19 anos	294.196	1583,90	0,01	21,27
20 a 29 anos	599.890	1574,70	0,01	21,41
30 a 39 anos	498.730	1400,53	0,02	20,73
40 a 49 anos	384.702	1255,48	0,03	23,38
50 a 59 anos	291.807	1147,55	0,05	26,66
60 a 69 anos	157.439	947,93	0,06	30,40
70 a 79 anos	67.128	732,33	0,23	37,68
> 79 anos	23.391	520,18	0,73	39,52

**Fonte:** Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Sistema de Informações Hospitalares. Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A taxa de incidência foi amplamente maior em indivíduos entre 15 e 39 anos, corroborando os achados da literatura (FERREIRA; CHIARAVALLI NETO; MONDINI, 2018). Por outro lado, observa-se que pessoas menores de 15 anos podem contrair o vírus da dengue e não apresentar manifestações clínicas. o que dificulta o diagnóstico de casos com manifestações leves de dengue, que são majoritários. Isso gera um quadro de subnotificação, podendo subestimar o valor de casos e de incidência e superestimar a taxa de internação e de letalidade (AGUADO-MOQUILLAZA; ALVITES-JUNES; CECCARELLI-FLORES, 2018).

Referente à letalidade, os dados do presente estudo revelaram valores baixos para indivíduos até 29 anos, exacerbando-se com o avançar dos anos e atingindo um valor de 0,73% para maiores de 79 anos, 73 vezes maior que a taxa de letalidade para pessoas de 15 a 19 anos. Semelhantemente, a taxa de internação revelou um padrão crescente à medida que a faixa etária aumenta. Esse perfil de maior risco para pacientes idosos também foi encontrado em outro estudo e pode estar relacionado ao fato de a senescência comprometer o bom funcionamento fisiológico do corpo e a eficácia do sistema imune, facilitando a evolução da doença para Febre Hemorrágica da Dengue, Síndrome do Choque da Dengue ou, conforme a classificação atual brasileira, dengue grave (HUY et al., 2019; LIN; LEE; LEO, 2017). Ademais, destaca-se que, o fato de essa população apresentar doenças concomitantes à dengue também interfere diretamente nesse mau prognóstico (CHAPARRO-NARVÁEZ; LEÓN-QUEVEDO; CASTAÑEDA-ORJUELA, 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do presente estudo, conclui-se que, em Minas Gerais, a incidência da dengue é maior entre jovens e adultos (15-39 anos), sendo nesses grupos as manifestações clínicas mais brandas, ao passo que, nos idosos, observou-se o oposto. Logo, nota-se que a incidência da doença diminui com a idade, mas as manifestações graves tornam-se mais expressivas, dado o aumento das taxas de internação e letalidade da doença para as faixas etárias acima de 60 anos. Portanto, considerando os impactos da dengue, principalmente para os idosos, e o fato de que o Brasil passa, atualmente, por uma transição demográfica caracterizada pelo envelhecimento da população, entende-se que ações de vigilância epidemiológica e de educação em saúde são especialmente importantes para mitigar as implicações que a dengue pode gerar sobre a saúde das pessoas e sobre o Sistema Público de Saúde.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Dengue and severe dengue**. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2020. Disponível em <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>> Acesso em: 25 Jul. 2020.

FERREIRA, Aline Chimello; CHIARAVALLI NETO, Francisco; MONDINI, Adriano. Dengue in Araraquara, state of São Paulo: epidemiology, climate and Aedes aegypti infestation. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, 18, 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102018000100218&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102018000100218&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 29 abr. 2021.

AGUADO-MOQUILLAZA, Raúl; ALVITES-JUNES, Antony; CECCARELLI-FLORES, Juan. Determinantes sociales estructurales relacionados con la epidemia de dengue en la ciudad de Ica, 2017. **Rev. méd. panacea**. Ica, v. 7, n. 2, p.50-55, 2018. Disponível em:<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1021777>>. Acesso em 29 abr. 2021.

HUY, Bui Vu et al. Epidemiological and Clinical Features of Dengue Infection in Adults in the 2017 Outbreak in Vietnam. **Biomed Res Int**. London, v. 2019, e3085827. Disponível em:<<https://www.hindawi.com/journals/bmri/2019/3085827/>>. Acesso em 29 abr. 2021.

LIN, Ray Junhao; LEE, Tau Hong; LEO, Yee Sin. Dengue in the elderly: a review. **Expert Rev Anti Infect Ther**. London, v. 15, n. 8, p.729-735, 2017. Disponível em:<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28730853/>>. Acesso em 29 abr. 2021.

CHAPARRO-NARVÁEZ, Pablo; LEÓN-QUEVEDO, Willian; CASTAÑEDA-ORJUELA, Carlos Andrés. Dengue mortality in Colombia, 1985-2012. **Biomedica**.



# AS MIGRAÇÕES HUMANAS E A VULNERABILIDADE SOCIAL NO CONTEXTO DO RESSURGIMENTO DO SARAMPO NO BRASIL

Ariani Fernanda Zaratini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Licenciatura em Ciências Biológicas, Instituto Federal de São Paulo (IFSP). Avaré, São Paulo, Brasil.

## RESUMO

O estudo discute o ressurgimento do sarampo no Brasil, por meio de uma análise de políticas públicas de saúde, de condicionantes sociais e levantamento de dados das zonas fronteiriças após 2018. Trata-se de estudo transversal envolvendo revisão de literatura e coleta de dados quantitativos que permitiu abordar o tema de modo amplo. Os achados demonstram uma relação entre o ressurgimento do sarampo no Brasil, as migrações humanas e os baixos índices de cobertura vacinal, indicando a necessidade de aprimoramento das políticas públicas de saúde, através do Sistema Único de Saúde, visando uma atenção focada no processo de cuidado, na construção de vínculos e no reconhecimento das vulnerabilidades e riscos da população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Imigração. Política Pública. Promoção da Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

O Sarampo é uma doença viral infecciosa aguda de alta transmissibilidade, causada por um vírus RNA do gênero Morbillivirus (Paramyxoviridae). Possui ampla distribuição mundial, sendo a sua incidência, evolução clínica e letalidade influenciadas pelas condições socioeconômicas, além do estado nutricional e imunitário do doente (BRASIL, 2019a).

Entre 2000 e 2017 a incidência da doença caiu 83% em todo o mundo devido a ampla cobertura vacinal, permitindo que o Brasil e as Américas recebessem o certificado de eliminação da circulação do vírus pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Contudo, a reintrodução viral ocorreu em 2018 devido a fragilidades nas políticas públicas de combate a doenças, em especial em imigrantes (CARVALHO et al., 2019).

O objetivo do estudo foi discutir o ressurgimento do sarampo no Brasil, por meio de uma análise de políticas públicas de saúde, de condicionantes sociais e levantamento de dados epidemiológicos das zonas fronteiriças após 2018.

## METODOLOGIA

A metodologia deu-se a partir de uma revisão bibliográfica a qual buscou enunciar aspectos sociais do ressurgimento do sarampo e do estudo longitudinal para coleta de dados quantitativos disponíveis em fontes de domínio público.

A revisão de literatura ocorreu de forma sistematizada no período de novembro de 2020 a fevereiro de 2021, com a seleção de fontes bibliográficas oriundas em sua maioria, da plataforma Google Scholar. A coleta de dados quantitativos ocorreu através de consulta ao site do Departamento de Informações e Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus) e a boletins e informes epidemiológicos emitidos pelo Ministério da Saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A criação do Programa Nacional de Imunização (PNI), a partir de experiências exitosas de Saúde Pública no combate de doenças, possibilitou o fortalecimento da organização e coordenação das ações de vacinação que já eram realizadas há várias décadas. Esse fortalecimento foi expandido com a sua vinculação ao Sistema Único de Saúde (SUS) tendo as ações preventivas desempenhadas pela Atenção Primária a Saúde (APS) (BRASIL, 2013). No que tange a imunização contra o sarampo o PNI propõe um esquema vacinal compreendendo duas doses de vacina sendo que para possuir esquema completo adolescentes e adultos, entre 10 a 29 anos, precisam ter tomado duas doses de vacina e adultos dos 30 aos 49 anos, precisam ter tomado, ao menos, uma da vacina durante a vida (BRASIL, 2019a).

Atualmente, os baixos índices de cobertura vacinal em todo o território nacional correspondem a principal dificuldade enfrentada pelo PNI, sendo os índices mais críticos observados na região Norte do país (BRASIL, 2021). Uma das justificativas para o baixo índice baseia-se no fato da região possuir, em sua totalidade 41,9% dos municípios inclusos na faixa de alto Índice de Vulnerabilidade Social, ou seja, a suscetibilidade ou de risco em que uma determinada população está exposta, sendo o estado de Amazonas o que possui o maior percentual, totalizando 80,6% dos municípios (IPEA, 2015).

Não atingir a meta preconizada deixa as populações vulneráveis ao surgimento de surtos de doenças imunopreveníveis, em especial as populações residentes nas regiões fronteiriças que servem como roteiro das migrações humanas, principalmente as forçadas, oriundas de crises humanitárias ou qualquer outro evento. Ao analisar os dados, com exceção do ano de 2015, os índices de cobertura contra o sarampo nos estados de Amazonas e Roraima se mantiveram abaixo da meta preconizada pela OMS. Os menores índices foram registrados no ano de 2016, tendo a média de 52,84% cobertura entre os dois estados (BRASIL, 2021).

Esses índices alarmantes culminaram no ressurgimento de casos de sarampo no território nacional, primeiramente no estado de Roraima e logo após no estado do Amazonas. O ressurgimento ocorreu após o deslocamento de grandes proporções da população venezuelana para outros países,

devido a crise econômica que atinge a Venezuela, afetando todos os setores da sociedade, com a escassez de suprimentos, medicamentos e vacinas na saúde, deixando a população vulnerável a doenças contagiosas imunopreveníveis, como o sarampo, difteria e tuberculose (POGGIANELA et al., 2020)

Entre março de 2018 e março de 2019 notou-se um crescimento no número de notificações durante as semanas epidemiológicas como também um aumento nos casos confirmados de sarampo em Roraima e Amazonas. Desde fevereiro de 2018 até o dia 19 de março de 2019 foram notificados 601 casos suspeitos de sarampo, sendo 349 no município de Boa Vista e 230 casos notificados em outros 14 municípios do estado de Roraima. Dos 601 casos notificados, 361 (60,1%) foram confirmados, sendo destes, 219 venezuelanos, 139 são brasileiros, 01 caso é procedente da Guiana e 01 da Argentina (BRASIL, 2019b).

No estado de Amazonas notou-se maior incidência de casos quanto comparado ao estado de Roraima, sendo notificados 11.423 casos e, destes, 9.808 (85,8 %) foram confirmados, 1.609 (14,1%) descartados, sendo todos os casos confirmados em brasileiros com genótipo viral identificado como D8, idêntico ao genótipo circulante em Roraima e na Venezuela. Dentre os 11.423 casos notificados, 8.986 (78,7%) foram notificados em Manaus e 2.437 (21,3%) distribuídos em 49 outros municípios do estado (BRASIL, 2019b).

No estado de Roraima e Amazonas durante o ano de 2019 ocorreu a diminuição da circulação do vírus. Durante este período Roraima confirmou apenas 1 caso no mês de fevereiro, já o Amazonas confirmou 5 casos, sendo destes, 4 no mês de fevereiro e 1 no mês de dezembro. Durante o ano de 2020 houve a interrupção da transmissão do vírus nos estados, com 4 casos confirmados no Amazonas, sendo o último no mês de março (BRASIL, 2020).

Com o advento do ressurgimento de casos de sarampo no país atrelado ao grande número de imigrantes venezuelanos no território é sabido que houve cumprimento de tratados referente a recepção de refugiados através do Governo Federal e ações de vigilância em Saúde voltadas a conter a epidemia que surgiu na região (CRUZ JR, 2020).

Para tanto, cabe ressaltar que os dados, apesar de demonstrarem um sucesso em políticas públicas de saúde, visto que a intensificação vacinal durante o ano de 2019 foi determinante para a contenção da circulação do vírus, ainda existem muitas fragilidades que precisam ser trabalhadas. Ao se conhecer e compreender o conceito de vulnerabilidade social é possível notar que este influencia o processo de saúde-doença de uma determinada população, ficando explícita esta relação na quantidade de casos de sarampo nos estados de Roraima e Amazonas no período analisado. O local que apresentava o maior índice de vulnerabilidade social foi o que apresentou o maior número de casos e o que mais demorou para conseguir conter a disseminação do vírus (IPEA, 2015). Em um comparativo estatístico notou-se que o estado de Amazonas apresentou uma porcentagem de 2616 vezes maior que o estado de Roraima e demorou 13 meses a mais para conseguir registrar o último caso.

O risco da ocorrência um novo surto nos estados é iminente, visto que a cobertura vacinal brasileira em 2020 foi de 66,36%, sendo que a destes estados foi inferior à média nacional, sendo de 64,94% no Amazonas, 63,82% em Roraima. Estes índices estão abaixo do desejável para impedir a propagação da doença. Cabe ressaltar, ainda, que durante o ano de 2020, de acordo com dados publicados pelo Ministério da Saúde, houve grande incidência de casos no estado do Pará o que pode ocasionar o ressurgimento da doença nos estados devido a migração de pessoas (BRASIL, 2020).

## CONCLUSÃO

Considerando a problemática do ressurgimento do sarampo no Brasil é possível concluir que faltam políticas públicas no que tange ações de promoção em saúde, principalmente nas regiões com maiores índices de vulnerabilidade social. A vulnerabilidade social sofrida por populações em condições desfavoráveis é um fator determinante para as desigualdades em saúde. Condições como pobreza, baixa escolaridade e exclusão social promovem o aumento da exposição a riscos.

É possível, através do trabalho em equipe integrado, a construção de novas práticas de saúde através do SUS, potencializando ações de promoção e prevenção baseados na interação com a comunidade, visando acesso equitativo e universal para solucionar problemáticas de saúde locais. É necessária uma atenção em saúde focada no processo de cuidado, na construção de vínculos e nos reconhecimentos das vulnerabilidades e risco, buscando soluções, cumprindo assim a mais bela das diretrizes: a integralidade da assistência.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa\\_nacional\\_imunizacoes\\_pni40.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_imunizacoes_pni40.pdf). Acesso em: 09 nov. 2020.

CARVALHO, A. L. et al.; Sarampo: Atualizações e reemergência. Revista Médica de Minas Gerais, v. 29, p. 80-85, 2019. Disponível em: <https://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2629>. Acesso em 12 out. 2020.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Atlas da Vulnerabilidade Social dos Municípios Brasileiros. Brasília: Ipea, 2015. 84p.

POGGIANELLA, B. E.; FERNANDES, D. F.; FERNANDES, P. H. C. A crise venezuelana e seus reflexos na sociedade brasileira. Jornal eletrônico Faculdades Integradas Vianna Júnior, v. 12, n. 1. p. 176-202, 2020. Disponível em: <https://www.jornaleletronicofvj.com.br/jefvj/article/download/742/728/>. Acesso em: 20 nov. 2020.

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS CONFIRMADOS E ÓBITOS POR COVID-19 NOTIFICADOS NA REGIÃO DE SAÚDE DE CAUCAIA / CEARÁ

**Marina Barros França<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Especialista em Saúde da Família, Universidade Federal do Ceará (UFC), Coordenadora da Atenção Primária da Coordenadoria Regional de Saúde, Caucaia, Ceará.

## RESUMO

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). No período de 15 de março de 2020 até o dia 30 de abril de 2021, a Região de Saúde de Caucaia acumulava 38.516 casos confirmados, 1.291 óbitos e uma taxa de mortalidade por covid-19 de 2,05, distribuídos entre os 10 municípios pertencentes à região de estudo. O município com maior número de casos confirmados e de óbitos foi o município de Caucaia. Ao analisar a taxa de mortalidade, os municípios de pequeno e médio porte lideraram a listagem. Com relação a raça/cor, a predominância foi de indivíduos pardos. O grupo mais acometido foi o dos idosos de 60 anos ou mais. Conclui-se que a partir dos dados informados, as Secretarias Municipais de Saúde possam traçar estratégias para o controle da pandemia com o intuito de reduzir a transmissibilidade da doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Covid-19. Pandemia. Perfil epidemiológico.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Trata-se de uma infecção respiratória aguda potencialmente grave e de distribuição global, que possui elevada transmissibilidade entre as pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas (BRASIL, 2021).

Em dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China e em janeiro de 2020, a mesma declarou que o surto do novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional.

No Brasil, o primeiro caso de covid-19 confirmado pelo Ministério da Saúde foi no dia 26 de fevereiro de 2020, um homem de 61 anos de idade do estado de São Paulo, com histórico de viagem para Itália. No dia 12 de março de 2020, confirmado do primeiro óbito por covid no país de uma mulher de 57 anos do interior do estado de São Paulo.

No Ceará, no dia 15 de março de 2020, a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará confirmou os três primeiros casos de covid-19, dois homens e uma mulher com histórico de viagem internacional. No dia 26 de março, o estado do Ceará registrou o primeiro óbito de um homem de 72 anos, segundo a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará.

Até o dia 1º de maio de 2021, o Brasil registrou 14.725.975 casos e 406.437 óbitos por covid-19 e o Ceará 1.889.287 casos confirmado e 18.271 óbitos por covid, segundo o Boletim Epidemiológico publicado pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, respectivamente.

Diante disto, o trabalho teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos casos confirmados e óbitos por covid-19 na Região de Saúde de Caucaia, Ceará. Para entender melhor a dinâmica da doença na região durante o período de março de 2020 a abril de 2021.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de análise descritiva do Boletim Epidemiológico da base de dados da plataforma de transparência de gestão pública de saúde do Ceará (IntegraSUS) da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará do período de 15 de março de 2020 a 30 de abril de 2021.

O Estudo foi realizada a partir do número de casos confirmados, óbitos, faixa etária, sexo, raça/cor dos municípios pertencentes a Região de Saúde de Caucaia que constitui uma instância da Secretária de Saúde do Estado e desempenha um papel dinâmico, articulador e mobilizador.

A Região de Saúde de Caucaia é composta por 10 municípios (Apuiarés, Caucaia, General Sampaio, Itapajé, Paracuru, Paraipaba, Pentecoste, São Gonçalo do Amarante, São Luís do Curu e tejuçuoca), abrangendo uma população de 628.125 habitantes, segundo estimativa populacional IBGE (2020).

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

No período de 15 de março de 2020 até o dia 30 de abril de 2021, a Região de Saúde de Caucaia acumulava 38.516 casos confirmados, 1.291 óbitos e uma taxa de mortalidade por covid-19 de 2,05 (TABELA 1), distribuídos entre os 10 municípios pertencentes à região de estudo.

O município com maior número de casos notificados foi o município de Caucaia (17.867), seguido por São Gonçalo do Amarante (6.187) e Pentecoste (3.189). Em número de óbitos, Caucaia (725) lidera a lista, seguido pelos municípios de São Gonçalo do Amarante (160) e Itapajé (108) (TABELA 1). O município de Caucaia por ser o município pólo e mais populoso da região apresentará em números absolutos o maior número de casos confirmados e óbitos por covid-19.

Ao analisar a taxa de mortalidade, os municípios de pequeno e médio porte lideram a listagem. O município de São Gonçalo do Amarante (330,4) apresentou a maior taxa de mortalidade, seguido por Paracuru (239,5) e São Luís do Curu (215,4) (TABELA 1).



**Tabela 1:** Número de casos confirmados e óbitos por covid-19 por município.

Municípios	População	Casos Confirmados	Óbitos	Taxa de Mortalidade
Apuiarés	14.672	886	16	109,6
Caucaia	365.212	17.867	725	200,6
General Sampaio	7.694	449	15	196,6
Itapajé	53.067	2.333	108	205
Paracuru	35.304	3.183	84	239,5
Paraipaba	32.992	2.053	59	180,2
Pentecoste	37.900	3.189	73	193,4
São gonçalo do Amarante	48.869	6.187	160	330,4
São Luís do Curu	13.044	1.112	28	215,4
Tejuçuoca	19.371	1.257	23	119,9
Região de Saúde	628.125	38.516	1.291	2,05

**Fonte:** IBGE e IntegraSUS

Alguns fatores podem ter contribuído para essa alta taxa de mortalidade nos municípios de pequeno e médio porte da região de saúde em estudo, a quantidade insuficiente de leitos disponíveis nesses municípios pode ser considerada um desses fatores. Pois faz com que o paciente não tenha o atendimento adequado em tempo oportuno a espera de um leito no município pólo Caucaia ou na Capital Fortaleza, municípios estes que possuem sobrecarga de atendimento e internação por covid-19 com a sua própria população. Porém novos estudos precisam ser realizados para compreender melhor essa alta taxa de mortalidade nesses municípios de pequeno e médio da Região de Saúde de estudo.

Outro dado encontrado entre os casos confirmados foi a predominância de casos confirmados de pessoas do sexo feminino (20.912 casos), pessoas do sexo masculino com 17.517 casos registrados (IntegraSUS, 2021). Alguns estudos realizados no Maranhão (ALMEIDA et al, 2020), Piauí (ARAÚJO et al, 2020) e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em sua Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios PNAD COVID - 19, também identificaram a predominância de pessoas do sexo feminino acometidas pelo vírus.

Pimenta (2020), ressalta que a sobrecarga no cuidado exercido pelas mulheres, como a atenção à família, gestão da casa, envolvimento com iniciativas comunitárias e grande parte pertencer a área da saúde, justifica a predominância das mulheres nos casos confirmados por covid-19.

A faixa etária mais acometida foi de 30 a 34 anos (4.626), seguida da faixa etária de 35 a 39 anos (4.420), segundo IntegraSUS. Indivíduos economicamente ativos, somada a outros fatores, como a possibilidade de infecções assintomáticas e transmissibilidade elevada, justifica a predominância dos casos confirmados nessa faixa etária, segundo Filho (2020) citado por Araújo (2020).

Com relação a raça/cor, a predominância foi de indivíduos pardos tanto em casos confirmados (22.682) como em óbitos registrados (831), de acordo com os dados levantados pelo IntegraSUS. Isso se deve ao fato da população da região em estudo ser predominantemente parda, conforme dados do Sistema IBGE de Recuperação Automática.



Com relação aos óbitos ocorridos na Região de Saúde de Caucaia, o grupo mais acometido foi o dos idosos de 60 anos ou mais, principalmente, na faixa etária de 80 anos ou mais com 370 óbitos, seguido de 70 a 74 anos com 170 óbitos (IntegraSUS, 2021). Isso se deve ao fato desse grupo possuir condições clínicas de risco para o desenvolvimento de complicações (BRASIL,2020).

Os dados de óbitos por covid-19 obtidos em relação ao sexo, retirados do IntegraSUS, houve uma predominância do sexo masculino com 752 registros contra 539 do sexo feminino.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a partir dos dados informados, as Secretarias Municipais de Saúde da região em estudo possam traçar estratégias para o controle da pandemia com medidas de divulgação de informação à população sobre o perfil epidemiológico do vírus, a importância do distanciamento social, noções básicas de higiene, além de melhorar a rede de assistência à saúde, ofertas de exames para Covid-19 para iniciar a conduta médica o mais breve possível, com o intuito de reduzir a transmissão da doença na Região de Saúde de Caucaia.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Segundo Informe Técnico: Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.** Brasília: Ministério da Saúde, 23 jan. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/23/segundo-informe-tecnico-22-de-janeiro-de-2021.pdf>. Acesso em: 9 maio 2021.

Brasil confirma o primeiro caso do novo coronavírus. **Governo do Brasil**, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/02/brasil-confirma-primeiro-caso-do-novo-coronavirus>. Acesso em: 10 maio. 2021.

GOVERNO do Estado do Ceará. **Boletim Epidemiológico Novo Coronavírus (COVID-19):** Plataforma de transparência de gestão pública de saúde do Ceará (IntegraSUS), 2021. Página Inicial. Disponível em: <https://indicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/indicadores/indicadores-coronavirus/coronavirus-ceara>. Acesso em: 10 maio. 2021.

Giselly Maria da Costa Pimentel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Graduada, Faculdade Estácio do Recife (FIR), Recife, Pernambuco

### RESUMO

**Introdução:** O delineamento nutricional da população sofreu intensas alterações, retratando um importante aumento de excesso de peso em diversos países do mundo. **Objetivo:** Analisar o consumo alimentar de mulheres adultas com excesso de peso. **Metodologia:** Estudo transversal de natureza quantitativa realizado na cidade do Carpina-PE. Os dados foram coletados em dois momentos. Na primeira etapa foi aplicado um questionário estruturado para coleta das variáveis socioeconômicas, clínicas e antropométricas e a segunda etapa foi composta pela aplicação de um questionário adaptado de frequência alimentar. **Resultados:** Quase a totalidade da amostra demonstraram o consumo de feijão, carnes/ovos e frutas superior há 3 dias na semana. 45,4% afirmaram consumir doces e guloseimas e apenas 18,1% constataram consumir oleaginosas mais de 3 vezes na semana. **Conclusão:** O consumo de alimentos saudáveis é prevalente entre mulheres com excesso de peso, entretanto, os percentuais de consumo para doces e guloseimas representam quase metade da amostra.

**PALAVRA-CHAVE:** Consumo alimentar. Mulheres. Excesso de peso.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

O delineamento nutricional da população sofreu intensas alterações nos últimos decênios, retratando um importante aumento na prevalência do excesso de peso em diversos países do mundo, incluindo o Brasil (ROSA; ALVES, 2017). A ascensão da obesidade e sobrepeso, encontra justificativas nas mudanças comportamentais, decorrentes da alimentação inadequada e inatividade física. (FERREIRA; SZWARCOWALD; DAMACENA, 2019).

Dentre as diferentes formas de mensuração da obesidade, o índice de massa corporal (IMC) é estabelecido como o principal indicador na avaliação do estado nutricional em adultos, uma vez que, revela o excesso de gordura corporal e proficiência para avaliar a obesidade global. Embora apresente limitações, como alternâncias na estrutura, dimensões corpóreas e pontos de cortes únicos para extensa faixa etária, o IMC é amplamente utilizado em estudos epidemiológicos e universalmente aceita (PINHO et al. 2011).

Segundo Rendeiro et al., os hábitos alimentares estão conectados a particularidades culturais, antropológicas, socioeconômicas e psicológicas que englobam o ambiente que contorna a inserção do indivíduo, propiciando associação direta com excesso de peso. Diante disso, o desenvolvimento

de estudos que englobam informações acerca do consumo alimentar e sua interligação entre dieta e doença, como a obesidade, permitem a formulação de recomendações nutricionais e políticas de saúde pública com base na realidade disposta (RENDEIRO et al., 2018). O objetivo desse estudo consiste em analisar o consumo alimentar de mulheres adultas com sobrepeso e obesidade.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo quantitativo de corte transversal, realizado com usuários assistidos pelo Projeto Social Sonho Meu, localizado na cidade do Carpina-PE, em 2020. O estudo foi composto por mulheres em fase adulta classificadas com sobrepeso e obesidade que utilizavam os serviços ofertados pelo Projeto. A amostra foi selecionada por conveniência, seguindo os critérios de elegibilidade.

Os critérios de inclusão adotados no projeto foram mulheres adultas, na faixa etária de 25 a 59 anos, que apresentaram  $IMC \geq 25,00 \text{kg/m}^2$ . Foram excluídos da pesquisa indivíduos do sexo masculino, indivíduos que apresentaram incapacidades de responder o questionário em decorrência de transtornos psíquicos e/ou cognitivos, que se recusaram a participar da pesquisa, mulheres com membros amputados ou sob presença de edema ou ascite.

Os dados foram coletados em dois momentos. Na primeira etapa foi aplicado um questionário estruturado para coleta das variáveis socioeconômico (idade, raça, estado civil, ocupação, renda familiar, grau de escolaridade), antropométricas (peso, altura, IMC) e histórico de doenças crônicas (diabetes mellitus 1 ou 2 e de hipertensão arterial sistêmica). Na segunda etapa, foi aplicado um questionário adaptado de frequência alimentar da VIGITEL Brasil 2015 – Saúde Suplementar, direcionado para o consumo alimentar. Foi adotado para o índice de massa corporal o ponto de corte proposto pela World Health Organization (WHO), 2003.

A construção do banco de dados e análises estatísticas será efetuada no programa Excel. As variáveis estarão descritas na forma de médias aritméticas, desvios-padrão, valor mínimo, valor máximo e percentual.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (CEP) do Centro Universitário FACOL, com o número do parecer 4.125.519. Para sinalizar a participação voluntária, foi assinado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, posterior a orientação sobre os objetivos do estudo e garantia do sigilo das informações.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A amostra foi composta por 11 mulheres. A média de idade da população estudada foi 37,3 ( $\pm 10,16$ ), sendo a idade mínima 25 e a máxima 58 anos. Para a variável escolaridade, 27,2% apresentaram ensino fundamental completo e 63,6% corresponde àquelas que concluíram o ensino médio. Na variável renda, 45,4% conferem ter uma renda média de até 1 salário mínimo e 54,5% informaram apresentar renda média superior à 1,5 salário mínimo. Estudos apontam que o nível de

escolaridade e a renda podem influenciar nas escolhas alimentares, facilitando o acesso à alimentos menos saudáveis e de elevada densidade calórica (MENDONÇA et al. 2018).

**Tabela 1:** Descrição das características socioeconômicas e clínicas da população estudada.

Variáveis	N	(%)
Escolaridade		
Analfabeta	1	9,09
Ensino fundamental	3	27,2
Ensino médio	7	63,6
Estado civil		
C/ companheiros	4	36,3
S/ companheiros	7	63,6
Renda familiar		
≤ 1 salário mínimo	5	45,4
>1,5 salário mínimo	6	54,5
Doenças crônicas		
Sim	1	9,09
Não	10	90,90
Atividade física		
Sim	7	63,6
não	4	36,3
Tabagismo		
Sim	1	9,09
não	10	90,90

**Fonte:** a autora (2021) a partir da coleta de dados (2020)

Segundo a avaliação antropométrica para identificação e classificação do excesso de peso, mediante a aplicação do IMC, 36,3% mulheres foram classificadas com sobrepeso e 63,6% com obesidade. De acordo com os dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Riscos e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), as estimativas da predominância de obesidade em mulheres aumentaram de 15 para 18% entre 2010 a 2014 (BRASIL, 2017).

**Tabela 2:** Médias e desvios-padrão do IMC entre as mulheres com sobrepeso e com obesidade.

Variável	Média	Desvio-padrão
IMC (Kg/m <sup>2</sup> )		
Sobrepeso ( $\geq 25,0$ e $\leq 29,9$ )	28,57	1,80
Obesidade ( $\geq 30,0$ )	34,92	3,89

**Fonte:** a autora (2021) a partir da coleta de dados (2020)

Quase a totalidade da amostra demonstraram o consumo de feijão, carne/frango/ovo e frutas superior há 3 dias na semana. 45,4% afirmaram consumir doces e guloseimas mais de 3 dias na semana e apenas 18,1% constataram consumir oleaginosas mais de 3 vezes na semana. O consumo de doces e guloseimas deste estudo obteve resultados superiores aos encontrados por Silveira, Susin e Mecci (2020), em que 35,5% das mulheres consumiram este tipo de alimento.

**Tabela 3:** Frequência do consumo alimentar da amostra.

Variáveis	N	%
Feijão		
>3 dias na semana	10	90,9
<3 dias na semana	1	9,0
Salada		
>3 dias na semana	7	63,6
<3 dias na semana	4	36,3
Carnes/Frango/Ovos		
>3 dias na semana	10	90,9
<3 dias na semana	1	9,0
Frutas ou suco natural de frutas		
>3 dias na semana	9	81,8
<3 dias na semana	2	18,1
Oleaginosas		
>3 dias na semana	2	18,1
<3 dias na semana	9	81,8
Doces ou guloseimas		
>3 dias na semana	5	45,4
<3 dias na semana	6	54,5

Refrigerante ou suco artificial		
>3dias na semana	3	27,2
<3 dias na semana	8	72,7

**Fonte:** a autora (2021) a partir da coleta de dados (2020)

## CONCLUSÃO

O consumo de alimentos saudáveis como feijão, carnes/ovos/frangos e frutas foi prevalente entre mulheres com excesso de peso, entretanto, os percentuais do consumo para doces e guloseimas são representados por quase metade da amostra e apenas 18,1% consomem oleaginosas com frequência superior a 3 dias na semana.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar; 2017.
- FERREIRA, A. P. S.; SZWARC WALDI, C. L.; DAMACENA, G. N. Prevalência e fatores associados da obesidade na população brasileira: estudo com dados aferidos da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. V. 22, e190024, 2019.
- MENDONÇA, J. L. S. et al. Consumo de grupos de alimentos em adultos com excesso de peso. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. V. 12, n. 70, 2018.
- PINHO, C. P. et al. Excesso de peso em adultos do Estado de Pernambuco, Brasil: magnitude e fatores associados. *Caderno de Saúde Pública*. V. 27, n. 12, 2011.
- RENDEIRO, L. C. et al. Consumo alimentar e adequação nutricional de adultos com obesidade. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. V. 13, n. 76, 2018.
- ROSA, Q. P. P.; ALVES, M. K. Prevalência e fatores associados ao excesso de peso em mulheres adultas colaboradoras de uma unidade de alimentação e nutrição. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. V. 11, n. 66, 2017.
- SILVEIRA, F. C.; SUSIN, L. R.; MEUCCI, R. M. Marcadores de consumo alimentar em mulheres da zona rural de Rio Grande, Rio Grande do Sul, 2017. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. V.29, n.1, 2020.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Diet, nutrition and the prevention of diseases. Reporto f a joint WHO/FAO Expert consultation. WHO. Genebra. 2003.

## ATENÇÃO ODONTOLÓGICA À GESTANTE: AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

**Ana Cláudia Oliveira Teles<sup>1</sup>; Célio Leone Ferreira Soares<sup>1</sup>; Gabriela Fonseca Rocha<sup>1</sup>; Matheus de Melo Toledo<sup>1</sup>; Evelline Murta Peixoto<sup>1</sup>; Etiane Silva de Matos<sup>1</sup>; Maria Luíza Viana Fonseca<sup>1</sup>; Marianna Miranda Pereira<sup>1</sup>; Haroldo Neves de Paiva<sup>2</sup>; Paula Cristina Pelli Paiva<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduando (a) em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Doutor (a) em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

### RESUMO

As gestantes são pacientes de risco odontológico devido às mudanças hormonais, físicas e psicológicas. O objetivo do estudo foi reportar os resultados do projeto de atenção odontológica às gestantes da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). Foram realizadas atividades de educação em saúde e atendimentos odontológicos das gestantes. Os dados foram analisados de forma descritiva e analítica. Foram atendidas 85 gestantes, com idade média de 28 anos e renda familiar inferior a 2 salários mínimos (65,7%). Embora a maioria das gestantes (60%) apresentasse índice de placa bacteriana satisfatório, a prevalência de cárie foi de 79,2%, com média de 1,17 dentes cariados por gestante. Os procedimentos clínicos mais realizados foram a profilaxia adjunta de raspagem supragengival (67,8%) e restaurações provisórias (18,6%). Conclui-se que intervenções clínicas e educacionais em odontologia são importantes para a manutenção da saúde bucal e geral das gestantes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestante. Saúde da mulher. Odontologia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia

### INTRODUÇÃO

A saúde bucal de um indivíduo é reflexo do desenvolvimento de comportamentos saudáveis e das ações de prevenção durante a vida. As gestantes são consideradas pacientes de risco odontológico devido às mudanças hormonais, físicas e psicológicas. A saúde geral das gestantes influencia diretamente no bem-estar do bebê e nesse contexto deve-se atentar sempre à saúde bucal, visto que há inúmeras crenças acerca dos cuidados odontológicos no período gestacional. Nesse sentido, o atendimento clínico de mulheres em período gestacional é comumente questionado por pacientes e profissionais em função das antigas crenças desprovidas de fundamentação científica (GARBIN *et al.*, 2011).



Para Nogueira *et al.* (2012) uma série de fatores se caracterizam como obstáculo ao tratamento odontológico, como o medo, a ansiedade, o desinteresse, a negligência, a indiferença, as crenças populares, o desconhecimento acerca da necessidade, desvalorização da saúde bucal e aversão aos tratamentos odontológicos durante a gravidez devido à associação errônea da dor de dente à esse período. A presença de problemas bucais durante a gravidez pode ser mais comum devido à mudança de hábitos alimentares, do fluxo salivar e de hábitos de higiene bucal. Com isso, além de causarem prejuízos à saúde bucal das gestantes, também podem prejudicar a saúde do bebê.

Diferentemente do que acredita-se, a ocorrência da cárie dentária não é consequência direta do período gestacional, mas da soma de fatores e hábitos que agravam o seu risco, como o aumento da ingestão de carboidratos associado à negligência da higiene bucal, hiperacidez oral e alterações hormonais. Tais fatores predispoem não somente à cárie, mas também às doenças periodontais. Portanto, é necessário que os profissionais da saúde despendam cuidado especial às pacientes grávidas, atentando-se à higiene e às doenças bucais (BASTIANI *et al.*, 2010).

Indubitavelmente, as doenças bucais durante o período gestacional podem ser prevenidas pela promoção da saúde e pelos hábitos adequados de higiene bucal. O êxito dos programas de educação em saúde bucal depende da colaboração da paciente e tornam-se mais eficazes perante atitudes incentivadoras e esclarecidas do profissional da saúde (CODATO *et al.*, 2008).

O objetivo do presente estudo foi levantar o perfil epidemiológico das gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Diamantina, Minas Gerais e realizar ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde bucal das mulheres em período gestacional.

## METODOLOGIA

A amostra de conveniência foi composta de 85 mulheres gestantes, cadastradas e atendidas em UBSs da zona urbana do município de Diamantina, Minas Gerais. As visitas iniciais dos pesquisadores nas UBSs foram agendadas previamente, de acordo com as consultas e disponibilidade das gestantes. Nessa visita, foram esclarecidos os objetivos e as atividades que seriam realizadas na UBS. O pesquisador realizou esclarecimentos de cunho educativo sobre a importância dos cuidados bucais e sua associação com a condição sistêmica da gestante. Foram esclarecidos os objetivos da pesquisa e obtidas as assinaturas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os critérios diagnósticos para avaliação da condição bucal utilizados foram índices que avaliam o número médio de dentes permanentes cariados, perdidos e obturados (CPO-D), presença de placa bacteriana e condição periodontal. Após a coleta dos dados observacionais foram realizadas ações educativas em saúde, incluindo orientação básica sobre saúde bucal da gestante e do bebê, o conhecimento da boca, a importância de uma adequada higiene bucal, forma correta de escovação e utilização do fio dental.

As orientações em saúde tiveram como objetivo incentivar os cuidados necessários com a saúde e desmistificar o atendimento odontológico durante a gestação. As palestras foram seguidas das atividades de escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor. Após o levantamento de dados e medidas educativas, foi realizado o agendamento das gestantes para atendimento odontológico na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Os dados obtidos durante todas as etapas do projeto foram tabulados em banco de dados do programa SPSS para as análises de frequência e teste de associação.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram atendidas 85 gestantes, com idade média de 28 anos (19-40 anos), com renda familiar inferior a 2 salários mínimos (65,7%), com mais de 8 anos de estudo (77,6%). A maioria das pacientes apresentaram-se para atendimento no primeiro trimestre da gestação, tendo uma média de 17 semanas de gestação.

A média de dentes cariados foi 1,17 dente por gestante e 61,8% das gestantes apresentaram uma condição periodontal satisfatória. Embora a maioria das gestantes (60%) apresentassem um índice de placa satisfatório, a prevalência de cárie dentária foi de 79,2%. É importante ressaltar que não há evidência de que a prevalência de cárie e doença periodontal sofram influência pelo período gestacional (SCAVUZZI *et al.*, 2010). A maioria dos procedimentos realizados foram de curta duração e atraumáticos, sempre procurando o bem-estar da paciente. Desses procedimentos os mais realizados foram profilaxia e raspagem supragengival (67,8%) e restaurações provisórias (18,6%) (RAMOS & ROCHA, 2012).

As alterações fisiológicas, físicas, psicológicas e hormonais ocorridas durante a gestação tornam as mulheres pacientes de temporário risco odontológico (VASCONCELOS *et al.*, 2012). O projeto visou conscientizar quanto à importância da manutenção de hábitos saudáveis, incluindo adequada higiene bucal que influenciarão diretamente na saúde sistêmica da mãe e do bebê, além de esclarecer mitos relacionados ao atendimento odontológico.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que intervenções clínicas e educacionais em odontologia são importantes para a manutenção da saúde bucal e geral das gestantes e, conseqüentemente, para a saúde dos bebês. O período gestacional é propício para realização de ações de educação e prevenção, onde as mães estão predispostas a adquirirem novos hábitos e adotarem práticas saudáveis. Os conhecimentos e atitudes adquiridas pelas gestantes impactam positivamente em sua saúde e na do bebê.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BASTIANI, C. *et al.* Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. **Odontologia Clínico-Científica (Online)**, v. 9, n. 2, p. 155-160, 2010.

CODATO, L. A. B.; NAKAMA, L.; MELCHIOR, R. Percepções de gestantes sobre atenção odontológica durante a gravidez. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 1075-1080, 2008.

GARBIN, C.A. S. *et al.* Saúde coletiva: promoção de saúde bucal na gravidez. **Revista de Odontologia da UNESP**, p. 161-165, 2011.

NOGUEIRA, L. T. *et al.* Retardo na procura do tratamento odontológico e percepção da saúde bucal em mulheres grávidas. **Odontologia Clínico-Científica**, v. 11, n. 2. p. 127-131, 2012.

RAMOS, D. C. S.; ROCHA, I. B. L. T. Acompanhamento e Atendimento Odontológico de Gestantes Cadastradas na Estratégia de Saúde da Família da Vila Donária em Bonito (MS). **Cadernos ABEM**, Rio de Janeiro, v. 8, p. 7-12, dez. 2012.

SCAVUZZI, A. I. F. *et al.* Contribuição ao Estudo da Cárie Dental e da Doença Periodontal Durante a Gestação na Cidade de Feira de Santana, Bahia, Brasil. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, Campina Grande, v. 10, n. 3, p. 351-356, set./dez. 2010.

VASCONCELOS, R. G. *et al.* Atendimento odontológico a pacientes gestantes: como proceder com segurança. **Revista brasileira de odontologia**, v. 69, n. 1, p. 120, 2012.

## ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE CÁRIE E MÁ OCLUSÃO EM ESCOLARES DE 8 A 11 ANOS DE IDADE DE DIAMANTINA/MG

**Bárbara Maria Jardim Damasceno Silva<sup>1</sup>; Gabriel Jorge Barbosa<sup>2</sup>; Taiane Souza Oliveira<sup>3</sup>; Haroldo Neves de Paiva<sup>4</sup>; Paula Cristina Pelli Paiva<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Graduando em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>3</sup>Doutoranda em Odontopediatria, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>4</sup>Doutor em Clínica Odontológica, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>5</sup>Doutora em Ciência da Saúde, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

### RESUMO

Objetivo foi avaliar associação entre má oclusão e cárie em escolares de 8 a 11 anos. Estudo transversal exploratório foi desenvolvido em uma amostra de conveniência em escolares devidamente matriculados em escolas públicas na zona urbana da cidade de Diamantina. Os dados clínicos foram avaliados através de exame bucal utilizando o CPO-D para cárie na dentição permanente, ceo-d para decídua e Índice de Maloclusão da OMS para maloclusão. Dados foram analisados de forma descritiva e analítica com nível de significância de  $p \leq 0,05$ . Amostra contou com 127 escolares, com idade média de 9,36 anos. 62 escolares (48,8%) apresentaram cárie na dentição decídua e 72 (56,7%) na permanente. A maioria apresentou algum tipo de maloclusão (65,3% n=83). Cárie esteve estatisticamente associada com *overjet* acentuado ( $p=0,044$ ), apinhamento ( $p=0,006$ ) e mordida cruzada posterior ( $p=0,022$ ). Conclui-se que a população estudada apresentou alta prevalência de cárie e maloclusão com associação estatisticamente significativa entre elas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Carie Dentária. Maloclusão. Escolares.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde estima que a cárie dentária, problema periodontal e maloclusão se destacam como os principais problemas de saúde bucal entre crianças e adolescentes (GUO et al., 2016). A cárie é outra doença multifatorial que causa destruição da estrutura mineralizada dos dentes podendo

causar dor, desconforto e até à perda completa do dente (FEJERSKOV & KIDD, 2003). A maloclusão é uma condição anormal do posicionamento dentário nos ossos maxilares que afeta o encaixamento dos dentes superiores e inferiores e pode estar frequentemente associada com anomalias dentais (MERCURI *et al.*, 2013) e de crescimento cranio-facial (FERNANDEZ *et al.*, 2018).

A cárie dentária apesar dos avanços no atendimento odontológico, do aumento do acesso ao fluoreto e das políticas de promoção de saúde bucal nas últimas décadas, ainda persiste como um importante problema global de saúde pública (Do *et al.*, 2015). A cárie dentária está associada a vários fatores de risco, incluindo fatores socioeconômicos e culturais, hábitos alimentares e comportamentos de saúde bucal (SELWITZ *et al.*, 2007). No entanto, uma higiene bucal com adequada remoção do biofilme pode reduzir significativamente sua incidência (LIU *et al.*, 2016). Porém, o mau posicionamento dos dentes e má formação levam o indivíduo a ter dificuldade de higienização, possibilitando o acúmulo de placa e restos de alimentos, e criando um ambiente propício para o desenvolvimento de cáries (FELDENS *et al.*, 2015).

Pesquisa realizada nas bases de dados sobre a associação entre a maloclusão e cárie dentária, observou-se que a literatura apresenta diversos estudos independentes sobre as doenças cárie e má oclusão, mas poucos estudos foram encontrados que fizessem uma associação entre ambas.

Assim, o objetivo do presente estudo foi investigar a associação entre a cárie dentária e maloclusão em escolares de 8 a 11 anos de idade, matriculados na rede de ensino da cidade de Diamantina-MG.

## METODOLOGIA

Este estudo transversal exploratório foi desenvolvido em uma amostra de conveniência composta por escolares de 8 a 11 anos de idade, de ambos os sexos, devidamente matriculados em escolas públicas na zona urbana da cidade de Diamantina-MG. A condição sociodemográfica foi avaliada através de questionário semiestrutura contendo questionamentos relacionadas ao sexo e idade da criança, renda per capita mensal e escolaridade materna. O questionário foi dirigido aos pais/responsáveis juntamente com o TCLE. Os questionários foram codificados de modo que assegurava a confidencialidade dos dados.

Os dados clínicos foram coletados através dos Índices CPO-D (dentes cariados perdidos e obturados, ceo-d (dentes cariados, extraídos e obturados) (OMS, 1997) e o Índice de Maloclusão (OMS, 1999) para avaliar cárie na dentição permanente, decídua e maloclusão respectivamente.

Para o exame clínico, foi reservada uma sala para a criança não ficar constrangida e ela se posicionou sentada em frente à examinadora. Seus dentes foram limpos e secos com gaze e observados com auxílio de instrumental esterilizado, sob luz natural e artificial. Os dados foram coletados por um pesquisador previamente treinado e anotado na ficha clínica epidemiológica por um anotador.

Para a análise dos dados empregou-se o programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences, Inc., Chicago, IL, EUA, versão 20.0). Foram realizadas análises descritivas e analítica através dos teste Qui-quadrado e Exato de Fisher para verificar a associação entre as variáveis. O nível de significância adotado para o estudo foi de  $p \leq 0,05$ . Esse estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, em Diamantina, Minas Gerais,

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra de conveniência foi constituída por 127 crianças, com idade média de 9,36 anos, sendo 55,9% (n=71) do sexo feminino, todos matriculados em escola pública da rede estadual de ensino, filhos de mães com idade acima de 35 anos (52% n=66). Em relação à cárie dentária, apenas 30 (23,6%) das crianças apresentavam todos os dentes hígidos, 48,8% (n=62) apresentavam cárie na dentição decídua, 56,7% (n=72) na permanente, 65,3% (n=83) maloclusão. A maloclusão mais prevalente foi o apinhamento dentário (41,7% n=53), seguido de mordida cruzada posterior bilateral (12,6% n= 16) e unilateral (11,8% n= 15), mordida cruzada anterior (9,4% n= 12) e *overjet* acentuado (3,1%, n=4). Na análise bivariada, a cárie dentária esteve estatisticamente associada com *overjet* acentuado (p=0,044), mordida cruzada posterior (p= 0,022), e apinhamento dentário (p=0,006), sendo todas em dentição permanente.

As doenças bucais mais prevalentes nas crianças escolares são a cárie dentária, gengivite, dor de dente e má oclusão, especialmente em áreas de baixa renda e com menor nível socioeconômico. Esses fatores afetam consideravelmente a dieta e a nutrição, contribui para evasão escolar e também estão associados a questões psicológicas com importante impacto na qualidade de vida (FELDENS *et al.*, 2015).

## CONCLUSÃO

De acordo com os dados do presente estudo podemos concluir que a cárie dentária teve uma associação estatisticamente significativa com *overjet* acentuado, apinhamento dentário e mordida cruzada posterior em crianças de 8 a 11 anos de idade residentes em Diamantina. O levantamento de dados em relação à má oclusão, cárie e saúde bucal de crianças e adolescentes se mostra extremamente relevante, pois quanto mais precocemente identificada a condição e iniciada a intervenção, melhor a qualidade de vida e prognóstico do tratamento desses pacientes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DO, L. G.; HA, D. H.; SPENCER, A. J. **Factors attributable for the prevalence of dental caries in Queensland children.** Community Dentistry and Oral Epidemiology. Australia: Jhon Wiley e Sons, 2015.

FEJERSKOV, O.; KIDD, E. A. M. **Dental caries: the disease and its clinical management,** Copenhagen, DK: Blackwell Monksgaard, 2003.

FELDENS, C. A.; DOS SANTOS DULLIUS, A. I.; KRAMER P.F.; SCAPINI, A.; BUSATO, A.L.; VARGAS-FERREIRA, F. **Impact of malocclusion and dentofacial anomalies on the prevalence and severity of dental caries among adolescents.** Osório: Allen Press, 2015.

FERNANDEZ, C. C. A.; PEREIRA, C. V. C. A.; LUIZ, R. R.; VIEIRA, A. R.; DE CASTRO COSTA, M. **Dental anomalies in different growth and skeletal malocclusion patterns.** A Osório: Allen Press,

2018.

FRAZÃO, M. C. A.; RODRIGUES, V. P.; PEREIRA, A. L. P. **Prevalência das más oclusões em escolares da rede pública no município de São Luís, Maranhão:** estudo transversal quantitativo. Maranhão: EDUFMA, 2015

GUO, L.; FENG, Y.; GUO, H. G.; LIU, B. W.; ZHANG, Y. **Consequences of orthodontic treatment in malocclusion patients:** clinical and microbial effects in adults and children. Xi'an, Crossmark, 2016.

LIU, C. J.; ZHOU, W.; FENG, X. S. **Dental caries status of students from migrant primary schools in Shanghai Pudong New Area.** BMC Oral Health. Shanghai: Crossmark, 2016.

MERCURI, E.; CASSETTA, M.; CAVALLINI, C.; VICARI, D.; LEONARDI, R.; BARBATO E. **Dental anomalies and clinical features in patients with maxillary canine impaction.** Osório: Allen Press, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Levantamentos básicos em saúde bucal.** São Paulo: Santos, 1999.

SELWITZ, R. H.; ISMAIL, A. I.; PITTS, N. B. **Dental caries.** Elsevier: Lancet, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION: **Oral health surveys - basic methods.** Geneva: WHO, 1997.



## ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DAS INTERNAÇÕES DE CRIANÇAS DE 1 – 9 ANOS DE IDADE: SÉRIE HISTÓRICA 2011-2020

**Inácio Santos das Neves<sup>1</sup>; Márcia Soraya Quaresma Vera Cruz<sup>2</sup>; Wanessa Maiellen Coelho de Oliveira<sup>3</sup>; Juliane de Jesus Rodrigues Teles<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Graduando em Enfermagem, Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém, Pará.

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem, Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém, Pará.

<sup>3</sup> Graduanda em Enfermagem, Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém, Pará.

<sup>4</sup> Graduanda em Enfermagem, Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém, Pará.

### RESUMO

As internações de crianças no Brasil são causadas principalmente por afecções respiratórias, gastrointestinais e parasitárias. Tais condições impactam e no sistema de saúde e nas condições de saúde desses indivíduos. Objetiva-se avaliar o perfil epidemiológico das internações de crianças de 1 a 9 anos de idade, no período de 2011 a 2020, no estado do Pará. Consiste em estudo ecológico, descritivo, quantitativo, com dados da última década, coletados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH), durante o mês de abril de 2021. Os resultados apontam para redução no número de internações no decorrer da década, com casos mais prevalentes em indivíduos do sexo masculino e pardos. As patologias que mais ocasionam essas intervenções hospitalares são a pneumonia, diarreia/gastroenterites infecciosas e asma. Há necessidade de mais estudos que identifiquem fatores que influenciam no processo de incidência dessas doenças.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da criança. Hospitalização. Doenças.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

Ao buscar-se o panorama das internações de crianças nas instituições do sistema de saúde brasileiro, é possível notar que notável parcela constitui-se de doenças que podem ser prevenidas pela Atenção Primária à Saúde. Chamadas por Condições Sensíveis a Atenção Primária à Saúde, essas patologias são, do ponto de vista epidemiológico, de acometimento comum na infância (ARAÚJO, 2017). A literatura disponível evidencia que as enfermidades respiratórias (asma e pneumonia) e gastrointestinais (gastroenterites) são as mais prevalentes. No cenário geral, além das condições sensíveis à APS, somada às afecções parasitárias, constituem as patologias que mais impactam no processo de adoecimento e institucionalização dessa população (MOURA *et al*, 2017; PEDRAZA; ARAÚJO, 2017).

Desse modo, e contextualizada a esse cenário, este estudo objetiva analisar o perfil epidemiológico das internações de infantes de 1 a 9 anos de idade no estado do Pará durante a década 2011-2020.

## METODOLOGIA

Estudo ecológico, descritivo, com abordagem quantitativa, sobre as internações de crianças no estado do Pará. Os dados foram provenientes do Sistema de Informação Hospitalar (SIH), através da plataforma eletrônica do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). A coleta de dados foi realizada no mês de abril de 2021, de acordo com os critérios: internações confirmadas, faixa etária de 1 a 9 anos, ambos os sexos, residentes nos estado do Pará, período de 2011 a 2020. Os dados foram organizados no *software Microsoft Office Excel®* e, posteriormente, analisados por estatística descritiva no *software BiosEstat* versão 5.3. Os resultados foram compilados em tabelas, de modo a melhor apresentar suas informações. As variáveis analisadas foram: ano, sexo, cor/raça, caráter de internação e causa.

Por ser estudo realizado com dados secundários não houve necessidade de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Apesar disso, procurou-se seguir as normas preconizadas pelas Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período estudado houve 575.680 internações de crianças na faixa etária determinada, com uma média de 57.568 por ano. Conforme a Tabela 1, o ano de 2013 foi no qual ocorreu maior número de internamentos, representando 13,3% do total para a década. No decorrer do período, nota-se que houve considerável redução no quantitativo de casos, com 2020 sendo aquele com menor ocorrência (n=31.862).

As crianças do sexo masculino foram as que mais foram submetidas à internação, seja na estratificação dos valores anualmente, como no número total. De forma geral, as do sexo masculino corresponderam a 55% da amostra, sendo aquelas do sexo feminino correspondentes aos outros 45%. Ademais, analisou-se a incidência de casos quanto à cor dos indivíduos. Identificou-se a presença considerável de pardos no quantitativo de casos, cuja frequência relativa equivale a 53,8%. No entanto, cabe salientar que uma parcela significativa dos dados relacionados à cor/raça não forneciam informações que pudessem contribuir à análise detalhada, visto que a eles não eram atribuídos características específicas, sendo fornecidos na categoria “sem informação”.

**Tabela 1:** Caracterização das internações infantis por ano, quantidade e sexo, Pará, Brasil, 2021.

Ano	Internações		Sexo masculino		Sexo feminino	
	n	%	n	%	N	%
2011	76.529	13,3	41.275	13,0	35.254	13,6
2012	68.792	12,0	37.451	11,8	31.341	12,1
2013	65.921	11,5	35.925	11,3	29.996	11,6
2014	61.868	10,8	33.996	10,7	27.872	10,8
2015	52.978	9,2	29.341	9,3	23.637	9,1
2016	57.817	10,0	31.739	10,0	26.078	10,1
2017	54.643	9,5	30.438	9,6	24.205	9,4
2018	52.419	9,1	29.270	9,2	23.149	8,9
2019	52.851	9,2	29.423	9,3	23.428	9,1
2020	31.862	5,5	18.010	5,7	13.852	5,4
Total	575.60	100	316.88	100	258.82	100

**Fonte:** Adaptado de BRASIL, 2021.

As patologias que motivaram as hospitalizações foram listadas na Tabela 2. Nela, dispuseram-se as 10 morbidades mais prevalentes no período. Nesse cenário, destaca-se a pneumonia, que é a maior causa de hospitalização das crianças, somando quase um quarto de todas as morbidades identificadas. As patologias do sistema gastrointestinal diarreia e gastroenterite infecciosa, juntas, constituíram a segunda causa de internação dessa população. Essas patologias apontadas possuem índices numericamente expressivos em relação às demais, visto que a terceira maior causa de hospitalização, asma, possui uma diferença de 11,1 pontos percentuais em comparação à diarreia e gastroenterite infecciosa.

**Tabela 2:** Causas de internações infantis, Pará, Brasil, 2021.

Morbidade	N	%
Pneumonia	105.271	24,0
Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa	89.456	20,4
Asma	40.832	9,3
Fratura de ossos dos membros	28.611	6,5
Laringite e traqueíte agudas	10.514	2,4
Bronquite e bronquiolite agudas	9.046	2,1
Hérnia inguinal	8.896	2,0
Infecções da pele e do tecido subcutâneo	8.155	1,9
Doenças do apêndice	5.063	1,2
Bronquite, enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas	4.659	1,1
Influenza	4119	0,9
Outras patologias	123.636	28,2
<b>Total</b>	<b>438.258</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Adaptado de BRASIL, 2021.

De modo geral, as doenças que acometem o sistema respiratório são as mais frequentes, nas quais são destacadas a pneumonia, asma e traqueítes e laringites agudas. Desse modo, pode-se inferir que os cuidados a essas crianças devem ser reforçados, dando ênfase à prevenção de agravos às vias respiratórias, que podem ser relacionadas ao controle ambiental de agentes desencadeadores dessas enfermidades.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado possibilitou a compreensão da situação epidemiológica quanto às hospitalizações de crianças de 1 a 9 anos de idade residentes no estado do Pará na última década. Os achados indicam a população infantil do sexo masculino, pardos são os mais frequentemente internados, sendo as patologias respiratórias as que mais causam a necessidade de institucionalização dessas crianças. Contudo, notou-se uma tendência de queda dos casos no período analisado. Entende-se que mais estudos sobre o tema precisam ser realizados, com vista a identificarem fatores que ocasionam essa alta taxa de acometimento e hospitalização por essas doenças.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

PEDRAZA, D. F; ARAUJO, E. M. N. Internações das crianças brasileiras menores de cinco anos: revisão sistemática da literatura. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 26, n. 1, p. 169-182, jan. 2017. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167949742017000100169&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742017000100169&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 04 maio 2021.

MOURA, E. C; MOREIRA, M. C. N; MENEZES, L. A; FERREIRA, I. A; GOMES, R. Complex chronic conditions in children and adolescents: hospitalizations in Brazil, 2013. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, p. 2727-2734, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017002802727&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002802727&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 04 maio 2021.

## ANÁLISE DE GESTANTES INFECTADAS POR COVID-19 NO PIAUÍ

Guida Graziela Santos Cardoso<sup>1</sup>; Janayra Kaline Barbosa Oliveira<sup>1</sup>; Juliana Dayse Silva Carvalho<sup>1</sup>; Lucélia da Cunha Castro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

### RESUMO

Em detrimento do maior risco e vulnerabilidade a Covid-19, torna-se indispensável um monitoramento e atenção ao grupo de mulheres gestantes. Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo identificar qual a macrorregião do Piauí apresentou mais notificações de gestantes infectadas. Estudo descritivo, epidemiológico, realizado a partir de dados secundários extraídos do painel de notificações “Coronavírus Brasil”. A população do estudo foi composta por gestantes positivas notificadas nas macrorregiões do Piauí, de junho de 2020 a abril de 2021. Os dados foram analisados no *Microsoft Excel 2010*. A macrorregião com mais notificações foi a Meio-Norte com 1032 (69%) das gestantes; seguida do Cerrado, Semiárido e Litoral com (195) 13%, (148) 9,9% e (111) 7,5%, respectivamente. Diante da magnitude da doença, torna-se necessário o estudo do perfil epidemiológico do grupo em questão, para desenvolver ações de saúde mais assertivas, bem como conduzir os serviços de saúde e as autoridades na alocação de recursos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infecções por Coronavírus. Gestantes. Notificação.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

Com a propagação do novo coronavírus, SARS-COV-2 no mundo inteiro, diversos grupos têm sido atingidos, sendo alguns considerados mais vulneráveis, dentre eles as gestantes (FREITAS-JESUS; RODRIGUES; SURITA, 2020). Em detrimento disso, o Ministério da Saúde (MS) declarou que as gestantes estão no grupo de risco, sendo necessário o reforço dos cuidados com essa população (BRASIL, 2020).

Em grávidas os sintomas costumam ser semelhantes à pacientes infectados em geral, sendo os principais sintomas febre, tosse e dificuldade respiratória, sendo a mialgia, dor de garganta e inapetência mais específicos nas gestantes (KHAN et al., 2020). Um estudo realizado no Oriente Médio concluiu que em mulheres afetadas por síndrome respiratória aguda grave (SARS) e síndrome respiratória, a taxa de letalidade parece maior nas pessoas afetadas na gravidez em comparação com mulheres não grávidas (MULLINSS et al., 2020).

Em detrimento do maior risco e vulnerabilidade, torna-se indispensável um monitoramento e atenção a esse grupo, em virtude da necessidade de detecção precoce dos casos para que se tenha um tratamento mais assertivo e ainda a alocação de recursos para as instituições de saúde. A partir disso, o objetivo desta pesquisa é identificar qual a macrorregião do estado do Piauí apresentou maior número de notificações de gestantes com diagnóstico positivo para Covid-19.

## **METODOLOGIA**

O estudo em questão é do tipo descritivo, epidemiológico, realizado a partir de dados secundários extraídos do painel de notificações “Coronavírus Brasil” (<https://covid.saude.gov.br/>), o qual possui acesso de forma online e gratuita. O estudo foi realizado com dados do estado do Piauí. De acordo com o censo demográfico de 2010, o estado possui mais de 250 mil quilômetros quadrados de extensão, 224 municípios, divididos em 4 macrorregiões de saúde; e população estimada de 3.118.360 pessoas.

A população do estudo foi composta 1485 gestantes, com notificação no estado de caso confirmado para Covid-19 registrado no site citado, no período de junho de 2020 a abril de 2021. Os dados foram analisados em abril de 2021 pelo software Microsoft Excel®, no qual foi realizada a análise estatística descritiva. As variáveis extraídas foram: idade, profissão, evolução do caso e município de notificação. Após a análise, os dados foram agrupados de modo a caracterizar a amostra e determinar a frequência de gestantes contaminadas em cada macrorregião de saúde.

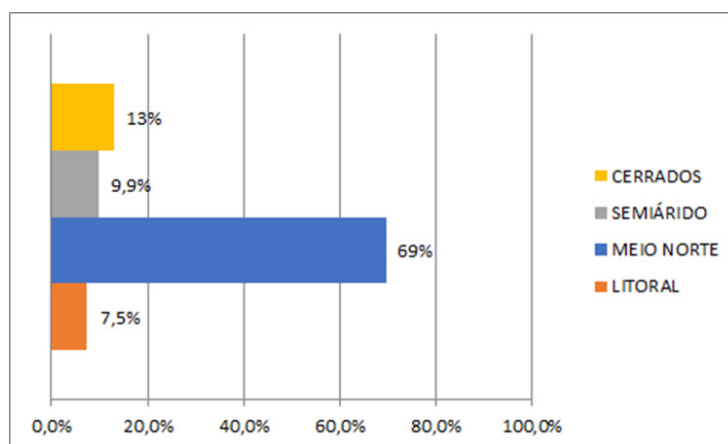
Este estudo não foi submetido ao sistema de Comitê de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde, devido ao fato de ter utilizado dados secundários de plataforma de domínio público com acesso gratuito, conforme preconiza a Resolução n°. 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde do Brasil. Entretanto, todos os aspectos éticos dispostos na Resolução n°. 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde do Brasil foram respeitados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A amostra das gestantes foi constituída por mulheres com média de idade de 27,6 anos, com diagnóstico positivo de Covid-19 notificado nas quatro macrorregiões do estado do Piauí, das quais 1,8% eram profissionais da saúde. Segundo Nogueira et al. (2020), que analisaram os dados do Boletim Epidemiológico Especial da COE – COVID – 19 n° 17, a faixa etária (anos) de mulheres gestantes expostas ao SARS-Cov-2 variou entre 12 e 49 anos, com maior concentração de casos entre 20 a 39 anos, e 21,9% dos casos confirmados na região nordeste.

No gráfico 1, verifica-se que a macrorregião do estado do Piauí com mais notificações é a Meio-Norte, na qual se inclui a capital e as cidades de maior densidade demográfica, com 1032 (69%) das gestantes; seguida de Cerrados, Semiárido e Litoral com (195) 13%, (148) 9,9% e (111) 7,5%, respectivamente, dos casos notificados em gestantes.

**Gráfico 1:** Distribuição de casos notificados nas Macrorregiões, Piauí, de junho de 2020 a abril de 2021. Piauí, Brasil, 2021. (n=1486)



**Fonte:** Painel Coronavírus Brasil, Ministério da Saúde, 2020 -2021.

Neste período, o Piauí apresentou 1486 casos notificados de gestantes positivas para COVID-19. Dos 136 municípios com notificação de casos, destaca-se a capital Teresina com 91% (936) das notificações da macrorregião Meio Norte. Seguida da capital, o município de São Raimundo Nonato apresentou 22% (42) de notificação dos casos referente à macrorregião Cerrado, e Picos com 16% (23) dos casos notificados da macrorregião Semiárido.

Um aspecto que pode explicar a maior concentração de notificações para a capital é o fato de o município concentrar o maior polo de saúde do estado, e o mesmo contém o maior número de habitantes de todas as macrorregiões. Estudo realizado entre março e abril de 2020 apresentou dentre os aspectos avaliados que a prevalência de casos confirmados de COVID-19 era do sexo feminino e residiam em área urbana de Teresina (ARAÚJO et al., 2020). Assim como a capital, São Raimundo Nonato e Picos abrigam polos de saúde, aspecto que pode também influenciar no grande número de notificações nessas regiões.

O alto número de gestantes com COVID-19 pode estar relacionado ao fato de que esse grupo pertence à classe de risco para a patologia. Devido ao risco elevado de morbimortalidade, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou as gestantes como grupo de risco para Covid-19 (ESTRELA et al., 2020). Em estudo realizado no Piauí dos casos confirmados para COVID-19, 54,54% eram do sexo feminino, sendo 22,66% com idade entre 30 a 39 anos (ARAÚJO-FILHO et al., 2020).

Cabe ressaltar que o estudo apresenta algumas limitações, dentre elas, a subnotificações de casos pelas regiões, assim como preenchimento inadequado das informações no sistema online, o que interfere de forma direta na contagem dos casos notificados.



## CONCLUSÃO

Evidenciou-se que a macrorregião Meio Norte foi a que obteve um maior número de notificações de gestantes com diagnóstico positivo para COVID-19, devido esta concentrar o maior polo de saúde em comparação com as demais macrorregiões. Diante da magnitude da doença, tornou-se necessário o estudo do perfil epidemiológico do grupo em questão, a fim de desenvolver ações de saúde mais assertivas para a diminuição dos casos, bem como conduzir os serviços de saúde e as autoridades de saúde pública na alocação de recursos para as macrorregiões.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. A. C. *et al.* COVID-19: analysis of confirmed cases in Teresina, Piaui, Brazil. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 6, 2020.

ARAUJO FILHO, A. C. A. *et al.* Análise de casos confirmados e óbitos pelo novo Coronavírus no Piauí. **Journal of Nursing and Health**, p. 20104036-20104036, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Governo Federal. **Ministério divulga orientações sobre coronavírus a gestantes e lactantes**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/abril/ministerio-divulga-orientacoes-sobre-coronavirus-a-gestantes-e-lactantes>. Acesso em: 10 de abril de 2020.

Ministério da Saúde. Secretaria em Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico especial COE-COVID-19, n.33, p 1-74, 2020. Disponível em: < <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/October/01/Boletim-epidemiologico-COVID-33-final.pdf> >. Acesso em: 30 de mar. de 2020.

ESTRELA, F. *et al.* Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, 2020.

NOGUEIRA, C. M. C. S. *et al.* Análise nacional do perfil das gestantes acometidas pela COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 14267-14278, 2020.

## ANÁLISE COMPARATIVA DOS ÓBITOS POR COVID-19 EM RELAÇÃO À COBERTURA VACINAL EM RORAIMA

**Caroline Yumi Yamamoto<sup>1</sup>; Pedro Henrique Fernandes Thomé<sup>2</sup>; Gabriel Advincula dos Santos<sup>3</sup>; João Lucas Lopes Cavalcante<sup>4</sup>; Jéssica Cristina Ruths<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina, Discente, UFPR, Toledo, Paraná.

<sup>2</sup>Acadêmico de Medicina, Discente, UFSJ, São João del-Rei, Minas Gerais.

<sup>3</sup>Acadêmico de Medicina, Discente, UFSJ, São João del-Rei, Minas Gerais.

<sup>4</sup>Acadêmico de Medicina, Discente, UFSJ, São João del-Rei, Minas Gerais.

<sup>5</sup>Enfermeira, Docente, UFPR, Toledo, Paraná.

### RESUMO

Devido à emergência pandêmica do Sars-CoV-2 o Plano Nacional de Imunizações (PNI) iniciou um programa vacinal para enfrentamento deste agravo. O objetivo deste estudo é comparar o índice de cobertura vacinal do COVID-19 e seu número de óbitos ocorridos no estado de Roraima entre janeiro e maio de 2021, em todos os sexos e faixas etárias. Essa análise ocorre por meio de dados coletados no portal da Secretaria de Estado da Saúde de Roraima (SESAU), utilizando as variáveis: doses distribuídas, locais de vacinação, público-alvo e casos confirmados. A partir disso, foi comparada a taxa de óbitos com a cobertura vacinal, observou-se diminuição de 79,75% da mortalidade, em comparação ao pico máximo registrado, sendo proporcional com o aumento da vacinação, o que enfatizou a necessidade da manutenção e ampliação de estratégias de prevenção eficazes no âmbito da saúde, a fim de atender as demandas de populações de risco.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mortalidade. Doenças preveníveis por vacina. Infecções por Coronavírus.

**EIXO TEMÁTICO:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a infecção pelo Sars-CoV-2 já gerou mais de três milhões de óbitos ao redor do mundo, a patologia apresenta altas taxas de transmissibilidade e mortalidade preocupante. Somente no estado de Roraima foram registrados 1559 óbitos e 98875 infectados confirmados entre 21 de março de 2020 e 11 de maio de 2021. Sendo assim, é considerada uma emergência pública global, onde são axiomáticas políticas preventivas, destacando-se neste trabalho o desenvolvimento, a distribuição e a vacinação da população.<sup>4</sup>

Políticas públicas de vacinação foram implementadas a partir de 1973 com o Plano Nacional de Imunizações (PNI). Desde então, as estratégias do PNI para contenção de novos surtos são elementos chaves na prevenção a diversas doenças, entre elas o COVID-19. Nesse sentido, é fundamental analisar a relação do impacto da cobertura vacinal com o avanço do número de óbitos pelo novo coronavírus no estado de Roraima, por representar a maior taxa de incidência do país até o início da vacinação. Desse modo, este estudo objetiva comparar o índice de cobertura vacinal do COVID-19 com seu número de óbitos ocorridos no estado de Roraima entre janeiro e maio de 2021.

## METODOLOGIA

Estudo observacional, descritivo e quantitativo com dados secundários de óbitos por COVID-19 relacionando-os à cobertura vacinal, entre 17 de janeiro a 27 de abril de 2021, no estado de Roraima. A seleção do período considerou avaliar o impacto de curto prazo após a introdução da vacina nos primeiros 100 dias da campanha. A coleta de dados foi realizada no portal de transparência do site da Secretaria de Saúde do Estado de Roraima (SESAU), em 27 de abril de 2021, cuja base de dados é fornecida pelo GAL-LACEN/RR (Gerenciador de Ambiente Laboratorial – Laboratório Central de Saúde Público de Roraima). As variáveis utilizadas foram: doses distribuídas, localidades de vacinação (municípios e DSEI (Distrito Sanitário Especial Indígena)), público-alvo, números diários e totais de óbitos e suas médias móveis semanais.

Os dados foram coletados, planilhados e analisados no Microsoft Excel a partir de estatística descritiva. Foram calculadas: as taxas diárias de óbitos a partir do somatório de mortes no dia; a média móvel semanal de óbitos diários (óbitos/dia); montante de vacinas aplicadas; e montante de óbitos. A partir das fórmulas: taxa de óbito do dia  $N = \sum$  (notificação de óbitos do dia  $N$ ); média móvel de óbitos por Covid = (taxa de óbito dia  $N + \dots +$  taxa de óbito  $N+6$ )/7; montante de vacinas aplicadas =  $\sum$ (dia1, dia  $N$ ); montante de óbitos =  $\sum$ (dia1, dia  $N$ ).

Todas as informações utilizadas foram coletadas exclusivamente em banco de dados de acesso público, assim, foi dispensada a submissão para apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, em consonância com a resolução número 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

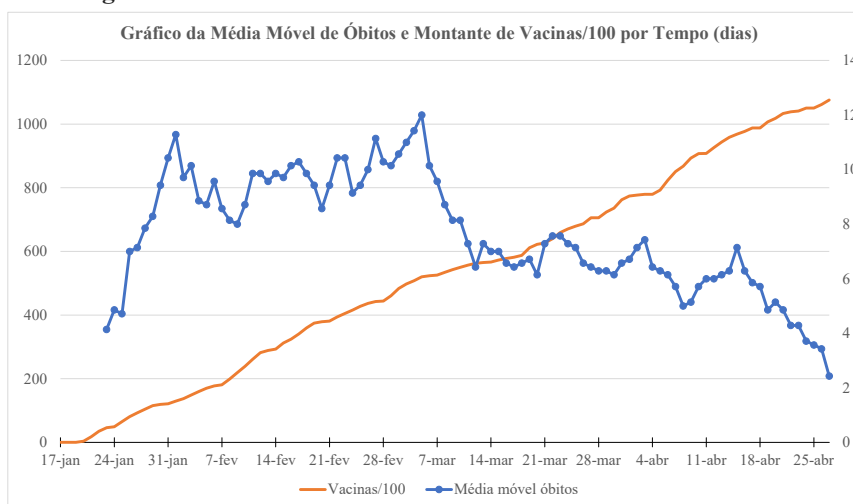
## RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período analisado foram notificados 739 óbitos por COVID-19. Quanto à vacinação, a partir dos dados analisados verificam-se 150.701 doses distribuídas, sendo 80.501 de primeira dose e 70.200 de segunda dose. Entre as doses distribuídas, 107.595 foram aplicadas nos primeiros 100 dias. A taxa de vacinas aplicadas por dia foi cerca de 1076. Em relação à origem do imunizante, 100.569 são vacinas disponibilizadas pelo Butantan, 5.748 pela Fundação Oswaldo Cruz, 881 pelo Ministério da Saúde e 106 pelo *Serum Institute of India*. A distribuição foi destinada para 17 localidades: Boa Vista (66.259), DSEI Leste (35.054), DSEI Yanomami (16.595), Rorainópolis (5.814), Caracarái (4.702), Mucajái (3.380), Canta (2.954), Alto Alegre (2.728), Bonfim (2.364), Pacaraima (2.050),

Caroebe (1.958), Iracema (1.646), São João da Baliza (1.348), São Luiz, (1.298), Amajari (1.180), Normandia (928) e Uiramutã (442).

Assim, pode-se realizar um paralelo temporal entre quantidade de vacinas aplicadas e montante de óbitos, no período de análise. Verificam-se dois pontos de inflexão, ou seja, um ponto de mudança abrupta do padrão estatístico: no dia 1 de fevereiro de 2021 (16 dias percorridos), foram registradas 12.958 vacinas aplicadas com uma média móvel de 11,28 óbitos/dia, correspondendo ao Primeiro Pico; no dia 5 de março de 2021 (48 dias percorridos) em que ocorreu o Segundo Pico com 52.012 doses aplicadas e média móvel de 12 óbitos/dia. Destaca-se também que no último dia de análise (27 de abril de 2021, após 100 dias percorridos) notificaram-se 107.595 doses aplicadas e média móvel de 2,43 óbitos/dia.

**Figura 1:** Gráfico do média móvel de óbitos e montante de vacinas



**Fonte:** Elaborada pelo autor.

Observou-se uma diminuição de 79,75% na média móvel dos óbitos em relação a um aumento de 106,86% na quantidade de vacinas aplicadas. Logicamente, a redução de óbitos não depende exclusivamente de uma única variável, porém de toda uma complexa gama social e infraestrutural. No entanto, a quantidade de imunizados e de doses aplicadas influem diretamente para este dado apresentado. Evidencia-se, assim, uma diminuição progressiva dos óbitos após o início da vacinação, o que sugere um impacto importante na redução da mortalidade.

## CONCLUSÃO

No período analisado foi evidenciada diminuição da média móvel de óbitos diários a partir do Segundo Pico até o centésimo dia, houve queda de 12 para 2,4 óbitos/dia. Concomitante a isso, o montante das vacinas aplicadas foi de 52.012 para 107.595, respectivamente. Sendo assim, conclui-se que apesar dos grandes obstáculos enfrentados na vacinação contra o Covid-19 em Roraima, tais como: migração venezuelana, grande população indígena e afastamento geográfico, a imunização apresentou-se como uma ferramenta com alto poder resolutivo para o controle da emergência pandêmica. Dessa

maneira, torna-se necessário a manutenção de estratégias eficazes e individualizadas no âmbito da saúde pública, principalmente no enfoque de acesso à saúde e à informação.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Secretaria de saúde do Estado de Roraima. **Vacinômetro COVID-19: Movimentação de doses do COVID-19**. Boa Vista: SESAU-RR, 2021. Disponível em: <https://www.saude.rr.gov.br/vacinometro/>. Acesso em: 27 abr. 2021.

Secretaria de saúde do Estado de Roraima. **Roraima contra o Coronavírus: Painel COVID-19**. Boa Vista: SESAU-RR, 2021. Disponível em: <https://roraimacontraocorona.rr.gov.br/transparencia/>. Acesso em: 27 abr. 2021.

WERNECK G. L.; BAHIA L.; SCHEFFER M.; **Covid-19: Políticas Públicas e as Respostas da Sociedade Rede de Pesquisa Solidária Nota Técnica No. 28**: Baixa cobertura vacinal e desafios do plano nacional de imunização contra a COVID-19 no Brasil. Brasil: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA (ABRASCO). Boletim nº 28. Data de Publicação: 12 de março de 2021.

PEDERSEN, S.F., H.O., YC; **SARS-CoV-2: uma tempestade está devastando**. New Haven: The Journal of Clinical Research, Volume: 130; Edição: 5. 1 de Maio, 2020.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR CORONAVÍRUS EM RORAIMA

**Caroline Yumi Yamamoto<sup>1</sup>; Pedro Henrique Fernandes Thomé<sup>2</sup>; Gabriel Advincula dos Santos<sup>3</sup>; João Lucas Lopes Cavalcante<sup>4</sup>; Jéssica Cristina Ruths<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina, Discente, UFPR, Toledo, Paraná.

<sup>2</sup>Acadêmico de Medicina, Discente, UFSJ, São João del-Rei, Minas Gerais.

<sup>3</sup>Acadêmico de Medicina, Discente, UFSJ, São João del-Rei, Minas Gerais.

<sup>4</sup>Acadêmico de Medicina, Discente, UFSJ, São João del-Rei, Minas Gerais.

<sup>5</sup>Enfermeira, Docente, UFPR, Toledo, Paraná.

### RESUMO

O SARS-CoV-2 possui alto índice de disseminação e é uma emergência mundial atual. Objetiva-se caracterizar o perfil epidemiológico dos óbitos por Coronavírus, em Roraima, entre os anos de 2020 e 2021. A coleta de dados foi realizada em 25 de abril de 2021 na Secretaria de Estado da Saúde de Roraima, incluíram-se óbitos por COVID-19, confirmados por RT-PCR e Teste Rápido. Foram coletados: idade, sexo, agravantes, critérios de confirmação, data de notificação e regiões. Os dados foram planilhados e analisados no Microsoft Excel através de estatística descritiva. Evidenciou-se que Boa Vista possui os maiores índices de óbitos no estado, seguida de Rorainópolis e Caracaráí. Os indivíduos com comorbidades (cardiovasculares, pulmonar, renal, imunossupressão e diabetes) tiveram um índice de mortalidade maior, assim como no sexo masculino e idade acima de 69 anos. Evidencia-se a necessidade de intensificar orientações preventivas para os grupos de maiores riscos, objetivando reduzir a mortalidade desta população.

**PALAVRAS-CHAVES:** Prevenção de doenças. Mortalidade. Infecção por Coronavírus.

**EIXO TEMÁTICO:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A Covid-19 trata-se de uma doença infecciosa inicialmente identificada em Wuhan, na China. Essa patologia é causada pelo vírus envelopado e com RNA 2019-nCoV, denominado *Novel Coronavirus-Infected Pneumonia (NCIP)* que foi descoberto no final de 2019. Apesar do pouco conhecimento sobre as diversas formas de transmissibilidade, a comunidade científica internacional identificou que a propagação por secreções orais se destaca como principal forma.

Após os primeiros registros da doença percebeu-se uma propagação descontrolada que assolou diversos países. Desse modo, no início de 2020, após a percepção da alta transmissibilidade e alta mortalidade da infecção pela Covid-19, foi decretada uma urgência de saúde pública tornando-se uma pandemia. Atualmente, a Organização Mundial da Saúde já notificou mais de 3,2 milhões de óbitos e cerca de 156 milhões de casos confirmados.<sup>3</sup> Sendo assim, a comunidade científica mundial e nacional tem feito grandes esforços a fim de monitorar os casos da doença, orientar as diversas regiões sobre práticas de diminuição da transmissibilidade do vírus, bem como fomentar práticas para o controle pandêmico por meio de distribuição equitativa de vacinas.

Nesse contexto, este estudo tem como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico dos óbitos causados por coronavírus no Estado de Roraima entre 2020 e 2021, por meio da análise de dados do site da Secretaria do Estado da Saúde de Roraima (SESAU).

## **METODOLOGIA**

Estudo descritivo, de caráter ecológico, de indivíduos que foram a óbito em consequência da Covid-19, no período de 2020 a 2021, no estado de Roraima. Os dados secundários foram consultados no site da Secretaria de Estado da Saúde de Roraima (SESAU), cuja base de dados é fornecida pelo GAL-LACEN/RR (Gerenciador de Ambiente Laboratorial – Laboratório Central de Saúde Público de Roraima), no dia 25 de abril de 2021. Incluíram-se óbitos por COVID-19, confirmados por RT-PCR e Teste Rápido. As variáveis selecionadas foram: idade, sexo, confirmação de agravantes, critérios de confirmação e notificação por data. Os dados foram planilhados e analisados por meio de estatística descritiva no Microsoft Excel.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Foram notificados 1.460 óbitos em decorrência de Covid-19 em Roraima. Destaca-se a capital Boa Vista em que foram confirmados 76,91% dos óbitos, possivelmente devido ser a detentora da maior infraestrutura médica, hospitalar e de concentração populacional. Em relação às demais localidades, os municípios mais acometidos são, em sequência: Rorainópolis (3,08%), Caracarái (2,80%), Pacaraima (2,19%) e Mucajaí (2,12%). Dessa maneira, no estado, a média de óbitos foi de 3,76 por dia e a letalidade foi de 1,6%.

Dentro do universo total de óbitos houve predomínio de 60,3% de indivíduos do sexo masculino, em comparação com 39,7% do sexo feminino. Outro dado com grande relevância é a faixa etária dos pacientes que evoluíram ao óbito. Dentre as faixas mais relevantes foram-se constatadas as seguintes prevalências: indivíduos com 70 anos ou mais (42,88%), seguida de 60-69 anos (25,82%), 50-59 anos (18,77%) e 40-49 anos (11,85%), sendo a média total de idade destes pacientes de 63,45 anos.



Em relação aos 92.063 casos suspeitos que foram confirmados portadores do Coronavírus, 24% deles utilizaram como critério de confirmação a reação em cadeia utilizando técnica em RT-PCR, já os outros 76% foram positivados a partir do Teste Rápido (TR). Sobre o total de acometidos, 27.725 (30,12%) apresentaram comorbidades, destes, observou-se prevalência de: doenças cardiovasculares (48,66%), seguidas de diabetes (25,57%), doença pulmonar (14,01%), renal (3,58%) e imunossupressão (3,44%).

## CONCLUSÃO

Observa-se que na população do estado de Roraima, 14,58% dos casos foram notificados como confirmados. As comorbidades mais relatadas foram doenças cardiovasculares e diabetes, que juntas representaram 74,24%.

Já em relação aos óbitos, prevalecem os indivíduos do sexo masculino com 51,89% a mais que os indivíduos do sexo feminino. Além disso, 68,69% dos óbitos foram a partir dos 60 anos, ou seja 119,47% a mais que os indivíduos abaixo de 60 anos. A capital Boa Vista foi o município com mais óbitos, 66,49%.

Evidencia-se a necessidade de intensificar orientações de prevenção com indivíduos em maior risco, a fim de reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida desta população. Ademais, o incremento de estratégias de atenção em saúde com a ampliação do atendimento e aumento da capilaridade, objetivando a descentralização do acesso em saúde, tornam-se estratégias fundamentais para o controle dessa urgência pandêmica.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Secretaria de saúde do Estado de Roraima. **Vacinômetro COVID-19: Movimentação de doses do COVID-19**. Boa Vista: SESAU-RR, 2021. Disponível em: <https://www.saude.rr.gov.br/vacinometro/>. Acesso em: 27 abr. 2021.

Secretaria de saúde do Estado de Roraima. **Roraima contra o Coronavírus: Painel COVID-19**. Boa Vista: SESAU-RR, 2021. Disponível em: <https://roraimacontraocorona.rr.gov.br/transparencia/>. Acesso em: 27 abr. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Coronavirus (COVID-19) DASHBOARD**. Geneva: WHO Coronavirus (COVID-19) DASHBOARD WHO. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 07 de maio de 2021.

HERZOG LM, NORHEIM OF, EMANUEL EJ, MCCOYM S. **Covax must go beyond proportional allocation of covid vaccines to ensure fair and equitable access**. Groningen: BMJ, 2021.

## MENINGITE NO BRASIL: ESTUDO DESCRITIVO DE 2010 A 2020

**Caroline Yumi Yamamoto<sup>1</sup>; Pedro Henrique Fernandes Thomé<sup>2</sup>; Gabriel Advincula dos Santos<sup>3</sup>; João Lucas Lopes Cavalcante<sup>4</sup>; Jéssica Cristina Ruths<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina, Discente, UFPR, Toledo, Paraná.

<sup>2</sup>Acadêmico de Medicina, Discente, UFSJ, São João del-Rei, Minas Gerais.

<sup>3</sup>Acadêmico de Medicina, Discente, UFSJ, São João del-Rei, Minas Gerais.

<sup>4</sup>Acadêmico de Medicina, Discente, UFSJ, São João del-Rei, Minas Gerais.

<sup>5</sup>Enfermeira, Docente, UFPR, Toledo, Paraná.

### RESUMO

Estudo é descritivo, transversal e retrospectivo dos casos de meningite no Brasil, em todas faixas etárias, notificados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN). Objetiva-se analisar casos prováveis de meningite, entre 2010 e 2020, em função da região, faixa etária e sexo. Calculou-se as taxas de incidência a cada 100 mil habitantes. A série histórica analisada apontou que em 11 anos a incidência diminuiu em 78,49%, passando de 10,52/100 mil em 2010 para 2,08/100 mil em 2020. Observa-se que há mais homens com a doença do que mulheres, 59,12% e 40,88% respectivamente. Houve taxa maior nas regiões Sul 122,69/100 mil e Sudeste 113,60/100 mil do que as demais regiões do país. Ademais, foi verificada uma proporção inversa entre idade e notificações. Conclui-se que a realidade epidemiológica da meningite no Brasil, apesar dos avanços, ainda é um problema de saúde que demanda monitoramento e adequação das políticas em saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Meningite. Incidência. Monitoramento Epidemiológico.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A meningite é uma doença endêmica no Brasil que atinge, principalmente, pessoas nos extremos da vida, ou seja, crianças e idosos. Nessa patologia ocorre um processo inflamatório agudo nas membranas leptomeníngeas (pia-aracnóide e aracnóide). Ela pode ser causada por vírus, bactérias, fungos e parasitas.<sup>3</sup> A doença meningocócica é transmitida por gotículas respiratórias e estima-se que atinge cerca de 1,2 milhão de pessoas por ano em todo o mundo.<sup>5</sup> As manifestações clínicas variam de acordo com duas variáveis: agente etiológico e idade do paciente. Porém, em linhas gerais, os sintomas dessa doença podem variar de febre, cefaleia, rigidez de nuca, vômitos e sinais neurológicos focais, podendo até culminar em óbito. Vale salientar que a meningite apresenta uma alta taxa de mortalidade e pode desencadear graves manifestações clínicas generalizadas e quadros com agudização rápida e

abrupta.

Neste enfoque, o estudo objetiva analisar os casos prováveis de meningite que ocorreram no Brasil no período entre 2010 a 2020, em função da região, faixa etária e sexo. Porém, vale alertar que durante o ano de 2020 aconteceu a emergência pandêmica do COVID-19 que pode ter influenciado nas notificações deste ano. Todavia, essa situação atípica não invalida a importância do estudo, pois ele abrange um vasto período e demonstra padrões estatísticos de grande valor para moldar as ações em saúde.

## **METODOLOGIA**

Estudo descritivo, transversal e retrospectivo dos casos prováveis de meningite no Brasil, em todas faixas etárias. Foram coletados dados sobre as notificações do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), entre os anos de 2010 a 2020. Os dados foram planilhados e analisados no Microsoft Excel por meio de estatística descritiva. Calculou-se as taxas de incidência a cada 100.000 habitantes no Brasil, excluindo-se indivíduos não identificados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Através do SINAN, durante os 11 anos analisados foram notificados 186.649 casos de meningite no Brasil. Analisando o número total de casos por gênero, 59,12% acometeram o sexo masculino e 40,88% casos o sexo feminino. Desse modo, observa-se 44,61% casos a mais em indivíduos do sexo masculino em relação ao feminino, apesar de haver discordâncias bibliográficas<sup>3</sup> em torno do predomínio dessa prevalência.

A série histórica analisada demonstra incidência de 88,1436 casos para cada 100 mil habitantes. Todavia, suas incidências anuais estão distribuídas da seguinte forma: 2010 (10,5182), 2011 (10,5578), 2012 (10,9699), 2013 (9,6193), 2014 (8,7687), 2015 (7,9051), 2016 (7,6342), 2017 (8,2261), 2018 (8,4247), 2019 (7,6028), 2020 (2,0826). Sendo assim, percebe-se um padrão decrescente nessa prevalência com o decorrer dos anos.

A Região Sul destacou-se com a incidência de 122,6935 a cada 100 mil habitantes, seguida da Região Sudeste (113,6024), Nordeste (55,4378), Centro-Oeste (52,3621) e Norte (43,0363). Dessa maneira, evidencia-se uma disparidade de casos entre o eixo sul-sudeste e as demais regiões do país. Tal circunstância pode sugerir uma dificuldade de acesso ao diagnóstico no restante do país, principalmente, nas regiões norte e nordeste, assim, podendo acarretar uma possível subnotificação. Todavia, essa hipótese apesar de estar consoante com o Índice de Desenvolvimento Humano ainda requer maiores validações.<sup>4</sup>

Observa-se na incidência do período, a predominância de infecção em neonatos (956,9967), decrescendo conforme aumenta-se a faixa etária, de 1 a 4 anos (286,3205), de 5 a 9 anos (175,3273), de 10 a 14 anos (93,7221), de 15 a 39 anos (54,7245), de 40 a 64 (49,0048) e de 65 anos ou mais

(40,6806). A prevalência de casos na infância está de acordo com a literatura. Estudos indicam que a maior incidência de meningite em crianças, em comparação com adultos, está associada à imaturidade fisiológica do sistema imunológico infantil. Contrariando as bibliografias, neste estudo, não se percebe aumento da prevalência em idosos.

## CONCLUSÃO

Apesar de apresentar um padrão decrescente do número de casos, a meningite ainda apresenta grandes desafios, como: a inespecificidade dos sintomas, as diferentes etiologias, as variedades sorotípicas prevalentes nas diferentes regiões, a alta letalidade, a dificuldade da vacinação. Dessa maneira, a realidade epidemiológica da meningite no Brasil ainda é um grande obstáculo para a administração da saúde pública. Sendo assim, ela requer monitoramento e ações em atenção em saúde eficazes e especializadas, principalmente, nas demandas regionais e etárias.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

SANTOS, Alisson S. Rodrigues. **Prevalência De Casos De Meningite No Brasil Durante Os Anos De 2009 A 2019**. Santos: The Brazilian Journal of Infectious Diseases, v. 25, p. 101195, 2021.

BOAS, Amanda Silva Vilas et al. **Análise Comparativa Das Internações Por Meningite Em Relação À Cobertura Vacinal No Brasil De 2010 A 2019**. Salvador: The Brazilian Journal of Infectious Diseases, v. 25, p. 101527, 2021.

VERONESI, Ricardo; FOCACCIA, Roberto; TAVARES, Walter; MAZZA, Celso Carmo. **Tratado De Infectologia**. 5ª edição. São Paulo: Editora Atheneu; 2015.

MACEDO, Rafaela. **Perfil Epidemiológico Da Meningite Bacteriana Nas Diferentes Regiões Brasileiras**. Anápolis: Revista Educação em Saúde, v. 7, p. 144-149, 12; 2019.

SILVA, H.; MEZAROBBA, N. **Meningite No Brasil Em 2015: O Panorama Da Atualidade**. Brasil: Arquivos Catarinenses de Medicina, v.47, n.1, p.34 - 46, 2018.

FERREIRA, J. H. S. et al. **Tendência E Aspectos Epidemiológicos Das Meningites Bacterianas Em Crianças**. Recife: Revista de Enfermagem da UFPE (online), v. 9, n. 7, p. 8534-41, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Meningitis**. Geneva: WHO. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/meningitis>. Acesso em: 05 de maio de 2021.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE POR COVID-19

Caroline Anizia Teixeira Guerra<sup>1</sup>, Celmara Caldeira Gomes Moura<sup>2</sup>, Joyce Cozer de Melo<sup>3</sup>, Sara de Oliveira Belmiro<sup>4</sup>, Thalita de Paula Leandro<sup>5</sup>, Natalie Carolina Batista<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Potiguar-UnP.

<sup>2,3,4,5,6</sup> Centro Universitário de Caratinga- UNEC.

### RESUMO

**Introdução:** Iniciou-se na China a infecção do COVID-19 e se espalhou rapidamente para outros países, fazendo com que em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarasse uma pandemia devido à propagação global e a calamidade atingida pela doença. A gravidade da infecção pelo SARS-CoV-2 está associada à idade e às comorbidades apresentadas pelos pacientes, e, dentre os grupos vulnerabilizados pelo coronavírus está incluído as gestantes, mortes por Covid-19 em gestantes e puérperas têm crescido no Brasil acima da média da população geral, necessitando assim, de um melhor mapeamento, haja vista a importância de levantamentos epidemiológicos no contexto da promoção e prevenção em saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática, utilizando dados secundários obtidos por meio de artigos acadêmicos e Boletim Epidemiológico. Para a busca dos artigos foram utilizados descritores inseridos no Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Revista Eletrônica Acervo Saúde (Acervo+). A pesquisa foi realizada no mês de maio de 2021. **Resultados e discussão:** O Ministério de Saúde juntamente com a Secretaria de vigilância em Saúde produziu um boletim com dados epidemiológicos relativos à Doença pelo Coronavírus COVID-19, as informações apresentadas no boletim são análises referentes a Semana Epidemiológica 5 (SE 5) que vai do período de 31/01/2021 a 06/02/2021. A pesquisa foi realizada no mês de maio de 2021. A amostra selecionada foi composta de dados de um de seus estudos onde coletou informações de 730 gestantes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), das quais 323 estavam infectadas pelo Coronavírus, do início de 2021 até o dia 06/02/2021 **conclusão:** Com base nesta revisão bibliográfica, gestantes representam um grupo da população com particularidades, principalmente ligadas às suas alterações fisiológicas e imunológicas, tornando-as susceptíveis em adquirir o SARS-CoV-2 e desenvolver COVID-19. Desse modo, é indubitável a elaboração de planos de prevenção e controle dessa doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Coronavírus. Gestação. Dados epidemiológicos

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

A infecção pelo COVID-19 teve início na China e se espalhou rapidamente para outros países, fazendo com que em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarasse uma pandemia devido à propagação global e a calamidade atingida pela doença. A gravidade da infecção pelo SARS-CoV-2 está associada à idade e às comorbidades apresentadas pelos pacientes, e, dentre os grupos vulnerabilizados pelo coronavírus está incluído as gestantes (Estrela *et al*, 2020).

Segundo Nogueira e colaboradores (2020), gestantes são mais suscetíveis às infecções respiratórias devido à baixa tolerância à hipóxia decorrente das mudanças fisiológicas, anatômicas e imunológicas apresentadas em seu organismo durante a gravidez e puerpério. Nesse período, o sistema respiratório é alterado, há um aumento no consumo de oxigênio e edema do trato respiratório, podendo levar a intercorrências na presença de infecções virais maternas. Por esses motivos, o Ministério da Saúde (MS) incluiu em março de 2020 as grávidas e puérperas como grupos vulneráveis à infecção pela COVID-19 (Melo e Araújo, 2020).

Segundo Albuquerque e colaboradores (2020) as manifestações clínicas das pacientes grávidas com COVID-19 são semelhantes a pacientes não-grávidas, podendo variar de assintomáticas a sintomas graves, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). No entanto, as mortes por Covid-19 em gestantes e puérperas têm crescido no Brasil acima da média da população geral, necessitando assim, de um melhor mapeamento, haja vista a importância de levantamentos epidemiológicos no contexto da promoção e prevenção em saúde.

Dessa forma, o presente artigo tem como objetivo avaliar o perfil epidemiológico de gestantes com Síndrome Respiratória Aguda Grave devido a infecção por COVID-19, buscando levantar dados relacionados a infecção por Covid-19 e a gestação a partir de notificações existentes em nosso país.

## METODOLOGIA

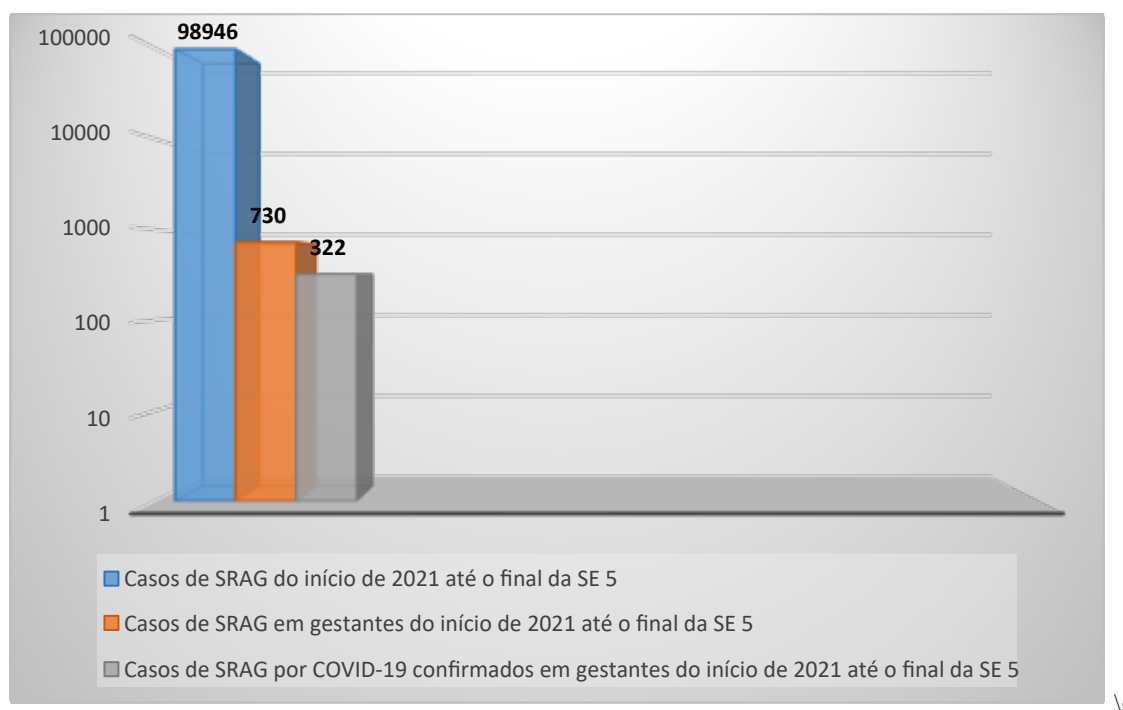
Trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática, utilizando dados secundários obtidos por meio de artigos acadêmicos e Boletim Epidemiológico. Para a busca dos artigos foram utilizados descritores inseridos no Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Revista Eletrônica Acervo Saúde (Acervo+). A pesquisa foi realizada no mês de maio de 2021. A amostra selecionada foi composta de dados presentes no Boletim Epidemiológico Especial do Ministério da Saúde em conjunto com a Secretaria de Vigilância em Saúde do Brasil (publicado em 2021), que em um de seus estudos coletou informações de 730 gestantes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), das quais 323 estavam infectadas pelo Coronavírus, do início de 2021 até o dia 06/02/2021. As variáveis analisadas foram: a) faixa etária mais acometida; b) raça/cor mais acometida; c) região com maior prevalência de casos; d) região com maior número de óbitos. Os gráficos e tabelas foram criados por meio do Programa Microsoft Word 2016.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Ministério de Saúde juntamente com a Secretaria de vigilância em Saúde produziu um boletim com dados epidemiológicos relativos a Doença pelo Coronavírus COVID-19, as informações apresentadas no boletim são análises referentes a Semana Epidemiológica 5 (SE 5) que vai do período de 31/01/2021 a 06/02/2021.

Segundo o Ministério da Saúde (2021), dos 98.946 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave que foram hospitalizados no período do início de 2021 até o final da Semana Epidemiológica 5, 730 desses casos foram em gestantes, sendo que dessas gestantes, 322 casos foram confirmados para Covid-19 (Figura 1).

**Figura 1:** Casos de SRAG do início de 2021 até a Semana 5.

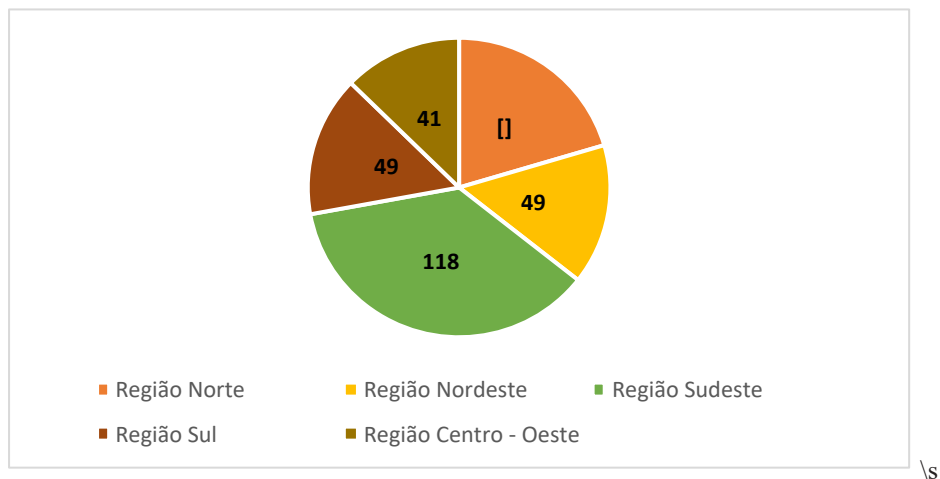


**Fonte:** Ministério da Saúde (2021).

Dos 730 casos de SRAG em gestantes no período do início de 2021 até o final da SE 5, 323 casos foram confirmados para COVID-19, sendo que a região Sudeste possuiu o maior número de gestantes infectadas por SARS-CoV2 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021) (Figura 2).



**Figura 2:** Casos de SRAG causadas por Covid-19 em gestantes, separados por regiões, do início de 2021 até a SE 5.



**Fonte:** Ministério da Saúde (2021).

Quando se observa os parâmetros faixa etária, raça e idade gestacional das gestantes com SRAG devido a infecção por COVID-19 do início de 2021 até o final da SE 5, nota-se uma alta prevalência de infecções nas gestantes com idade entre 30 a 39 anos, o acometimento em gestantes de raça branca e parda são equivalentes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021) (Figura 3).

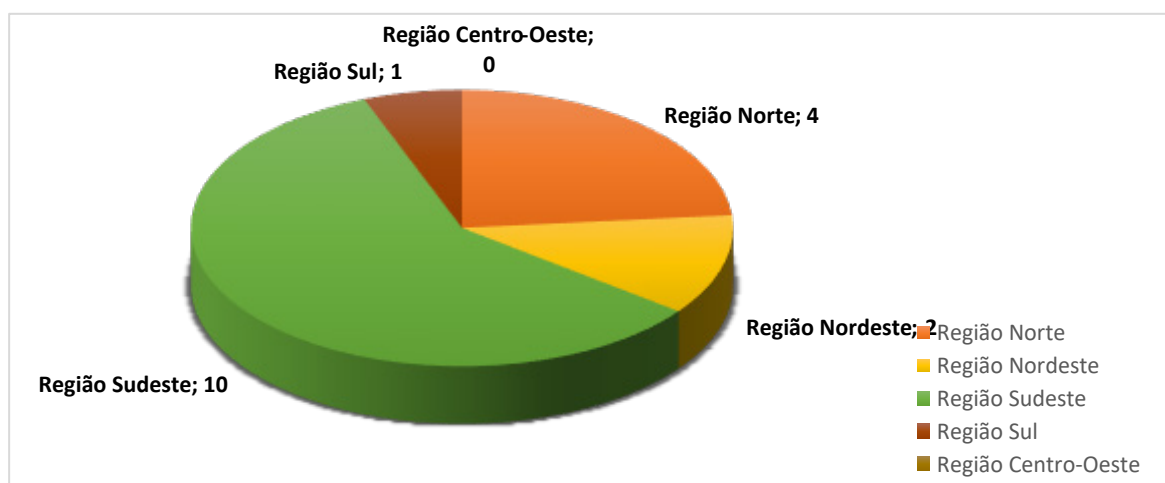
**Figura 3:** Casos de SRAG em gestantes, ocasionados por COVID- 19, divididos por faixa etária, raça e idade gestacional, no período do início de 2021 até a SE 5.

Faixa Etária (anos)	Nº de gestantes com SRAG causada por COVID-19
10 a 19 anos	19
20 a 29 anos	119
30 a 39 anos	147
40 a 49 anos	23
50 a 59 anos	12
Sem informação	3
Raça/Cor	
Branca	134
Preta	17
Amarela	2
Parda	134
Indígena	2
Ignorado/ Em branco	34
Idade gestacional	
1º trimestre	39
2º trimestre	87
3º trimestre	186
Idades gestacional indefinida	11
<b>Total</b>	<b>323</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde (2021).

Em relação ao óbito de gestantes com SRAG, das 730 gestantes que apresentaram a doença durante esse período de estudo, 17 morreram por SRAG causada por Covid-19. A Região Sudeste foi a que mais concentrou esses números de óbitos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021) (Figura 4).

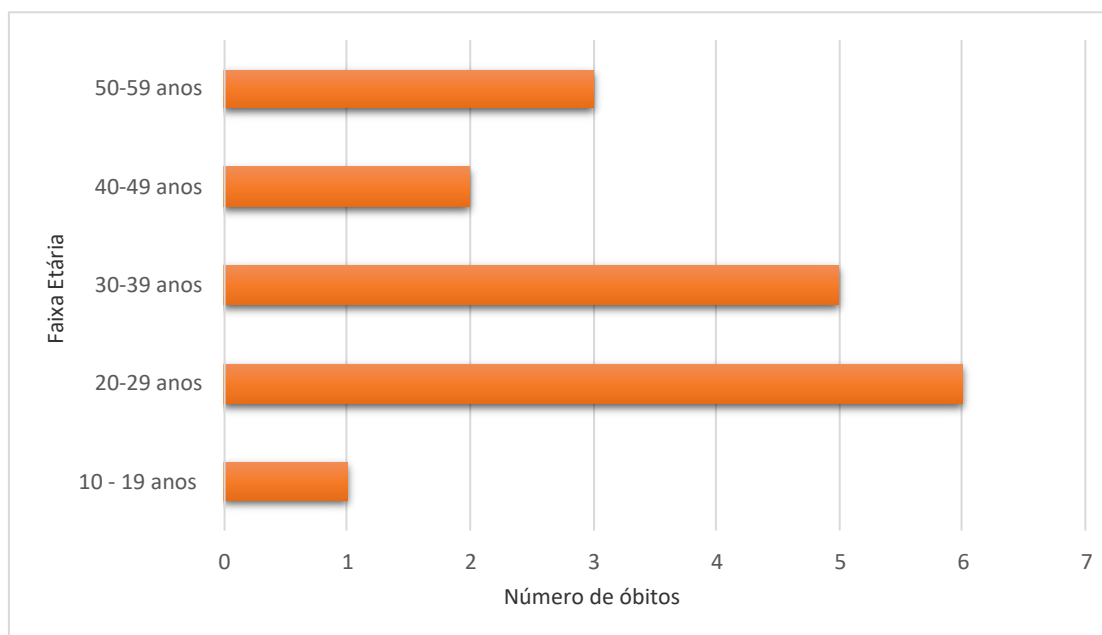
**Figura 4:** Óbitos de gestantes com SRAG acometidas com COVID-19, por regiões, no período do início de 2021 até a SE 5.



Fonte: Ministério da Saúde (2021).

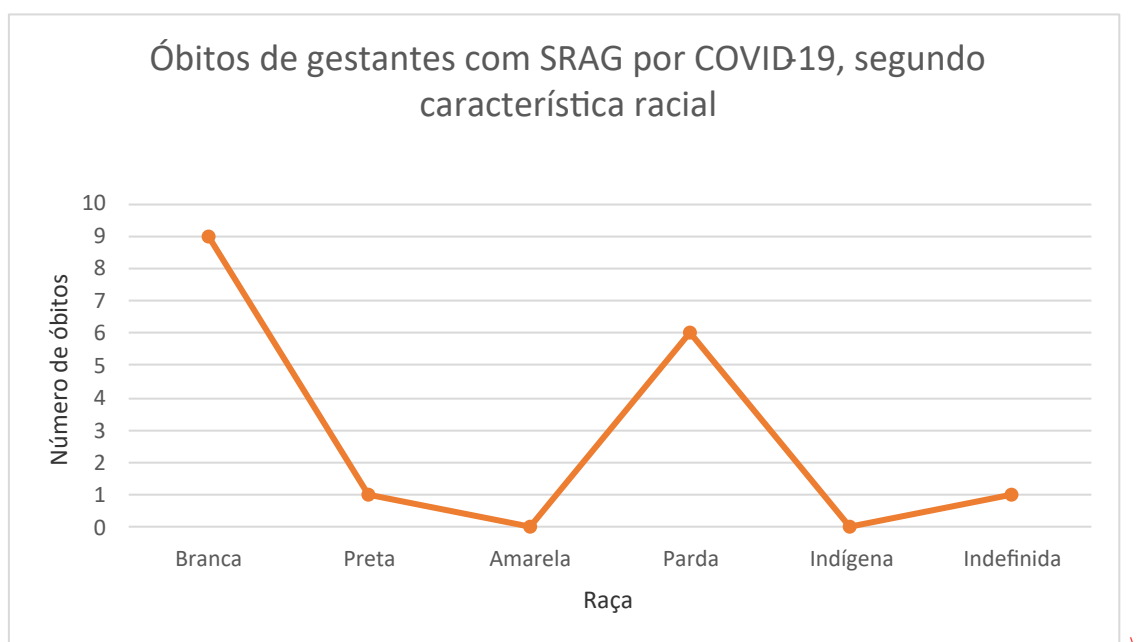
Dos 17 óbitos de gestantes por SRAG devido a COVID-19, a faixa etária mais acometida foi de jovens entre 20-29 anos totalizando um total de 6 casos fatais, já adolescentes com idades entre 10-19 somaram apenas 1 óbito (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021) (Figura 5).

**Figura 5:** Número de óbitos de gestantes com SRAG por COVID-19, separados por faixa etária, no período do início de 2021 até a SE 5.



Fonte: Ministério da Saúde (2021)

**Figura 6:** Casos de óbitos de gestantes devido a SRAG por COVID-19, separado por raça, no período do início de 2021 até a SE 5.



**Fonte:** Ministério da Saúde (2021)

Mediante o exposto observa-se que a região Sudeste foi a que mais apresentou casos de SRAG por COVID -19 em gestantes, além de ser o local que mais registrou óbitos de gestantes acometidas com essa doença. Ao analisar a característica racial dessas gestantes, o número de óbitos em mulheres de raça branca sobrepõe-se as de raça preta, sendo 9 e 1 óbitos, respectivamente.

Segundo Albuquerque LP, et al. (2020), em quadros de surtos de doenças infecciosas, as grávidas são a população mais susceptível, devido as alterações imunológicas e fisiológicas causadas pela gravidez, que as tornam mais vulneráveis ao patógeno viral recém-emergente e a casos mais graves da infecção.

Como comprovação Bhering NBV, et al. (2021) afirmam que devido as alterações fisiológicas da gravidez, tais como, redução do volume pulmonar, aumento do consumo de oxigênio, alteração da imunidade celular edema de vias aéreas, fazem com que as infecções pulmonares em gestantes tenham piores prognósticos.

## CONCLUSÃO

Com base nesta revisão bibliográfica, gestantes representam um grupo da população com particularidades, principalmente ligadas às suas alterações fisiológicas e imunológicas, tornando-as susceptíveis em adquirir o SARS-CoV-2 e desenvolver COVID-19. Desse modo, é indubitável a elaboração de planos de prevenção e controle dessa doença.

Por conseguinte, é notória a necessidade de aprofundar o estudo epidemiológico na região Sudeste, tendo em vista que esse local apresenta mais casos de SRAG por COVID-19 em gestantes e, também, maior número de óbitos, com o propósito de analisar e encontrar justificativas para maior incidência nessa região.

À visto disso, os resultados dos estudos incluídos nesta revisão apoiam a realização de estudos futuros para investigar o impacto dessa enfermidade, principalmente, nos grupos mais acometidos, que são: gestantes entre 30 a 39 anos no 3º trimestre da gestação, na cor branca ou parda. Além disso, torna-se primordial a assistência de profissionais da saúde, como médicos e enfermeiros, para realização de busca ativa de pacientes que estejam sintomáticas ou que tiveram contato com pessoas que testaram positivo para COVID-19, com o objetivo de viabilizar um manejo adequado da doença, e conseqüentemente, evitando internações e mortes, principalmente, em gestantes entre 20 a 29 anos.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE LP, et al. **Implicações da COVID-19 para pacientes gestantes**. REAS/EJCH Vol.12(10). 2020.

BHERING NBV, et al. **O parto prematuro induzido pela covid-19: uma revisão de literatura**. Brazilian Journal of Health Review. Curitiba, v.4, n.2, p. 4401-4415 mar/apr. 2021.

ESTRELA FM, SILVA KKA, CRUZ MN, GOMES NP. **Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios**. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, 2020.

MELO GC, ARAÚJO KCGM. **COVID-19 em gestantes, parto prematuro, peso ao nascer e transmissão vertical: uma revisão sistemática e metanálise**. Cad. Saúde Pública; v. 36, n. 7, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico ESPECIAL | Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde. 2021.

NOGUEIRA CMCS, et al. **Análise nacional do perfil das gestantes acometidas pela COVID-19**. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 5, p. 14267-14278 set/out. 2020.

## PERFIL DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA NO ESTADO DE PERNAMBUCO: UM ESTUDO DESCRITIVO

Felipe de Melo Souza<sup>1</sup>; João Paulo Cristovam Leite dos Santos<sup>2</sup>; Eloisa Maria Souto Silva<sup>3</sup>; Alisson Batista de Carvalho<sup>4</sup>; Carolina de Albuquerque Lima Duarte<sup>5</sup>; Luiza Rayanna Amorim de Lima<sup>6</sup>; Sinara Mônica Vitalino de Almeida<sup>7</sup>;

<sup>1,2,3</sup>Mestrando, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

<sup>4</sup>Especialista, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco

<sup>5</sup>Doutora, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Universidade de Pernambuco (UPE), Arcoverde, Pernambuco.

<sup>6,7</sup>Doutora, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

### RESUMO

**Introdução:** O câncer de mama é a segunda neoplasia de maior incidência no cenário mundial, sendo o tipo mais comum observado na população feminina. **Objetivo:** descrever o perfil da mortalidade por câncer de mama no estado de Pernambuco entre 2015-2019. **Metodologia:** estudo exploratório-descritivo realizado por meio da coleta dos dados disponíveis no sistema de informação de mortalidade (SIM) do departamento de informática do sistema único de saúde (DATASUS). **Resultados:** Entre o período de 2015-2019 foram registrados 3906 (média de 781,2 por ano) óbitos nas 12 regiões de saúde do estado de Pernambuco, evidenciando grande número de casos entre indivíduos do sexo feminino (98,87%) pardos (52,87%) e com pouca ou nenhuma escolaridade. **Considerações Finais:** se faz necessário realizar pesquisas dessa natureza não só no estado, mas em toda a região nordeste a fim de traçar o perfil mais fidedigno dos casos de mortalidade por neoplasia mamaria.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasia de Mama. Estatísticas de óbitos. Nordeste.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma doença heterogênea e multifatorial que apresenta diversas formas clínicas e histopatológicas, diferentes taxas de crescimento e potencial metastático distinto (SILVA, 2019). No Brasil foram registrados em 2017, 16.724 óbitos por neoplasia de mama feminina, o equivalente a um risco de 16,16 por 100 mil habitantes (INCA, 2019). Apesar da grande prevalência no sexo feminino, o câncer de mama também acomete homens, contudo de forma mais rara atingindo

principalmente indivíduos com histórico familiar de câncer de mama, doenças hepáticas e tumores de próstata (BRASIL, 2018).

Mesmo com os avanços no diagnóstico e tratamento as taxas de mortalidade continuam relativamente altas especialmente entre nações menos desenvolvidas, tal fato pode ser explicado principalmente pela ausência de estratégias e programas de detecção precoce, elevando assim os casos diagnosticados em estágio avançado e com menores possibilidades de cura e sucesso no tratamento, bem como a falta de conhecimento da população devido às barreiras culturais e dificuldade de acesso ao serviço de saúde e tratamento adequado (PORTER, 2008). Diante do exposto, o presente trabalho teve como objetivo descrever o perfil da mortalidade por câncer de mama no estado de Pernambuco entre 2015-2019, identificando possíveis fatores que podem estar relacionadas ao seu aumento.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo de caráter quantitativo realizado em maio de 2021, por meio da coleta de dados da mortalidade por câncer de mama do no estado de Pernambuco disponíveis na base de dados do sistema de informação de mortalidade (SIM) do departamento de informática do sistema único de saúde (DATASUS) dessa forma, não se faz necessário a aprovação e liberação no comitê de ética em pesquisa.

Foram incluídos na pesquisa os óbitos registrados no período de 2015 a 2019, classificados como neoplasia mamária (C50) pelo código internacional de doenças CID-10. Para este estudo foram analisados os dados conforme as variáveis: sexo, faixa etária, estado civil, cor/raça, tempo de escolaridade e região de saúde na qual houve a ocorrência do óbito, sendo a tabulação e construção dos gráficos e tabelas realizados com o auxílio do Microsoft Office Excel 2007.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Entre o período de 2015-2019 foram registrados 3906 (média de 781,2 por ano) óbitos nas 12 regiões de saúde do estado de Pernambuco. Os dados revelam que a maioria ocorreu na região de saúde do Recife (2871 totalizando 73,50%) no interior do estado, se destaca a região de Caruaru com 373 (9,55%) dos óbitos, conforme dados descritos na tabela 1.



**Tabela 1:** óbitos distribuídos pelas regiões de saúde (CRI)

Região de Saúde	Afogados da Ingazeira	Arcoverde	Caruaru	Garanhuns	Goiana	Limoeiro
Nº de óbitos (%)	38 (0,97%)	59 (1,51%)	353 (9,04%)	112 (2,87%)	36 (0,92%)	71 (1,82%)
Região de Saúde	Ourici	Palmares	Petrolina	Recife	Salgueiro	Serra Talhada
Nº de óbitos (%)	58 (1,48%)	58 (1,48%)	167 (4,27%)	2871 (73,50%)	35 (0,89%)	48 (1,23%)

Fonte: DATASUS (2021)

De acordo com a tabela 2, o ano de 2019 apresentou o maior número de óbitos registrados no período (842 ou 21,56% do total), sendo a maioria de pacientes do sexo feminino (98,87%). O baixo número de óbitos no público masculino é explicado pela raridade na ocorrência de tumores de mama em homens, pois segundo Jemal et al. (2008), o câncer de mama masculino apresenta baixa incidência variando de 0,5 a 1% de todos os casos de neoplasia mamária.

**Tabela 2:** dados dos óbitos por câncer de mama em Pernambuco no período 2015-2019

VÁRIAVEL	N (%)	VÁRIAVEL	N (%)	VÁRIAVEL	N (%)
<b>ANO</b>		<b>ESTADO CIVIL</b>		<b>COR/RAÇA</b>	
2015	708 (18,13)	Solteiro	1302 (33,33)	Branca	1486
2016	723 (18,51)	Casado	1302 (33,33)	Preta	(38,04)
2017	805 (20,61)	Viúvo	834 (21,35)	Amarela	279 (7,14)
2018	828 (21,20)	Separado juridicamente	268 (6,86)	Parda	10 (0,26)
2019	842 (21,56)	Outro		Indígena	2069
<b>SEXO</b>		Ignorado	103 (2,64)	Ignorado	(52,97)
Masculino	44 (1,13)		97 (2,48)		10 (0,26)
Feminino	3862 (98,87)	<b>ESCOLARIDADE (EM ANOS)</b>			52 (1,33)
<b>FAIXA ETÁRIA</b>		Nenhuma			
20-29 anos		1 a 3	576 (14,75)		
30-39 anos	18 (0,46)	4 a 7	857 (21,94)		
40-49 anos	238 (6,09)	8 a 11	650 (16,74)		
50-59 anos	617 (15,80)	12 ou mais	870 (22,27)		
60-69 anos	931 (23,84)	Ignorado	456 (11,67)		
70-79 anos	852 (21,81)		497 (12,72)		
80 anos ou mais	651 (16,67)				
	599 (15,34)				

Fonte: DATASUS (2021)

A faixa etária com maior número de óbitos foi a de 50-59 anos (931) seguido de indivíduos com idade entre 60-69 anos (852), e 70-79 anos (651), demonstrando maior prevalência no público idoso. Dados oriundos do estudo realizado por Barros et al. (2020) sobre a mortalidade por câncer de mama em mulheres no estado do Ceará, revelaram a tendência na diminuição do número de óbitos por neoplasia mamária com o avançar da idade.

O estudo evidenciou a prevalência de óbitos entre indivíduos pardos (52,97%), solteiros ou casados (33,33% dos óbitos em ambos os casos), dados oriundos do estudo realizado em Fortaleza por Pinheiro (2015) demonstram a prevalência nos óbitos de mulheres pretas e pardas (50,1%). Os achados desta pesquisa revelam ainda um grande número de óbitos entre indivíduos com nenhuma ou pouca escolaridade. É sabido que a baixa escolaridade e outros fatores sociais como a pobreza estão relacionados às taxas de mortalidade por câncer de mama especialmente no público feminino, devido às restrições no acesso aos serviços de saúde o que limita as chances de realização de exames de rastreamento e diagnóstico precoce da doença (GIRIANELLI; GAMARRA; SILVA, 2014).

## CONCLUSÃO

A mortalidade por câncer de mama vem aumentando nos últimos anos no estado de Pernambuco e sabe-se que muitos fatores socioeconômicos e demográficos estão relacionados à elevação do número de óbitos. Dessa forma se faz necessário realizar pesquisas dessa natureza não só no estado, mas em toda a região nordeste a fim de traçar o perfil mais fidedigno dos casos de mortalidade por neoplasia mamaria, com intuito de levantar dados que possam contribuir para o desenvolvimento de ações e estratégias que contribuam para o melhor acesso aos serviços de saúde no que diz respeito à realização de exames de rastreamento, diagnóstico e tratamento precoce, diminuindo assim as taxas de mortalidade por câncer de mama.

Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco- FACEPE.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARROS, Liana de Oliveira; MENEZES, Vanessa Barreto Bastos; JORGE, Antonia Cristina; DE MORAIS, Sônia Samara Fonseca; DA SILVA, Marcelo Gurgel Carlos. **Mortalidade por Câncer de Mama: uma Análise da Tendência no Ceará, Nordeste e Brasil de 2005 a 2015**. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Cancerologia, 2020.

Brasil, Ministério da Saúde, Departamento de informática do SUS (DATASUS). **Informações de Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade, 2021**. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/catalogo/sim.htm>. Acesso em: 10 mai.2021. Base de Dados.

GIRIANELLI, Vania Reis; GAMARRA, Carmen Justina; E SILVA, Gulnar Azevedo. **Os grandes contrastes na mortalidade por câncer do colo uterino e de mama no Brasil**. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Saúde Pública, 2014.

INCA, Instituto Nacional do Câncer. **Estimativa 2020: Incidência de câncer no Brasil**. Rio De Janeiro: Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e controle de câncer, 2019. Disponível em: [www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local](http://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local). Acesso em: 10 mai.2021.

# OS DESAFIOS NO COMBATE À MALÁRIA NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Isaias Sena Moraes de Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Estudante de Biomedicina, Faculdade Maurício de Nassau (UNINASSAU), Campina Grande, Paraíba.

## RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a malária, uma zoonose de significativa importância e interesse para a saúde pública do Brasil, além de destacar os principais desafios relacionados ao seu combate no país.

**PALAVRAS-CHAVE:** Malária. Plasmodium. Anopheles.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

A malária é uma zoonose causada por protozoários do gênero Plasmodium (*P. vivax*; *P. ovale*; *P. falciparum*; *P. malariae*; *P. knowlesi*) e transmitida ao homem pela picada do mosquito vetor, Anopheles. Trata-se de uma enfermidade tropical negligenciada que possui elevada morbidade e atinge principalmente o norte do Brasil, responsável por concentrar cerca de 160 mil casos anualmente. É uma doença que representa sério problema à saúde pública nacional, sendo tratável e evitável, porém a nação vem apresentando dificuldade substancial na sua contenção. Esta revisão tem por objetivo, portanto, analisar os principais fatores relacionados às dificuldades no controle e à prevalência da malária no Brasil.

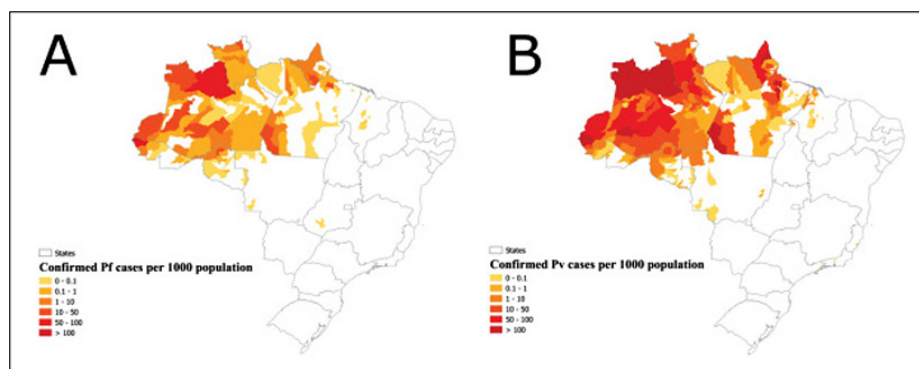
## METODOLOGIA

Estudo infodemiológico, descritivo e exploratório focado na abordagem qualitativa de 13 pesquisas, das quais 4 baseiam a atual revisão. Foram realizadas análises nos bancos de dados *PubMed*, *Microsoft Academic* e *BioMed Res.*, de artigos científicos que tratam sobre a malária e os desafios para sua eliminação no país.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A malária é caracterizada como uma enfermidade incapacitante de evolução crônica com manifestações agudas. No Brasil, a sua incidência e prevalência são quase exclusivas à região amazônica, sendo as infecções pelo *P. vivax* ou *P. falciparum*, as mais frequentes. O primeiro, responsável por 80% dos casos nacionais, está relacionado a uma baixa mortalidade, porém elevada morbidade e episódios de reincidência. O segundo, associado a complicações clínicas e alta letalidade, representa cerca de 15% das infecções. Na figura 1 há a demonstração do perfil epidemiológico da malária em 2017, na qual constata-se a predominância e distribuição geográfica dos 2 principais agentes etiológicos causadores da doença.

**Figura 1:** Casos de malária confirmados por 1000 habitantes, 2017. (A) *Plasmodium falciparum* (Pf). (B) *Plasmodium vivax* (Pv).



Fonte: Organização Mundial da Saúde, 2018.

O país possui dificuldade histórica no combate à malária, e apesar dos resultados promissores das últimas décadas, com a queda no índice de novos casos e óbitos, a enfermidade tem manifestado ampliação e focos de resistência. Tal realidade está intrinsecamente relacionada a fatores como: a resistência do vetor aos inseticidas; linhagens do parasita fármaco-resistentes; migração; ausência de promoção à saúde; problemas logísticos e socioeconômicos da região.

Com o objetivo de controlar a disseminação do vetor, houve a criação de programas de combate e redes de distribuição de inseticidas, principalmente aqueles à base de piretroides. Dessa maneira, inevitavelmente, a utilização exacerbada e inadequada desses produtos, proporcionou o desenvolvimento e seleção de cepas resistentes do vetor, prejudicando o seu combate.

A cloroquina e fármacos associados são os principais medicamentos utilizados no tratamento da malária. O seu uso e a exposição constante dos protozoários à droga, ocasionou no surgimento de estirpes resistentes de *P. falciparum* e *P. vivax*. Sendo a movimentação humana, um fator importante na dispersão geográfica dos parasitas.

As dificuldades operacionais e financeiras encontram-se como problemas logísticos. Fatores como a inflação e a perda de valor da moeda brasileira, influenciaram de maneira direta e negativa no combate ao vetor, pois há a necessidade de importação de diversos produtos, incluindo inseticidas e medicamentos utilizados no tratamento da doença. É importante destacar que a vasta extensão territorial do norte do país e a presença de obstáculos geográficos, como densas florestas e terrenos acidentados, dificultam a vigilância epidemiológica, o acesso por profissionais de saúde e o controle da malária.

A situação socioeconômica da população que vive na região, também está diretamente relacionada à prevalência da enfermidade. Visto que, pessoas com menor poder aquisitivo, em sua maioria, possuem casas ou abrigos, construídos de maneira inadequada. Além disso, é possível citar a persistência de hábitos que potencializam a proliferação do vetor nessa parcela de indivíduos.

Todos os fatos enunciados, em conjunto, levaram ao aumento da susceptibilidade da população e da transmissão da doença. Cabe ressaltar, que alterações ambientais, como o desmatamento, e variações climáticas, apresentam-se como agentes impulsionadores diferenciais, uma vez que alteram o comportamento do vetor e elevam a quantidade de locais para sua reprodução, aumentando também a sua dispersão em direção às cidades locais.

## CONCLUSÃO

Em síntese, a malária permanece como uma doença negligenciada de grande relevância, responsável por causar milhares de mortes e sequelas nos sobreviventes todos os anos. É necessário, portanto, que mais esforços para sua contenção e posterior eliminação sejam realizados. Com isso, torna-se essencial o fortalecimento da vigilância epidemiológica, suporte internacional, diagnóstico precoce em regiões endêmicas, utilização de inseticidas de amplo espectro, realização de campanhas informativas regionais de promoção à saúde, ademais, controle, gestão e desenvolvimento de fármacos antimaláricos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Ferreira, Marcelo U., and Marcia C. Castro. "Challenges for Malaria Elimination in Brazil." *Malaria Journal*, vol. 15, no. 1, 2016, pp. 284–284. Disponível em: <https://academic.microsoft.com/paper/2395979148/reference/search?q=Challenges%20for%20malaria%20elimination%20in%20Brazil&qe=%2540%2540%2540REFERENCES%253D2395979148&f=&orderBy=0>. Acesso em: 24 Abril. 2021.

Ferreira, Marcelo U et al. "Monitoring Plasmodium vivax resistance to antimalarials: Persisting challenges and future directions." *International journal for parasitology. Drugs and drug resistance* vol. 15 (2021): 9-24. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33360105/>. Acesso em: 24 Abril. 2021.

Melo, J O et al. "Evaluation of the malaria elimination policy in Brazil: a systematic review and epidemiological analysis study." *Tropical biomedicine* vol. 37,2 (2020): 513-535. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33235398/>. Acesso em: 24 Abril. 2021.

Oliveira-Ferreira, J., Lacerda, M.V., Brasil, P. et al. Malaria in Brazil: an overview. *Malar J* 9, 115 (2010). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1475-2875-9-115>. Acesso em: 23 Abril. 2021.



## DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS – RJ, BRASIL, NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Adriane Porto Santos<sup>1</sup>; Débora Novais Lopes<sup>2</sup>; Letícia Freitas de Oliveira Rodrigues<sup>3</sup>;  
Natasha dos Santos Piá de Andrade<sup>4</sup>; Yasmin Benevides Adba<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Acadêmica de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
(UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ.

### RESUMO

**Diagnóstico situacional do município de Angra dos Reis – RJ, Brasil, no contexto da pandemia de COVID-19. Objetivos:** Analisar a situação de saúde do município de Angra dos Reis, considerando os desdobramentos da pandemia de COVID-19 no Brasil, e caracterizar os fatores que definem esse panorama. **Método:** Estudo descritivo, na forma de diagnóstico situacional, baseado em estatísticas do IBGE e da Prefeitura Municipal de Angra dos Reis, sendo os dados de caráter demográfico, econômico, territorial e de saúde. **Resultados:** Angra dos Reis é um município fluminense no litoral sul do estado cuja economia se baseia, principalmente, no turismo. A população é, majoritariamente, de indígenas, quilombolas e caiçaras. O SUS ganha destaque no sistema de saúde do município, fora algumas instituições particulares, que trabalham arduamente no tratamento e na contenção da COVID-19. A vacinação já se iniciou. **Conclusões:** A gestão do município está sendo eficiente na contenção e na vacinação contra COVID-19.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infecções por Coronavírus. Diagnóstico da Situação de Saúde. Epidemiologia Descritiva.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

Ao final de 2019, surgia na China uma nova variante viral do grupo dos Coronavírus. A cidade chinesa de Wuhan foi a primeira a apresentar números significativos de casos e mortes causadas pelo chamado “novo Coronavírus” (SARS-CoV-2), o que provocou receio e espanto em governos de países do mundo todo. A preocupação, porém, só se tornou incontestável quando a doença gerada pelo vírus recente, denominada COVID-19, se espalhou para outras nações. A pandemia da COVID-19 pelo SARS-Cov-2 é um dos maiores desafios sanitários de escala global do século XXI (WENECK & CARVALHO, 2020) e, no caso do Brasil, essa crise sanitária foi considerada como já anunciada por diversos pesquisadores, o que representa um grande desafio de contenção do novo Coronavírus e de gerenciamento e controle de casos de COVID-19 pelos serviços de saúde.

Apesar de o Brasil ser referência mundial em pesquisas na área da saúde, inclusive sobre o novo Coronavírus, a aplicação dessas pesquisas na comunidade brasileira é sutil, uma vez que as políticas públicas de controle de transmissão do vírus não se mostraram tão efetivas quanto o esperado pelos governos federal, estaduais e municipais. Diante disso, é fundamental a análise do papel que o Brasil desempenhou nas últimas décadas como líder de um posicionamento crítico de governanças globais de saúde, expresso pelos princípios e pela experiência do SUS (VENTURA, et al, 2020). Nesse sentido, este estudo, na forma de um diagnóstico situacional, visa aprofundar o olhar sobre o município de Angra dos Reis, no estado do Rio de Janeiro, referente a pandemia do SARS-CoV-2, trazendo dados e análises do impacto da COVID-19 na população angrense. O objetivo do presente artigo é analisar a situação de saúde do município de Angra dos Reis, localizado no estado do Rio de Janeiro, no Brasil, considerando os desdobramentos da pandemia de COVID-19 no país, além de caracterizar a composição da população angrense; os fatores que influenciam as condições de vida e saúde dessa comunidade; a existência, a cobertura e o acesso à serviços de saúde; e a distribuição dos casos de COVID-19 e possíveis estratégias de enfrentamento da pandemia pela gestão local do município de Angra dos Reis.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por acadêmicos de Enfermagem, através do desenvolvimento de um estudo descritivo, de análise situacional. A coleta de informações foi realizada no dia 28 de abril de 2021 através de pesquisa de levantamento de dados estatísticos encontrados nos sites do IBGE e da Prefeitura Municipal de Angra dos Reis. No site do IBGE foram apresentados dados relativos ao Censo de 2010. Foram selecionados dados populacionais, econômicos, territoriais e de cobertura de saúde na tentativa de correlacionar esses dados com a ocorrência de COVID-19 no município. O site da Prefeitura Municipal de Angra dos Reis contém informações oficiais sobre o Coronavírus no município e apresenta o Quadro da COVID-19 atualizado diariamente.

Esse boletim epidemiológico, disponibilizado no dia 28 de abril de 2021, contém o número de confirmados, de recuperados, de descartados por exame, da aldeia indígena (confirmados, suspeitos, recuperados e óbitos), dos internados em rede pública, dos internados em rede particular e dos óbitos confirmados por exame, além da taxa de ocupação hospitalar pública no município. O site da prefeitura ainda apresenta o “Vacinômetro” do município, com o número de doses recebidas desde o dia 19 de janeiro de 2021.

O estudo não utilizou pesquisas feitas com seres humanos, assim como não houve experimentações com animais. Portanto, não se necessitou de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) ou pelo Comitê de Ética de Estudos de Uso Animal (CEUA).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O município de Angra dos Reis está localizado no litoral sul do Estado do Rio de Janeiro, na região da Baía da Ilha Grande, onde predomina o clima tropical. A área territorial, de acordo com o Censo 2010, corresponde a 825 Km<sup>2</sup> de extensão, sendo 626 Km<sup>2</sup> situados no continente, o que corresponde a 76,43% do total, e 193 Km<sup>2</sup> de parte insular, o que perfaz 23,57% do município. A economia da região já foi baseada em produtos da pecuária, pesca e agricultura. Contudo, hoje em dia a grande especulação imobiliária e o turismo dominam esse quesito. Além disso, hospeda as únicas usinas nucleares em atividade no Brasil (Angra 1 e Angra 2). Devido a beleza de suas praias e das regiões próximas, Angra virou um ponto forte de turismo, não só estadual, mas, também nacional.

Angra é um local totalmente cercado por morros, o que ocasiona muitas vezes desastres ambientais como deslizamentos de terra. Sua população, desde os anos de 1960, foi sendo marcada por grandes migrações. Cerca de 36% de sua população vive em favelas, situadas em morros ou áreas de mangues. Essa situação, nos dias de hoje, pode ser um fator muito importante quando falamos de taxa de contágio por Covid-19, principalmente em um local que é um notável polo turístico, recebendo turistas de todos os lugares dos estados do Brasil. Segundo o IBGE, uma pesquisa feita em 2009 apontou que Angra dos Reis possui 58 estabelecimentos de saúde do SUS, incluindo Unidades Básicas de Saúde, Hospital Geral e Clínicas da Família. A cobertura de saúde é, de certa forma, positiva e promove o direito à saúde para todos os angrenses.

De acordo com o Boletim epidemiológico de Angra dos Reis, disponibilizado no dia 28 de abril de 2021 pelo site da prefeitura, o município apresentava 62.902 casos notificados de COVID-19. Havia 13.331 casos confirmados de coronavírus, sendo que 12.690 estavam recuperados. 395 mortes pela doença foram registradas na cidade até a data da coleta de dados. Ao todo, 895 casos tinham sido descartados e 48.676 permaneciam suspeitos (síndromes gripais). No total, entre pacientes confirmados ou com suspeita de coronavírus, 64 pessoas estavam internadas. Dos 59 pacientes internados nos leitos públicos de Angra dos Reis, 56 eram residentes da cidade e três eram de Paraty. Entre os indígenas do município, havia 204 casos confirmados. Destes, 203 já estavam recuperados. Uma morte tinha sido confirmada pela doença e não havia mais casos suspeitos.

Como medidas de prevenção contra a COVID-19, Angra do Reis tem adotado ações que visam a contenção do novo Coronavírus no município. O governo municipal tem sancionado regularmente decretos, resoluções, portarias e outros atos normativos relacionados ao enfrentamento da emergência de saúde pública, em decorrência do Coronavírus. Geralmente esses decretos se fundamentam em declarações científicas e indicações técnicas de instituições públicas sanitárias, como a Fiocruz, por exemplo. A partir do Decreto Municipal Nº 11.625, de 21 de abril de 2020, ficou obrigatório o uso de máscara pela população nos espaços abertos ao público ou de uso coletivo, inclusive os comerciais. As demais medidas recomendadas pelo Ministério da Saúde, como a higienização das mãos, a etiqueta respiratória e o distanciamento social, também deverão ser seguidas pela população angrense. O município de Angra dos Reis tem vacinado sua população seguindo o Plano Nacional De Operacionalização Da Vacinação Contra A COVID-19, determinado pelo Ministério da Saúde. A estratégia de imunização em Angra do Reis segue uma ordem de prioridades.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando os dados apresentados acima, podemos reparar que o município de Angra dos Reis adotou uma gestão eficaz de contenção ao vírus da COVID-19, mesmo com muitos desafios logísticos. Mesmo com as questões apresentadas anteriormente, a população estimada em 204.044 habitantes apresentou 13.334 casos positivos, dos quais 12.690 pessoas se recuperaram, havendo 395 óbitos. Esses dados nos mostram de maneira clara que as medidas municipais contra a disseminação da COVID-19 foram satisfatórias.

Quanto à vacinação, a 1ª fase contempla: os profissionais da saúde; pessoas com 60 anos ou mais que vivem em asilos ou abrigos; pessoas com deficiência que vivem em abrigos; e a população indígena. Na 2ª fase, o grupo prioritário é constituído por pessoas acima de 60 anos, existindo a possibilidade de acompanhar todo o progresso através do Vacinômetro do município.

Portanto, podemos concluir, por meio da análise da situação de saúde do município de Angra dos Reis, que as medidas de enfrentamento determinadas pelo governo municipal foram competentes e são expressas nos números de casos, óbitos e, agora, na campanha de vacinação, considerando os desdobramentos da pandemia de COVID-19 no Brasil.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. [Acesso em: 28 abril 2021]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/angra-dos-reis/panorama>

PREFEITURA DE ANGRA DOS REIS. **Angra contra o CORONAVÍRUS**, 2020. Informações oficiais sobre o Coronavírus em Angra dos Reis/RJ. [Acesso em: 28 abril 2021]. Disponível em: <http://coronavirus.angra.rj.gov.br/>

WERNECK, G.L.; CARVALHO, M.S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública**. 2020. 36(5):e00068820. [Acesso em: 14 abril 2021]. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2020.v36n5/e00068820/pt>

# EVOLUÇÃO DOS CASOS DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO EM PALMAS, TOCANTINS

**Thascianne de Sousa Diniz<sup>1</sup>; Tiago Veloso Neves<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Enfermeira, Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), Palmas, Tocantins.

<sup>2</sup>Mestre, Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), Instituição Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC – Palmas), Palmas, Tocantins.

## RESUMO

O objetivo deste trabalho é avaliar os dados sobre o encerramento dos casos de Acidentes com Exposição a Material Biológico em Palmas, Tocantins no período de 2009 a 2019. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, por meio do software Tab para Windows, sendo aplicados os filtros “evolução” e, para efeito comparativo, “sexo”. Para verificar a associação entre a evolução e o sexo das vítimas foram utilizadas a Razão de Chances (ou Odds-Ratio -OR) e o teste de Qui-quadrado, enquanto a magnitude da associação foi verificada por meio do Coeficiente Fi ( $r\phi$ ). Os dados avaliados evidenciaram que todos os desfechos são mais comuns para o sexo feminino, entretanto a associação entre as variáveis é muito fraca, desta forma os desfechos podem ser explicados pela maior proporção de profissionais do sexo feminino dentre os expostos a riscos biológicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia. Saúde. Monitoramento.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde por meio da Nota Informativa nº 94/2019 atualizou o conceito de Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico (ATEMB) no ano de 2019. O novo conceito apregoa que ATEMB é o acidente ocorrido em qualquer categoria profissional envolvendo exposição direta ou indireta do trabalhador a material biológico, contaminado ou potencialmente contaminado no ambiente de trabalho ou em decorrência deste (BRASIL, 2019). O conceito anterior restringia as exposições a fontes de natureza humana, o novo conceito é mais amplo e pode envolver fontes de qualquer natureza.

Os casos de acidente com exposição a material biológico podem ser encerrados por alta com ou sem soroconversão, alta por paciente fonte negativo, abandono, óbito por acidente com exposição a material biológico e óbito por outras causas. Nos casos de alta com ou sem soroconversão o paciente precisa ser acompanhado por um período de 180 dias, com testes sorológicos para avaliar a possibilidade de contaminação pelos agravos acompanhados, caso esse acompanhamento não seja

realizado e não hajam dados sobre a situação sorológica do paciente ao fim do período de seis meses o caso deve ser encerrado por abandono.

As medidas de acompanhamento dos trabalhadores expostos a material biológico visam diminuir o risco de infecção, o sofrimento emocional do acidentado, assim como proteger a saúde de outras pessoas do convívio social do mesmo e auxiliar na concessão de benefícios previdenciários no caso de soroconversão (SARDEIRO et al., 2019).

## METODOLOGIA

Este é um estudo observacional de caráter transversal. Foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), por meio do software Tab para Windows, os dados de notificações de casos de ATEMB de 2009 a 2019, sendo aplicados os filtros “evolução” e, para efeito comparativo, “sexo”. Para analisar a relação entre o sexo e a evolução, foram suprimidos os valores da categoria “ignorado” do campo “evolução”. Para verificar a associação entre a evolução e o sexo das vítimas foram utilizadas a Razão de Chances (ou Odds-Ratio -OR) e o teste de Qui-quadrado, enquanto a magnitude da associação foi verificada por meio do Coeficiente Fi ( $r\phi$ ) (AKOGLU, 2018). Foi considerado significativo um valor de  $p < 0.05$ . A análise estatística foi realizada por meio do software Bioestat 5.3 (AYRES et al., 2007).

O uso deste banco de dados foi autorizado pelo CEP FESP por meio do Parecer N° 4.677.414.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram notificados 1178 casos de ATEMB entre 2009 e 2019, sendo 223 homens (20%) e 945 mulheres (80%). Para efeito desta análise foram excluídos os casos listados como “ignorado/em branco” no campo “evolução”, restando 1136 casos. Todos os tipos de alta foram mais numerosos entre as mulheres. A maioria das vítimas evoluiu para alta sem conversão sorológica (72%), seguidos pelas que tiveram alta por abandono de acompanhamento (18%), e as que tiveram paciente fonte negativo (10%). A variável que mais chamou a atenção foi a evolução por abandono: do total de abandonos, a participação feminina foi muito mais expressiva (73%) e isso era esperado, pois as mulheres compõem a maior parte dos casos notificados. Entretanto, proporcionalmente muito mais homens abandonaram o tratamento (26% dos homens abandonaram o tratamento, enquanto apenas 16% das mulheres o fizeram). Ao verificar a associação entre as variáveis, constatou-se que os homens apresentaram 77% mais chance de abandonarem o tratamento do que as mulheres (OR = 1.77), e a associação estatística foi altamente significativa ( $p = 0.0012$ ). Entretanto, o Coeficiente Fi sugere que a associação entre as variáveis é muito fraca ( $r\phi = 0.09$ ). Os dados absolutos e os resultados da análise estatística podem ser visualizados na Tabela 1.

**Tabela 1:** Evolução dos casos de ATEMB de acordo com o sexo

Evolução do Caso	Sexo		Total
	Masculino	Feminino	
Alta sem conversão sorológica	144	671	815
Alta paciente fonte negativo	19	94	113
Abandono	57	151	208
Total	220	916	1136
<b>Análise estatística</b>			
Evolução X Sexo	OR	Qui-quadrado	r $\phi$
	1.77	p= 0.0012	0.0963

Fonte: SINAN, 2021.

Os dados demonstram que mulheres constituem a maior parte da força de trabalho dos profissionais expostos à risco biológico. Tal fato pode estar relacionado com o aumento da participação feminina na composição do quadro laboral em áreas com risco biológico, como a área da saúde (BYARS-WINSTON; FOUAD; WEN, 2015).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apontam que todos os desfechos são maiores entre os profissionais do sexo feminino, entretanto, apesar das chances de os desfechos serem maiores entre as mulheres e haver associação estatística altamente relevante, o Coeficiente Fi sugere que a associação entre as variáveis é muito fraca, desta forma os desfechos não se relacionam com o sexo, e podem ser explicados pela supremacia numérica das mulheres dentre as categorias expostas a risco biológico.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AKOGLU, H. User's guide to correlation coefficients. **Turkish journal of emergency medicine**, v. 18, n. 3, p. 91-93, 2018.

AYRES, M.; et al. **Bioestat 5.0 aplicações estatísticas nas áreas das ciências biológicas e médicas**. Belém: IDSM, 2007.364p.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Nota Informativa Nº 94/2019-DSASTE/SVS/MS**: Orientação sobre as novas definições dos agravos e doenças relacionados ao trabalho do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BYARS-WINSTON, A.; FOUAD, N.; WEN, Y. Race/ethnicity and sex in U.S. occupations, 1970–2010: Implications for research, practice, and policy. **J Vocat Behav**. v. 87, p. 54–70, 2015.

SARDEIRO, T. L. et al. Acidente de trabalho com material biológico: fatores associados ao abandono do acompanhamento clínico-laboratorial. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, p. 1-9, 2019.



# QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE VILA VELHA – ES

**Isadora Bianchi Daré<sup>1</sup>; Paula Pinheiro Gerszt<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem e Obstetrícia, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo.

<sup>2</sup>Fonoaudióloga, Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo.

## RESUMO

A tuberculose é uma doença persistente no Brasil e uma das principais causas de morte no país. Diversas são as consequências que a tuberculose pode provocar na vida do indivíduo e em suas atividades rotineiras com impactos em várias dimensões da vida. Portanto, é possível observar aspectos da doença, como o próprio tratamento em si e a falta de conhecimento sobre a doença que levam a déficits na Qualidade de Vida, resultando em estigma social e terapia prolongada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Perfil de Impacto da Doença. Perfil de Saúde. Estigma Social.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

A Tuberculose (TB) é uma doença persistente no Brasil e uma das principais causas de morte por um único agente infeccioso no país (BRASIL, 2017; 2020). A doença é uma das prioridades na agenda política do Ministério da Saúde tendo em vista que em 2019, o seu coeficiente de incidência no Brasil foi de 35,0 casos/100 mil habitantes e o número de óbitos registrados em 2018 foi de 4.490 (BRASIL, 2017; 2020).

A Qualidade de Vida (QV) é definida pela OMS como “a percepção do indivíduo, de sua posição no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (THE WHOQOL GROUP, 1995). O constructo tem sido utilizado como indicador para avaliação das repercussões de tratamentos, procedimentos e desfechos em saúde (SEIDL; ZANNON, 2004). Paralelamente, a literatura aponta que a TB pode interferir na QV através da terapia medicamentosa prolongada, da falta de conhecimento sobre a doença, do estigma social, além de fatores como ansiedade e depressão (AGGARWAL, 2019). Dessa forma, os impactos sobre a vida da pessoa com TB são mais abrangentes e devem considerar aspectos econômicos, sociais e psicológicos (AGGARWAL, 2019; SANTOS, LAZZARI, SILVA, 2017).

Grande parte do empenho dos programas de TB está voltada para a cura microbiológica, porém a avaliação da QV é importante para caracterizar os domínios mais impactados pela doença, promovendo um melhor conhecimento sobre a condição de saúde do doente (SEIDL; ZANNON, 2004; SANTOS; LAZZARI; SILVA, 2017). Dessa forma, o presente estudo busca analisar a QV em pacientes com TB.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de estudo de corte transversal. A coleta de dados foi realizada no município de Vila Velha, na Unidade de Cuidados Específicos e Saúde Bucal Básica, onde funciona o Programa de Tuberculose, no período de agosto de 2019 a fevereiro de 2020, ocasião em que os participantes foram entrevistados ao comparecer à consulta de rotina. Foram entrevistados maiores de 18 anos, de ambos os sexos, que estivessem em tratamento para qualquer forma clínica de TB há pelo menos quatro semanas. Mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foram aplicados o questionário semiestruturado para caracterização clínica e sociodemográfica da amostra e o instrumento de avaliação da QV, o The Medical Outcomes Study 36- item Short-Form Health Survey (SF-36) validado e adaptado transculturalmente por Ciconelli (CICONELLI, 1997). As variáveis independentes contemplaram os aspectos socioeconômicos, demográficos e clínico-epidemiológicos dos pacientes, além de dados comportamentais relacionados ao consumo de álcool e tabaco. As análises estatísticas foram realizadas por meio do programa Jamovi, versão 1.1.9.0 (THE JAMOVI PROJECT, 2019). Foram feitas análises descritivas das variáveis independentes com o objetivo de demonstrar as frequências e o valor percentual das variáveis categóricas, assim como o valor das médias, medianas, desvios padrão, valores mínimo e máximo das variáveis dependentes. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, com número de parecer 3.280.915.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Dentre os usuários abordados, 34 cumpriram os critérios de inclusão e aceitaram participar da entrevista. Conforme as características sociodemográficas obtidas, maior parte da amostra foi composta por paciente do sexo masculino (65%), pessoas solteiras (50%), com média de idade de 39 anos ( $\pm 13,5$ ; valor mínimo = 20; valor máximo = 75) e que se autodeclararam como negras (94%). Entre o total, 10 pacientes (29%) afirmaram ter algum tipo de comorbidade, sendo que 3 possuíam HIV e 2 eram hipertensos. O uso de medicações não tuberculínicas foi referido por 12 pacientes (35%), sendo a maioria psicofármacos (33%). Entre os participantes, 9 relataram possuir o hábito de fumar e, segundo os critérios do teste Fagerström, a maioria deles apresentou muito baixo risco de dependência ao tabaco. Com relação ao consumo de álcool e segundo o protocolo AUDIT C, 13 pessoas disseram consumir bebidas alcoólicas, sendo que 4 delas foram classificadas com alto risco e 5 com risco severo de dependência, sendo os 9 do sexo masculino. Ressalta-se ainda que 27% permaneceram em uso de drogas ilícitas, mesmo durante o tratamento para TB. Em relação aos escores dos 8 domínios de QV,

as médias encontradas em cada domínio foram, em sentido decrescente, 63,5 para Estado Geral de Saúde, 60,80 para Saúde Mental, 59,50 para Capacidade Funcional, 57 para Aspectos Sociais, 55 para Dor, 53,5 para Aspectos Emocionais, 49,60 para Vitalidade e 31,50 para Aspectos Físicos.

Pode-se observar que, em cada domínio, os escores de QV ficaram concentrados ao redor de um nível médio do total de pontos que pode ser obtido com esse instrumento. A maioria das pessoas estava em fase de manutenção do tratamento, ou seja, quando as manifestações físicas iniciais e mais debilitantes, tanto em função da doença em si, quanto em função do tratamento, já foram superadas (KISAKA et al., 2016). De acordo com a literatura, os efeitos físicos da TB são variáveis e dependem tanto da severidade dos sintomas, quanto da duração da doença (AGGARWAL, 2019).

Em relação às funções sociais, os estigmas são geralmente relacionados a características socioeconômicas individuais que frequentemente acompanham os indivíduos com TB (TRAJMAN, SARACENI, DUROVNI, 2018; AGGARWAL, 2019). Isto corrobora com nosso estudo, uma vez que a amostra foi composta, em maioria, por pessoas em idade laboral ativa, negros e pertencentes a classes sociais mais baixas, havendo inclusive, a possibilidade de superposição de estigmas entre essas pessoas que acarreta maior impacto na QV.

A respeito das reações de ordem psicológica e mental, observamos a existência de um número considerável de indivíduos que fazia uso de psicofármacos, bem como de pessoas que afirmaram consumir algum tipo de substância que causa dependência química, seja esta o álcool, o tabaco ou mesmo as drogas ilícitas durante o tratamento da TB. Como os impactos em tais domínios são comumente relativos ao choque inicial com o diagnóstico, medo da exclusão social e aos sintomas de ansiedade e depressão (SANTOS, 2017; AGGARWAL, 2019), este resultado chamou a atenção, pelo fato da necessidade que o doente com TB pode ter de compensar os impactos dessa natureza e/ou de fazer parte de um grupo em que poderá ser socialmente aceito. Não se deve ignorar, entretanto, que problemas mentais e psicológicos podem ser condições prévias ao diagnóstico da TB, que estão sujeitos à piora do quadro após o aparecimento da doença.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As médias de QV encontradas nos domínios referentes ao Componente Físico foram: 63,5 para Estado geral de saúde, 59,5 para Capacidade funcional, 31,5 para Aspecto físico e 55 para Dor; já nos domínios referentes ao Componente Mental, 53,5 para Aspecto emocional, 57 para Aspecto social, 49,6 para Vitalidade e 60,8 para Saúde mental.

Acredita-se que o vínculo entre paciente e profissional que considera aspectos da avaliação da QV é importante para caracterizar os impactos físicos e psicossociais que a TB pode provocar, promovendo um melhor conhecimento sobre o enfrentamento da doença. Com essas informações, seria possível um olhar sobre como a TB se comporta além do nível microbiológico, traçar estratégias consistentes para reduzir o abandono e melhorar o cuidado multiprofissional prestado, podendo reduzir o sofrimento provocado pela TB.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AGGARWAL, Ashutosh N. Quality of life with tuberculosis. **Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases**, v. 17, p. 100121, 2019.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Brasil Livre da Tuberculose: Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**, Brasília, número especial, mar. 2020.

CICONELLI, R. M. **Tradução para o português e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida “Medical Outcomes Study 36Item Short-Form Health Survey (sf-36)”**. 1997

SANTOS, A. P. C.; LAZZARI, T. K.; SILVA, D. R. Health-related quality of life, depression and anxiety in hospitalized patients with tuberculosis. **Tuberculosis and respiratory diseases**, v. 80, n. 1, p. 69-76, 2017.

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de saúde pública**, v. 20, p. 580-588, 2004.

THE JAMOVI PROJECT. jamovi. Versão 1.1.9.0. [Computer Software]. Sydney, Australia. Retrieved from <https://www.jamovi.org>.

# INFLUÊNCIA DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO NÚMERO DE CASOS NOVOS EM PALMAS, TOCANTINS: ANÁLISE PRELIMINAR

**Tiago Veloso Neves<sup>1</sup>; Claudia Regina Guntzel<sup>2</sup>; Luciana Alves Mangueira<sup>2</sup>; Marina Souza Vasconcelos<sup>2</sup>; Mirella de Oliveira Guedes<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mestre, Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC – Palmas), Palmas, Tocantins.

<sup>2</sup>Acadêmica de Medicina, Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC – Palmas), Palmas, Tocantins.

## RESUMO

O objetivo deste trabalho é verificar a influência da vacinação em massa sobre o número de casos novos de COVID-19 em Palmas, Tocantins. Para tanto, foram levantados o número diário de casos novos de COVID-19, o total de doses de vacina administradas (acumulado) e foi calculado o total diário de doses aplicadas no período entre 28/01/2021 até 28/04/2021. Para analisar a relação entre as duas variáveis, foram utilizadas a Regressão e a Correlação Linear. Foi observado que a influência foi pequena, podendo a vacinação explicar no máximo 3% da variação no número de casos novos de COVID-19. Isso denota que o período de aproximadamente 3 meses nos quais a vacinação para COVID-19 está sendo aplicada em massa em Palmas não foram, por hora, suficientes para influenciar de sobremaneira o número de casos novos. Portanto, é necessário continuar monitorando essas variáveis para verificar em quanto tempo haverá mudança significativa nessa relação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia. Monitoramento. Vacinação.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

COVID-19 é uma infecção respiratória de etiologia viral descoberta em 2019, na China, na cidade de *Wuhan*. Seu hospedeiro primário são morcegos que habitam cavernas da região e acredita-se que, por meio deles, a transmissão aconteceu também para os seres humanos. A rápida disseminação de casos de COVID-19 ao redor do mundo levou a Organização Mundial da Saúde a declarar Pandemia em 30 de janeiro de 2020, situação excepcional de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional. Desde então, diversos esforços vêm sendo empregados no intuito de desenvolver vacinas eficazes para prevenir novos casos desta doença.

Algumas vacinas tiveram sua eficácia demonstrada em estudos científicos e vêm sendo aplicadas em larga escala. No Município de Palmas, capital do Tocantins, a vacinação contra COVID-19 iniciou-se no dia 20 de janeiro de 2021, organizada de acordo com os critérios do Plano

Municipal de Operacionalização da Vacinação Contra COVID-19 (PALMAS, 2021a).

Tão importante quanto conhecer o impacto da vacinação em grupos devidamente monitorados em ensaios clínicos randomizados e controlados é compreender como essa vacinação impacta a comunidade em geral, em curto, médio e longo prazo. Diante disso, houve interesse em conhecer a influência da vacinação contra COVID-19 no número de casos novos desse agravo em Palmas, Tocantins, em um período de 3 meses.

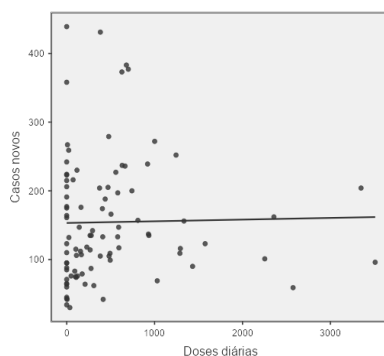
## METODOLOGIA

Este é um estudo observacional de caráter longitudinal. Foram levantados o número diário de casos novos de COVID-19, o total de doses de vacina administradas (acumulado) e foi calculado o total diário de doses aplicadas. Todos os dados foram obtidos dos Boletins Epidemiológicos sobre COVID-19 publicados on-line pela Secretaria Municipal de Saúde (PALMAS, 2021b), no período entre 28/01/2021 até 28/04/2021. Os dados foram levantados a partir de 28/01 porque foi somente a partir do dia 27/01 que passaram a constar nos mesmos as atualizações diárias da vacinação contra COVID-19 em Palmas, Tocantins, portanto o dia 28/01 foi o primeiro dia em que foi possível comparar o número diário de vacinas aplicado e não apenas o total. Os valores foram analisados por meio da Regressão Linear, que foi executado pelo software Bioestat 5.3 (AYRES et al., 2007). O  $R^2$  foi utilizado para quantificar a influência do número de doses. Como, ao analisar os dados, foi constatada uma distribuição não-gaussiana, o Coeficiente de Correlação de Spearman para verificar a intensidade e sentido da associação entre as variáveis. Para as análises foi considerado estatisticamente significativo um valor de  $p < 0.05$ . A força das correlações foi avaliada segundo os critérios de Chan (2003). Os gráficos foram gerados por meio do software *Jamovi* versão 1.6.23

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

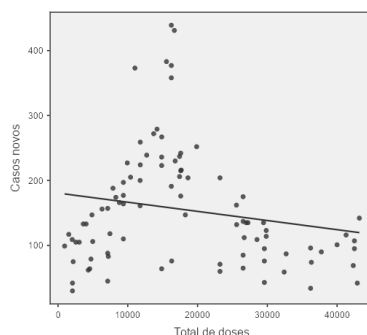
Ao analisar a relação entre a quantidade de doses diárias de vacina e o número de casos novos, foi observada que as doses diárias influenciaram em apenas 0.04% a variação no número de casos novos, sem associação estatística ( $R^2 = 0.0005$ ;  $p = 0.82$ ) e uma correlação muito fraca, também sem associação estatística ( $r_s = 0.16$ ;  $p = 0.10$ ). Ao analisar a relação entre o total acumulado diário de vacinas os resultados foram bem diferentes e, ainda assim, denotaram uma influência muito pequena da vacinação sobre o número de casos novos ( $R^2 = 0.0349$ ;  $p = 0.0742$ ), e correlação igualmente muito fraca, porém negativa ( $r_s = -0.10$ ;  $p = 0.31$ ). A relação entre as variáveis pode ser visualizada graficamente nas figuras 1 e 2.

**Figura 1:** Relação entre as doses diárias aplicadas em Palmas e o número de casos novos



Fonte: <https://coronavirus.palmas.to.gov.br/boletim>

**Figura 2:** Relação entre as doses totais (acumuladas) aplicadas em Palmas e o número de casos novos



Fonte: <https://coronavirus.palmas.to.gov.br/boletim>

Esses resultados não surpreenderam os pesquisadores, visto que se sabe que são necessários cerca de 2 meses para alcançar a imunidade segundo a capacidade das vacinas que foram aplicadas durante o período analisado (CoronaVac e AstraZeneca), ainda levando em consideração que essas pessoas não foram vacinadas todas simultaneamente ou em períodos próximos, como em um ensaio clínico randomizado. Por isso, era de se esperar que, em um período de pouco mais de 3 meses, a vacinação não tenha impactado grandemente o número de casos novos no município de Palmas. Uma redução no número de casos foi observada ao longo desse período, mas isso pode ser atribuído predominantemente à Regressão à Média (SENN, 2011).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível concluir que, a partir da análise de regressão e correlação lineares, em um período de pouco mais de 3 meses, a vacinação em massa teve uma influência pequena sobre o número de casos novos de COVID-19 no município de Palmas, Tocantins. Isto corrobora a ideia de que é necessário um período mais longo e maior número de doses aplicadas para que seja observado efeito significativo em uma população. É necessário acompanhar essa estratégia por um período maior



para saber como ela impactará, a longo prazo e com maior número de doses aplicadas, no surgimento de casos novos de COVID-19 em Palmas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AYRES, M.; AYRES Jr, M.; AYRES, D. L.; SANTOS, A. A. S et al. **Bioestat 5.0 aplicações estatísticas nas áreas das ciências biológicas e médicas**. Belém: IDSM, 2007.364p.

CHAN, Y. H. Biostatistics 104: correlational analysis. **Singapore Med J**, v. 44, n. 12, p. 614-9, 2003.

PALMAS. Secretaria Municipal de Saúde. Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde. Central Municipal de Vacinas. **Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação Contra COVID-19**. Palmas: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

PALMAS. Secretaria Municipal de Saúde. **Coronavírus Palmas**. Disponível em: <<https://coronavirus.palmas.to.gov.br/>>, Acesso em 07 de maio de 2021, às 15h20min.

SENN, S. Francis Galton and regression to the mean. **Significance**, v. 8, n. 3, p. 124-126, 2011.

## PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ACOMETIDOS PELA COVID-19 PORTADORES DE ASMA NO AMBULATÓRIO PEDIÁTRICO

**Antônio Oliveira da Silva Filho<sup>1</sup>; Daniel Nazário Gonçalves<sup>2</sup>; Felipe de Melo Souza<sup>3</sup>, Ladaha Pequeno Menna Barreto Linhares<sup>4</sup>, Rosângela Estevão Alves Falcão<sup>5</sup>, Felipe José de Andrade Falcão<sup>6</sup>.**

<sup>1</sup>Médico Pediatra, Mestrando do PPGSDS da Universidade de Pernambuco, Garanhuns, Pernambuco.

<sup>2</sup>Graduando de Medicina, Graduando do curso de Bacharelado em Medicina da Universidade de Pernambuco, Garanhuns, Pernambuco.

<sup>3</sup>Biólogo, Mestrando do PPGSDS da Universidade de Pernambuco, Garanhuns, Pernambuco.

<sup>4</sup>Odontologista, Mestrando do PPGSDS da Universidade de Pernambuco, Garanhuns, Pernambuco.

<sup>5</sup>Médica Veterinária, Professora do PPGSDS da Universidade de Pernambuco, Garanhuns, Pernambuco.

<sup>6</sup>Médico Cardiologista Intervencionista, Professor Adjunto da Universidade de Pernambuco, Garanhuns, Pernambuco.

### RESUMO

O presente estudo analisa o perfil clínico de pacientes asmáticos em uso de tratamento que tiveram contato com o SARS-COV-2, tal correlação é importante, visto que já foi observados em outros estudos que o uso de corticoide inalatório, usado em tratamento de crianças asmáticas, podem diminuir a expressão da ECA2, impedindo assim com que haja a ligação da proteína Spike nesse receptor, sendo possível que pacientes asmáticos tenham menos susceptibilidade ou não sejam fatores de gravidade para a COVID-19. Observar a evolução desses pacientes ambulatoriamente se faz eficiente para perceber a evolução do quadro clínico durante e após o período de infecção, bem como rastrear pacientes que possam usufruir desse trabalho.

**PALAVRAS-CHAVE:** Perfil Clínico, COVID-19, Asma.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A infecção causada pelo SARS-CoV-2, agente etiológico da COVID-19 (doença associada a este Coronavírus), cuja pandemia foi declarada em março de 2020, pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Até janeiro de 2021 haviam sido registrados mais de 97,6 milhões de casos e 2 milhões

de mortes, segundo balanço da Universidade Johns Hopkins. Conforme dados epidemiológicos, apesar de poder infectar indivíduos de todas as faixas etárias, crianças aparentam ser menos propensas à COVID-19 que os adultos. Ademais, a maioria do público pediátrico afetado é assintomática ou apresenta sintomatologia leve, com menor morbimortalidade (HUANG et al., 2020; GOYAL et al., 2020). A COVID-19 manifesta-se em diferentes estágios e cerca de 80 a 90% dos pacientes apresentam manifestações respiratórias em vias aéreas superiores e/ou inferiores (HUANG et al., 2020). O desenvolvimento de sintomas mais graves como a dispneia ou opressão torácica pode ocorrer em uma pequena parcela dos pacientes acometidos pela doença. Nesse contexto, observa-se uma maior incidência de hospitalização, de admissão em UTI e de óbitos em pacientes com comorbidades preexistentes, como doenças respiratórias crônicas (WU; MCGOOGAN, 2020). Entretanto, há carência de evidências científicas que elenquem a preexistência de doenças inflamatórias crônicas das vias aéreas preexistentes, em especial a asma, como fator de risco para o desenvolvimento de formas graves da COVID-19. No contexto de pandemia por COVID-19, torna-se necessário analisar cuidadosamente os fatores protetores ou de risco relacionados à população pediátrica asmática. Desde então, alguns estudos vêm sendo desenvolvidos com o objetivo de esclarecer a influência da preexistência de asma, bem como dos efeitos dos medicamentos utilizados para o tratamento das crises e de manutenção (GOYAL et al., 2020; SHAKER et al., 2020). De modo semelhante a inúmeros outros vírus de natureza respiratória, a infecção por SARS-CoV-2 pode desencadear exacerbações em pacientes asmáticos e, como consequência, a asma é listada como fator de risco para a morbidade por COVID-19 (ABRAMS; 'T JONG; YANG, 2020). Cabe destacar ainda a difícil diferenciação entre as apresentações clínicas da exacerbação asmática e da COVID-19. Tosse seca e falta de ar figuram entre os sintomas mais comuns de ambos. Além disso, a febre, frequentemente associada à COVID-19, pode também ocorrer em casos de crise asmática desencadeados por condições infecciosas (SHAKER et al., 2020).

4 O SARS-CoV-2 entra nas células por meio da ligação entre a proteína Spike (S) e o receptor da enzima conversora de angiotensina do tipo 2 (ECA-2), molécula abundantemente expressa na superfície celular epitelial nasal e brônquica, bem como em pneumócitos tipo II, endotélio e de outros órgãos e tecidos (SCHOLZ et al., 2020). Foi observada a redução da expressão da ECA-2 entre crianças asmáticas, resultando em menor carga viral e menor intensidade de resposta à infecção. O uso de corticosteroides inalatórios (CI), fármacos utilizados no tratamento de controle da asma brônquica, promove a redução de níveis da ECA-2. Estudos prospectivos acerca do uso de CI no tratamento regular da asma apontam para a menor susceptibilidade à infecção por SARSCoV-2 e para menor morbidade por COVID-19 (PETERS et al., 2020; HALPIN; SINGH; HADFIELD, 2020). Decerto, a suscetibilidade e o risco de desenvolvimento da COVID19 grave entre os indivíduos acometidos por asma brônquica variam de acordo com a faixa etária, gravidade da doença, grau de controle, caracteres genéticos e com a modalidade de tratamento instituída, bem como a adesão ao tratamento por parte do paciente. Desse modo, a realização de mais estudos acerca dos diversos aspectos envolvendo pacientes asmáticos se tornará indispensável para a compreensão do verdadeiro impacto da pandemia por COVID19 no público pediátrico.

## METODOLOGIA

A metodologia do estudo é observacional longitudinal do tipo coorte. Trata-se de uma pesquisa de campo, de natureza quantitativa e possui uma finalidade aplicada. Onde será avaliado através de entrevista o perfil dos pacientes sob dois aspectos, que se encaixem no diagnóstico de asma com infecção ou não pelo SARS COV 2. A pesquisa será realizada no ambulatório de pediatria da Prefeitura Municipal de Garanhuns, na cidade de Garanhuns - PE. Os pacientes pediátricos serão encaminhados para este ambulatório de Pediatria, através das unidades básicas de saúde (UBS) e através do Hospital Regional Dom Moura (HRDM). Serão relacionados para o estudo pacientes na faixa etária de 6 (seis) meses a 18 (dezoito) anos de idade, pacientes positivos para COVID-19 através da detecção do antígeno SARS COV 2 pela técnica de imunofluorescência. A quantidade de pacientes será dada por livre demanda ambulatorial, serão elencados todos os casos no período entre, 01 de julho de 2021 a 30 de dezembro de 2022. Como forma de triagem será utilizado um questionário para coleta de informações (Anexo 1) e organização dos dados. Serão excluídos como participantes da pesquisa os pacientes declarados como: pacientes diabéticos; pacientes oncológicos; pacientes obesos; pacientes negativos para COVID-19; pacientes em uso de medicação preventiva 8 para asma. Serão considerados possíveis portadores da pesquisa os pacientes com o diagnóstico firmado de asma anterior ou o diagnóstico através do acompanhamento ambulatorial médico e de enfermagem, da primeira consulta. Após a triagem os responsáveis serão convidados a participar, e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), bem como do Termo de Assentimento serão apresentados para livre adesão após a triagem os pacientes serão divididos em dois grupos:

- Grupo 1: Pacientes com COVID-19 sem asma
- Grupo 2 Pacientes com COVID-19 com asma

O questionário será realizado no momento da consulta durante a anamnese. A pesquisa pode causar como consequência negativa o desconforto com relação ao momento da entrevista, no entanto, a qualquer momento a critério do entrevistado sua colaboração com a pesquisa pode ser interrompida ou recusada, sendo os dados provenientes deste caso destruídos imediatamente. É de extrema importância a realização desse estudo na população uma vez que tem sido cada vez mais recorrentes casos de pacientes pediátricos com diagnóstico de asma. Sendo feito o diagnóstico e associando ao tratamento preventivo, haverá uma diminuição de casos de internamentos e melhoria na qualidade de vida desses pacientes, bem como auxiliará nas decisões dos profissionais de saúde, ajudando na terapêutica da asma relacionada a COVID-19. Serão obedecidas todas as regulamentações disponíveis para o balizamento ético da pesquisa com humanos encontradas na Res. CNS 466/12.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU RESULTADOS E DISCUSSÕES

A asma é uma doença inflamatória crônica bronquiolar gerando crises de tosse e dispneia, sendo relacionada a uma resposta imune contra componentes do ar que acabam passando para os pulmões, sejam macro ou micropartículas. Para evitar a perda da função respiratória e uma morte precoce, é necessário que a asma seja tratada adequadamente. O componente Inflamatório da asma

bem como sua cronicidade, podem elevar as infecções pulmonares e facilitar o desenvolvimento de sua forma grave. Visto isso, era pensado que portadores de asma teriam mais vulnerabilidade ao quadro grave da infecção pelo SARS CoV 2, contudo, analisar a literatura, não confirmou tal pensamento. O manejo da asma tem sido mudado constantemente nos últimos anos, isso ocorre devido as características fisiopatológicas e novos fatores que são descobertos a cada ano, bem como das diferentes etiologias. Com esses avanços a cada ano são descobertos fármacos que estão intimamente ligados ao componente imunológico dessa patologia, fazendo com que o tratamento para asma também afete positivamente em outros processos patológicos. Uma das maiores dúvidas dos médicos é na continuidade ou na interrupção no uso de corticoides inalatórios, visto que são tidos como fator de imunossupressão. À essa pergunta (HALPIN; SINGH; HADFIELD, 2020), diz: “O uso de corticoide inalatório sem dúvida reduz a taxa de exacerbações na asma e na DPOC. Se as pessoas com asma estável pararem ou reduzirem seus CI de maneira inadequada em resposta a preocupações sobre imunossupressão e preocupações sobre o desenvolvimento de COVID19, elas podem correr um risco significativo de ter uma exacerbação.” As atuais recomendações para pacientes asmáticos sugerem manutenção da terapia de controle, revisão de técnica de inalação e distanciamento social. Como as partículas de SARS-CoV-2 podem ser transmitidas por aerossóis, recomenda-se também evitar a nebulização se possível. Além disso, a adequada terapia de controle da asma pode reduzir o número de exacerbações durante o período de pandemia ( ABRAMS; 'T JONG; YANG, 2020). É importante falar do manejo da asma pois ele tem sido alvo de estudos de correlação entre a fisiopatologia da COVID-19 e o tratamento feito em pessoas asmáticas. Então, entender como ocorre a infecção do vírus e sua evolução se faz importante para compreendermos melhor a ação dos CI na provável proteção nesses pacientes. De acordo com Yao XH, et al. (2020, apud DA SILVA et al. 2021) é possível observar que o SARS-COV-2 se utiliza dos cílios apicais para invadir o trato respiratório, e é nos pulmões onde estão presentes os receptores ACE2, se replica no epitélio da mucosa respiratórias e no epitélio alveolar através dos microvilos, o que causa dano as células epiteliais bronquiolares e alveolares, sendo importante também a resposta imunológica do hospedeiro contra o SARS-CoV-2 para contribuir para a patogênese da COVID-19, isso se dá por intermédio da resposta inflamatória local. Analisando tal fisiopatologia é possível pensar que se a expressão dos receptores ACE2 for diminuída é dificultada a adesão da proteína S do vírus à célula do hospedeiro. Criando assim um obstáculo para a infecção efetiva e desencadeamento do quadro. Conforme Broadhurst, et al. 2020, o uso de corticoide inalatório na asma pode diminuir essa expressão, o que tornaria mais difícil a entrada do vírus. Além disso, pacientes asmáticos que possuem um fenótipo predominantemente alérgico podem ter expressão de ACE2 ainda mais baixa.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

Como já foi observado que a redução da expressão da ECA-2 entre crianças asmáticas, resultam em menor carga viral e menor intensidade da resposta infecciosa (COVID-19), pode-se esperar que, o grupo de pacientes com a COVID-19 e portadores de asma, evoluam de forma semelhante ao grupo com a COVID-19 sem asma; ou seja: perfil clínico epidemiológico semelhante

sem a necessidade de internamento ou tratamento hospitalar.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ABRAMS, Elissa M.; W'T JONG, Geert; YANG, Connie L. Asthma and COVID-19. *CMAJ*, v. 192, n. 20, p. E551-E551, 2020.

BROADHURST, Richard et al. Asthma in COVID-19 Hospitalizations: An Overestimated Risk Factor?. *Annals of the American Thoracic Society*, v. 17, n. 12, p. 1645-1648, 2020.

HUANG, Chaolin et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The lancet*, v. 395, n. 10223, p. 497-506, 2020.

LEVIN, Jack; FOX, James Alan. *Estatística para a ciências humanas*. - 9ª edição, São Paulo: Prentice Hall, 2004.

WU, Zunyou; MCGOOGAN, Jennifer M. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama*, v. 323, n. 13, p. 1239-1242, 2020.

## EVOLUÇÃO DAS TAXAS DE HOSPITALIZAÇÃO POR ZOONOSES DE ACOMETIMENTO RESPIRATÓRIO, MINAS GERAIS, BRASIL, 2010 A 2019

Nícolas Emanuel Oliveira Reis<sup>1</sup>; Larissa da Silva Torres de França<sup>1</sup>; Gabriela Sousa Leandro<sup>1</sup>; Isabela Fernandes Coelho Cunha<sup>1</sup>; Davi Nilson Aguiar e Moura<sup>1</sup>; Débora de Souza Pazini<sup>1</sup>; Fillipe Reis Silva<sup>1</sup>; Julia Fernandes Parenti de Almeida<sup>1</sup>; David Morosini de Assumpção<sup>2</sup>; Waneska Alexandra Alves<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina na Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares (UFJF-GV), Governador Valadares, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Bacharel em Ciência da Computação pela Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo.

<sup>3</sup>Professora adjunta ao Departamento de Medicina na Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares (UFJF-GV), Governador Valadares, Minas Gerais

### RESUMO

As zoonoses são um importante problema de saúde pública, e compreender a morbimortalidade relacionada a essas doenças é imprescindível para o enfrentamento das emergências epidemiológicas, como a pandemia da COVID-19. O objetivo do trabalho foi analisar os registros de hospitalizações por doenças respiratórias infecciosas zoonóticas em Minas Gerais, Brasil, de 2010 a 2019. Foi realizado um estudo descritivo com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, cedidos pelo Ministério da Saúde. Utilizaram-se métodos estatísticos descritivos para a análise. Das 2.478 admissões hospitalares, 76,1% delas possuíam causas virais, com destaque para a pneumonia devida a vírus respiratório sincicial. 24,3% ocorreram por doenças zoonóticas fúngicas. O estudo teve como limitações o uso de dados secundários e a escassez de estudos epidemiológicos sobre zoonoses. Portanto, a produção científica é indispensável para a melhor conhecer a realidade epidemiológica e direcionar políticas de prevenção e promoção à saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doenças respiratórias infecciosas. Zoonoses. Internação Hospitalar.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

As zoonoses são doenças transmitidas dos animais ao homem associadas a diferentes agentes etiológicos, como bactérias, vírus, fungos, entre outros. Estima-se que ao menos 75% das enfermidades humanas emergentes e reemergentes são doenças zoonóticas, estando possivelmente relacionadas às ações antrópicas sobre o meio ambiente, como o desmatamento para pecuária e o consumo de carnes de animais silvestres (ZANELLA, 2016). As zoonoses constituem grave problema de saúde pública,



como é visto pela atual epidemia da COVID-19 em função do novo coronavírus (SARS-CoV-2), já que, dentre as teorias sobre a sua origem e sua transmissão para seres humanos, está o consumo de carnes de animais silvestres na China. Existem lacunas científicas acerca da história natural da COVID-19, mas já foi constatado que se trata de uma zoonose com manifestações respiratórias importantes e graves. Além disso, também tem sido observada importante morbidade hospitalar, na população mundial, devido às internações associadas a doenças respiratórias, especialmente as de origem infecciosa (ACOSTA *et al.*, 2020).

O Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) é considerado padrão-ouro para estudo da morbidade e mortalidade hospitalar. O SIH-SUS é ferramenta indispensável no processo de gestão dos serviços de saúde, sendo responsável por armazenar dados das hospitalizações e das enfermidades, as quais são identificadas pelas causas ou grupos de causas que são codificadas de acordo com a Classificação Internacional de Doenças, 10ª Edição (CID-10). Isso permite avaliar as ações de prevenção e promoção à saúde e auxiliar na criação de políticas públicas mais efetivas para o enfrentamento das doenças em seres humanos (SCATENA; TANAKA, 2001).

O objetivo deste estudo foi analisar os registros de hospitalizações do SIH-SUS por doenças respiratórias infecciosas zoonóticas, para residentes em Minas Gerais, Brasil, de 2010 a 2019.

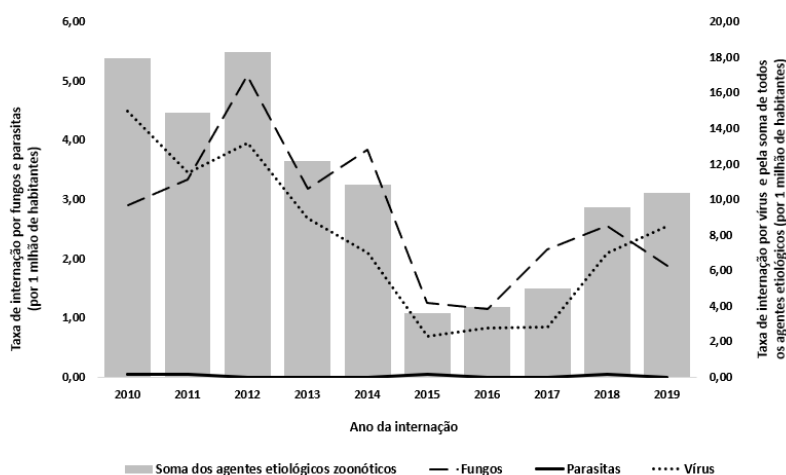
## METODOLOGIA

Foi realizado um estudo descritivo e de abordagem quantitativa, utilizando-se dados secundários não nominais provenientes do SIH-SUS, disponibilizados pelo Ministério da Saúde (Departamento de Informática do SUS – DATASUS), em domínio público. Os dados foram extraídos em maio de 2021 e são referentes ao período de 01 de janeiro de 2010 a 31 de dezembro de 2019.

As variáveis selecionadas para análise foram: ano de internação e diagnóstico principal segundo grupo de agente etiológico (bactérias, fungos, parasitas e vírus). Foram incluídos todos os registros de hospitalização de residentes em Minas Gerais, cujo diagnóstico principal estava relacionado a doenças zoonóticas de acometimento respiratório. Estudaram-se os seguintes códigos CID-10: B34.2 (Infecção por coronavírus de localização não especificada), B38.0, B38.1 e B38.2 (Coccidioidomicose pulmonar aguda, crônica e não especificada, respectivamente), B39.0, B39.1 e B39.2 (Histoplasmose pulmonar aguda, crônica e não especificada, por *Histoplasma capsulatum*, respectivamente), B40.0, B40.1 e B40.2 (Blastomicose pulmonar aguda, crônica e não especificada, respectivamente), B42.0 (Esporotricose pulmonar), B45.0 (Criptococose pulmonar), B46.0 (Mucormicose pulmonar), B58.3 (Toxoplasmose pulmonar), J09 (Influenza/gripe devida a vírus identificado da gripe aviária), J12.0 (Pneumonia devida a adenovírus), J12.1 (Pneumonia devida a vírus respiratório sincicial) e J12.2 (Pneumonia devida à parainfluenza). Foram excluídos os registros cujo paciente residia em outra unidade federada e/ou não apresentava hospitalização por agente zoonótico com acometimento respiratório.

Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva, com o uso de medidas de frequência (n), proporção (%), média e taxa de hospitalização por agente etiológico (a cada 1 milhão de habitantes por ano). Utilizaram-se os softwares Microsoft Excel® e EpiInfo 7.2. O estudo dispensou a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de dados secundários não nominiais e de domínio público (conforme Resolução CNS N° 510/16).

**Gráfico 1:** Evolução das taxas de internação por zoonoses (por 1 milhão de habitantes), segundo agente etiológico, Minas Gerais, Brasil, 2010 a 2019.



**Fonte:** Sistema de Informações Hospitalares. Ministério da Saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os microrganismos zoonóticos podem comprometer diversos sítios sistêmicos, sendo o respiratório um dos mais importantes, uma vez que as transmissibilidades aéreas e por gotículas podem potencializar a ocorrência de pandemias (WHO, 2020).

Dos 2.478 registros de internação hospitalar estudados, observou-se uma elevada frequência (76,1%) de hospitalizações por causas virais, com destaque para a pneumonia devida a vírus respiratório sincicial (VSR) (n=1.330; 53,7%). Isso pode estar relacionado à vigilância sentinela por Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave, que monitora a ocorrência de infecções por vírus respiratórios. A literatura também relata a grande participação do VSR na morbimortalidade por infecções respiratórias, podendo o vírus afetar pessoas de todas as idades, porém, principalmente as crianças de até 5 anos. Para julho de 2012, na região Sudeste do Brasil, foi estimada uma taxa de hospitalização de 470 casos por 100 mil habitantes por bronquiolite ou pneumonia causada por VSR nesse grupo etário. Destaca-se que as infecções respiratórias virais tendem a apresentar um comportamento sazonal, com maior incidência no outono/inverno, mas não possuem padrão temporal bem definido, o que é visto na distribuição anual irregular das taxas de hospitalização pela soma de todos os agentes etiológicos zoonóticos do gráfico 1 (FREITAS, 2014).

As doenças zoonóticas fúngicas estudadas representaram 603 internações (24,3%), com destaque para a blastomicose e a coccidioidomicose pulmonar, sendo que a taxa de hospitalização por zoonoses causadas por fungos no período nunca ultrapassou os 6 casos por milhão de habitantes. Frequentemente, as micoses, como a coccidioidomicose, são diagnosticadas erroneamente como pneumonias inespecíficas, tuberculose ou pneumoconiose/silicose, além de que existem poucos estudos que delineiem eficazmente os indicadores epidemiológicos relacionados à morbimortalidade das micoses sistêmicas. Tudo isso pode contribuir para que haja poucos registros de internação/mortes por doenças fúngicas nos Sistemas de Informação (DOS SANTOS, 2019).

As principais limitações do estudo consistiram na utilização de dados secundários e na escassez de estudos epidemiológicos acerca das doenças zoonóticas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do estudo sugerem que as hospitalizações por zoonóticas que comprometem o aparelho respiratório em Minas Gerais ocorrem predominantemente por infecções virais. As zoonoses representam uma ameaça à saúde dos animais e dos seres humanos, bem como à segurança sanitária e alimentar mundial. Logo, a realização de estudos ecoepidemiológicos é necessária para o fomento de políticas públicas mais efetivas no combate às zoonoses. Ações multiprofissionais e intersetoriais que visem o bem-estar humano e animal e a preservação da biodiversidade (*One Health*) também são essenciais ao enfrentamento desse importante problema de saúde pública mundial e das epidemias e pandemias futuras.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ACOSTA, A. et al. Interfaces à transmissão e spillover do coronavírus entre florestas e cidades. **Estudos Avançados**, v. 34, n. 99, p. 191-208, 2020.

DOS SANTOS, Cíntia Caline Bezerra. **Coccidioidomicose no Brasil – uma revisão de literatura**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Serra Talhada, 2019.

FREITAS, André Ricardo Ribas. **Impacto dos vírus Influenza e Sincicial Respiratório na Mortalidade e Internações e suas implicações para as políticas públicas no Brasil**. 2014. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2014.

SCATENA, J.; TANAKA, O. Utilização do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS) e do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS) na análise da descentralização da saúde em Mato Grosso. **Informe Epidemiológico do SUS**, v. 10, n. 1, p. 19-30, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Zoonosis. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/zoonoses>>. Acesso em: 21 mai. 2021.

## AVANÇOS E DESAFIOS NA COBERTURA VACINAL BRASILEIRA NOS ÚLTIMOS VINTE ANOS: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Rebeca Feitosa Dória Alves<sup>1</sup>; Vanessa Maria Oliveira Morais<sup>2</sup>; Anna Beatriz Lopes Tavares<sup>3</sup>; Júlia Beatriz Araujo Souza<sup>4</sup>; Vitória Dias dos Santos<sup>5</sup>; André Luiz Baião Campos<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em medicina pela Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe.

<sup>2</sup>Graduanda em medicina pela Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe.

<sup>3</sup>Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, Sergipe.

<sup>4</sup>Graduanda em medicina pela Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe.

<sup>5</sup>Graduanda em medicina pela Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe.

<sup>6</sup>Professor titular do curso de medicina na Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe.

DOI: 10.47094/ICNNESP.2021/135

### RESUMO

**Introdução:** a vacinação é essencial para prevenir doenças infecciosas, pois reduz suas morbimortalidades. Assim, o Brasil conta com o Programa Nacional de Imunizações (PNI) para controlar doenças imunopreveníveis. Contudo, apesar do reconhecido sucesso do programa, a adesão à vacinação ainda é um desafio. **Objetivo:** analisar a cobertura vacinal do PNI do ano 2000 a 2020. **Metodologia:** estudo descritivo, transversal, utilizando dados da plataforma DATASUS referentes à cobertura vacinal no período citado. **Resultados:** cobertura vacinal de aproximadamente 75,76% no território nacional no referido período, aumento nos índices de imunização contra Hepatite B, febre amarela e DTP/Hib, altos níveis de cobertura da BCG, tríplice viral e poliomielite. Todavia, foram constatadas quedas acentuadas a partir de 2015, refletindo as consequências dos desafios enfrentados pelo PNI. **Conclusões:** apesar dos avanços do PNI, a queda na cobertura vacinal no Brasil tem gerado aumento de casos de doenças antes estabilizadas e o ressurgimento de doenças erradicadas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia. Vacinação.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A vacinação é essencial para a prevenção de uma série de doenças infecciosas, uma vez que reduz a morbimortalidade de inúmeras destas, principalmente durante a infância e a terceira idade. Há pouco mais de um século, o Brasil passou por um grande marco histórico no que diz respeito à imunização com a “Revolta da Vacina”, movimento instaurado pela população como resposta à implementação da vacinação compulsória pelo então Diretor Geral de Saúde Pública, Oswaldo Cruz

(SHIMIZU, 2018).

Depois deste tumultuado início da vacinação no país, a imunização continuou sendo ampliada, à medida em que os seus impactos eram percebidos no controle das doenças, até que em 1973 se consolidou o Programa Nacional de Imunizações (PNI), que vem sendo imprescindível no controle de surtos de doenças imunopreveníveis (DOMINGUES et al., 2019).

Em 1988, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) houve o aumento da cobertura vacinal já ofertada anteriormente, além da implantação do Calendário Nacional de Vacinação. Contudo, apesar de comprovadamente benéfica, a prática da vacinação ainda gera temores por parte da população, os quais são representados pelos movimentos antivacina por todo o mundo, que propagam notícias falsas na tentativa desacreditar a imunização como medida segura e eficaz, implicando na continuidade dos avanços da imunização nacional (PASSOS, FILHO; 2020).

Nesse contexto, o objetivo do presente estudo foi analisar dados epidemiológicos da vacinação brasileira do ano 2000 a 2020 e refletir sobre as variações na cobertura vacinal no Brasil e possíveis eventos interferentes no PNI.

## **METODOLOGIA**

Foi feito o levantamento de dados acerca da cobertura vacinal brasileira desde o ano 2000 até o ano de 2020, configurando um estudo descritivo e transversal, através do departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil, o DATASUS, disponibilizados pela seção de assistência à saúde. Os dados foram coletados em maio de 2021 utilizando as variáveis referentes à região, ano e nome do imunobiológico. As informações obtidas foram comparadas e dispostas em planilhas e gráficos, no programa Microsoft Office Excel 2016, a fim de relacioná-las ao contexto social brasileiro. Obteve-se o resultado absoluto da cobertura vacinal anual de todo o país e a média de imunização em cada região brasileira. Também foram expressos os números em relação a vacinação por cada imunobiológico em âmbito nacional e regional.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Desde a formulação e institucionalização do PNI, cujo objetivo se concentra em sistematizar, coordenar e operacionalizar as ações de imunização, os índices de morbimortalidade de doenças imunopreveníveis têm apresentado deflexões significativas, consolidando o programa como uma indispensável ação de saúde pública (SILVA et al., 2021).

Pode-se observar, mediante a análise de dados, cobertura vacinal de, em média, 75,76% no território nacional entre 2000 e 2020, com destaque para a região Centro-oeste, com 81,74% de cobertura.

Estes dados corroboram com o fato de que, assim como no século XX, em que se consolidou a vacinação no Brasil, no século XXI houve continuidade da expansão do programa. Se inicialmente o calendário vacinal abrangia apenas sete doenças, ele foi gradativamente incrementado, ampliando a cobertura vacinal e alcançando todas as faixas etárias e segmentos populacionais (DOMINGUES et al., 2019).

Prova disso é o aumento significativo da imunização contra Hepatite B, que passou de 91,08% no ano 2000 para 100, 56% em 2013. Contra a febre amarela, a cobertura em 2000 era de 37,14%, atingindo em 2018 quase 60%. Já quanto à tetravalente dPT/HIB (contra difteria, tétano, coqueluche ou “pertussis” e Haemophilus Influenza B), a cobertura aumentou cerca de 49% em quatro anos.

Além disso, observa-se que a vacina BCG possui alcance de 105,19% da população brasileira, seguida pela vacina tríplice viral, com cobertura nacional de 98, 62% e ainda a vacina contra a poliomielite, com alcance de 97,25%. Evidências de impacto ao atingir estes níveis de cobertura são amplamente descritas na literatura (DOMINGUES et al., 2019).

Entretanto, apesar dos evidentes avanços do PNI e do aumento gradativo da cobertura vacinal no Brasil, nota-se nos últimos cinco anos que ainda há desafios a serem enfrentados. No ano de 2015, a taxa de cobertura vacinal no Brasil alcançou o percentual de 95,07%, o maior índice já registrado desde o ano 2000. Contudo, nos anos subsequentes, os respectivos percentuais foram de 50,44% em 2016, 72,93% em 2017, 77,13% em 2018, 73,44% em 2019 e 66,60%, constatando-se quedas acentuadas na vacinação nacional a partir do ano de 2015. Alinhado a isso, os índices por imunobiológicos reafirmam essa queda, a exemplo dos índices vacinais da BCG, que passou de 105,08% em 2015 para 73, 28% em 2020, e da vacina contra a poliomielite, cuja cobertura caiu cerca de 22% entre 2015 e 2020.

Estes índices podem estar relacionados a um dos principais desafios do PNI, os movimentos antivacina. Nos últimos anos, percebe-se um crescimento elevado destes movimentos no cenário global, manifestados no Brasil mediante reincidência e surtos de doenças já controladas, como o sarampo (NASSARALLA et al.; 2019). Evidências apontam o receio de efeitos deletérios, os níveis de escolaridade e renda baixos, a desinformação dos profissionais da saúde e o descaso da divulgação sobre o ato de se vacinar como fatores negativos à vacinação (NASSARALLA et al.; 2019).

Os motivos para a não adesão às campanhas de vacinação são os mais diversos. Quanto à escolaridade, percebe-se que há correlação direta entre o nível de instrução e escolaridade da população local e os maiores índices de cobertura naquela localidade, e o contrário também ocorre: a taxa de imunização é menor em famílias com menor escolaridade e instrução (BROWN, 2018).

Apesar disso, mesmo nas camadas mais favorecidas da sociedade há uma parte da população que não adere à vacinação e pais que optam pela não imunização dos seus filhos. Além disso, a falta de informações adequadas faz com que a sociedade acredite em notícias falsas e, dessa forma, tenha adesão aos movimentos contra a vacinação (PASSOS, FILHO; 2020).



## CONCLUSÃO

Houve uma redução da cobertura vacinal no Brasil. Entre outros fatores, o aspecto cultural relacionado à hesitação em vacinar, com a propagação de notícias falsas pelos grupos antivacinas, constitui uma possível causa. Deve ser motivo de preocupação à medida em que promove o aumento considerável de casos de doenças antes estabilizadas e até mesmo o ressurgimento de doenças erradicadas. Diante dos desafios enfrentados atualmente, quais sejam, a desinformação, as “fake news”, os movimentos sociais antivacinação e a disseminação desses ideais, fica clara a necessidade de investir no PNI e também em educação em saúde para tentar reforçar os avanços já obtidos no tocante à prevenção de doenças a partir da imunização ao longo da história.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BROWN, A. L. et al. Vaccine confidence and hesitancy in Brazil. **Cadernos de saúde pública**, v. 34, n. 9, p. 1-12, 2018.

DOMINGUES, C. M. A. S. et al. Vacina Brasil e estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 28, n. 2, p. 1-4, 2019.

NASSARALLA, A. P. A. et al. Dimensões e consequências do movimento antivacina na realidade brasileira. **Revista Educação em Saúde**, v. 7, n. 1, p. 120-125, 2019.

PASSOS, F. DA T.; FILHO, I. M. DE M. Movimento antivacina: revisão narrativa da literatura sobre fatores de adesão e não adesão à vacinação. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 6, p. 170-181, 2020.

SILVA, A. A. DA et al. Avaliação do Sistema de Vigilância do Programa Nacional de Imunizações - Módulo Registro do Vacinado, Brasil, 2017. **Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v. 30, n. 1, p. e2019596, 2021.

SHIMIZU, N. R. Movimento Antivacina: A memória funcionando no/pelo (per)curso dos sentidos e dos sujeitos na sociedade e-urbana. **Revista do EDICC**, v. 5, n. 5, p. 87-97, 2018.



## ESTUDO DA MORTALIDADE PROPORCIONAL POR INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS E ADULTOS RESIDENTES EM MINAS GERAIS, 2000 A 2019

Davi Nilson Aguiar e Moura <sup>1</sup>; Fillipe Reis Silva <sup>1</sup>; Débora de Souza Pazini <sup>1</sup>; Júlia Fernandes Parenti de Almeida <sup>1</sup>; Nicolas Emanuel Oliveira Reis <sup>1</sup>; Larissa da Silva Torres de França <sup>1</sup>; Gabriela Sousa Leandro <sup>1</sup>; Isabela Fernandes Coelho Cunha <sup>1</sup>; David Morosini de Assumpção <sup>2</sup>; Waneska Alexandra Alves <sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina na Universidade Federal de Juiz Fora – Campus Governador Valadares (UFJF-GV), Governador Valadares, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Bacharel em Ciência da Computação pela Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo.

<sup>3</sup>Professora adjunta ao Departamento de Medicina na Universidade Federal de Juiz Fora – Campus Governador Valadares (UFJF-GV), Governador Valadares, Minas Gerais.

### RESUMO

**Introdução:** Infecções respiratórias agudas correspondem a 14% dos óbitos no mundo, representando relevantes causas de morbimortalidade infantil. **Objetivo:** Avaliar o comportamento dos óbitos respiratórios infecciosos em crianças e na população geral, durante 2000 a 2019, de Minas Gerais. **Metodologia:** Os dados foram obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade e, tabulados a partir das variáveis causa básica e faixa etária, sendo classificados em óbitos até 12 anos na faixa “Pediátrica”, e nos maiores de 12 anos como “Geral”. **Resultados e discussão:** Os óbitos na faixa etária geral revelaram-se crescentes, enquanto a faixa etária pediátrica apresentou declínio. Os códigos CID-10 J12-J18, representaram a maior porcentagem de óbitos deste trabalho, 87,2% (120.861). **Conclusão:** Nota-se que a situação epidemiológica das doenças respiratórias infecciosas está melhorando no âmbito da faixa etária pediátrica, contudo, para os maiores de 12 anos, a série histórica apontou um incremento duas vezes maior em 2019, em comparação à 2000.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doenças Respiratórias. Grupos Etários. Epidemiologia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

As infecções respiratórias agudas correspondem a 14% dos óbitos no mundo e concebe umas das principais causas de morbimortalidade infantil (FERRAZ; OLIVEIRA-FRIESTINO; FRANCISCO, 2017). Conforme a Organização Mundial da Saúde, aproximadamente 15 milhões de crianças abaixo de 5 anos de idade morrem por ano, e um terço dessas mortes ocorrem devido a infecções respiratórias agudas (BUENO et al., 2020). Assim sendo, doenças respiratórias infecciosas,

como a pneumonia, constituem a principal causa infecciosa de morte em todas as faixas etárias, especialmente em crianças, onde os custos envolvidos, o absenteísmo escolar e a piora na qualidade de vida desfavorecem a saúde pública mundial (BENANNY et al., 2020; BUENO et al., 2020).

Os gastos com internações por pneumonia bacteriana, em Minas Gerais, entre os anos 2008 à 2012 ainda custaram R\$ 1.075.568,31 ao Sistema Único de Saúde. Em 2016, por exemplo, registraram-se 9.807 mil internações e 2.519 mortes no território mineiro. Essa exorbitância de gastos e utilização de recursos, denuncia a relevância e pertinência de se estabelecerem medidas de promoção e prevenção direcionadas para o problema no Estado mineiro (DIAS et al., 2020).

O objetivo deste trabalho concerne descrever a situação de saúde acerca da mortalidade por doenças respiratórias infecciosas em crianças de 0 a 12 anos incompletos e adultos (maiores de 12 anos), no decorrer do período de 2000 à 2019 no Estado de Minas Gerais.

## **METODOLOGIA**

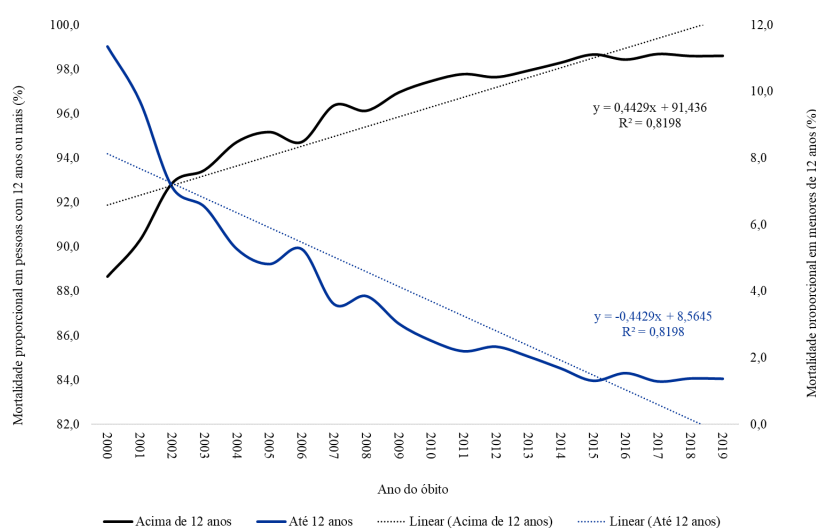
Foi realizado um estudo do tipo séries temporais, utilizando-se dos registros de óbitos por doenças respiratórias infecciosas de pessoas residentes em Minas Gerais, de 2000 a 2019. Os dados foram obtidos dos registros de óbito do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) cujos códigos de causas básicas de morte foram classificados pelo CID-10 (Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão), sendo: A15-16; A20.2; A21.2; A22.1; A31.0; A38; A42.0; A43.0; A48.1; A78; B03; B25.0; B33.4; B34.2; B34.9; B37.1; B38.0-2; B39.0-2; B40.0-2; B41.0; B42.0; B44.0-1; B45.0; B46.0; B58.3; B59; B67.1; B90.9; J00-J06; J09-J18; J20-J22; J65; J80; J86.0; J96.0; U04; e U04.9.

Foram analisadas as seguintes variáveis: ano do óbito, faixa etária e causa básica de morte. A faixa etária foi dicotomizada em indivíduos com até 12 anos, faixa “Pediátrica”, e os com 12 anos ou mais de idade Faixa “Geral”. Os dados foram extraídos do Departamento de Informática do SUS (DATASUS, Ministério da Saúde). Utilizou-se estatística descritiva para análise de frequência (n) e da mortalidade proporcional (%), bem análise de regressão linear ( $p < 0,05$ ) para tendência. Utilizaram-se os softwares Microsoft Excel® e EpiInfo 7.2. O estudo dispensou a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de dados secundários não nominais e de domínio público (conforme Resolução CNS Nº 510/16).

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Ao longo do período temporal abordado, obteve-se um total de 138.596 registros de óbitos, sendo que 96,7% (134.000) se referem à faixa etária Geral. Observa-se tendência ao incremento proporcional estatisticamente significativo para essa faixa etária ( $R^2=82\%$ ;  $p < 0,001$ ) (gráfico 1). Em contrapartida, a faixa etária pediátrica está sofrendo redução na mortalidade proporcional ( $R^2=83\%$ ;  $p < 0,001$ ) (gráfico 1).

**Figura 1:** Série histórica da mortalidade proporcional (%) por doenças respiratórias infecciosas, por faixa etária, em residentes de Minas Gerais, de 200 a 2019.



**Fonte:** Sistema de Informações sobre Mortalidade. Ministério da Saúde.

A melhoria gradual dos indicadores de saúde, visto na atenuação da mortalidade proporcional por doenças respiratórias de indivíduos com até 12 anos foi também observada na literatura científica, e tem como uma das hipóteses o progresso da qualidade da assistência à saúde materno-infantil. Nota-se que os programas de saúde implantados no Brasil nos últimos 20 anos, estão focando na manutenção do acompanhamento contínuo, ações de saúde interdisciplinares, e promoção de saúde para as gestantes e também para as crianças, resultando em conquistas de prevenção e controle de infecções evitáveis (OLIVEIRA; MOREIRA; ANDRADE, 2020).

Em relação à faixa etária geral, a literatura já revela a presença de maior morbimortalidade nessa categoria em relação à pediátrica, especialmente para os idosos. Observa-se que outros estudos revelaram tendência crescente de mortalidade, especialmente para os códigos J12-J18, os quais também representam a maior porcentagem de óbitos deste trabalho, 87,2% (120.861) (FERRAZ; OLIVEIRA-FRIESTINO; FRANCISCO, 2017).

Além disso, o aumento no número de óbitos anuais na série histórica (2000=4.618; 2019=10.094; incremento=119%) pode estar revelando o próprio processo de transição demográfica, uma vez que, com o aumento da proporção de idosos, as doenças mais propensas a gerar mortes para essa faixa etária passam a deter números mais expressivos. Ademais, a própria evolução dos métodos de diagnóstico contribui para esse cenário (GBD CHRONIC RESPIRATORY DISEASE COLLABORATORS, 2020).

## CONCLUSÃO

O estudo realizado sugere que a situação epidemiológica das doenças respiratórias infecciosas está melhorando no âmbito da faixa etária pediátrica, o que pode sugerir o êxito dos programas de assistência à saúde materno-infantil. Em contrapartida, para os maiores de 12 anos, que representam a maioria, a série histórica apresenta incremento significativo na mortalidade proporcional e no número de óbitos, com o dobro de mortes em 2019, em comparação à 2000. Assim, é notável que as doenças respiratórias persistem como um sério problema de saúde pública, exigindo diretrizes mais adequadas em saúde pública, visando ao diagnóstico precoce, notificação oportuna e tratamento correto. Além do mais, estudos epidemiológicos analíticos são necessários para elucidar a causas envolvidas nesse cenário.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BUENO, Nathalia Ferreira; SANTOS, Matheus Negreiros; FRANÇA, Lucas Ataídes; JUNIOR, Paulo Martins Reis. Perfil epidemiológico de internações por pneumonia em crianças no Tocantins entre 2014-2018. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 7, n. 3, p. 3-6, 2020.

BENANNI, Mechita Nada, et al. Decline in childhood respiratory-related mortality after the introduction of the pneumococcal conjugate vaccine in Morocco. **J. Infection and Public Health**, v. 13, n. 3, p. 402-406, 2020.

DIAS, Leonardo Fellipe Torres, et al. Doenças respiratórias no Triângulo Mineiro: Análise epidemiológica e projetiva com a pandemia de COVID-19. 1-6. **J. Health Biol Sci**, v. 8, n. 1, p. 1-6, 2020.

FERRAZ, Rosemeire de Olanda; OLIVEIRA-FRIESTINO, Jane Kelly; FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo. Tendência de mortalidade por pneumonia nas regiões brasileiras no período entre 1996 e 2012. **J. bras. pneumol.**, São Paulo, v. 43, n. 4, p.274-279, Aug. 2017.

GBD CHRONIC RESPIRATORY DISEASE COLLABORATORS. Prevalence and attributable health burden of chronic respiratory diseases, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. **Lancet Respir Med**. [Si], v. 8, n. 6, p.585-596, 2020.

OLIVEIRA, Isabely Cardoso de; MOREIRA, Elionara Aline Fernandes; ANDRADE, Fábila Barbosa de. Avaliação da morbidade e mortalidade por causas respiratórias em crianças menores de 5 anos no Nordeste Brasileiro. **Revista Ciência Plural**. Natal, v. 6, n. 2, p.140-155, 2020.

## PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA COM TUBERCULOSE

**Gleiciene Oliveira Borges<sup>1</sup>; Victória Lima Mendes Leite<sup>2</sup>; Lucas Souza da Silva<sup>3</sup>; Priscila Rodrigues Tavares<sup>4</sup>; Ana Carolina da Silva Souza<sup>5</sup>; Ana Júlia Góes Maués<sup>6</sup>, Izabela Moreira Pinto<sup>7</sup>; Solino Ansberto Coutinho Junior<sup>8</sup> Marcos José Risuenho Brito Silva<sup>9</sup>; Marcelo Williams Oliveira de Souza<sup>10</sup>.**

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem. Universidade do Estado do Pará – UEPA. Belém, Pará.

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem. Universidade do Estado do Pará – UEPA. Belém, Pará.

<sup>3</sup>Acadêmico de Enfermagem. UNIFAMAZ. Belém, Pará.

<sup>4</sup>Acadêmica de Enfermagem. Universidade do Estado do Pará – UEPA. Belém, Pará.

<sup>5</sup>Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal do Pará – UFPA. Belém, Pará.

<sup>6</sup>Acadêmica de Enfermagem. Universidade do Estado do Pará – UEPA. Belém, Pará.

<sup>7</sup>Acadêmica de Enfermagem. Universidade do Estado do Pará – UEPA. Belém, Pará.

<sup>8</sup>Acadêmico de Enfermagem. Faculdade Cosmopolita. Belém, Pará.

<sup>9</sup>Enfermeiro. Universidade do Estado do Pará – UEPA. Belém, Pará.

<sup>10</sup>Enfermeiro. Universidade Federal do Pará – UFPA. Belém, Pará.

**DOI: 10.47094/ICNNESP.2021/134**

### RESUMO

A População em situação de rua é socialmente vulnerável, o que potencializa risco de contágio da tuberculose, caracterizada como problema de saúde pública mundial. O trabalho visa analisar o perfil sociodemográfico e clínico-epidemiológico da população em situação de rua com tuberculose no período de 2017 a 2019. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, com uso de dados secundários sobre a população de rua e a população geral, obtidos no banco de dados da plataforma Tabnet/Datasus trabalhados por meio de estatística descritiva. De 2017 a 2019 foram notificados 14.546 casos de tuberculose no estado, sendo 190 pessoas em situação de rua. Nesta população foram elevadas as taxas de abandono, uso de drogas ilícitas e coinfeção TB/HIV; enquanto o percentual de cura foi menor. A vulnerabilidade social expõe pessoas ao adoecimento e efeitos negativos da tuberculose.

**PALAVRAS-CHAVE:** Perfil de Saúde. População em situação de rua. Tuberculose.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) define esse grupo populacional como pessoas que tem em comum a pobreza extrema e o uso de logradouros públicos e áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente. A incidência da População em Situação de Rua (PSR) no Brasil ocorre por fatores econômicos, dependência química, conflitos familiares, entre outros. Este fenômeno ocorre principalmente nos grandes centros urbanos do país.

As limitações, sofrimentos físicos e emocionais, potencializam o risco de contágio de doenças, que se manifestam de forma mais precoce e severa na PSR. Dentre essas doenças, destaca-se a tuberculose, uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* ou Bacilo de Koch, sua transmissão ocorre por vias aéreas e o órgão mais afetado é o pulmão. A TB é um problema de saúde pública mundial e acomete milhares de pessoas que ainda morrem em decorrência da doença.

No Brasil, em 2019 foram diagnosticados 73.864 casos novos de TB, com coeficiente de incidência de 35 casos/100 mil habitantes. O estado do Pará está entre os estados com maior coeficiente de incidência da doença, o qual está acima de 51 casos/100 habitantes. Em 2019, no Pará, foram registrados 4459 casos novos de TB e cerca de 213 óbitos. A obtenção de dados epidemiológicos, permite a identificação de particularidades de cada território, a qual é fundamental para o planejamento e implantação de estratégias e ações sobre tuberculose na PSR (BRASIL, 2019).

Desse modo, o presente trabalho tem como objetivo analisar o perfil sociodemográfico e clínico-epidemiológico da população em situação de rua com tuberculose no Estado do Pará, no período de 2017 a 2019.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, com uso de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) que permitem identificar a realidade epidemiológica de determinada área geográfica disponibilizados na plataforma Tabnet/Datasus que atua como um tabulador genérico de domínio público possibilitando a organização de informações.

Nesse contexto, definiu-se o objeto de estudo dados obtidos sobre a situação da tuberculose na PSR no período de 2017-2019, formando o banco de dados a partir da tabulação de informações epidemiológicas, morbidade e os casos de tuberculose desde 2001, posteriormente, obteve-se amostras sobre tuberculose na PSR e na população geral (PG).

O primeiro perfil investigado foi o sociodemográfico, composto pelas variáveis: sexo, raça, faixa etária e escolaridade. O presente estudo utilizou informações fornecidas em bases secundárias, portanto não envolveu pesquisa direta com pessoas e/ou animais, obedecendo assim os princípios éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 510, de 7 de abril de 2016.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nos anos de 2017 a 2019 foram notificados 14.546 casos de TB no Pará, com 4.542 casos em 2017, 4.709 em 2018 e 5.295 em 2019. Na PSR foram notificados 190 casos nos três anos, sendo 60 casos em 2017, 70 em 2018 e 60 em 2019.

Os resultados da pesquisa demonstram que em ambas as populações os maiores percentuais de notificação foram de casos novos, com a forma da doença pulmonar. Além disso na PSR, o sexo masculino, de cor e/ou raça parda/negra, entre 35 e 44 anos, baixa escolaridade, infectados pelo vírus HIV e que usam drogas além de serem acometidos pela TB, são os que mais abandonam, menos aderem o tratamento e conseqüentemente morrem da doença.

O perfil sociodemográfico dos casos de TB na PSR analisados nesse estudo se assemelha ao perfil nacional o qual indica a predominância da doença em adultos do sexo masculino, pardos/pretos e com baixa escolaridade<sup>4</sup>. Ademais, estudos indicam que o sexo masculino é o que mais faz uso de substâncias psicoativas e o que menos procura serviços de saúde, isso associado a baixa escolaridade resulta na demora do diagnóstico, a não aceitação da doença e a baixa adesão ao tratamento (ANDRADE et al., 2016).

Os dados obtidos na pesquisa demonstram que a PSR em comparação com a PG possui maiores percentuais de reingresso da doença após abandono o que coincide com as taxas de abandono nesta população vulnerável. Estudos potencializam a associação dos casos de retratamento – reingresso após abandono e recidiva com doença ativa – com o surgimento da doença em forma multirresistente (TB MDR) (MICHELETTI et al., 2014)

Os casos de coinfeção TB/HIV deste estudo, chegaram à média de 26,1% nos três anos pesquisados. Este elevado percentual é resultante da vulnerabilidade social da rua, dieta inadequada, higiene deficiente, condição financeira desfavorável, uso de drogas e vulnerabilidade das pessoas vivendo com HIV. Além disso, os resultados quanto ao uso de drogas ilícitas na PSR, ratificam que a dependência química é uma realidade da rua. O uso de substâncias psicoativas pela PSR representa um desafio para consolidação de políticas públicas e o tratamento de doenças, como HIV, tuberculose e hepatite (HALPERN et al., 2017).

Destaca-se ainda que a PSR obteve menos cura em relação a PG e foi a que mais abandonou o tratamento. O etilismo e o uso de drogas ilícitas em consonância a situação econômica desfavorável são considerados fatores majoritários para abandono do tratamento e, conseqüentemente não obtenção da cura.

## CONCLUSÃO

A análise do perfil sociodemográfico e clínico-epidemiológico PSR e da PG permitiu observar o quanto a PSR está mais exposta às vulnerabilidades sociais e às conseqüências da TB. A descontinuidade do tratamento, baixa taxa de cura, maiores taxas de coinfeção TB/HIV e maior



percentual de morte por TB são fatores que prevaleceram nas PSR.

Por se tratar de uma pesquisa baseada em fontes secundárias, foram encontradas limitações relacionadas aos registros dos casos de TB, com dados importantes para a pesquisa sendo ignorados ou deixados em branco, prejudicando, assim, a realização de uma análise mais consistente e condizente com a realidade. Isso intensifica a invisibilidade social e prejudica o planejamento e implantação de políticas públicas voltada a PSR.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANDRADE, Aline Teles de *et al.* Aspectos sociodemográficos de los usuarios de crack asistidos por la red de atención psicossocial. **SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 12, n. 1, p. 40-47, 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1806-69762016000100006&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1806-69762016000100006&script=sci_abstract&tlng=es). Acesso em: 12 de Mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. População em situação de rua no Brasil: o que os dados revelam?. 2019. Disponível em: [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/Monitoramento\\_SAGI\\_Populacao\\_situacao\\_rua.pdf](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/Monitoramento_SAGI_Populacao_situacao_rua.pdf). Acesso em: 12 Mai. 2020.

HALPERN, Silvia Chwartzmann et al. Vulnerabilidades clínicas e sociais em usuários de crack de acordo com a situação de moradia: um estudo multicêntrico de seis capitais brasileiras. **Cadernos de saúde Pública**, v. 33, p. e00037517, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2017.v33n6/e00037517/>. Acesso em: 12 de Mai. 2020.

MICHELETTI, Vania Celina Dezoti et al. Tuberculose resistente em pacientes incluídos no II Inquérito Nacional de Resistência aos Fármacos Antituberculose realizado em Porto Alegre, Brasil. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 40, n. 2, p. 155-163, 2014. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-37132014000200155&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-37132014000200155&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 12 de Mai. 2020.

# ANÁLISE DA TENDÊNCIA TEMPORAL DAS HOSPITALIZAÇÕES POR INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS EM MINAS ENTRE, 2000 A 2019

**Julia Fernandes Parenti de Almeida<sup>1</sup>; Débora de Souza Pazini<sup>1</sup>; Davi Nilson Aguiar e Moura<sup>1</sup>; Fillipe Reis Silva<sup>1</sup>; Gabriela Sousa Leandro<sup>1</sup>; Isabela Fernandes Coelho Cunha<sup>1</sup>; Larissa da Silva Torres França<sup>1</sup>; Nicolás Emanuel Oliveira Reis<sup>1</sup>; David Morosini de Assumpção<sup>2</sup>; Waneska Alexandra Alves<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares (UFJF-GV), Governador Valadares, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Bacharel em Ciência da Computação, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo.

<sup>3</sup>Docente do Departamento de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares (UFJF-GV), Governador Valadares, Minas Gerais.

## RESUMO

**Introdução:** As infecções respiratórias são doenças que acometem qualquer órgão do sistema respiratório, seja no trato superior ou inferior, podendo ser causadas por agentes etiológicos distintos. **Objetivos:** Analisar a tendência temporal dos registros de morbimortalidade e letalidade hospitalar por infecções respiratórias em Minas Gerais, durante 2000 a 2019, segundo sítio anatômico de acometimento e agente etiológico. **Metodologia:** Trata-se de estudo ecológico do tipo séries temporais dos registros das taxas de hospitalização e da letalidade hospitalar de pessoas residentes em Minas Gerais ocorridos entre 2000 e 2019. **Resultados:** Notou-se uma diminuição da hospitalização, mas um aumento da letalidade hospitalar durante o período de estudo, sendo os casos de pneumonia prevalentes. **Conclusão:** Os estudos ecoepidemiológicos são essenciais para a melhoria dos sistemas de informação e para o enfretamento da morbimortalidade por infecções respiratórias em Minas Gerais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infecção das vias respiratórias. Sistemas de informação hospitalar. Vigilância em saúde pública.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

As infecções respiratórias são doenças que acometem qualquer órgão do sistema respiratório, seja no trato superior ou inferior, podendo ser causadas por agentes etiológicos distintos, predominando os vírus, presentes em mais de 70% dos casos (FILHO et al., 2017). As doenças agudas de origem infecciosa, seja ela viral, bacteriana ou parasitária, geralmente cursam com sinais e/ou sintomas

inespecíficos, o que dificulta a identificação do agente etiológico. Dentre os agentes etiológicos virais, a *Influenza* constitui o mais prevalente, sendo responsável por 250.000 a 500.000 óbitos anuais no mundo (FILHO et al., 2017). Até 2012, o protocolo de vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) buscava identificar e caracterizar as internações e óbitos por *Influenza* A e B no Brasil. A partir desse ano, o protocolo foi ampliado, passando a incluir novos vírus causadores de doenças respiratórias, sendo eles: *Vírus Sincicial Respiratório* (VSR), *Adenovírus* e *Parainfluenza* 1, 2 e 3. Em 2020, mais especificamente na 12ª semana epidemiológica, uma nova expansão da vigilância foi observada com a chegada do vírus SARS-CoV-2 no país, causador da *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) (BASTOS et al., 2020).

O Brasil, país em desenvolvimento que possui uma tripla carga de doenças por estar em transição epidemiológica, apresenta uma infraestrutura domiciliar precária, especialmente nas periferias, o que propicia o aumento do risco de contágio e propagação de doenças infecciosas respiratórias. Nos últimos anos, a mortalidade por tais acometimentos tem aumentado em todo o país, sendo o Sul e o Sudeste as regiões mais acometidas (FILHO et al., 2017).

Diante do exposto, este estudo visa analisar a tendência temporal das taxas de hospitalização e da letalidade hospitalar por doenças infecciosas respiratórias em Minas Gerais, no período de 2000 a 2019.

## METODOLOGIA

Trata-se de estudo ecológico do tipo séries temporais dos registros das taxas de hospitalização e da letalidade hospitalar de pessoas residentes em Minas Gerais ocorridos entre 2000 e 2019. Os dados secundários, não nominais e de domínio público do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) foram extraídos do portal do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), através do aplicativo TabWin (versão 4.1.5).

As variáveis de estudo foram: ano da hospitalização, evolução clínica, CID-10 do diagnóstico principal, agente infeccioso (vírus, bactérias, fungos e parasitas) e sítio anatômico de acometimento (tratos respiratórios superior e inferior e quadros sistêmicos). Os registros de hospitalizações foram selecionados a partir do diagnóstico principal de hospitalização classificados segundo codificação do CID-10 (Classificação Internacional de Doenças, 10ª Edição). Foram considerados doenças infecciosas do aparelho respiratório os seguintes códigos: A15 a A16; A20.2; A21.2; A22.1; A31.0; A38; A42.0; A43.0; A48.1; A78; B03; B25.0; B33.4; B34.2; B34.9; B37.1; B38.0; B38.1; B38.2; B39.0; B39.1; B39.2; B40 a B40.2; B41.0; B42.0; B44.0; B44.1; B45.0; B46.0; B58.3; B59; B67.1; B90.9; J00 a J22; J39.0; J39.1; J65; J80; J85.0; J85.1; J85.2; J86.0; J86.9; J96.0; U04 e U04.9. Pessoas não residentes em Minas Gerais e hospitalizadas por outras causas foram excluídas.

Foram utilizadas técnicas de estatística descritiva e inferencial para a análise dos dados. A regressão linear simples ( $p < 0,05$ ) foi utilizada para a análise temporal das hospitalizações e óbitos por infecções respiratórias. Utilizou-se o software R Core Team (2020) e Epi-Info 7.2.4.0 (2020).

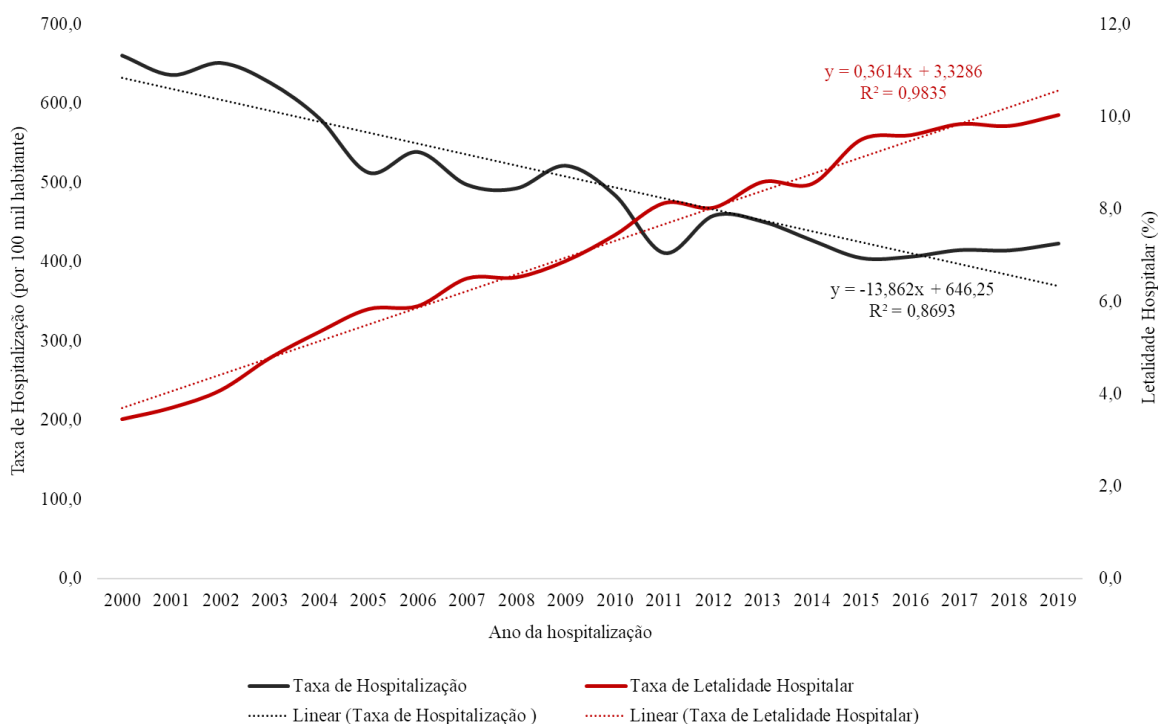
As taxas de hospitalização (por 100 mil habitantes) e letalidade hospitalar (%) foram calculadas dividindo-se o número total de hospitalizações/população residente (por 100 mil) e número de óbitos/número de hospitalizações (por 100), respectivamente. Os dados sobre a população residente foram extraídos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Este estudo não exigiu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) conforme Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde do Brasil (CNS/MS).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram registrados 1.974.986 internações e 135.711 óbitos hospitalares no período do estudo. A análise temporal acerca das hospitalizações e óbitos hospitalares por doenças infecciosas respiratórias em Minas Gerais evidenciaram que durante o período do estudo houve um decréscimo da taxa de hospitalização ( $\beta = -13,9$ ;  $R^2 = 87\%$ ;  $p < 0.001$ ), concomitantemente a um aumento da taxa de letalidade hospitalar ( $\beta = 0,4$ ;  $R^2 = 98\%$ ;  $p < 0.001$ , conforme expresso no Gráfico 1.

**Gráfico 1:** Série Temporal das taxas de internação por infecções respiratórias (por 100 mil de habitantes) e letalidade hospitalar (%), Minas Gerais, Brasil, 2010 a 2019.



**Fonte:** Sistema de Informações Hospitalares. Ministério da Saúde.

Em relação às hospitalizações, a maior parte delas foram decorrentes de infecções de via aérea inferior (IVAI) (87,4%), seguidas por doenças sistêmicas (6,7%) e, por fim, por infecções nas vias aéreas superiores (IVAS) (5,8%). Durante o período de estudo, destacou-se a hegemonia de

códigos de CID-10 considerados *garbage* e referentes agentes etiológicos não especificados (59,7%). A exceção deu-se entre 2002 e 2003, para IVAS, em que vírus foram a etiologia mais prevalente (61,2%), e entre 2003 e 2007 para IVAI, em que bactérias foram responsáveis pela maioria das hospitalizações (44,8%). Nas doenças sistêmicas, os agentes não especificados também foram prevalentes (98,9%). Os CIDs mais frequentes observados foram J04.2, J96.0, J15.9, J18.0, J18.9 – sendo os três últimos referentes à pneumonia e considerados códigos *garbage*. No ano de 2019, a pneumonia e outras infecções do trato respiratório inferior foram consideradas o grupo mais mortal de doenças transmissíveis, além de serem a quarta maior causa de mortes no mundo, principalmente nos países de baixa renda (OMS, 2020).

Por definição, os códigos *garbage*, também denominados causas básicas pouco úteis, são códigos relativos a diagnósticos indefinidos que dificultam o planejamento de ações de saúde pública. Portanto, são considerados como causa mal classificadas/identificadas e refletem a precariedade da vigilância laboratorial no país, dificultando a vigilância das doenças respiratórias infecciosas em Minas Gerais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diversas medidas podem ser tomadas para aperfeiçoar o manejo, o prognóstico e a vigilância de doenças respiratórias infecciosas, sendo algumas delas a investigação laboratorial do agente etiológico visando minimizar o impacto negativo dos registros de códigos *garbage* e o investimento na vigilância genômica para diagnósticos mais completos. Os resultados deste estudo sugerem maior gravidade dos casos considerando o aumento da letalidade hospitalar. Estudos ecoepidemiológicos, ao promoverem um melhor conhecimento da magnitude do objeto estudado, são essenciais para a melhoria dos sistemas de informação e para o enfrentamento da morbimortalidade por essas doenças infecciosas em Minas Gerais.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BASTOS, Leonardo Soares *et al.* **COVID-19 and hospitalizations for SARI in Brazil: a comparison up to the 12th epidemiological week of 2020.** Cad. Saúde Pública [Internet], v. 36, n. 4: e00070120, 2020.

FILHO, Edivá Basilio da Silva *et al.* **Infecções Respiratórias de Importância Clínica: uma revisão sistemática.** Rev Fimca [Internet]. v. 4, n.1, p. 7-16, 2017.

# A PRECARIEDADE SANITÁRIA E A PREVALÊNCIA DE DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Isaias Sena Moraes de Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Estudante de Biomedicina, Faculdade Maurício de Nassau (UNINASSAU), Campina Grande, Paraíba.

## RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo realizar uma revisão de literatura a respeito da relação entre as condições de saneamento, disponibilidade de acesso à água tratada, situação socioeconômica e promoção à saúde à persistência das doenças tropicais negligenciadas (NTDs), enfermidades caracterizadas por acometerem pessoas em situação de vulnerabilidade. Além disso, visa fornecer, também, dados estatísticos que demonstram a predominância de tais doenças em países pobres ou que estão em processo de desenvolvimento, os quais apresentam significativa parcela populacional abaixo da linha da pobreza, composta, em sua maioria, por indivíduos que não possuem educação sanitária consolidada, utensílios básicos para higienização e exibem práticas rústicas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saneamento. Saúde Pública.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

O acesso à água potável, alimentação e saneamento básico, correspondem às necessidades essenciais para que existam o bem-estar, sobrevivência e a saúde humana. Na realidade, porém, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 4,2 bilhões de indivíduos não possuem saneamento adequado e 3 bilhões não têm instalações básicas para sequer higienização das mãos. Tal situação acomete, em especial, regiões pobres, que carecem de suporte governamental e dependem da intervenção de instituições internacionais. Com isso, há a prevalência de um elevado número de doenças tropicais e de veiculação hídrica, as quais levam milhares de pessoas a óbito ou incapacitação, todos os anos. O presente estudo tem por objetivo, portanto, relacionar a precariedade sanitária e os determinantes em saúde à persistência de enfermidades negligenciadas.

## METODOLOGIA

Estudo descritivo e exploratório, focado na abordagem quanti-qualitativa de 11 pesquisas, das quais 5 baseiam a atual revisão, e 3 notícias divulgadas pela OMS. Foram realizadas análises nos bancos de dados *PubMed*, *Microsoft Academic* e *SciELO*, de artigos científicos que tratam sobre a

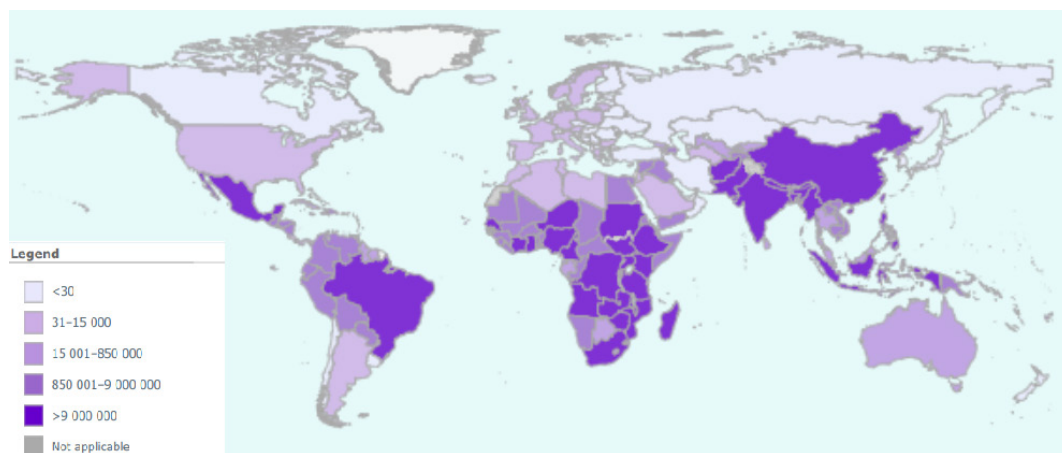
relação entre a ausência de saneamento básico e acesso à água potável à prevalência de determinadas doenças. Tais artigos possuíam os seguintes descritores em ciências da saúde: água potável; doenças tropicais negligenciadas; saneamento básico; doenças de veiculação hídrica.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A indisponibilidade de acesso à água tratada e saneamento, situação predominante em meios rurais, leva os indivíduos a realizarem práticas rústicas, como a defecação a céu aberto, má higiene, uso direto da água de meios naturais e contaminação dos mesmos, por exemplo, por dejetos humanos. Diante dessa realidade, intensificada pela presença preponderante de pessoas com baixa escolaridade aliada à ineficácia do poder público, há a prevalência de diversas enfermidades infecciosas e/ou contagiosas, como: hepatite A; malária; dengue; leishmaniose; amebíase; giardíase; febre tifoide; toxoplasmose, e numerosas helmintíases. A infecção por tais doenças ocorre pelo contato ou ingestão de água contaminada, higiene pessoal inexistente ou precária, proliferação de vetores e contaminação dos sistemas locais de abastecimento hídrico.

Em 2012, estimativas apontaram a ocorrência de 502.000 mortes relacionadas ao consumo de água não tratada, 280.000 óbitos associados à ausência de saneamento adequado, e 297.000 mortes por má higienização das mãos, ou sua não realização. A maior porção desses números e casos das enfermidades citadas, têm origem de países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, regiões que apresentam maior precariedade sanitária e educacional de parte da sua população. A Figura 1 demonstra a prevalência das NTDs nesses locais, os quais apresentaram, no período observado, um índice elevado de indivíduos que necessitaram de tratamento para tais doenças.

**Figura 1:** Número de pessoas que precisaram de tratamento para doenças tropicais negligenciadas (NTDs) em 2017.



**Fonte:** Organização Mundial da Saúde (OMS), 2019.



A partir das informações contidas na Figura 1, é possível realizar uma comparação entre os Estados Unidos da América (EUA), nação desenvolvida que apresentou apenas 539 requerimentos de intervenção médica, e a República Democrática do Congo, que possuiu 55.563.663 casos. Evidenciando-se, dessa maneira, a disparidade entre territórios ricos e pobres.

É importante a percepção, também, de que a predominância de tais enfermidades é maior em países africanos, os quais possuem dificuldade substancial no controle das NTDs, coleta regular de lixo e esgoto, além da disponibilidade de água potável. A combinação entre os fatores citados, o crescimento demográfico progressivo da população, além da falta de investimentos em medidas sanitárias de promoção à saúde e prevenção de doenças, ocasionou na ocorrência de diversas epidemias na região e na persistência de enfermidades já eliminadas ou controladas em outras partes do globo.

A situação socioeconômica dos indivíduos e a existência, ou não, de cobertura por equipes de saúde possuem papéis importantes na dinâmica de contágio por NTDs. Uma vez que, pessoas com baixo poder aquisitivo, em sua maioria, irão possuir baixa escolaridade; moradia, alimentação, higiene, saneamento e acesso à água, precários, contribuindo para uma maior incidência de tais enfermidades. Além disso, a ausência de profissionais de saúde responsáveis por diagnosticar, tratar e informatizar a população, apresenta-se como um fator impulsionador diferencial na disseminação e prevalência das doenças tropicais negligenciadas.

Cabe ressaltar, que o predomínio das NTDs em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, afeta, sobretudo, os grupos etários mais vulneráveis, tais como crianças, idosos e gestantes. Sendo necessário a disponibilidade de atenção e suporte especial para os mesmos, tendo em vista o elevado número de mortes de indivíduos menores de cinco anos de idade nessas regiões, e a transmissão congênita de doenças. Realidade que poderia ser evitada, em grande parte, caso existissem melhores condições sanitárias nesses locais.

## CONCLUSÃO

Em síntese, a presença de água potável, saneamento de qualidade, educação sanitária e comportamental bem estabelecidas e constantes, são de elevada importância para que exista o bem-estar individual e coletivo. Sendo necessários, também, para que haja um controle eficaz, eliminação, ou até mesmo a erradicação de diversas NTDs. Com isso, torna-se essencial a adoção integrada de políticas que visam mitigar a prevalência de tais enfermidades, por meio de práticas de promoção à saúde e prevenção de doenças. É importante citar a indispensabilidade de ações internacionais mais incisivas, objetivando a realização de uma contenção mais eficaz e a diminuição progressiva da disseminação das NTDs em regiões menos favorecidas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

GBD Diarrhoeal Diseases Collaborators. Estimates of global, regional, and national morbidity, mortality, and

aetiologies of diarrhoeal diseases: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015.

**The Lancet Infectious Diseases**, v.17, n.9, p. 909-948, 2017. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(17\)30276-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(17)30276-1) Acesso em: 30 Maio, 2021.

**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS)**. WHO. INT, 2012. Neglected tropical diseases. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/neglected-tropical-diseases#:~:text=They%20include%20dengue%2C%20rabies%2C%20blinding,echinococcosis%2C%20foodborne%20trematode%20infections%2C%20lymphatic.> Acesso em: 30 Maio, 2021.

Prüss-Ustün, Annette et al. Burden of disease from inadequate water, sanitation and hygiene in low- and

middle-income settings: a retrospective analysis of data from 145 countries. **Tropical Medicine & International Health**, v. 19, n. 8, p. 895-905, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/tmi.12329>. Acesso em: 29 Maio, 2021.

Paiva, Roberta Fernanda da Paz de Souza, Souza, Marcela Fernanda da Paz. Associação entre condições socioeconômicas, sanitárias e de atenção básica e a morbidade hospitalar por doenças de veiculação hídrica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública [online]**, v. 34, n. 1, 2018. ISSN 1678-4464. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00017316>. Acesso em: 30 Maio, 2021.

Sridhar, M K C et al. Assessment of Knowledge, Attitudes, and Practices on Water, Sanitation, and Hygiene in Some Selected LGAs in Kaduna State, Northwestern Nigeria. **Journal of environmental and public health**, v. 2020 6532512. 31 Aug. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2020/6532512>. Acesso em: 29 Maio, 2021.

**Lucia Emanuele de Sousa Silva<sup>1</sup>, Carliane da Conceição Machado Sousa<sup>2</sup>, Neylany Raquel Ferreira da Silva<sup>3</sup>, Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Teresina, Piauí.

<sup>2,3</sup>Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade na Universidade Federal do Piauí UFPI), Teresina, Piauí.

<sup>4</sup>Doutor em Ciências Médicas, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade da Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

### RESUMO

Violência psicológica pode ser tão imperceptível que impossibilita o seu reconhecimento, na grande maioria das vezes, não deixa marcas expostas, como no caso da violência física. O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil epidemiológico das vítimas de violência psicológica no estado do Piauí. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, analisados segundo: sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade agressor, município da ocorrência, período. Concluiu-se que há predominância de violência sofrida pelas mulheres, sem isolar o fato de que os homens também sofrem tais agressões mesmo sendo em minoria. Percebeu-se que é na violência psicológica e moral, praticada nos entremeios do cotidiano, que se registra o pontapé inicial para um futuro processo de violência que pode culminar em situações de agravo, como agressão física.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia. Violência. Psicológica.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A violência é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o uso propositado do poder ou força física, em situação de ameaça ou de forma concreta, contra si, outra pessoa ou uma comunidade, que derive ou tenha grande possibilidade de ocasionar um dano psicológico, lesão ou até mesmo a morte.

Pode-se caracterizar a violência como um fenômeno social, podendo ser avaliada com uma perspectiva antropológico, jurídico, sociocultural, psicológico e biológico. Podendo afetar a saúde e o bem-estar do indivíduo, trazendo consequências biopsicossociais quando as vítimas se silenciam, tornando-se um grave problema de saúde pública.

Violência psicológica, emocional ou moral pode ser tão imperceptível que impossibilita o seu reconhecimento, na grande maioria das vezes, não deixa marcas expostas, como no caso da violência física. Essa violência é compreendida como alguma conduta que provoque baixa autoestima e danos emocional ou que prejudique suas decisões, crenças, ações e comportamentos, sob coerção, humilhação, intimidação, manipulação, afastamento social, controle contínuo, perseguição, ridicularização, injúria, extorsão, exploração e restrição à liberdade ou outro meio que lhe ocasione danos à sua saúde psicológica.

Assim, o objetivo deste trabalho foi descrever o perfil epidemiológico das vítimas de violência psicológica no estado do Piauí. O estudo pode ser útil por fornecer informações acerca do assunto, esclarecendo as formas de violência, desmistificando a visão popular de que apenas a agressão física é violência.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no sítio eletrônico do Ministério da Saúde, obtidos em 28/maio/2021, com auxílio do tabulador TABNET. As variáveis selecionadas foram: sexo, faixa etária cor da pele, agressor, escolaridade, município da ocorrência, período. Para realizar a análise descritiva dos dados foi utilizado o programa Microsoft Excel. Por tratar-se de estudo com dados secundários, sem a identificação dos sujeitos, não foi necessária a aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

No período de 2010a 2019, foram notificados 3.976 casos de violência psicológica no Piauí. Predominaram os casos em mulheres (84,78%). Referente a raça/cor as pessoas que sofreram essa violência em ambos os sexos eram majoritariamente mulheres (71%) e homens pardos (67%). Na faixa etária destacaram-se as faixas de 20-29 anos nas mulheres (20%) e maiores de 60 anos nos homens (13%). No que se refere ao nível de escolaridade predominou o ignorado/branco em ambos os sexos, sendo o masculino (28%) e o feminino (26%). Tal fato demonstra a magnitude das informações incompletas nas notificações. Logo em seguida para o sexo feminino foi da 5 a 8 série do ensino fundamental (18%) e para o masculino de 1 a 4 série do ensino fundamental (16%).

A cidade em que ocorreu o maior número de notificações foi Teresina (15%) no sexo feminino, capital do Estado, que pode estar relacionado ao fato de ser o maior contingente populacional dentre os municípios. Já com relação ao sexo masculino (12%) foi a cidade de Miguel Alves. Quanto ao agressor prevaleceram para o sexo feminino o cônjuge (24,7%), seguido por amigos/conhecidos (22,1%) e para o sexo masculino os maiores agressores foram amigos/conhecidos (21,1%) e a mãe (18%).

Os resultados mostram que as mulheres são as que mais sofrem com a violência psicológica, até cinco vezes mais que o homem. Destaca-se que as mais acometidas são mulheres jovens na faixa etária de 20 a 29 anos e que não chegaram a concluir o ensino fundamental, em maior parte essas notificações ocorreram na cidade de Teresina. Entre as mulheres, o principal agressor foi o cônjuge. Essa situação é explicada pela literatura como atos comuns de desvalorização, insultos, chantagem, manipulação afetiva, confinamento doméstico entre outras ações cometidas que se caracterizam como violação e maus tratos contra estas. Percebeu-se que os homens também sofrem tais agressões, na sua maioria homens pardos e maiores de 60 anos, acontecimentos estes com maior número de registros na cidade de Miguel Alves, onde os agressores predominantes foram os amigos e a própria mãe.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que há predominância de violência psicológica sofrida pelas mulheres, sem isolar o fato de que os homens também sofrem tais agressões mesmo sendo em minoria. Percebeu-se que é na violência psicológica, praticada nos entremeios do cotidiano, que se registra o pontapé inicial para um futuro processo de violência que pode culminar em situações de agravo, como agressão física.

Portanto, a ampliação da discussão sobre esta temática tem como foco diminuir a invisibilidade da violência psicológica cometida no estado do Piauí, sendo preciso este diálogo em diversos segmentos sociais. Por fim, faz-se necessário essa conscientização sobre ambos os sexos no que se refere a estes tipos de violências.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CASTRO, P. D.; BERGAMINI, C. **Violência psicológica tem difícil diagnóstico e causa danos graves. Revista com Ciência**, Bahia, Out. 2017. Disponível em: <https://www.comciencia.br/violencia-psicologica-causa-danos-graves-ainda-pouco-estudados/>. Acesso em 30 de mai. 2021. ECHEVERRIA, G. B. A Violência Psicológica Contra a Mulher. **Revista Cadernos de Gênero e Diversidade**. v.04, n. 01, Jan. - Mar., 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/velozcred/Downloads/25651-89583-1-PB.pdf> acesso 30 maio 2021. Acesso em 30 de mai. 2021.

FERREIRA, E. S.; DANZIATO, L. J. B. A violência psicológica na mulher sob a luz da psicanálise: um estudo de caso. **Caderno de Psicanálise**. Rio de Janeiro, v. 41, n. 40, p. 149-168, jun. 2019. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-62952019000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-62952019000100010&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 30 de mai. 2021.

SCOTT, J. B.; OLIVEIRA, I. F. Perfil de homens autores de violência contra a mulher: uma análise documental. **Revista Psicologia IMED**, Passo Fundo, v. 10, n. 2, p. 71-88, dez., 2018. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-50272018000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-50272018000200006&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 30 de mai. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.18256/2175-5027.2018.v10i2.2951>.

## PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO PELO *T. cruzi* EM DOADORES DE SANGUE NO NORDESTE: UMA REVISÃO

Ana Laura da Silva Ferreira<sup>1</sup>; Jéssica Missilany da Costa<sup>2</sup>; Maria Fernanda Gomes do Nascimento<sup>3</sup>; Vagner José Mendonça<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Tecnologias Aplicadas a Animais de Interesse Regional (PPGTAIR), Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

<sup>2</sup>Acadêmica de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

<sup>3</sup>Acadêmica de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

<sup>4</sup>Professor do Departamento de Parasitologia e Microbiologia/CCS, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

### RESUMO

A doença de Chagas é uma doença causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*. Este parasito é transmitido aos humanos principalmente através dos vetores triatomíneos, pela via oral e por transfusão sanguínea. É uma infecção endêmica na América Latina, amplamente distribuída no Brasil, principalmente na região Nordeste. Este estudo é uma revisão de literatura. Realizou-se levantamento de dados, publicados no período de 2000 a 2021, nas bases de dados eletrônicas BVS, PubMed, SciELO e Google Scholar. Durante o período estudado observou-se um número muito pequeno de trabalhos realizados no Nordeste do Brasil, 6 em mais de duas décadas. Os estados com mais estudos voltados para o tema foram Piauí e Ceará, 2 trabalhos em cada. Assim, os presentes resultados apontam a necessidade de investigação voltadas para a presença do *T. cruzi* entre doadores de sangue, em todas as unidades federativas da região.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doadores de sangue. Doença de Chagas.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A doença de Chagas é uma enfermidade endêmica nos países da América Latina causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi* (Kinetoplastida: Trypanosomatidae) (CHAGAS, 1909). Estima-se que a doença afete aproximadamente entre 6 a 8 milhões de pessoas no mundo e que, aproximadamente um milhão de brasileiros estão infectados pelo *T. cruzi* (WHO, 2015; BRASIL, 2019).

A doença de Chagas pode ser transmitida por dois mecanismos de grande importância epidemiológica, vetorial e via transfusional (COURA; VIÑAS, 2010; BRASIL, 2014; COSTA *et al.*, 2018). A transfusão de sangue passou a ter importância epidemiológica a partir de 1944 e passou a ser



tecnicamente avaliada em 1951. No Brasil, em 1969, o Ministério da Saúde instituiu a obrigatoriedade da triagem sorológica para doença de Chagas nos bancos de sangue do país, visando o controle e a segurança das doações realizadas (BRASIL, 2011; COSTA *et al.*, 2020).

A portaria nº 158, de 04 de fevereiro de 2016 do Ministério da Saúde, considera doador inapto aquele que teve contato domiciliar com triatomíneos em área endêmica, e aqueles com diagnóstico clínico ou laboratorial para doença de Chagas. Além disso, no Art. 130 da mesma portaria, considera-se obrigatória a realização de teste sorológico de alta sensibilidade para DC, em cada doação realizada (BRASIL, 2016; COSTA *et al.*, 2020).

O Nordeste brasileiro é uma área endêmica para a infecção por *T. cruzi*. Mesmo a região apresentando uma diversidade nos padrões de transmissão da doença, é a área do Brasil que mais deve preocupar as autoridades sanitárias quanto o controle da doença de Chagas (DIAS *et al.*, 2000).

Portanto, os resultados da presente revisão servirão de alerta para que os membros das vigilâncias epidemiológicas estabeleçam medidas de investigação e acompanhamento de possíveis doadores de sangue que estejam infectados pelo *T. cruzi* da região nordeste.

## METODOLOGIA

A pesquisa das publicações foi realizada no período de maio de 2021. Foram consultadas as bases de dados eletrônicas BVS, PubMed, SciELO e Google Scholar, foram incluídos todos os artigos escritos em português e inglês, publicados nos anos de 2000 a 2021.

Foram utilizados como descritores em todas as bases de dados os termos: *Trypanosoma cruzi*, blood donos, northeast e Brazil. Os termos doadores de sangue, nordeste e Brazil também foram utilizados em todas as bases.

A seleção inicial foi feita por meio da leitura dos títulos e resumos dos trabalhos. Foram selecionados para análise todos os artigos que mencionaram a investigação da infecção por *T. cruzi* em possíveis doadores de sangue.

Posteriormente, todos os artigos selecionados pelos critérios de elegibilidade foram lidos na íntegra, e foram selecionados aqueles que preencheram os critérios de inclusão. Como estratégia complementar de seleção, as referências bibliográficas dos artigos elegíveis também foram consultadas. Selecionaram-se para revisão, os artigos que relataram casos de infecção por *T. cruzi* em doadores de sangue. Avaliou-se ainda, o estado de investigação de cada texto selecionado.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

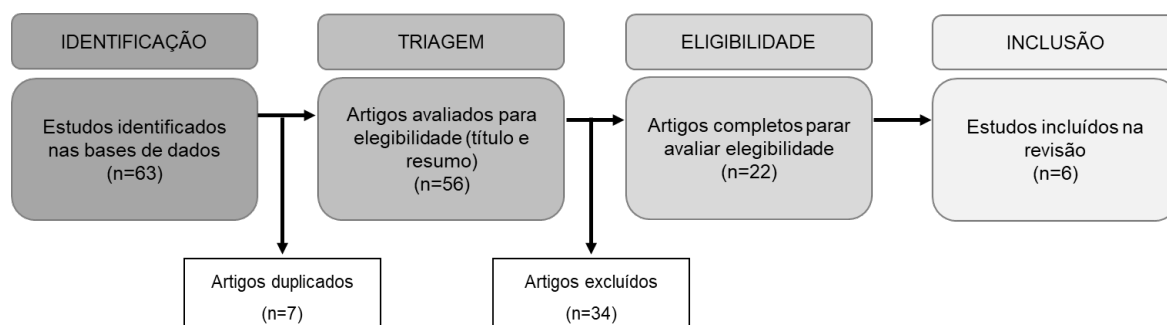
A Figura 1 apresenta o fluxograma de seleção dos artigos para a revisão. Com as consultas às bases de dados, 63 artigos foram identificados: 4 na base BVS; 2 na PubMed; 15 na Scielo e 42 no Google Scholar. Após a exclusão de 7 artigos duplicados, 56 foram selecionados para triagem. A



maior parte dos artigos foi excluída por ter sido realizado em outras regiões do Brasil.

Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 22 artigos para a leitura completa. Nessa etapa, outros 34 artigos foram excluídos porque não relatava casos de doadores de sangue com DC. Com isso, apenas 6 artigos preencheram os critérios de inclusão desta revisão. A Tabela 1 mostra os trabalhos que foram selecionados para revisão com as descrições de doadores de sangue soropositivos para doença de Chagas.

**Figura 1:** Fluxograma do processo de seleção dos artigos realizado na revisão sistemática sobre a ocorrência de doadores de sangue soropositivos para doença de Chagas no Nordeste, Brasil.



**Tabela:** Descrição dos estudos incluídos na pesquisa.

REFERÊNCIA	ESTADO	PERÍODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
SOBREIRA <i>et al.</i> , 2001	Ceará	1996-1997	Dos 3.232 doadores analisados 61 (1,9%) foram soropositivos para a infecção chagásica, onde o maior número de soropositividade foi encontrado no grupo de 41-50 anos
MELO <i>et al.</i> , 2009	Pernambuco	2002-2007	Foi encontrada uma prevalência de 0,17% para doença de Chagas e 6,89% das bolsas descartadas deveram-se a essa reatividade.
SILVA; LUNA, 2013	Todas as Regiões do País	2007	Em toda a região Nordeste, 244.466 amostras foram tiveram avaliação da sorologia para <i>T. cruzi</i> . A análise da reatividade sorológica resultou na inviabilidade de 1.708 bolsas de sangue (0,7%)
SANTANA; SOUZA-SANTOS; ALMEIDA, 2018	Piauí	2004-2013	Dos 220 municípios, 58,6% apresentaram casos. Apenas 34,5% das amostras positivas na triagem foram encaminhadas para testes complementares e entre estes, 84,4% apresentaram resultados negativos
CARDOSO, 2018	Piauí	2006-2016	No período estudado, um total de 534.255 doações de sangue foram realizadas no estado do Piauí. Dessas, 1.802 (0,3%) bolsas foram descartadas decorrentes da triagem sorológica reativa para doença de Chagas.
DA COSTA <i>et al.</i> , 2020	Ceará	2010-2015	Dos 763.731 potenciais doadores de sangue, 14.159 foram considerados impedidos de fazer a doação devido à sorologia, sendo que 1.982 (0,33%) o foram devido à positividade/ inconclusão para doença de Chagas.

Foram selecionados seis artigos que preencheram os critérios de inclusão no estudo. Um foi

publicado em 2001, um em 2009, um de 2013, dois em 2018 e um em 2020, apontando uma literatura escassa sobre a temática na região Nordeste.

Os dados encontrados na revisão apontam que a região Nordeste se destaca no cenário nacional quanto ao número de doadores de sangue soropositivos para infecção por *T. cruzi*, estando acima da média nacional de 0,20% evidenciada por Silva e Luna (2013).

O Estado do Piauí se destaca pelos números acima da média nacional (0,20%) nos dois estudos realizados, variando de 0,3% (CARDOSO, 2018) até 2,4% (SANTANA; SOUZA-SANTOS; ALMEIDA, 2018).

Entre os doadores de sangue do Estado do Ceará a prevalência média foi de 1,11%, variando de 0,33 a 1,9%. Os resultados para o estado mostram ainda uma redução da soropositividade entre os doadores de sangue, uma redução de 1,57% entre os períodos de 1996-1997 e 2010-2015 (SOBREIRA *et al.*, 2001; DA COSTA *et al.*, 2020).

Dentre os dados encontrados, o Estado de Pernambuco foi o único que apresentou uma média de prevalência inferior à média nacional, 0,17% dos investigados se apresentaram reativos para o causador da doença de Chagas.

A obrigatoriedade da triagem sorológica, imposta na quase totalidade dos países endêmicos, reduz o risco da transmissão transfusional do agravo em toda a América Latina. A triagem sorológica para doença de Chagas, é baseada na detecção de anticorpos anti-*T. cruzi*. No Brasil, o teste ELISA é utilizado para diagnóstico sorológico de infecção por *T. cruzi* em bancos de sangue por ser sensível, específico, com leitura objetiva e passível de automação (FERREIRA; ÁVILA, 2001; SILVA; LUNA, 2013).

Dentre os estados da região Nordeste, Bahia, Alagoas, Sergipe, Pernambuco e Piauí apresentam os índices mais significativos da doença de Chagas, principalmente pelo caráter endêmico da infecção somado a presença e domiciliação dos vetores (DIAS *et al.*, 2000). Entretanto, todos os estados da região necessitam de programas focados no combate e controle da infecção.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apontam a necessidade de investigações periódicas em todas as unidades federativas da região. O caráter endêmico da infecção por *T. cruzi* reforça a necessidade de medidas assertivas no combate e controle desta infecção.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

SOBREIRA, A.C.M.; GOMES, F.V.B.A.F.; DA SILVA, M.A.M.; OLIVEIRA, M.F. Chagasic infection prevalence in blood donors for the Hemocentro Regional de Iguatu. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.** 2001; 34(2): 193-196.

MELO, A.S.; LORENA, V.M.B.; MORAES, A.B.; PINTO, M.B.A. The prevalence of chagasic infection among blood donors in the State of Pernambuco, Brazil. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.** 2009;31(2):69-73.

DA SILVA, V.L.C.; LUNA, E.J.A. *Trypanosoma cruzi* infection prevalence among blood donors in the Brazilian Coordinating Blood Centers in 2007. **Epidemiol. Serv. Saúde.** 2013; 22(1):103-110.

SANTANA, M.P.; SOUZA-SANTOS, R.; DE ALMEIDA, A.S. Prevalence of Chagas disease among blood

donors in Piauí State, Brazil, from 2004 to 2013. **Cad. Saúde Pública.** 2018; 34(2):e00123716.

DA COSTA, A.C.; ROCHA, E.A.; DA SILVA FILHO, J.D.; DE BARROS, A.S.O.; *et al.* Prevalence of *Trypanosoma cruzi* Infection in Blood Donors. **Arq Bras Cardiol.** 2020; 115(6):1082-1091.

CARDOSO, Darwin Renne Florencio. **Perfil epidemiológico de doadores de sangue soropositivos para Doença de Chagas e sífilis no estado do Piauí, Brasil, no período de 2006 a 2016.** 2018. 79 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Tropical) - Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Teresina, 2018.

## MORTALIDADE POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS VIRAIS AGUDAS EM MINAS GERAIS, 2010 A 2019

**André Luiz Souza Gomes<sup>1</sup>; Débora de Souza Pazini<sup>1</sup>; Fernanda Lima Marçal<sup>1</sup>, Ana Clara Ferreira de Almeida<sup>1</sup>; Paloma Dornas de Castro<sup>1</sup>; Kaik Gualberto Santos<sup>1</sup>; David Morosini de Assumpção<sup>2</sup>; Fillipe Reis Silva<sup>1</sup>; Waneska Alexandra Alves<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares (UFJF-GV), Governador Valadares, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Bacharel em Ciência da Computação, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo.

<sup>3</sup>Docente do Departamento de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares (UFJF-GV), Governador Valadares, Minas Gerais.

### RESUMO

As doenças respiratórias virais são um problema de saúde pública. Conhecê-las é fundamental ao enfrentamento de emergências epidemiológicas. Objetivou-se estudar a mortalidade por doenças respiratórias virais em Minas Gerais. Foi realizado estudo descritivo do tipo série de casos com dados secundários, públicos e não nominais do Sistema de Informação sobre Mortalidade. Técnicas de estatística descritiva foram utilizadas para a análise dos dados. Identificou-se 787 óbitos (0,9%). A taxa de mortalidade específica (mi. de habitante) teve variação de 2015 (1,6) a 2016 (10,7). A influenza foi o agente mais prevalente (58,3%), junto a H1N1 (20,2%). 52,1% foram pessoas do sexo masculino, 45,1% com idade de 60 anos acima e 52,2% pessoas brancas. A mortalidade por doenças virais respiratórias é expressiva. A vigilância e o monitoramento são fundamentais para estabelecer ações de prevenção e controle efetivas como a elevada cobertura vacinal.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia descritiva. Doenças respiratórias virais. Mortalidade.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

Doenças respiratórias são patologias que afetam o aparelho respiratório, sendo uma das principais causas de morte global e constituindo cinco das trinta causas mais comuns de morte no mundo (FORUM OF INTERNATIONAL RESPIRATORY SOCIETIES, 2017; NATIONAL CANCER INSTITUTE, 2021). As doenças respiratórias variam desde quadros clínicos crônicos não infecciosos a infecções agudas como pneumonias e resfriados comuns, e infecções mais graves, como a tuberculose (RUBIN *et.al*, 2006). Segundo Silva Filho *et.al*, (2017), isso está atrelado à facilidade de transmissão, haja vista que são doenças de alto contágio, sendo uma das principais causas de

atendimento ambulatorial e hospitalar (LIU *et.al*, 2017).

As infecções respiratórias agudas (IRA) podem ser causadas por diversos agentes etiológicos, como bactérias, fungos e parasitas, e estima-se que cerca de 80% dos casos sejam causadas por vírus. Aspectos que contribuem para essa incidência em relação aos vírus são a alta transmissibilidade, o comportamento social, a disposição geográfica, a sazonalidade e as características adaptativas dos vírus (FERNANDES *et.al*, 2017).

No Brasil, embora tenha ocorrido uma redução significativa das mortes por doenças infecciosas, as IRA ainda permanecem com proporção elevada nas últimas décadas, com impacto significativo nos índices de morbidade e mortalidade (CORRÊA, *et.al*, 2015).

O Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde é o padrão-ouro para estudos sobre a mortalidade na população em geral. As estimativas de mortalidade das IRA são indicadores de saúde importantes para a compreensão da epidemiologia das infecções. Embora a utilização de dados de mortalidade dependa do correto preenchimento das declarações de óbitos e da precisão na determinação da causa básica do óbito, eles permitem avaliar a carga de doenças nas populações e as mudanças ao longo do tempo (BONITA; BEAGLEHOLE; KJELLSTRÖM, 2010).

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi analisar os registros de óbitos do SIM por doenças infecciosas respiratórias virais em pessoas residentes em Minas Gerais, de 2010 a 2019, discorrendo sobre as variáveis estudadas e a dinâmica dos agentes etiológicos.

## METODOLOGIA

Foi realizado um estudo descritivo, quantitativo do tipo série de casos. Utilizou-se dados secundários e não nominais, de domínio público, provenientes do SIM e disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Dispensou-se apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, mas as resoluções Nº 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde foram rigorosamente respeitadas.

O período de estudo foi de 01 janeiro 2010 a 31 dezembro 2019. Inclui-se no estudo todos os registros de óbitos de pessoas residentes em Minas Gerais cuja causa básica de morte tenha sido codificada pela Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão (CID-10) como: B25.0, B33.4, B34.9, J09, J10.0, J10.1, J10.8, J11.0, J11.1, J11.8, J12.0, J12.1, J12.2, J12.8, J12.9 e J21.0. Foram excluídos registros de pessoas que não residiam em Minas Gerais e de óbitos por agentes não virais.

As seguintes variáveis foram estudadas: 1- Sociodemográficas: sexo, idade (faixa etária), raça/cor e macrorregião de saúde de residência do óbito; 2- Clínicas: causa básica do óbito agrupada, conforme CID-10 de agentes infecciosos virais.

Para a análise dos dados foram utilizadas técnicas de estatística descritiva como frequência (n), proporção (%) e média. Foram calculadas taxas de mortalidade específicas (nº de óbitos/milhão de habitantes). Utilizou-se os softwares Microsoft Excel® e EpiInfo 7.2.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 85.108 óbitos por doenças infecciosas respiratórias registrados no SIM no período do estudo, 787 (0,9%) foram mortes por infecções respiratórias virais de acometimento no sistema respiratório, segundo o CID-10. Entre os 103 códigos apresentados no banco de dados como causa básica de morte, apenas 16 (15,5%) estavam associados a doenças respiratórias virais.

Quanto às características sociodemográficas dos óbitos, 52,1% foram do sexo masculino, 45,1% ocorreram na faixa etária de 60 anos e mais com média de 76,4 anos para pessoas do sexo masculino (desvio padrão = 10,9) e 79,9 anos para sexo feminino (desvio padrão = 11,6). Para distribuição dos óbitos por raça/cor, 52,2% foram pessoas brancas. Entre as causas básicas da morte 58,3% foram pelo agrupamento influenza, seguido do H1N1 (20,2%) (**Tabela 1**).

Destaca-se entre as causas bases a *Influenza* e, individualmente, a H1N1, isso se deve, principalmente, a diversidade de características dos tipos e subtipos da influenza que, no geral, possuem alta transmissibilidade e variam quanto a letalidade, sendo sazonais e prevalecendo em estações frias. A H1N1 é um subtipo da influenza tipo A, que é individualizada quanto o agrupamento devido sua maior letalidade e também sua importância histórico-epidemiológica (BEIRIGO; DA SILVA PEREIRA; COSTA, 2017).

Em relação à distribuição do número de óbitos por infecções respiratórias causadas por vírus segundo macrorregião de saúde (Macro) de MG, o maior se deu na região Central 258 (32,8%), seguida pelas regiões Sul 133 (16,9%), Oeste 67 (8,5%), Sudeste 56 (7,1%) Triângulo do Sul 55 (7,0%), Triângulo do Norte 37 (4,7%) e Noroeste 37 (4,7%), Leste 29 (3,7%), Centro-sul 26 (3,3%) e Norte 26 (3,3%), Nordeste 25 (3,2%), Vale do Aço 17 (2,2%), Leste do Sul 15 (1,9%), Jequitinhonha 6 (0,8%).

Analisando a série histórica das taxas de mortalidade específica por doenças respiratórias virais percebe-se a variação da taxa de mortalidade de 2015 (1,6) para 2016 (10,7). A taxa de mortalidade específica acumulada no período foi de 3,8 (por um mi. de habitantes); em um recorte da taxa de mortalidade específica acumulada (por um mi. de habitantes) entre as macrorregiões, tem-se com a maior taxa o Triângulo do Sul (7,3), enquanto a menor foi Jequitinhonha (1,5).

Em 2009 o Brasil vivenciou um surto pela Influenza H1N1 que resultou em importante morbimortalidade. Minas Gerais recebeu destaque dos seus indicadores em 2016 que pode justificar a elevada taxa de mortalidade específica. Acrescenta-se também que este ano teve elevado registro de casos de SRAG, incluindo outras tipologias e subtipos de influenza (BEIRIGO; DA SILVA PEREIRA; COSTA, 2017; BRASIL, 2016; BRASIL, 2021; SES MG, 2016).

**Tabela 1:** Perfil sociodemográfico dos óbitos doenças infecciosas agudas virais, Minas Gerais, Brasil, 2010 a 2019.

Variáveis	Sexo				Razão Masculino/ Feminino	Total	
	Masculino		Feminino			N	(%)
	N	(%)	N	(%)			
Menor 1 ano	19	59,4	13	40,6	1,5	32	4,1
1 a 14 anos	9	30,0	21	70,0	0,4	30	3,8
15 a 19 anos	3	50,0	3	50,0	1,0	6	0,8
20 a 39 anos	54	60,0	36	40,0	1,5	90	11,4
40 a 49 anos	62	54,9	51	45,1	1,2	113	14,4
50 a 59 anos	102	63,4	59	36,6	1,7	161	20,5
60 anos e mais	161	45,4	194	54,6	0,8	355	45,1
<b>Total</b>	<b>410</b>	<b>52,1</b>	<b>377</b>	<b>47,9</b>	<b>1,1</b>	<b>787</b>	<b>100,0</b>
<b>Raça/Cor</b>							
Branca	213	51,8	198	48,2	1,1	411	52,2
Preta	27	44,3	34	55,7	0,8	61	7,8
Parda	142	54,0	121	46,0	1,2	263	33,4
Amarelo	3	100,0	0	0,0	-	3	0,4
Sem informação	25	51,0	24	49,0	1,0	49	6,2
<b>Causa Base</b>							
Citomegalovírus	3	50,0	3	50,0	1,0	6	0,76
Hantavírus	13	81,3	3	18,8	4,3	16	2,03
H1N1	80	50,3	79	49,7	1,0	159	20,20
Influenza	247	53,8	212	46,2	1,2	459	58,32
Adenovírus	5	83,3	1	16,7	5,0	6	0,76
Parainfluenza	1	50,0	1	50,0	1,0	2	0,25
Vírus Sincicial	7	33,3	14	66,7	0,5	21	2,67
Não especificada	54	45,8	64	54,2	0,8	118	15,0

**Fonte:** Sistema de Informação de Mortalidade. Ministério da Saúde do Brasil.

## CONCLUSÃO

As doenças infecciosas respiratórias virais são consideradas um problema de saúde pública do Brasil e do estado de Minas Gerais. Por isso, a vigilância e acompanhamento desses agravos são fundamentais para estabelecimento de diretrizes, protocolos e políticas públicas que reduzam a transmissão dessas infecções e antecipem possíveis surtos. Os resultados desse estudo evidenciam dificuldade no controle das doenças infecciosas respiratórias, especialmente aquelas causadas pelo vírus influenza. A vigilância das SRAG e da cobertura vacinal nos municípios mineiros é essencial para minimizar o impacto na saúde pública, especialmente no contexto da crise sanitária atual pela COVID-19.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BEIRIGO, Ana Paula Tavares; DA SILVA PEREIRA, Isabel; COSTA, Patrícia Silva. Influenza A (H1N1): revisão bibliográfica. **SaBios-Revista de Saúde e Biologia**, v. 12, n. 2, p. 53-67, 2017.
- BRASIL. **Gripe (influenza)**. Saúde de A a Z. Ministério da Saúde. 2021.
- BRASIL. **Informe Epidemiológico**. Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 52 de 2016. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde. 2016.
- FERNANDES-MATANO, Larissa et al. Prevalence of non-influenza respiratory viruses in acute respiratory infection cases in Mexico. **PLoS One**, v. 12, n. 5, p. e0176298, 2017.



LIU, Li et al. Global, regional, and national causes of under-5 mortality in 2000–15: an updated systematic analysis with implications for the Sustainable Development Goals. **The Lancet**, v. 388, n. 10063, p. 3027-3035, 2016.

SILVA FILHO, Edivá Basilio da et al. Infecções respiratórias de importância clínica: uma revisão sistemática. **REVISTA FIMCA**. Volume 4, Número 1, Dezembro, 2017.

# TENDÊNCIAS TEMPORAIS DA MORTALIDADE E DA LETALIDADE POR LEISHMANIOSE VISCERAL NO BRASIL (2012-2019)

Eliete Rodrigues da Silva<sup>1</sup>; Alice Cardoso<sup>1</sup>; Plínio Lima Barreto<sup>1</sup>; Yandra Yssa de Menezes Marinho<sup>1</sup>; Caíque Jordan Nunes Ribeiro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem, Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, Sergipe.

<sup>2</sup>Doutor em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, Sergipe.

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/85

## RESUMO

A leishmaniose visceral (LV) é uma doença tropical negligenciada, potencialmente letal e amplamente distribuída no Brasil. O objetivo é analisar as tendências temporais da letalidade por LV no Brasil de 2012 a 2019. Consiste em um estudo de séries temporais que incluiu os casos notificados de LV no período de 2012 a 2019. A mortalidade e letalidade foram calculadas considerando o desfecho óbito entre pacientes com LV do Sistema de Notificação de Agravos de Notificação. As tendências temporais foram examinadas por meio de regressão linear segmentada (Joinpoint). Foram registrados 2.787 óbitos por LV, predominantemente do sexo masculino, adultos, com cor de pele não branca, residentes da zona urbana e provenientes da região Nordeste. Conclui-se que apesar dos esforços nacionais e internacionais para a redução da letalidade por LV, ela ainda é um sério problema de saúde no Brasil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doenças negligenciadas. Estudos de séries temporais. Epidemiologia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

A leishmaniose visceral (LV) é uma antropozoonose, cujo agente etiológico nas Américas é o protozoário *Leishmania infantum*, transmitido através da picada de fêmeas de flebotomíneos infectadas durante o repasto sanguíneo (BRASIL, 2016). Em 2017, 94% do total de casos de LV notificados à Organização Mundial da Saúde (OMS) eram provenientes de apenas sete países, dentre eles o Brasil. A LV é uma doença potencialmente letal se não for diagnosticada e tratada precocemente. Portanto, a coinfeção LV-HIV, o diagnóstico tardio e os extremos de idade (< 4 anos e > 60 anos) são fatores relacionados à maior incidência da doença. O percentual de mortes por LV no Brasil apresentou declínio entre os anos de 2003 e 2007, entretanto, voltou a crescer a partir de 2012 (DONATO et al., 2020). Em consideração a esse cenário, este estudo teve como objetivo analisar as tendências temporais da letalidade por LV no Brasil de 2012 a 2019.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de série temporal que incluiu todos os casos de LV notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Brasil, entre 2012 e 2019. A taxa de letalidade (%) foi calculada considerando o número de desfechos óbito (causa base ou associada), dividido pelo número de casos e multiplicado por 100. A análise descritiva das características da população do estudo foi representada por meio de tabela. As tendências temporais da letalidade foram analisadas por meio regressão linear segmentada (Joinpoint). Foram calculadas as variações anuais percentuais (APCs) com seus respectivos IC95%, pois não houve mais de uma inflexão significativa. Os resultados foram analisados da seguinte maneira: APCs significativas e positivas foram consideradas crescentes; APCs significativas e negativas, decrescentes; quando não houve resultado significativo, as tendências foram classificadas estáveis (KIM et al., 2000). Foi considerada uma significância estatística de 5% ( $p < 0,05$ ) em todas as análises.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram registrados 28.602 casos de LV no Brasil durante o período do estudo, dos quais 2.787 apresentaram o óbito como desfecho. As mortes por LV ocorreram predominantemente entre casos novos (91,21%), do sexo masculino (68,64%), provenientes da região Nordeste (53,35%), adultos entre 20 e 59 anos (52,39%), de cor de pele não branca (79,37%), com baixa escolaridade (42,27%), HIV-negativos (62,40%) e residentes na zona urbana (74,42%). As maiores letalidades foram observadas na região Sul (18,39%), entre pacientes do sexo masculino (10,24%),  $\geq 60$  anos (27,68%), com baixa escolaridade (11,76%) e coinfectados por LV-HIV (16,93%) (Tabela 1). As tendências temporais da letalidade por LV, em nível nacional e regional, foram consideradas estáveis, com exceção da região Norte, a qual apresentou tendência crescente (APC: 7,8; IC95%: 0,7 a 15,3;  $p < 0,05$ ).

Os resultados desse estudo corroboram os achados de uma pesquisa que demonstrou incremento das taxas de mortalidade por LV, nas regiões Norte e Sudeste, e da letalidade na região Nordeste, entre 2000 e 2011. Ainda os autores sugerem que a maior letalidade por LV observada na faixa etária adulta e idosa esteja associada à presença de comorbidades prevalentes nessa faixa etária (MARTINS-MELO et al., 2016).

Em relação à coinfeção LV-HIV, sabe-se que o HIV prejudica profundamente os mecanismos imunes necessários para controlar e debelar a infecção por *Leishmania*. Por outro lado, o impacto no sistema imune causado pela LV contribui para a progressão das doenças associadas ao HIV (LINDOSO et al., 2014). Isto posto, os desfechos de pacientes com coinfeção LV-HIV/AIDS são piores (TÁVORA; NOGUEIRA; GOMES, 2015). Adicionalmente, estudo realizado em Pernambuco revelou que jovens, adultos do sexo masculino que conviviam com HIV apresentavam maior letalidade por LV (MACHADO et al., 2021).

**Tabela 1.** Características da população do estudo.

Variáveis	Óbito				Total		Letalidade
	Sim		Não		(n = 28.602)		
	(n = 2.787)		(n = 25.815)		n	%	
	n	%	n	%	n	%	%
<b>Região de residência</b>							
Norte	368	13,20	4.653	18,02	5.021	17,55	7,33
Nordeste	1.487	53,35	14.505	56,19	15.992	55,91	9,30
Sudeste	636	22,82	4.726	18,31	5.362	18,75	11,86
Sul	16	0,57	71	0,28	87	0,30	18,39
Centro-oeste	280	10,05	1.860	7,21	2.140	7,48	13,08
<b>Tipo de caso</b>							
Caso novo	2.542	91,21	23.386	90,59	25.928	90,65	9,80
Recidiva	136	4,88	1.466	5,68	1.602	5,60	8,49
Transferência	45	1,61	450	1,74	495	1,73	9,09
Ignorado	64	2,30	513	1,99	577	2,02	11,09
<b>Sexo</b>							
Masculino	1.913	68,64	16.765	65,00	18.678	65,30	10,24
Feminino	874	31,36	9.049	35,00	9.923	34,70	8,81
Ignorado	-	-	1	-	1	-	-
<b>Faixa etária</b>							
≤ 4 anos	505	18,12	8.787	34,04	9.292	32,49	5,43
5-19 anos	143	5,13	4.886	18,93	5.029	17,58	2,84
20-39 anos	637	22,86	5.959	23,08	6.596	23,06	9,66
40-59 anos	823	29,53	4.405	17,06	5.228	18,28	15,74
≥ 60 anos	678	24,33	1.771	6,86	2.449	8,56	27,68
Ignorado	1	0,04	7	0,03	8	0,03	12,50
<b>Cor da pele</b>							
Não branca	2.212	79,37	21.064	81,60	23.276	81,38	9,50
Branca	377	13,53	3.178	12,31	3.555	12,43	10,60
Ignorado	198	7,10	1.573	6,09	1.771	6,19	11,18
<b>Escolaridade</b>							
< 12 anos	1.178	42,27	8.842	34,25	10.020	35,03	11,76
≥ 12 anos	147	5,27	1.510	5,85	1.657	5,79	8,87
Não se aplica/Ignorado	1.462	52,46	15.463	59,90	16.925	59,17	8,64
<b>Zona de residência</b>							
Urbana	2.074	74,42	18.016	69,79	20.090	70,24	10,32
Periurbana	30	1,08	252	0,98	282	0,99	10,64
Rural	591	21,21	6.792	26,31	7.383	25,81	8,00
Ignorado	92	3,30	755	2,92	847	2,96	10,86
<b>Coinfecção LV-HIV</b>							
Sim	465	16,68	2.281	8,84	2.746	9,60	16,93
Não	1.739	62,40	17.810	68,99	19.549	68,35	8,90
Ignorado	583	20,92	5.724	22,17	6.307	22,05	9,24

Fonte: Elaboração própria

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a LV permanece um sério problema de saúde pública no Brasil. As mortes por LV foram mais frequentes entre pacientes do sexo masculino, adultos, de cor de pele não branca, com baixa escolaridade, HIV-negativos, residentes da zona urbana e provenientes da região Nordeste. Embora a letalidade tenha se mantido estável em nível nacional e na maioria das regiões, a região Norte apresentou tendência crescente.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DONATO, L. E.; DE FREITAS, L. R. S.; DUARTE, E. C.; ROMERO, G. A. S. Visceral leishmaniasis lethality in Brazil: An exploratory analysis of associated demographic and socioeconomic factors. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 53, e20200007, p. 1-8, 2020.

MACHADO, C. A. L.; SEVÁ, A. DA P.; SILVA, A. A. F. A.; HORTA, M. C. Epidemiological profile and lethality of visceral leishmaniasis/human immunodeficiency virus co-infection in an endemic area in Northeast Brazil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 54, e0795-2020, p. 1-8, 2021.

MARTINS-MELO, F. R.; RAMOS, A. N.; ALENCAR, C. H.; HEUKELBACH, J. Trends and spatial patterns of mortality related to neglected tropical diseases in Brazil. **Parasite Epidemiology and Control**, v. 1, n. 2, p. 56-65, 2016.

RIBEIRO, C. J. N. et al. Space-time risk cluster of visceral leishmaniasis in Brazilian endemic region with high social vulnerability: An ecological time series study. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, v. 15, n. 1, p. 1-20, 2021.

## OCORRÊNCIA DE PESTE SUÍNA CLÁSSICA NA “ZONA NÃO LIVRE” DO BRASIL

**Arnon Cunha Reis<sup>1</sup>; Flávia Karina Lima Anceles Goulart<sup>1</sup>; Izaías Polary Bezerra<sup>1</sup>; Leana Bruna Salomão de Brito<sup>1</sup>; Odinéa Alves Ferraz Souza Rodrigues<sup>1</sup>; Raphael Bernardo da Silva Neto<sup>1</sup>; Raimunda Deusilene Barreira Porto<sup>1</sup>; Simone Pereira Barbosa Lima<sup>1</sup>; Viviane Correa Silva Coimbra<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Programa de Pós-graduação em Defesa Sanitária Animal, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), São Luís, Maranhão.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/109**

### RESUMO

A Peste Suína Clássica – PSC é uma doença viral contagiosa que acomete suídeos domésticos e silvestres, causada por um vírus do gênero Pestivirus. No Brasil existem duas zonas com status sanitário diferente, sendo uma zona livre – ZL e outra zona não livre – ZnL. Realizou-se um estudo epidemiológico observacional, descritivo e longitudinal retrospectivo dos casos de PSC notificados no Brasil (1999-2019), utilizando dados secundários extraídos do Sistema Nacional de Informação Zoonosológica (MAPA). Para calcular o coeficiente de prevalência foram utilizados dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. O coeficiente de prevalência da PSC no período avaliado foi de 5,14 a cada 10.000 suínos na ZnL de PSC no Brasil, representando um risco real para a ZL de PSC. Os registros recentes da doença comprovam a circulação viral na zona não livre e apontam a necessidade de intervenção com execução de um plano de ação eficiente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Suídeos. Pestivirus. Doença animal.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A carne suína é a segunda proteína animal mais consumida no mundo e o Brasil é o quarto maior produtor e exportador de carne suína. A manutenção e a abertura de mercados para a carne suína brasileira são fundamentais para a viabilidade econômica da atividade e dependem do fortalecimento da condição sanitária da suinocultura. (BRASIL, 2019).

A Organização Internacional de Saúde Animal (OIE) destaca a Peste Suína Clássica – PSC como uma das doenças mais relevantes para o comércio internacional de produtos suínos. A PSC é uma doença viral contagiosa que acomete suídeos domésticos e silvestres, causada por um vírus do gênero Pestivirus, da família Flaviviridae (OIE, 2020).

Os principais sinais clínicos da PSC são febre, apatia, anorexia, letargia, animais amontoados, conjuntivite, lesões hemorrágicas na pele, cianose em extremidades, paresia de membros posteriores, ataxia, problemas respiratórios e reprodutivos. Em casos de detecção de focos, deverá ser realizado o

sacrifício sanitário dos animais doentes e seus contatos diretos e indiretos, além de outras medidas de defesa sanitária previstas na legislação. (BRASIL, 2016).

Considerando a ocorrência da PSC, no Brasil existem duas zonas com status sanitário diferente, sendo uma zona livre – ZL e outra zona não livre – ZnL, esta última representa cerca de 50% do território nacional com 18% do rebanho suíno do Brasil e inclui quatro estados da região Norte (Amapá, Amazonas, Roraima e Pará) e sete estados da região Nordeste (Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco e Alagoas). Com o objetivo de erradicar a PSC na ZnL do Brasil, reduzindo as perdas diretas e indiretas causadas pela doença e gerando benefícios pelo status sanitário de país livre da doença, o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento aprovou em 2019 o Plano Estratégico Brasil livre de Peste Suína Clássica. Nesse contexto, o presente estudo objetivou identificar a frequência e a distribuição da PSC no Brasil no período de 1999 a 2019.

## METODOLOGIA

Realizou-se um estudo epidemiológico observacional, descritivo e longitudinal retrospectivo dos casos de PSC notificados no Brasil (1999-2019), utilizando dados secundários extraídos do Sistema Nacional de Informação Zoonosológica (MAPA). Para calcular o coeficiente de prevalência foram utilizados dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE sobre a população suína no Brasil no período avaliado com um efetivo médio de 6.101.491 suínos na ZnL (SIDRA, 2021).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os casos notificados no período de avaliado estão sumarizados na Tabela 1.

Tabela 1: Distribuição dos casos positivos para PSC no Brasil: 1999 a 2020

ESTADOS	ANOS											TOTAL	
	1999	2000	2001	2003	2004	2006	2007	2008	2009	2018	2019	n	%
Alagoas											36	36	<b>1,15</b>
Amapá									304			304	<b>9,69</b>
Ceará			19	95	3	120	3			811	411	1462	<b>46,62</b>
Maranhão								12				12	<b>0,38</b>
Pará									5			5	<b>0,17</b>
Paraíba		2				66						68	<b>2,17</b>
Pernambuco	110	166	290									566	<b>18,05</b>
Piauí											299	299	<b>9,53</b>
R. G. Norte									384			384	<b>12,24</b>
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>168</b>	<b>309</b>	<b>95</b>	<b>3</b>	<b>186</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>693</b>	<b>811</b>	<b>746</b>	<b>3136</b>	<b>100</b>

Fonte: Sistema Nacional de Informação Zoonosológica (MAPA)



O coeficiente de prevalência da PSC no período avaliado foi de 5,14 para cada 10.000 suínos na ZnL de PSC no Brasil, representando um risco real para a ZL de PSC.

Durante o referido período, foram notificados 3.136 casos de PSC, onde o Ceará foi o detentor da maioria dos casos com 46,62%, seguido de Pernambuco (18,05%), Rio Grande do Norte (12,24%), Amapá (9,69%), Piauí (9,53%), Paraíba (2,17%), Alagoas (1,15%), Maranhão (0,38%) e Pará (0,17%), respectivamente. O Ceará foi o Estado que teve a maior constância no número de casos.

Houve um período sem nenhuma notificação de casos, entre 2009 e 2018, o que levou a uma falsa impressão de ausência da doença, porém em 2019 a enfermidade voltou a ser registrada com ocorrência nos estados do Ceará, Alagoas e Piauí, evidenciando claramente que há circulação do vírus da PSC na ZnL, sendo alto risco de disseminação da doença a outras regiões, com possibilidade de reintrodução da PSC na atual ZL. Portanto é necessário o reforço da vigilância pelo Serviço Veterinário Oficial – SVO, para diminuir as subnotificações, para que os focos sejam detectados precocemente e evitando a disseminação da doença.

## CONCLUSÃO

Os registros recentes da doença comprovam a circulação viral na zona não livre e apontam a necessidade de intervenção com execução de um plano de ação que vise o fortalecimento das capacidades do serviço veterinário oficial, promovendo ações de educação e comunicação social em saúde animal, bem como intensificar ações de vigilância zoonosológica para detecção precoce da doença com ações imediatas, evitando regressão no processo de controle e erradicação da Peste Suína Clássica no Brasil

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Plano Brasil livre de PSC / Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Secretaria de Defesa Agropecuária. – Brasília: MAPA/ACE, 2019. 57p.

Brasil. Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento. Manual de Padronização, Procedimentos operacionais para vigilância de Doenças Hemorrágicas dos Suínos em Unidades Veterinárias Locais. V.1, 2016.

OIE – World Organisation for Animal Health. Animal Health in the World. Officialdisease status. ClassicalSwineFever. OIE, 2020. Disponível em: <<https://www.oie.int/en/disease/classical-swine-fever/>>. Acesso em 22 maio 2020.

SIDRA: Sistema IBGE de Recuperação Automática. IBGE, 2021. Disponível em: <<https://sidra.ibge.gov.br/tabela/3939#resultado>>. Acesso em 01 jun 2021.

## REGISTRO DA OCORRÊNCIA DE TUBERCULOSE BOVINA NO BRASIL (1999-2019)

**Raphael Bernardo da Silva Neto<sup>1</sup>; Viviane Correa Silva Coimbra<sup>1</sup> Izaias Polary Bezerra<sup>1</sup>;  
Odinéa Alves Ferraz Souza Rodrigues<sup>1</sup>, Simone Pereira Barbosa Lima<sup>1</sup>, Arnon Cunha Reis<sup>1</sup>,  
Flávia Karina Lima Anceles Goulart<sup>1</sup>, Giovana Maria Gomes Uruçu Serra<sup>1</sup>, Leana Bruna  
Salomão de Brito<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Programa de Pós-graduação em Defesa Sanitária Animal, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), São Luís, Maranhão.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/111**

### RESUMO

A tuberculose bovina é uma enfermidade infectocontagiosa que afeta animais doméstico, selvagens e o homem. Possui curso crônico e progressivo e por isso o diagnóstico precoce em animais e humanos é raro, a bactéria é de difícil cultivo e novas técnicas diagnósticas vem sendo estudadas para acompanhar o curso epidemiológico da doença e a evolução de cepas resistentes. Considerando a importância de uma saúde integrada este estudo teve como objetivo descrever a prevalência da tuberculose bovina no Brasil. Em 20 anos foram registrados 82.027 casos e a prevalência média foi de 1,89 casos a cada 10.000 bovinos. Nos últimos anos observa-se aumento do número de casos, recomenda-se a realização de novos inquéritos e mais estudos para demonstrar se essa elevação ocorre em decorrência de aumento do efetivo de animais ou alguma alteração no perfil epidemiológico da doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sanidade Animal. Zoonose.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma zoonose de notificação obrigatória, com grande difusão em todo o mundo (OIE, 2021). Na década de 70 o Brasil foi o primeiro país do mundo a padronizar o esquema de 6 meses na rede pública de saúde, com todas as drogas administradas via oral e distribuídas gratuitamente (RABAHI, et al., 2017). Entender como a doença vem evoluindo junto da sociedade e qual o papel das populações animais, em especial os ruminantes, é essencial para traçar novos objetivos para os programas sanitários e projetar como o patógeno pode evoluir e se comportar no futuro para reduzir sua resistência e disseminação. Segundo Quinn et al. (2019) as micobactérias são bacilos álcool-ácido resistentes aeróbios, não formadoras de esporos. Nos bovinos o *Mycobacterium bovis* causam uma doença crônica e progressiva, transmitida principalmente através de aerossóis e contato direto com indivíduos infectados, essas condições são amplificadas em animais utilizados na produção de leite devido seu método de criação mais intensivo. Para acompanhar e minimizar a prevalência e a incidência da doença nos rebanhos brasileiros o Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento (MAPA), estabeleceu o Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose

e Tuberculose Bovina (PNCEBT), apesar dos esforços a Tuberculose Bovina (TB) continua sendo responsável por consideráveis perdas econômicas na pecuária, sendo um risco contínuo para o risco e manutenção desta enfermidade às populações humanas (PAPPAS et al. 2006; RADOSTITS et al. 2007). Considerando a importância de uma saúde integrada este estudo tem como objetivo descrever a prevalência da tuberculose bovina no Brasil.

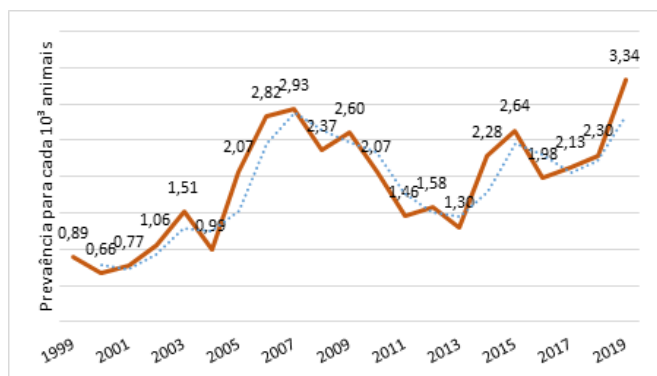
## METODOLOGIA

Estudo descritivo dos casos de tuberculose bovina notificados em vinte anos (de 1999-2019) no Brasil. Os dados foram extraídos diretamente do portal da Coordenação de Informação e Epidemiologia do MAPA e da Pesquisa da Pecuária Municipal no portal Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA) e são de domínio público. Para o cálculo de prevalência dividiu-se os casos ocorridos em cada um dos anos pela população estimada do mesmo ano; a prevalência foi estimada para grupos de dez mil animais.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em 20 anos foram registrados 82.027 casos de tuberculose bovina no Brasil, a prevalência média foi de 1,89 casos para cada grupo de 10.000 animais. Através da figura 01 podemos observar as variações anuais da doença, vale ressaltar que em todo o período a doença se demonstrou endêmica, com diferentes picos de ocorrência ao longo dos anos. Após uma leve queda no ano de 2016 o número de registros apresenta aumento exponencial já tendo ultrapassado o pico do ano de 2007.

**Figura 01:** Prevalência da tuberculose bovina no Brasil em vinte anos.



Fonte: Realização Própria, 2021

Todeschini et al. (2018) avaliando a ocorrência de TB no Rio Grande do Sul observou frequência de positivos de 0,87% nas 5.151 propriedades avaliadas.

No Maranhão estudos feitos por Oliveira et al. (2020) e Pereira et al. (2009), podem ser utilizados para demonstrar como o tipo de exploração a que os animais são submetidos influencia na cadeia epidemiológica da doença, com 0,009% de ocorrência para animais de corte abatidos em matadouros em contraponto a 12,12% de prevalência em bovinos leiteiros. Tais dados corroboram com estudo desenvolvido durante o ano de 2011, no Estado de São Paulo, que observou prevalência de 1,3% para bovinos infectados e apresenta as propriedades com sistema misto (leite e corte) e de produção leiteira com maior chance para ocorrência da TB (DIAS et al., 2016)

Lima e Junqueira Junior (2019) são categóricos em afirmar que a tuberculose por *Mycobacterium bovis* é uma doença negligenciada na saúde humana e animal no Brasil. Estados com tradição na produção leiteira como São Paulo e Minas Gerais demonstraram um quadro de subnotificação ou ausência de realização de exames colocando em risco a população humana.

## CONCLUSÃO

A prevalência média da TB no Brasil é de 1,89, nos últimos anos observa-se aumento do número de casos. São necessários mais estudos para demonstrar se essa elevação ocorre em decorrência do aumento do efetivo de animais ou alguma alteração no perfil epidemiológico da doença. Levando em conta a subnotificação existente é necessário atrelar esse aumento a importância de implementar estratégias de Saúde Única com políticas públicas capazes de integrar os sistemas de vigilância epidemiológica humana e animal.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DIAS, R.A., ULLOA-STANOJLOVIC, F.M., BELCHIOR, A.P.C., FERREIRA, R.S., GONÇALVES, R.C., AGUIAR, R.S.C.B. et al. Prevalence and risk factors for bovine tuberculosis in the state of São Paulo, Brazil. *Semina: Ciênc. Agrár.* 2016; 37(5):3673- 3684 DOI. <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0359.2016v37n5Supl2p3673>

Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-37132017000600472&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-37132017000600472&script=sci_arttext&tlng=pt) DOI: <https://doi.org/10.1590/s1806-37562016000000388>

IBGE. Indicadores IBGE. Estatística da produção pecuária. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/3939> Acesso em: 21 maio 2021. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento .

LIMA A.M.C, JUNQUEIRA JÚNIOR, D.G Tuberculose zoonótica no Brasil ausente, negligenciada ou desconhecida? *Revista V&Z Em Minas* | Ano XXXIX | Número 143 | Out/Nov/Dez 2019 Disponível em: <http://crmvmg.gov.br/RevistaVZ/Revista143.pdf#page=29> Acesso em: 22 de maio de 2021.

OIE. Bovine Tuberculosis: manual of diagnostic test and vaccines for terrestrial animals 2019. Chapter 3.4.6, World Organization for Animal Health, p.1-17. Disponível em: <https://www.oie.int/en/disease/bovine-tuberculosis/> Acesso em: 22 de maio de 2021.

OLIVEIRA J.A.S. Estudo retrospectivo da tuberculose bovina no estado do Maranhão: 2013 a 2018 v.14, n.6, PUBVET a594, p.1-10, Jun., 2020 DOI 10.31533/pubvet.v14n6a594.1-9

PAPPAS G. et al. The new global map of human brucellosis. *Lancet, Infect. Dis.* 6(2):91-99. 2006. Disponível em> <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1473309906703826> DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(06\)70382-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(06)70382-6)

PEREIRA, A. M. Causas de condenação de carcaças e órgãos de bovinos em frigoríficos sob serviço de inspeção federal no estado do Maranhão: tendência histórica e perdas econômicas. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. 2011.

RABAHI M.R. et al. Tratamento da tuberculose *J. bras. pneumol.* vol.43 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2017

RADOSTITS O.M., Arundel J.H., Gay C.C., Blood D.C. & Hinchcliff K.W. 2007. *Veterinary Medicine: A textbook of the diseases of cattle, horses, sheep, pigs and goats.* 10th ed. Saunders Elsevier, Philadelphia. 2065p.

TODESCHINI B. et al. Ocorrência de brucelose e tuberculose bovinas no Rio Grande do Sul com base em dados secundários *Pesq. Vet. Bras.* vol.38 no.1 Rio de Janeiro Jan. 2018 **Disponível em:** [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-736X2018000100015&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-736X2018000100015&script=sci_arttext) Acesso em: 19 de maio de 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1678-5150-pvb-4712>.

## ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA OCORRÊNCIA DA LÍNGUA AZUL NO BRASIL

Raphael Bernardo da Silva Neto<sup>1</sup>, Simone Pereira Barbosa Lima<sup>1</sup>, Arnon Cunha Reis<sup>1</sup>, Izaias Polary Bezerra<sup>1</sup>, Flávia Karina Lima Anceles Goulart<sup>1</sup>, Leana Bruna Salomão de Brito<sup>1</sup>, Viviane Correa Silva Coimbra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Programa de Pós-graduação em Defesa Sanitária Animal, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), São Luís, Maranhão.

DOI: 10.47094/HICNNESP.2021/112

### RESUMO

A língua Azul é uma doença viral, infectocontagiosa e não zoonótica que afeta ruminantes selvagens e domésticos, o ovino é mais suscetível, porém, surtos em outras espécies também são relatados. O objetivo deste trabalho foi conhecer a ocorrência da doença no Brasil, através de uma visão multifatorial quanto as espécies afetadas e os estados com maior ocorrência de focos. Foi realizado estudo descritivo dos casos notificados de Língua Azul entre 2001-2019 no Brasil. Foram registrados 471 casos de Língua Azul no período avaliado, as espécies afetadas foram os ovinos (82,2%), caprinos (10,2%) e ruminantes silvestres, principalmente cervídeos (3,6%). Quando avaliadas as regiões brasileiras afetadas nota-se que quase metade dos casos foi registrada no estado do Rio Grande do Sul (48%), seguido do Rio de Janeiro (25%) e do Paraná (21%). Nenhum caso foi registrado nas regiões Nordeste e Centro-Oeste. Conclui-se que a ocorrência da língua azul se concentra na região Sul e Sudeste, porém destaca-se a necessidade de intensificar a vigilância desta enfermidade nas demais regiões para descartar a possibilidade de subnotificação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Estudo descritivo, ruminantes, doença infectocontagiosa.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

De acordo com a World Organisation for Animal Health (OIE, 2018) são reconhecidos mundialmente 26 sorotipos do Vírus da Língua Azul (VLA). Sua dupla cadeia de RNA, simetria icosaédrica e a ausência de envelope viral, são características marcantes. As espécies ruminantes domésticas e selvagens são suscetíveis ao vírus, porém a os ovinos são os mais afetados (SBIZERA et al., 2017). Tomich et al., (2009) estima que as perdas com a doença no mundo gire em torno de 300 milhões de dólares/ano, no Brasil não a dados para estimar estas perdas. A ocorrência da doença no Brasil está mais provavelmente associada às condições climáticas, pois grande parte do território brasileiro apresenta altas temperaturas e níveis de umidade, condições que favorecem a multiplicação e manutenção dos dipteros do genero *Culicoides* spp, que são os vetores hematófagos (LOBATO et al., 2015). A associação clima propício associada a proliferação descontrolada dos vetores e persistência do vírus na fauna silvestre contribuem para a disseminação. Língua Azul é muito difundida em todo

o mundo e provavelmente persiste devido ao clima quente e úmido, que favorece a proliferação. O objetivo deste trabalho é entender a dinâmica da doença no Brasil, através de uma visão multifatorial quanto as espécies afetadas e os estados com maior ocorrência de focos.

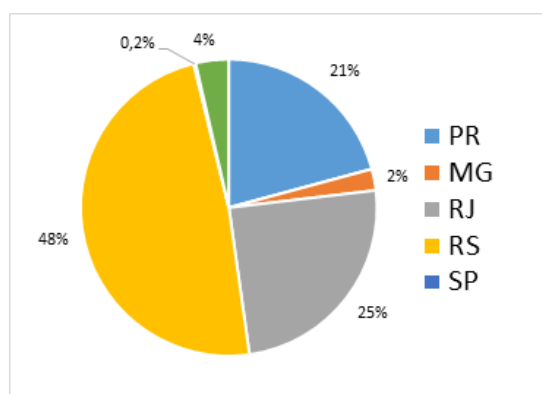
## METODOLOGIA

Estudo descritivo dos casos notificados de Língua Azul entre 2001-2019 no Brasil. Buscou-se avaliar a forma de ocorrência e em quais regiões são registrados mais casos. Os dados foram extraídos diretamente do portal da Coordenação de Informação e Epidemiologia do MAPA e da Pesquisa da Pecuária Municipal no portal Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA) e são de domínio público.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período pesquisado foram registrados 471 casos de Língua Azul no Brasil. As espécies afetadas foram os ovinos (82,2%), caprinos (10,2%) e ruminantes silvestres, principalmente cervídeos (3,6%). Quando avaliadas as regiões brasileiras afetadas (Figura 01) nota-se que aproximadamente a metade dos casos foi registrada no estado do Rio Grande do Sul (48%), seguido de Rio de Janeiro e Paraná (25 e 21%, respectivamente). Nenhum caso foi registrado nas regiões Nordeste e Centro-Oeste, enquanto na região Norte apenas dois focos foram registrados em ovinos no estado do Amazonas.

**Figura 01:** Distribuição de casos de Língua Azul nos estados brasileiros entre 2001-2019.



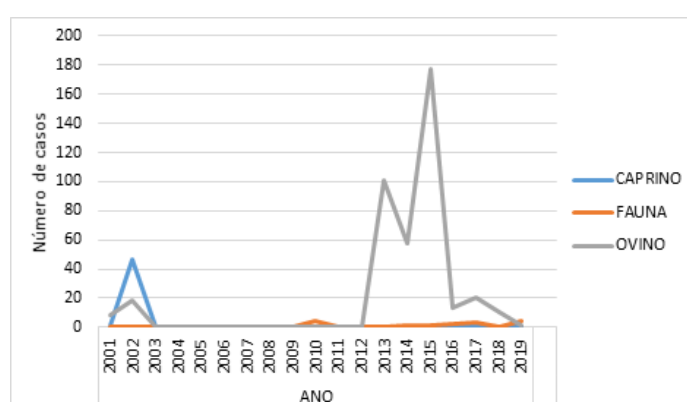
Fonte: Adaptado de Indicadores da Agricultura, 2021

Segundo Biihrer et al., (2020) o VLA tem circulação presente nos rebanhos ovinos de Minas Gerais, realizando sorologia nas regiões sul e sudeste do estado, todas as propriedades tiveram casos positivos e destacando a importância de boas práticas de manejo e trânsito destes animais no controle da propagação da doença e na ocorrência de novos surtos.



No Pantanal Sul-mato-grossense o percentual de bovinos soropositivos foi de 42,0% (92/219; IC 95% = 35,4% - 48,8%) e de ovinos foi 10,9% (06/55; IC 95% = 4,1% - 22,2%), não sendo encontradas amostras positivas em veados campeiros, nota-se uma maior prevalência nos bovinos, mesmo não sendo registrados casos clínicos na espécie. Já os ovinos, embora mais susceptíveis à infecção e ao desenvolvimento da doença clínica, provavelmente não são essenciais à manutenção do vírus (TOMICH et al., 2009). Na figura 02 pode-se observar a dinâmica no vírus nas espécies com registros de casos clínicos, os ovinos são os mais afetados, porém, surtos de menor proporção já foram registrados em caprinos. A fauna silvestre apesar de ter poucos registros de casos, os apresenta de forma constante ao longo dos anos.

**Figura 02:** Número de casos registrados de Língua Azul em caprinos, ovinos e fauna silvestre no Brasil entre os anos de 2001 a 2019.



Fonte: Adaptado de Indicadores da Agricultura, 2021

As principais consequências econômicas da infecção pelo BTV são perdas indiretas devido ao aborto, queda do desempenho reprodutivo e na produção de leite, e perda de condição corporal, além da restrição internacional de movimentação animal e seus germoplasmas (RIET-CORREA et al., 2007; TOMICH et al., 2009; SBIZERA et al., 2017)

Por possuir evolução clínica típica de doenças virais que causam lesões vasculares, seu diagnóstico é difícil e pode ser confundida com a Febre Catarral Maligna, Diarreia Viral Bovina, Febre Aftosa, Doença hemorrágica epizootica de cervos, dentre outras. Por ser uma doença que gera restrição de trânsito de animais o estudo da sua dinâmica e ocorrência entre espécies é essencial (PRIETO et al., 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O VLA vem sendo identificado majoritariamente nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, na maioria das vezes ocorrendo na forma de surtos esporádicos, exceto no Rio Grande do Sul que concentra 48% dos 471 casos registrados nos 18 anos pesquisados. Por não estar clara a dinâmica da

doença entre as diferentes espécies de ruminantes e a influência do meio ambiente na manutenção do vírus no vetor, o estudo da prevalência no país precisa ser expandido, recomenda-se a intensificação da vigilância ativa nas demais regiões para descartar a possibilidade de subnotificação, bem como recomenda-se a realização de estudos aprofundados visando a prevenção e o controle da enfermidade, sua similaridade com outras doenças virais além de dificultar o diagnóstico a tornam um ponto crítico para o trânsito animal.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BIIHRER D.A. et al. Serological survey of bluetongue virus in sheep from Minas Gerais. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 40(4):261-265. 2020 DOI: 10.1590/1678-5150-PVB-6318 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pvb/a/vQKTcwJXDtNS78gQXNFtSMq/?lang=en&format=pdf>

LOBATO, Z.I.P.; GUEDES, M.I.M.C.; MATOS, A.C.D. Bluetongue and others orbiviruses in South America: gaps and challenges. *Veterinaria Italiana*, Rome, v.51, n.4, p.253-262, 2015. [https:// dx.doi.org/10.12834/VetIt.600.2892.1](https://dx.doi.org/10.12834/VetIt.600.2892.1)

PRIETO, W.S., DOENÇA DA LÍNGUA AZUL EM CERVÍDEOS: UMA ASSOCIAÇÃO FATAL. 2º Congresso Nacional de Medicina Veterinária FAG – 2018. Disponível em: <http://www.themaetscientia.fag.edu.br/index.php/ACNMVF/article/view/706/725>

RIET-CORREA, F. SCHILD, A. L.; LEMOS. R. A. A.; BORGES, J. R. J. Doenças de ruminantes e equídeos. 3. ed. Santa Maria: Pallotti, 2007.

SBIZERA C.R. et al. Ocorrência de anticorpos para o vírus da língua azul em ovinos da região Centro-Sul do Paraná *Rev. Acad. Ciênc. Anim.*;15(Supl.2): S41-42., 2017. Doi:10.7213/academica.15.S02.2017.20

TOMICH, R.G.P.; et al., Sorologia para o vírus da língua azul em bovinos de corte, ovinos e veados campeiros no Pantanal sul-matogrossense. *Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia*, Belo Horizonte, v.61, n.5, p.1222-1226, 2009. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-09352009000500028> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abmvz/a/6sQTHjcMKvBr7qCzSq9LtQk/?lang=pt&format=pdf>

WORLD ORGANISATION FOR ANIMAL HEALTH (OIE). Aetiology, epidemiology, diagnosis, prevention and control references. 2013. Disponível em: [http://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Animal\\_Health\\_in\\_the\\_World/docs/pdf/Disease\\_cards/BLUETONGUE.Pdf](http://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Animal_Health_in_the_World/docs/pdf/Disease_cards/BLUETONGUE.Pdf)

# CASOS NOTIFICADOS QUANTO A CURA E ABANDONO AO TRATAMENTO EM PACIENTES DIAGNÓSTICADOS COM HANSENÍASE NO TOCANTINS ENTRE OS ANOS DE 2019 E 2020

**Camila Valadares Giardini; Fernanda Oliveira Coelho da Silva, Guilherme Sousa Martins; Larissa Rocha Brasil**

<sup>1</sup>Discente, Camila Valadares Giardini, UNITPAC, Araguaína, Tocantins.

<sup>2</sup>Discente, Fernanda Oliveira Coelho da Silva, UNITPAC, Araguaína, Tocantins.

<sup>3</sup>Discente, Guilherme Sousa Martins, UNITPAC, Araguaína, Tocantins.

<sup>4</sup>Discente, Larissa Rocha Brasil, UNITPAC, Araguaína, Tocantins.

## RESUMO

**Introdução:** A hanseníase é uma doença causada por uma bactéria chamada *Mycobacterium leprae* que atinge a pele e nervos periféricos. **Objetivos:** Realizar uma análise comparativa quanto ao número de casos de cura e abandono ao tratamento entre os indivíduos diagnosticados com hanseníase nos anos de 2018 e 2019 no Tocantins. **Resultados:** No ano de 2019 foram notificados 21 casos de cura e 2 de abandono ao tratamento com nenhum erro de diagnóstico em um total de 90 casos. Em 2020 foram notificados 51 casos de cura com 12 casos de abandono ao tratamento e 9 casos de erro diagnóstico em um total de 1018 casos. **Conclusão:** É notório que a hanseníase ainda é uma doença subdiagnosticada. Entre os anos de 2019 e 2020 a quantidade de indivíduos que obtiveram a cura sofreu redução e os casos de abandono ao tratamento persistiram, acrescido do aumento de erros no diagnóstico da hanseníase.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Mycobacterium leprae*. Doença. Subdiagnosticada.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma infecção granulomatosa crônica causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*. A transmissão ocorre pelas vias respiratórias (secreção nasal, tosse, espirro, gotícula de saliva). A doença inicialmente, manifesta-se através de lesões na pele: manchas esbranquiçadas ou avermelhadas que apresentam perda de sensibilidade. As lesões de pele ocorrem em qualquer região do corpo, mas, com maior frequência, na face, orelhas, nádegas, braços, pernas e costas. Podem, também, acometer a mucosa nasal. Com a evolução da doença não tratada, manifestam-se as lesões nos nervos, principalmente nos troncos periféricos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Nesse ínterim o diagnóstico da hanseníase é clínico se dá através do exame físico minucioso realizado pelo profissional de saúde onde procede-se uma avaliação dermatoneurológica, buscando-se identificar sinais clínicos da doença. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), atualmente o Brasil concentra mais de 90% dos casos da doença na América Latina. O país é o segundo no mundo e perde apenas para a Índia. É notório uma falta de informação e formação da população sobre essa enfermidade. Mesmo que exista há séculos, a doença ainda é subdiagnosticada em muitos estados pelo Brasil. (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2017).

Os medicamentos que podem ser usados para curar a hanseníase são os antibióticos Rifampicina, Dapsona e Clofazimina, de forma combinada entre eles. Estes medicamentos devem ser tomados diariamente e pelo menos 1 vez por mês a pessoa deverá ir ao posto de saúde tomar a outra dose. Para formas paucibacilares em que se encontram até 5 lesões de pele o tratamento é por seis meses, no entanto para formas multibacilares o tratamento pode ser necessário por um ano ou mais. (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2017)

Segundo Lastória e Abreu (2012) é necessário informar que apesar do tratamento ser eficaz muitas pessoas não possuem o diagnóstico da doença no sistema de saúde e ficam por meses ou anos com a doença sem tratamento, o que resulta em um tratamento muito mais prolongado posteriormente. Pois o paciente adentra no sistema de saúde com a doença em um estágio severo. Devido a isso o abandono ao tratamento se torna cada vez mais presente, pois muitas vezes demoram anos para alcançar a cura, além de ser necessário acompanhamento todos os meses para avaliar a progressão da doença e fazer a dose medicamentosa.

Através de análise é possível verificar que o diagnóstico errado da hanseníase pelo profissional de saúde e a falta de informação da população sobre a doença torna o tratamento cada vez mais prolongado e contribui para que muitos indivíduos abandonem o tratamento antes do término e que poucas pessoas consigam alcançar a cura da hanseníase. Este fato irá contribuir para que esses doentes piores ou recaiam o quadro da doença, que ainda haja transmissão a outros indivíduos e que possa acontecer deformidades físicas tornando-se um problema de saúde pública.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, os dados foram obtidos por meio de consulta ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para a realização do estudo, foi sucedida uma análise quantitativa do número de indivíduos que obtiveram a cura, o número de erros diagnósticos e os casos de abandono ao tratamento da hanseníase nos anos de 2019 e 2020 no estado do Tocantins.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

No presente estudo, foram contabilizados, a partir da análise de dados disponíveis no departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), 1.108 casos de Hanseníase no estado do Tocantins, no período entre 2019-2020.

No ano de 2019 foram notificados 21 casos de cura da hanseníase, 2 de abandono ao tratamento, 65 pacientes não tiveram preenchido o tipo de saída do sistema de saúde e não houve nenhum erro de diagnóstico em um total de 90 casos. Em 2020 foram notificados 51 casos de cura com 12 casos de abandono ao tratamento, 9 casos de erro diagnóstico e 894 pacientes não obtiveram preenchido o tipo de saída do sistema de saúde, contabilizando um total de 1018 casos.

Nas imagens 1 e 2 é possível visualizar a frequência por ano diagnóstico segundo tipo de Saída:

**Figura 1:** Frequência no ano de 2019 de diagnóstico de Hanseníase segundo tipo de saída.

2019	Frequência por ano
TOTAL	90
CURA	21
ÓBITO	-
ABANDONO	02
ERRO DIAGNÓSTICO	-
TRANSF. PARA OUTRO MUNICÍPIO	01
TRANSF. PARA OUTRO ESTADO	01
NÃO PREENCHIDO	65

Fonte: Ministério da Saúde/ SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan NET

**Figura 2:** Frequência no ano de 2020 de diagnóstico de Hanseníase segundo tipo de saída.

2020	Frequência por ano
TOTAL	1.018
CURA	51
ÓBITO	04
ABANDONO	12
ERRO DIAGNÓSTICO	09
TRANSF. PARA O MESMO MUNICÍPIO	05
TRANSF. PARA OUTRO MUNICÍPIO	31
TRANSF. PARA OUTRO ESTADO	12
NÃO PREENCHIDO	894

Fonte: Ministério da Saúde/ SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan NET

Nesse viés, através de análise proporcional, torna-se perceptível um acréscimo substancial na incidência de casos de Hanseníase, aumento de diagnósticos errôneos e uma redução dos pacientes que obtiveram a cura entre os anos de 2019 e 2020. Dessa forma, fica evidente a importância epidemiológica da Hanseníase bem como o notável aumento na frequência da patologia entre os anos, associado a baixos índices de resolutividade e consequentemente de cura dos pacientes analisados.

Essa alta incidência pode ser explicada, de acordo com Resende et al (2009), por um diagnóstico tardio, ausência de educação continuada dos profissionais da saúde, falta de ações educativas comunitárias e familiares, déficit no conhecimento da população acerca da doença, carência de transporte para busca ativa, deficiência de material para exames no laboratório, falha na cobertura do Programa de Eliminação da Hanseníase.

Ademais, a baixa resolutividade em decorrência da não adesão ao tratamento, bem como o seu abandono, pode ainda ocasionar um prejuízo na qualidade de vida do paciente, já que as incapacidades geradas pela evolução natural da doença sem acompanhamento terapêutico podem acarretar diminuição da capacidade de trabalho, limitação da vida social e problemas psicológicos. (ALEXANDRE, et al., 2009)

## CONCLUSÃO

Por tudo isso são necessárias ações governamentais através de programas sociais nas unidades básicas de saúde e também transmitir informações por meio do sistema midiático que visem informar a população sobre os sinais clínicos da doença e a necessidade de procurar o sistema de saúde o mais rápido possível. Pois muitos indivíduos não procuram o sistema de saúde quando aparecem as lesões, muitas vezes por falta de conhecimento dos sinais clínicos da hanseníase, ou por subestimar a doença.

Com a progressão da doença o quadro clínico pode ficar mais grave, prolongando ainda mais o tratamento e contribuindo para que muitos doentes abandonem o tratamento da hanseníase. Dessa forma o número de indivíduos que conseguem a cura sofre redução e os casos de abandono ao tratamento permanecem com os anos constituindo um ciclo vicioso.

Outro fator importante que não deve ser tolerado são os erros diagnósticos dos profissionais de saúde, o indivíduo que procura o sistema de saúde com lesões e quadro clínico da hanseníase deve ser imediatamente informado sobre o seu estado de saúde, as consequências da doença e deve ser iniciado tratamento. Nesse ínterim é necessário que os profissionais de saúde estejam devidamente qualificados e treinados para diagnosticar a hanseníase através de cursos preparatórios e especializações a fim de que não ocorra diagnósticos errôneos.

## REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, et al. Abandono de tratamento no programa de controle da hanseníase de um hospital universitário em São Luís - Maranhão. **Revista do Hospital Universitário / UFMA**, periódico biomédico de divulgação científica do Hospital Universitário da UFMA, v.1, n.1, 1995. São Luís, 1995 v. 10, n. 1, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília, DF, 1º. ed, 2017.

LASTÓRIA, Joel Carlos et al. **Hanseníase: diagnóstico e tratamento**. São Paulo, Universidade

do Oeste Paulista,2012. Disponível em:< <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2012/v17n4/a3329.pdf>>.Acesso em 05 Jun.2021

RESENDE, D. M; SOUZA, M. R; SANTANA C. F. Hanseníase na Atenção Básica de Saúde: principais causas da alta prevalência de hanseníase na cidade de Anápolis-GO. **Hansenologia Internacionalis**, v. 34. n. 1, pag. 27-36, 2009.



## OCORRÊNCIA DA ANEMIA INFECCIOSA EQUINA NO BRASIL (2014-2019)

**Raphael Bernardo da Silva Neto<sup>1</sup>; Larissa Maria Brandão Oliveira<sup>1</sup>; Viviane Correa Silva Coimbra<sup>1</sup> Simone Pereira Barbosa Lima<sup>1</sup>, Arnon Cunha Reis<sup>1</sup>, Izaias Polary Bezerra<sup>1</sup>, Flávia Karina Lima Anceles Goulart<sup>1</sup>, Leana Bruna Salomão de Brito<sup>1</sup>, Odinéa Alves Ferraz Souza Rodrigues<sup>1</sup>, Raimunda Deusilene Barreira Porto<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Programa de Pós-graduação em Defesa Sanitária Animal, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), São Luís, Maranhão.

**DOI: 10.47094/HICNNESP.2021/113**

### RESUMO

Também conhecida como febre dos pântanos, a Anemia Infecciosa Equina (AIE) afeta equinos, mulas e burros em diversos países. A doença é transmitida de forma mecânica por insetos hematófagos, de forma iatrogênica ou através de contato direto com o sangue de animais portadores. Foi realizado estudo descritivo dos casos notificados de AIE no Brasil, entre 2014-2019, utilizando-se a contagem efetiva do rebanho nacional dividido regionalmente. Neste período foram notificados 38.553 casos de AIE em todas as regiões no país, a média da prevalência no período descrito foi de 11,3 casos a cada 10 mil animais. Apesar da redução da prevalência nos últimos anos a Anemia Infecciosa Equina continua sendo a doença infectocontagiosa mais importante para equídeos por ser persistente e não possuir tratamento, sua disseminação causa prejuízos para toda a cadeia produtiva do cavalo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Equinos. Sanidade Animal. Vigilância.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A Anemia Infecciosa Equina (AIE) é uma doença crônica, de distribuição mundial, cujo agente etiológico é o *Equine infectious anemia virus* (EIAV), que acomete animais da família Equidae (WANG et al., 2016). A doença foi documentada pela primeira vez na França em 1843 por Ligneé e desde então tem sido encontrada em quase todo o mundo, sendo uma doença de notificação compulsória de acordo com a Organização Mundial de Saúde Animal (OIE, 2013).

No Brasil, a prevalência da doença é descrita em diversas regiões, apresentando frequência heterogênea. Em face os prejuízos que a enfermidade causa na cadeia da equideocultura nacional, o Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento (MAPA) lançou o Programa Nacional de Sanidade dos Equídeos (PNSE), cujo objetivo é a regulamentação das técnicas diagnósticas e o controle da AIE e do Mormo.

Não existe tratamento e todos os animais positivos devem necessariamente ser eutanasiados (RIET-CORREA et al., 2007). Diversos trabalhos vêm sendo realizados ao longo do tempo para avaliar a evolução da doença no Brasil, apesar de ser endêmica na maior parte do país com altos índices de prevalência principalmente nas regiões norte e nordeste. Este estudo tem como objetivo descrever a prevalência da AIE nas diferentes regiões do Brasil e trazer um panorama atualizado da situação epidemiológica da enfermidade.

## METODOLOGIA

Estudo descritivo dos casos notificados de AIE entre 2014-2019 no Brasil. Buscou-se avaliar a sua prevalência no rebanho nacional. Os dados foram extraídos diretamente do portal da Coordenação de Informação e Epidemiologia do MAPA e da Pesquisa da Pecuária Municipal no portal Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA) e são de domínio público. Considerando ampliar a visão da análise, os dados quantitativos foram organizados entre as cinco regiões do país. Para o cálculo de prevalência dividiu-se os casos ocorridos em cada uma das cinco regiões do país divididos pela população estimada do mesmo ano; a prevalência foi estimada para grupos de dez mil animais.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

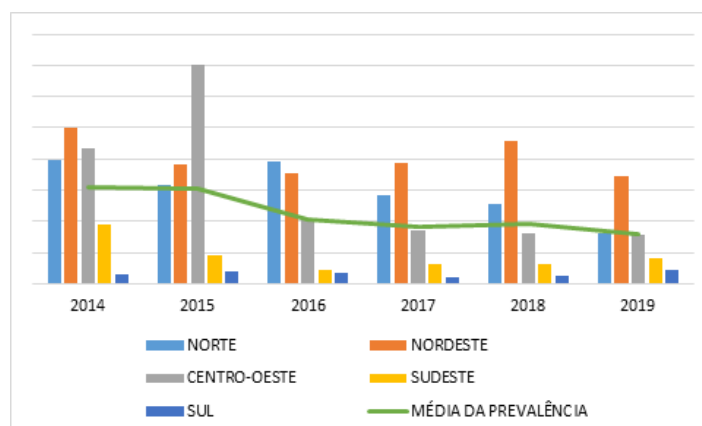
Foram notificados 38.553 casos de AIE entre no período avaliado, distribuídos em todas as regiões no país (Tabela 01), a média da prevalência no período descrito foi de 11,3 casos a cada 10 mil animais, observando a Figura 01 nota-se a tendência de queda nas notificações em todas as regiões. Os dados encontrados corroboram com os descritos por Guiraud et al. (2017), que encontraram uma soropositividade média de 1,15% em 2014 e 1,01% em 2015, no estado de Rondônia, confirmando a queda de notificações e a importância do sacrifício dos animais para o controle da doença, visto que esses tornam-se portadores e contribuem para a disseminação da AIE nos plantéis. Chaves et al. (2015) pesquisando a soroprevalência em cavalos da Baixada maranhense encontraram 19,51% de animais positivos confirmando o grande impacto sobre os equídeos no Brasil

**Tabela 1.** Casos notificados de anemia infecciosa equina entre os anos 2014-2019 no Brasil.

Região	Casos notificados de AIE no Brasil por região						
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
Norte	1732	1351	1752	1244	1243	820	8142
Nordeste	3118	2416	2285	2547	3079	2311	15756
Centro-oeste	2273	4058	1147	886	927	951	10242
Sudeste	1259	581	284	412	432	535	3503
Sul	136	178	160	100	121	195	890
TOTAL	8518	8584	5628	5189	5802	4812	<b>38533</b>

Fonte: Adaptado de Indicadores da Agricultura, 2021

**Figura 01:** Prevalência de casos notificados de AIE no Brasil entre os anos de 2014-2019.



Fonte: Adaptado de Indicadores da Agricultura, 2021

Com os índices mais elevados da doença no país a região Nordeste vem reduzindo seus índices, porém ainda em ritmo abaixo do registrado em regiões como a Centro-Oeste e Norte, seja por questões culturais ou de infraestrutura para a fiscalização sanitária. Em algumas regiões do país, a abordagem da doença é feita para adequar-se à realidade do ambiente, a exemplo do Pantanal mato-grossense a doença possui altos índices de prevalência. Nogueira et al. (2018) relatam 38,6% de positividade entre os equídeos no Pantanal, e ressaltam que além da perda econômica, a estigmatização dos equídeos é um grande problema, especialmente para a valoração da raça Pantaneiro.

Em regiões com maior controle da enfermidade, como o Distrito Federal, a prevalência da AIE em equídeos é baixa, cerca de 1,81% (IC 95%: 0,55-3,07%), porém mais alta do que os dados de vigilância de rotina, ratificando a importância da realização de exames periódicos nesses animais e a manutenção das atividades de vigilância para seguir com o controle e futura erradicação da doença em regiões de baixa prevalência (MORAES et al., 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados mostram que a anemia infecciosa equina tem ampla distribuição no Brasil. Apesar da redução da prevalência nos últimos anos a Anemia Infecciosa Equina continua sendo a doença infectocontagiosa mais importante para equídeos por ser persistente e não possuir tratamento, sua disseminação causa prejuízos para toda a cadeia produtiva. Recomenda-se a realização de mais estudos para monitoramento dessa tendência e identificação de caminhos para expandir o PNSE e aprimora-lo, para assim avançar mais rapidamente para o controle da doença.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CHAVES, D.P., Soroprevalência de mormo, anemia infecciosa equina e brucelose do cavalo baixadeiro. R. bras. Ci. Vet., v. 22, n. 1, p. 39-42, jan./mar. 2015. Disponível em: [https://periodicos.uff.br/rbcv/article/view/7324/pdf\\_1](https://periodicos.uff.br/rbcv/article/view/7324/pdf_1). Acesso em: 20 de maio de 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/rbcv.2015.317>

GUIRAUD, A. C. C. et al., SEROEPIDEMIOLOGICAL SURVEY OF EQUINE INFECTIOUS ANEMIA IN RONDONIA STATE, BRAZIL. ARS VETERINARIA, Jaboticabal, SP, v.33, n.1, 031-036, 2017. ISSN 2175-0106, M. A. A. BELO2,3 Disponível em: <http://www.arsveterinaria.org.br/ars/article/view/1087/1091>. Acesso em: 23 de maio de 2021.

MORAES D. D.A. et al., Situação epidemiológica da anemia infecciosa equina em equídeos de tração do Distrito Federal. Pesq. Vet. Bras. 37 (10) • Out 2017 • Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pvb/a/pNYkqjhHNTvWGv8CcTvQkRC/?lang=pt> Acesso em: 20 de maio de 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-736X2017001000006>

NOGUEIRA, M.F. et al., Anemia infecciosa equina no Pantanal Sul-Mato-Grossense: soroprevalência e avaliação da adoção de um programa de controle. Corumbá: Embrapa Pantanal, 2018. Disponível em: <https://www.infoteca.cnptia.embrapa.br/infoteca/bitstream/doc/1101245/1/DOC156AIEMarciaFFinal14dez.pdf> Acesso em 24 de maio de 2021.

RIET-CORREA, F. SCHILD, A. L.; LEMOS. R. A. A.; BORGES, J. R. J. Doenças de ruminantes e eqüídeos. 3. ed. Santa Maria: Pallotti, 2007.

**Glaubervania Alves Lima<sup>1</sup>; Sabrina de Souza Gurgel Florencio<sup>2</sup>; Maria Gabriela Miranda Fontenele<sup>2</sup>; Izabela Cristina Fernandes do Nascimento<sup>1</sup>; Carla Nayanna Alves Lima<sup>3</sup>; Raelson Ribeiro Rodrigues<sup>4</sup>; Ana Karla da Silva Sousa<sup>5</sup>; Larissa Alves de Sousa<sup>6</sup>; Maria Tayslane Crispim de Souza<sup>6</sup>; Francisca Elisângela Teixeira Lima<sup>7</sup>**

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<sup>3</sup>Assistente Social. Faculdade de Fortaleza (FAFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>4</sup>Enfermeiro Residente, Hospital Sírio-Libanês (HSL), São Paulo, São Paulo.

<sup>5</sup>Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Estácio do Ceará (Estácio), Fortaleza, Ceará.

<sup>6</sup>Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, Ceará.

<sup>7</sup>Enfermeira, Docente do Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

## RESUMO

As arboviroses acometem inúmeras pessoas no território brasileiro. O mosquito *Aedes aegypti*, principal vetor da doença, é responsável pela transmissão da Dengue, Febre Amarela, Zika e Chikungunya. O objetivo foi identificar o número de casos e de óbitos por arboviroses em Fortaleza no período de 2016 a 2020. Os dados foram coletados no Sistema de monitoramento Diário de Agravos (SIMDA), analisados por meio da estatística descritiva, apresentados em gráficos e tabelas do Excel. Os achados demonstraram que nesse período, Fortaleza registrou 131.830 casos confirmados e 215 óbitos por arboviroses. Desse total, 49.444 foram por Dengue, 80.748 por Chikungunya e 1.638 por Zika. Em relação aos óbitos, 43 ocorreram por Dengue e 172 Chikungunya. No período do estudo não ocorreram óbitos por Zika. Percebe-se que Fortaleza apresenta elevados números de casos de arboviroses, sendo necessário o trabalho em conjunto do poder público e da população para a redução desses números.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Aedes aegypti*. Saúde pública. Epidemiologia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

As principais arboviroses são: dengue, febre amarela, zika e chikungunya (DONALISIO; FREITAS; VON ZUBEN, 2017), cujo principal vetor é o mosquito *Aedes aegypti*, e sua trajetória está associada ao habitat humano. Com o aumento da densidade populacional por meio da urbanização e a intensa exposição da população ao mosquito, teve-se um crescimento significativo das infecções provocadas pelos arbovírus (GOULD *et al.*, 2017).

Segundo o Ministério da Saúde, desde o início do século XX, o mosquito *Aedes aegypti* já era considerado um problema no território brasileiro (BRASIL, 2017). No Brasil, as arboviroses urbanas fazem parte de um cenário epidemiológico complexo, com a circulação simultânea dos quatro sorotipos dos vírus da dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4), além da circulação a partir de 2014, do vírus chikungunya (CHIKV) e, em 2015, do vírus zika (ZIKV). Desde 2015 o território nacional sofre com a transmissão simultânea desses arbovírus, provocando impactos na morbimortalidade da população (BRASIL, 2020).

No Ceará, há casos confirmados de dengue desde 1986, com isolamento dos quatro sorotipos da doença. Desde então, a dengue tem apresentado períodos endêmicos e epidêmicos. No início do ano de 2015 foi confirmada a transmissão autóctone dos vírus chikungunya e zika no estado. Em 2016 e 2017, o estado vivenciou duas ondas epidêmicas devido ao aumento de casos de chikungunya. Nos anos seguintes o número de casos de arboviroses apresentaram baixos registros em relação aos anos anteriores (CEARÁ, 2019).

Diante dessas oscilações de casos, justifica-se esse estudo para compreender o comportamento dos arbovírus no município de Fortaleza-Ceará. Tem-se como objetivo verificar o número de casos e de óbitos confirmados e em investigação por arboviroses na capital cearense no período de 2016 a 2020.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, analítico, documental, com abordagem quantitativa dos casos e óbitos por arboviroses (dengue, chikungunya e zika) ocorridos no município de Fortaleza - Ceará, no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2020.

Todos os dados utilizados no estudo foram obtidos por meio de uma consulta ao Sistema de Monitoramento Diário de Agravos (SIMDA), pertencente à Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, a qual possui seis Secretarias Regionais (SR): I, II, III, IV, V, VI.

A população foi composta por todos os casos e óbitos por arboviroses confirmados e em investigação em Fortaleza. Segundo dados do SIMDA, a capital cearense possui uma população de 2.686.607, destes 1.428.954 são do sexo feminino e 1.257.653 do sexo masculino.

A coleta de dados ocorreu no dia 25 de maio de 2021 e foi dividida em três momentos. No primeiro momento, coletou-se os dados dos casos notificados e confirmados pelas secretarias regionais. No segundo momento, extraiu-se os dados referentes aos óbitos confirmados e em investigação por faixa etária. E por fim, coletou-se o número de óbitos confirmados e em investigação por mês e ano de início dos sintomas. Em todas as coletas utilizou-se a opção tabela e exportar planilha.

Os dados foram analisados pela estatística descritiva e organizados em tabelas e gráficos, utilizando o programa Excel. Realizou-se as seguintes correlações: número de casos x secretarias regionais; número de óbitos x mês de início de sintomas; número de óbitos x faixa etária.

Por se tratar de um banco de dados de domínio público, não se fez necessário submeter o trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Conforme os dados coletados no SIMDA, nos anos de 2016 a 2020, o Ceará registrou um total de 213.727 casos de Dengue, Chikungunya e Zika, e destes 61,7% (131.830) foram confirmados. As maiores incidências de casos confirmados foram no ano de 2016 e 2017, reduzindo em 2018 e voltando a aumentar no anos de 2019 e 2020. Este aumento de casos de arboviroses em 2017, foi principalmente decorrente da Chikungunya, visto que o estado do Ceará apresentou ao longo dos anos períodos endêmicos e epidêmicos, concentrando em 2017, um total de 24.879 casos confirmados de Dengue, 2.343 de Zika e 137.424 de Chikungunya (CAVALCANTI *et al.*, 2019). Já em 2018, o Ceará teve uma redução acentuada nas taxas de incidência de Chikungunya (LIMA, 2020).

Quando analisamos por secretarias regionais nos deparamos com questões socioeconômicas, pois as SR que são compostas, principalmente, por bairros da periferia de Fortaleza foram responsáveis pelo maior número de casos das doenças. A SR VI apresentou um percentual de 22,8% (48.666) dos casos notificados, seguida da SR V com 22,0% (47.057). No entanto, deste número de casos notificados, 26.275 foram confirmados na SR VI e 28.868 na SR V. As duas SRs juntas foram responsáveis por 41,8 % dos casos.

**Tabela 1:** Casos de arboviroses confirmados por Secretaria Regional nos anos de 2016-2020

REGIONAL	ANO					TOTAL
	2016	2017	2018	2019	2020	
SR I	7.178	7.872	321	498	893	16.762
SR II	3.057	9.478	471	850	1.283	15.139
SR III	8.425	11.474	242	364	704	21.209
SR IV	7.179	12.261	143	390	715	20.688
SR V	6.239	20.482	402	764	981	28.868
SR VI	8.294	12.878	380	1.201	3.522	26.275
IGNORADO	670	1.846	63	138	172	2.889
TOTAL	41.042	76.291	2.022	4.205	8.270	131.830

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2021.



No período do estudo, os óbitos por arboviroses ocorreram principalmente nos meses de abril (65), maio (72) e junho (25), concentrando 75,3%. Dos 215 óbitos registrados em Fortaleza nos anos de 2016 a 2020, 172 foram por Chikungunya e 43 por Dengue. Nenhum óbito foi registrado por Zika na capital cearense.

O maior número de mortes por Chikungunya aconteceu em 2017, com um total de 144. Já o número de óbitos por Dengue nesse mesmo ano foi de 19. Esses achados corroboram com o estudo de Cavalcante *et al.* (2019), no qual afirma que o município de Fortaleza registrou em 2017 um total de 144 óbitos confirmados por Chikungunya e 19 por Dengue.

A faixa etária com mais de 70 anos predominou nos óbitos por arboviroses em Fortaleza no período do estudo, totalizando 136 casos, evidenciando maior vulnerabilidade dessa população. Já na população entre 10 e 19 anos houve dois óbitos. Um estudo de Lima (2020), identificou que os óbitos por Chikungunya no Ceará ocorreram predominantemente em adultos com mais de 40 anos.

## CONCLUSÃO

No período de 2016 a 2020, a capital cearense apresentou um número elevado de casos de arboviroses, em especial no ano de 2017. A Secretaria Regional VI, composta principalmente por bairros da periferia de Fortaleza, foi a responsável pelo maior número de casos.

As arboviroses ainda estão muito presentes no município apesar das estratégias adotadas para combater o mosquito. É importante ressaltar que a responsabilidade no combate ao mosquito deve ser compartilhada entre os gestores públicos, por meio de políticas públicas de saúde, e a população, por meio do cuidado em suas residências, evitando locais com água parada e consequentemente a proliferação do mosquito.

Nos anos de 2020 e 2021, a pandemia da COVID-19 tem lotado as unidades de saúde. No entanto, não se deve ignorar as arboviroses, pois elas continuam muito presentes e fazendo vítimas ao longo do tempo.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CAVALCANTI, L.P.G. *et al.* Experiência do Comitê de Investigação de Óbitos por Arboviroses no Ceará em 2017: avanços e desafios. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 28, n. 3, p. 1-7, fev. 2019. FapUNIFESP. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2019.v28n3/e2018397/en/>. Acesso em: 28 maio 2021.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. **Boletim Epidemiológico Arboviroses. 2019.** Disponível em: [https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/boletim\\_arbovirose\\_20\\_dezembro\\_2019.pdf](https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/boletim_arbovirose_20_dezembro_2019.pdf) Acesso em: 06 jun 2021.

GOULD, E. *et al.* Emerging arboviruses: why today?. **One Health**, [S.L.], v. 4, p. 1-13,

dez. 2017. Elsevier BV. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352771417300137?via%3Dihub>. Acesso em: 28 maio 2020.

LIMA, S.T. S. **Óbitos por chikungunya com envolvimento do sistema nervoso central**: um estudo transversal de casos durante a epidemia de 2017 no Ceará, Brasil. 2020. 87 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências Médicas, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2020. Disponível em: [http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/55758/1/2020\\_tese\\_stslima.pdf](http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/55758/1/2020_tese_stslima.pdf). Acesso em: 28 maio 2021.

SIMDA. Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. **Sistema de Monitoramento Diário de Agravos**. Disponível em: <https://simda.sms.fortaleza.ce.gov.br/simda/index>. Acesso em: 25 maio 2020.

# ANOMALIAS CONGÊNITAS NO BRASIL: ESTUDO DESCRITIVO DA MORTALIDADE INFANTIL

**Sarah Campos Ornelas<sup>1</sup>; Rachel Campos Ornelas<sup>1</sup>; Bernardo Mendes Hott<sup>1</sup>; Daniela Silveira Barbosa<sup>1</sup>; Waneska Alexandra Alves<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Discente do Curso de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, Governador Valadares, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Docente do Curso de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, Governador Valadares, Minas Gerais.

## RESUMO

**Introdução:** No Brasil, as anomalias congênitas (AC) constituem a segunda maior causa de óbitos em crianças menores de cinco anos. **Objetivo:** Descrever o perfil de mortalidade infantil por AC no Brasil, no período de 2010 a 2019. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo a partir dos registros secundários do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC). Considerando os óbitos causados por AC aqueles do capítulo XVII da CID-10. **Resultados:** 21,6% do total de óbitos em menores de 1 ano no Brasil no período estudado foi por AC. As taxas de mortalidade infantil, neonatal precoce, neonatal tardia e pós-natal foram, respectivamente, de 2,8; 1,3; 0,5 e 1,0 óbitos por mil nascidos vivos. Características infantis e maternas condizentes com a literatura científica. **Conclusão:** A mortalidade por AC constitui um problema de saúde pública que carece de medidas de prevenção e redução de óbitos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mortalidade Infantil. Epidemiologia Descritiva. Anomalias Congênitas

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

Anomalias congênitas (AC) são alterações funcionais ou estruturais que surgem antes do nascimento, na vida intrauterina. Essas podem ser identificadas antes, durante ou após o nascimento (WHO, 2020). Dentre elas, destaca-se os defeitos de membros, cardiopatias congênitas, fendas orais, defeitos de tubo neural, defeitos de parede abdominal, microcefalia, defeitos de órgãos genitais e anomalias cromossômicas (BRASIL 2021).

As anomalias são importantes causas de óbitos infantis e de deficiência e doenças crônicas. Estima-se que anualmente ocorram 295 mil óbitos por anomalias congênitas em recém nascidos com menos de 28 dias em todo o mundo (WHO, 2020). No Brasil, as anomalias são a segunda maior causa de morte em crianças menores de cinco anos e estima-se que, a cada ano, cerca de 24 mil nascidos vivos são registrados com o diagnóstico de alguma anomalia (BRASIL, 2021). Desse modo,

as anomalias congênitas configuram um problema de saúde pública (BRASIL, 2021). O presente estudo tem por objetivo descrever o perfil de mortalidade infantil por anomalias congênitas no Brasil, no período de 2010 a 2019.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo quantitativo com dados secundários, não nominais e disponíveis publicamente do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde (DATASUS).

Foram estudados todos os registros de óbitos infantis (menores 1 ano) de residentes em municípios do Brasil, no período de 2010 a 2019 e que tiveram como causa básica de morte códigos do capítulo XVII da Classificação Estatística Internacional de Doenças, 10ª revisão (CID-10). Esse capítulo se refere exclusivamente às malformações congênitas, deformidades e anormalidades cromossômicas e engloba os códigos de Q00 a Q99.

Foram estudadas as seguintes variáveis: ano de nascimento; números de óbito por residência; faixa etária; sexo; cor/raça; idade da mãe; escolaridade da mãe; duração da gestação; tipo de gravidez; tipo de parto e peso ao nascer. Além disso, estudou-se os tipos de malformações congênitas, de acordo com os seguintes grupos de CID-10: Q00-Q07; Q10-Q18; Q20-Q28; Q30-Q34; Q35-Q37; Q38-Q45; Q50-Q56; Q60-Q64; Q65-Q79; Q80-Q89; e Q90-Q99.

Utilizou-se técnicas de estatística descritiva com a análise de frequências (n) e proporção (%), bem como o cálculo das taxas de mortalidade infantil (neonatal precoce, neonatal tardia e pós-neonatal). Este estudo dispensou apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que foram utilizados dados públicos e secundários, não nominais (Resolução nº 510/2016, CONEP/MS).

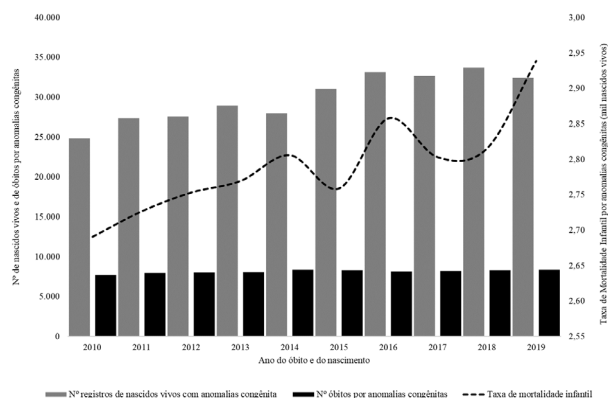
## RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período de 2010 a 2019, foram registrados 29.218.013 nascidos vivos no SINASC, sendo que em 299.837 (1,0%) foram detectadas anomalia ou defeito congênito. A média de nascidos vivos registrados foi de 1.921.801/ano e de nascidos vivos com anomalia ou defeito congênito foi de 29.984/ano. No mesmo período foram registrados 377.338 óbitos infantis, com média de 37.734/ano (Taxa de mortalidade infantil acumulada= 12,9 óbitos/mil nascidos vivos (NV)).

Do total de óbitos, 21,6% (n = 81.572) ocorreram devido a causas pertencentes aos códigos Q00 a Q99. Dado semelhante foi encontrado nos EUA entre 2003 e 2017 (20,3%) (ALMLI, et al, 2020). A taxa de mortalidade infantil acumulada por anomalia congênita no país foi 2,79 óbitos infantis/mil NV. Ao contrário dos Estados Unidos, onde houve leve redução da mortalidade infantil por AC, o Brasil apresentou uma tendência ao crescimento (ALMLI, et al, 2020) (**Figura 1**).

As causas de óbito por AC mais comuns foram: malformações congênicas do aparelho circulatório (Q20-Q28) (39,0%), malformações congênicas do sistema nervoso (Q00-Q07) (16,0%), outras malformações congênicas (Q80-Q89) (12,1%) e malformações congênicas e deformidades do aparelho osteomuscular (Q65-Q79) (12,1%).

**Figura 1:** Registros de anomalias ou defeitos congênicos detectados em nascidos vivos, de óbitos infantis por anomalias ou defeitos congênicos, e taxa de mortalidade infantil por anomalias ou defeitos congênicos por mil nascidos vivos, no período de 2010 a 2019.



**Fonte:** Ministério da Saúde. DATASUS. Informações de Saúde - Estatísticas Vitais.

Quanto as taxas de mortalidade infantil por AC neonatal precoce (0 a 6 dias), neonatal tardia (7 a 27 dias) e pós neonatal (28 a 364 dias), respectivamente tem-se: 1,3; 0,5 e 1,0 óbitos/mil NV (**Figura 1**). As malformações congênicas são causas significativas de óbitos no período neonatal precoce, tendo maior expressividade, sobretudo, em países desenvolvidos, uma vez que a mortalidade em outros grupos de doenças vem diminuindo, como é o caso das infecções (LEHTONEN, 2017).

Em relação as demais variáveis sociodemográficas da criança: 52,3% crianças do sexo masculino, 47,9% raça/cor branca e 39,4% raça/cor parda; 46,7% baixo peso ao nascer (menos 2.499 g). Em 12,26%, os dados de peso ao nascer foram ignorados. As malformações congênicas são a principal causa de óbitos em crianças brancas, enquanto entre pardos destaca-se a prematuridade (MARANHÃO et al. 2012).

No que tange as variáveis maternas: 39,5% idade entre 20-29 anos, 26,9% de 30-39 anos, 16,1% menos de 20 anos, 5,1% de 40-44 anos; 40,8% de 8 a 11 anos de escolaridade; 41,3% da gestação à termo (37-41 semanas) e 25,8% gestação 32-36 semana; 86,1% gestação única; 58,2% parto Cesário, 31,2% parto vaginal. Em 10,64% dos óbitos, esse campo foi ignorado.

Nota-se que alguns campos da declaração de óbito, documento que alimenta o SIM, tiveram percentuais importantes de ausência de informação (ignorados ou em branco) o que compromete a qualidade e a confiabilidade da informação. Sendo assim, fazem-se necessários a capacitação de profissionais e um maior controle no preenchimento da declaração (COSTA, FRIAS; 2011).

## CONCLUSÃO

As anomalias congênitas são causas bastante expressivas de óbitos infantis no Brasil e no mundo. O Brasil apresenta altas taxas de mortalidade infantil. Portanto, o conhecimento e a caracterização do perfil desses óbitos são importantes para o sistema de saúde e os gestores, pois podem definir estratégias de desenvolvimento de políticas públicas a fim de prevenir essas doenças e, conseqüentemente, reduzir a mortalidade.

## REFERÊNCIAS PRINCIPAIS

ALMLI, L. M. et al. Infant mortality attributable to birth defects – United States, 2003–2017. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 69, n. 2, p. 25, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Anomalias congênitas no Brasil, 2010 a 2019: análise de um grupo prioritário para a vigilância ao nascimento. *Boletim Epidemiológico*. Vol. 52. Fev 2021. Brasília, DF. 2021.

COSTA, J. M. B. S.; FRIAS, P. G Avaliação da completitude das variáveis da declaração de óbitos de menores de um ano residentes em Pernambuco, 1997-2005. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 1267-1274, 2011.

# MORTALIDADE POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: ANÁLISE NUMA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DO CEARÁ

**Simone Dantas Soares<sup>1</sup>; Ícaro Tavares Borges<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mestranda em Saúde Pública, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Mestrando em Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

## RESUMO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) – principalmente doença cardiovascular, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas – constituem-se o grupo de doenças de maior magnitude no mundo. O estudo tem como objetivo descrever as tendências de mortalidade por (DCNT) no período de 2009 a 2019, na Área Descentralizada de Saúde do Ceará - Maracanaú. Trata-se de uma análise de série temporal da mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT a partir dos óbitos registrados, no período de 2009 a 2019. Os dados foram tabulados e analisados utilizando o programa Microsoft Excel, apresentados através de tabelas. Os resultados mostraram que as doenças do aparelho circulatório representam, a causa mais prevalente de óbitos por DCNT, seguido pelas neoplasias e diabetes mellitus. Conclui-se a importância da adoção de políticas públicas voltadas para ações de promoção à saúde, proteção e prevenção de DCNT e a ampliação do cuidado na atenção primária à saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doenças não transmissíveis. Vigilância. Mortalidade.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) – principalmente doença cardiovascular, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas – constituem-se como o grupo de doenças de maior magnitude no mundo, atingindo, especialmente, as populações mais vulneráveis, causadas por vários fatores ligados às condições de vida dos sujeitos, como as de média e baixa renda e escolaridade, devido à maior exposição aos fatores de risco ou ao acesso restrito às informações e aos serviços de saúde. A maior carga de morbimortalidade no mundo é ocasionada pelas DCNT, acarretando perda de qualidade de vida, limitações, incapacidades, além de uma alta taxa de mortalidade prematura (BRASIL, 2020).

No Brasil, em 2018, as DCNT ocuparam o primeiro lugar em número de óbitos, a mesma posição foi observada em relação às faixas etárias a partir dos 50 anos com destaque às doenças do aparelho circulatório, às neoplasias e às doenças respiratórias que ocuparam as primeiras posições. Em



2018, no Brasil, foram registrados 720.205 óbitos por DCNT, e, destes, 42,2% (n=303.776) ocorreram prematuramente, ou seja, entre 30 e 69 anos de idade, com 301,4 óbitos prematuros a cada 100mil habitantes. Observa-se no período de 2000 a 2018 uma redução na contribuição de óbitos prematuras no total de óbitos por DCNT, no entanto o percentual ainda é elevado. Ressalta-se que mudanças que reduzem a mortalidade prematura, também beneficiam pessoas acima dos 70 anos, uma vez que as principais causas de morte e limitações de 50 aos 69 anos são similares daqueles indivíduos em idades mais avançadas (BRASIL, 2020).

Diante disso, O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis 2021-2030, apresenta-se como diretriz para a prevenção dos fatores de risco das DANT e promoção da saúde da população, com vistas a dirimir desigualdades em saúde. Fará parte da agenda da saúde nos próximos dez anos, em sintonia com a Agenda 2020-2030 dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável e com as recomendações mundiais e nacionais para prevenção das DANT e da promoção da saúde. Desse modo, dentre as metas monitoradas uma delas é a redução da mortalidade prematura (30-69 anos) por DCNT em 2% ao ano. Este esforço teve início em 2011 (BRASIL, 2011), quando o Ministério da Saúde lançou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022, com o objetivo de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco, além de fortalecer os serviços de saúde voltados às doenças crônicas (BRASIL, 2020).

No Ceará, a proporção de óbitos por DCNT representou metade de todos os óbitos registrados no ano de 2019 (53,6%), seguido pelas “demais causas” (16,9%), causas externas (11,6%), doenças do aparelho respiratório (8,3%), doenças do aparelho digestivo (5,4%) e doenças infecciosas parasitárias (4,2%). As doenças do aparelho circulatório representam, desde 1999, a causa mais prevalente de óbitos por DCNT, com média de 53,7% dos óbitos contabilizados nos últimos 20 anos, seguido pelas neoplasias, conforme análise do comportamento epidemiológico das principais DCNT realizada a cada cinco anos (CEARÁ, 2020).

Dado o perfil epidemiológico exposto acima e alinhado com as principais políticas e programas sobre os temas e com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável e com o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis, este estudo tem como objetivo descrever as tendências de mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no período de 2009 a 2019, na Área Descentralizada de Saúde do Ceará - Maracanaú.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma análise de série temporal da mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT a partir dos óbitos registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados eletronicamente pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), no período de 2009 a 2019, residentes na Área Descentralizada de Saúde do Ceará - Maracanaú. As

DCNT foram classificadas de acordo com a 10<sup>a</sup> Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), com os seguintes códigos: doenças cardiovasculares (I00 - I99); doenças respiratórias (J30 - J98); neoplasias (C00 - C97); diabetes mellitus (E10 - E14). A Área Descentralizada de Saúde do Ceará - Maracanaú é composta por oito municípios: Acarape, Barreira, Guaiúba, Maracanaú, Maranguape, Pacatuba, Palmácia e Redenção, população de 546.084 habitantes. Como método de cálculo das variáveis foi utilizado a mortalidade proporcional por grupos de causas, definida como: número de óbitos de residentes por grupo de causas definidas pelo número total de óbitos residentes, excluindo as causas mal definidas por 100. Os dados foram tabulados utilizando o programa Microsoft Excel. Os dados foram analisados por sexo e idade. A apresentação dos dados foi feita através de tabelas.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Analisando a mortalidade segundo o conjunto das quatro principais causas de DCNT, na faixa etária de 30 a 69 anos de vida, na Área Descentralizada de Saúde do Ceará – Maracanaú (tabela 1), observa-se que as doenças do aparelho circulatório representam, desde 2009, a causa mais prevalente de óbitos por DCNT, seguido pelas neoplasias e diabetes mellitus, conforme análise do comportamento epidemiológico das principais DCNT observado no Brasil e no Ceará. No entanto, é possível observar que houve aumento na proporção de óbitos por doenças do aparelho circulatório, passando de 23,1 em 2009 para 26,2 em 2019. Ao passo que as mortes por neoplasias, apesar de ocupar o segundo lugar em número de óbitos, houve uma redução de 25,1 óbitos em 2009 para 19,8 em 2019. As Doenças Respiratórias Crônicas e a Diabetes Mellitus ocuparam o terceiro e quarto lugar, respectivamente, em óbitos.

**Tabela 1:** Mortalidade proporcional por grupos de causas (%), segundo o conjunto das quatro principais causas de DCNT, na faixa etária de 30 a 69 anos de vida, na Área Descentralizada de Saúde do Ceará - Maracanaú, 2009 a 2019

Grupos de Causas DCNT	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Doenças do Aparelho Circulatório (I00-I99)	23,1	21,6	22,9	24,0	22,0	24,6	24,4	24,2	25,9	24,1	26,2
Neoplasias (C00-C97)	25,3	20,5	18,8	20,6	20,0	20,5	20,4	20,0	19,8	21,5	19,8
Diabetes Mellitus (E10-E14)	4,9	5,8	7,2	5,9	5,3	4,7	4,3	5,4	3,6	2,6	4,2
Doenças Resp. Crônicas (J30 -J98.9 - exceto J36)	4,2	2,1	2,9	2,7	3,2	3,0	2,6	2,6	4,1	3,2	3,4

**Fonte:** MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Dados gerados em 08/06/2021.

Dentre os óbitos por DCNT registrados há predominância dos homens nas doenças do aparelho circulatório, enquanto nas mulheres a neoplasias são mais prevalentes. O sexo masculino, no ano de 2019, teve maior número de óbitos por doenças respiratórias crônicas e diabetes mellitus (Tabela 2).

**Tabela 2:** Número de óbitos segundo o conjunto das quatro principais causas de DCNT, por sexo, na faixa etária de 30 a 69 anos de vida, na Área Descentralizada de Saúde do Ceará - Maracanaú, 2009 a 2019

Mortalidade proporcional por grupos de causas e sexo	2009		2014		2019	
	masculino	feminino	masculino	feminino	masculino	feminino
Doenças do Aparelho Circulatório (I00-I99)	100	87	153	96	191	122
Neoplasias (C00-C97)	99	106	107	100	112	124
Diabetes Mellitus (E10-E14)	24	16	21	27	30	20
Doenças Resp. Crônicas (J30 -J98.9 - exceto J36)	17	17	11	19	25	16

**Fonte:** MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Dados gerados em 08/06/2021.

Destaca-se que todos os óbitos ocorridos entre essa faixa etária (30 a 69 anos) são considerados mortes prematuras, visto que este período é compreendido o mais produtivo da vida, tanto culturalmente como economicamente para a sociedade. As mortes prematuras impactam a sociedade por perder um indivíduo na etapa mais produtiva da vida, tanto economicamente, como intelectualmente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, o trabalho mostra a importância da adoção de políticas públicas voltadas para ações de promoção à saúde, bem como a adoção de medidas de proteção e prevenção de DCNT e a ampliação do cuidado na atenção primária à saúde aos portadores de DCNT. Caso contrário, corre-se o risco de não se atingirem as metas de redução de DCNT da Agenda 2020-2030 dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: plano\_acoes\_enfrent\_dcnt\_2011.pdf (saude.gov.br). Acesso em: 08/06/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil - 2021-2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: Microsoft Word - Plano\_DANT\_versão\_Consulta\_pública\_ajuste\_nucom.docx (saude.gov.br). Acesso em: 08/06/2021.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. **Boletim Epidemiológico**. Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2020. Disponível em: DOENCAS\_CRONICAS\_NAO\_TRANS\_25\_11\_2020.pdf (saude.ce.gov.br). Acesso em: 08/06/2021.

# INTERNAÇÕES POR ANOMALIAS CONGÊNITAS NO BRASIL: UM ESTUDO DESCRITIVO

**Bernardo Mendes Hott<sup>1</sup>; Daniela Silveira Barbosa<sup>1</sup>; Sarah Campos Ornelas<sup>1</sup>; Rachel Campos Ornelas<sup>1</sup>; Waneska Alexandra Alves<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Discente do Curso de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, Governador Valadares, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Docente do Curso de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, Governador Valadares, Minas Gerais.

## RESUMO

**Introdução:** As anomalias congênitas (AC) representam a segunda principal causa de óbito infantil no Brasil, sendo responsáveis por um aumento da necessidade de internações por tempo prolongado das crianças acometidas. **Objetivo:** Estudar os registros de internações por AC no Brasil. **Metodologia:** Estudo descritivo quantitativo com dados não nominais do Sistema de Informação Hospitalar (SIH-SUS) no Brasil, no período de 2010-2020. Selecionou-se os registros pelo código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), capítulo XVII (Malformação Congênitas). **Resultados:** No período estudado ocorreram 877.392 hospitalizações e 22.540 óbitos, média de internações foi de 79.762 internações/ano e de óbitos foi de 2.049 mil óbitos/ano (letalidade hospitalar=2,6%). Maioria das hospitalizações foram de malformações congênitas do aparelho circulatório (20,3%) e 57,2% no sexo masculino. **Conclusão:** Perfil de hospitalização por AC no Brasil é expressiva, sinalizando para a necessidade de mais estudos clínicos-epidemiológicos acerca das anomalias congênitas com dados primários.

**PALAVRAS-CHAVE:** Anormalidades Congênitas. Hospitalizações. Epidemiologia descritiva.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

As Anomalias Congênitas (AC) representam a segunda principal causa de óbito infantil no Brasil e são responsáveis por elevada morbidade nessa população (DE LIMA et al, 2017). Esse termo diz respeito a alterações estruturais e/ou funcionais que acometem um indivíduo desde a vida intrauterina podendo ter diversas etiologias e serem diagnosticadas antes, durante ou após o nascimento (BRASIL, 2021). A morbimortalidade decorrente das AC aumenta a necessidade de assistência e de internações hospitalares por tempo prolongado, além de causar grande impacto social e familiar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; GUILLER, DUPAS, PETTENGILL et al. 2007).

Nesse sentido, o Sistema de Internação Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) traduz-se como uma importante fonte de dados para análise do perfil epidemiológico das crianças acometidas por AC em todo território nacional (MENDES, 2000). O presente estudo tem como objetivo caracterizar o perfil das hospitalizações por AC no país no período de 2010 a 2020.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo quantitativo acerca das hospitalizações por AC de pessoas residentes em municípios brasileiros de 01 janeiro 2010 a 31 dezembro 2020. Utilizou-se dados secundários, públicos e não nominais do SIH-SUS.

Foram selecionados todos os registros de hospitalização cujo diagnóstico principal foi um código da Classificação Internacional de Doenças - Décima Revisão (CID-10) do capítulo XVII (Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas) que correspondem aos seguintes grupos de CID-10: Q00-Q07; Q10-Q18; Q20-Q28; Q30-Q34; Q35-Q37; Q38-Q45; Q50-Q56; Q60-Q64; Q65-Q79; Q80-Q89; e Q90-Q99.

Calculou-se hospitalização proporcional (%) por códigos CID-10 e por sexo e a letalidade hospitalar acumulada para o período.

Utilizou-se estatística descritiva como análise de frequência (n), proporção (%) e média no software Microsoft Excel e EpiInfo versão 7.2.

Este estudo dispensou apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos por se tratar de dados secundários públicos (Resolução nº 510/2016 CONEP/MS).

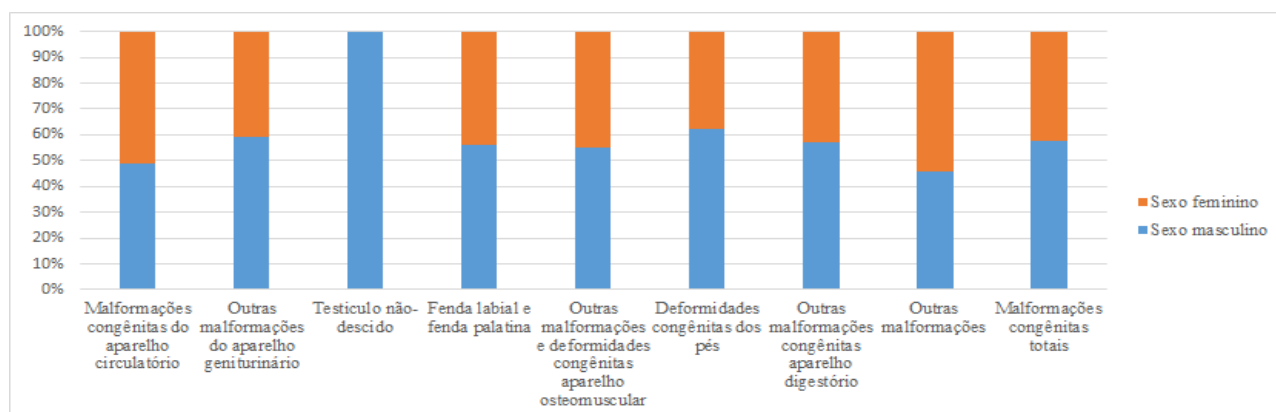
## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

No período de 2010 a 2020, o SIH registrou 877.392 internações e 22.540 óbitos por anomalias congênitas no Brasil através do SIH-SUS sendo que a média de internações foi de 79.762 internações/ano e de óbitos foi de 2.049 mil óbitos/ano. A letalidade hospitalar acumulada para o período foi de 2,6%. As principais malformações congênitas responsáveis pelas internações no período de estudo foram as malformações congênitas do aparelho circulatório (20,3%), as outras malformações congênitas (18,5%), as outras malformações do aparelho geniturinário (11,5%) e o testículo não-descido (11,1%). Já em relação à letalidade observou-se que as malformações do aparelho cardiovascular foi o principal responsável pelos óbitos hospitalares do período (56,9%) seguido pelas outras malformações congênitas do sistema nervoso (12,9%). Podemos observar que estes resultados são semelhantes em relação à um estudo que avaliou as internações por anomalias congênitas em uma unidade pediátrica na qual mostra que as anomalias mais presentes são as dos órgãos genitais (19,6%) e as do aparelho circulatório (16,2%) (POLITA et al. 2013). Pelo fato das malformações do aparelho circulatório serem bastante prevalentes e possuírem alta taxa de mortalidade, é necessário a instalação de unidades de tratamento dos recém-nascidos acometidos e de pediatras capacitados em identificar

os sintomas de malformações congênitas cardiovasculares (RIVERA et al.2007).

De acordo com o **Figura 1**, percebe-se que as internações por anomalias congênitas são mais frequentes em indivíduos do sexo masculino (57,5%), sendo a razão de sexos (Masculino/Feminino) de 1,3/1,0. Estes dados estão em consonância com o estudo que avaliou as internações por anomalias congênitas em uma unidade pediátrica e mostrou que 66,9% das internações por anomalias congênitas são de pacientes do sexo masculino (POLITA et al. 2013). Em relação aos tipos específicos de anomalias, observa-se que as anomalias mais presentes nos pacientes do sexo masculino foram o testículo não-descido (19,3%) e as malformações congênitas do aparelho circulatório (17,3%), enquanto as anomalias mais presentes no sexo feminino foram as malformações congênitas do aparelho circulatório (24,3%) e as outras malformações congênitas (23,7%).

**Figura 1:** Hospitalização proporcional por anomalias congênitas, por sexo, no Brasil, 2010 a 2020



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

## CONCLUSÃO

A morbimortalidade hospitalar por malformações congênitas foi expressiva no Brasil durante o período estudado. Dentre tais anomalias, percebe-se que as do aparelho circulatório e as outras malformações congênitas foram as principais responsáveis pelas internações no Brasil. Todavia, o grupo de malformação com maior letalidade foi o grupo de malformações congênitas do aparelho circulatório. Diante disto, torna-se necessário a elaboração de mais estudos com dados primários do tipo clínico-epidemiológicos e de prevalência para melhor compreensão da ocorrência e fatores de risco para as AC. Ações que estimulem o diagnóstico e o tratamento precoce destas anomalias com o intuito de reduzir a morbimortalidade são importantes.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico. Anomalias congênitas no Brasil, 2010 a 2019: análise de um grupo prioritário para a vigilância ao nascimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/>



marco/3/boletim\_epidemiologico\_svs\_6\_anomalias.pdf. Acesso em 4 maio 2021.

GUILLER, C. A.; DUPAS, G.; PETTENGILL, M. A. M. Criança com anomalia congênita: estudo bibliográfico de publicações na área de enfermagem pediátrica. **Acta Paulista de Enfermagem** [online]., vol.20, n.1, 2007. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002007000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em 4 maio 2021.

LIMA, I. D. et al. Perfil dos óbitos por anomalias congênitas no Estado do Rio Grande do Norte no período de 2006 a 2013. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 52, 14 jul. 2017. Universidade Federal da Bahia. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9771/cmbio.v16i1.17422>. Acesso em 4 maio 2021

MENDES, A. C. G. et al. Avaliação do sistema de informações hospitalares - SIH/SUS como fonte complementar na vigilância e monitoramento de doenças de notificação compulsória. **Informe Epidemiológico do SUS**, Brasília, v. 9, n. 2, p. 67-86, jun. 2000. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-16732000000200002](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16732000000200002). Acesso em 4 maio 2021.

POLITA, Naiara Barros et al. Anomalias congênitas: internações em unidade pediátrica. **Revista paulista de pediatria**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 205-210, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822013000200011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822013000200011&lng=en&nrm=iso). Acesso em 4 maio 2021.

RIVERA, Ivan Romero et al. Cardiopatia congênita no recém-nascido: da solicitação do pediatra à avaliação do cardiologista. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 89, n. 1, p. 6-10, 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2007001300002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2007001300002&lng=en&nrm=iso). Acesso em 4 maio 2021.



## SURTO DE BRUCELOSE (*Brucella abortus*) BOVINA NA REGIÃO CENTRAL DO ESTADO DO MARANHÃO

Raimunda Deusilene Barreira Porto<sup>1</sup>; Giovana Maria Gomes Uruçu Serra<sup>1</sup>; Viviane Correa Silva Coimbra<sup>1</sup>; Izaías Polary Bezerra<sup>1</sup>; Odinéa Alves Ferraz Souza Rodrigues<sup>1</sup> Simone Pereira Barbosa Lima<sup>1</sup>; Flávia Karina Lima Anceles Goulart<sup>1</sup>; Raphael Bernardo da Silva Neto; Sônia Maria Carvalho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Programa de Pós-graduação em Defesa Sanitária Animal, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), São Luís, Maranhão.

<sup>2</sup>Agência Estadual de Defesa Agropecuária do Maranhão

DOI: 10.47094/HICNNESP.2021/115

### RESUMO

Relata-se a ocorrência de um surto de brucelose bovina em um rebanho não vacinado, de uma propriedade com 40 animais. Dos 40 animais que compõe o rebanho, 11 reagiram ao teste de triagem do Antígeno Acidificado Tamponado (AAT) incluindo o reprodutor do rebanho. Após diagnosticado os animais foram marcados com a letra “P” no musculo masseter de positivo, separados dos demais e encaminhados para o abate em um abatedouro da região, registrado no Serviço de Inspeção Estadual. Não foram encontradas alterações na avaliação *post mortem*. O diagnóstico da brucelose requer a adoção de medidas sanitárias, em consonância com os procedimentos preconizados pelo Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose (PNCBT) para evitar a disseminação da enfermidade, que pode ter impacto, também na saúde pública.

**PALAVRAS-CHAVE:** Prevenção, Ruminantes, Zoonose.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A brucelose é uma zoonose de caráter crônico causada por bactérias gram-negativas de diferentes espécies do gênero *Brucella*. A enfermidade é considerada como um problema de saúde pública mundial (LINDAHL, 2020), com ocorrência de forma endêmica global significativa (BRASIL, 2010; BAGHERI NEJAD et al., 2020).

Nos animais, a doença se apresenta em curso sub-agudo a crônico e a infecção tem a sua maior relevância no trato reprodutivo, especialmente nas fêmeas prenhes durante o terço final da gestação, causando placentite, abortos, diminuição da fertilidade, natimortos e redução na produção de leite. Nos machos, observa-se a ocorrência de orquite e epididimite (CORBEL, 2006). A vacinação preventiva é obrigatória em todas as fêmeas bovinas e bubalinas na faixa etária de 3 a 8 meses de idade, de acordo com a Instrução Normativa nº 10 (BRASIL, 2017).

O objetivo deste trabalho foi relatar a ocorrência da brucelose bovina em um rebanho da raça nelore em um município do estado do Maranhão.

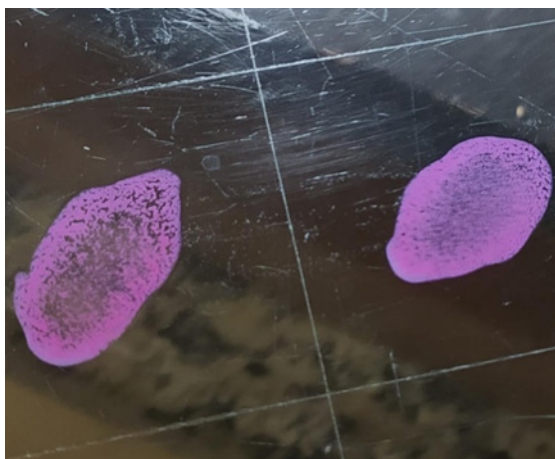
## METODOLOGIA

Depois de nove abortos consecutivos, no dia 10 de abril de 2021 o proprietário solicitou a presença de uma médica veterinária para realizar uma investigação no rebanho e a mesma sugeriu os testes de brucelose com urgência. A propriedade fica localizada no povoado Barro Preto, município de Fortuna, Maranhão a criação é do tipo extensiva e todos os animais pertenciam a raça nelore, maior ou igual a 48 meses de idade. No dia da investigação uma vaca tinha abortado e estava com retenção de placenta.

Desse modo, as amostras de sangue foram coletadas em tubos sem EDTA, armazenadas em caixas isotérmicas e conduzidas ao Laboratório de Diagnóstico de Doenças Infecciosas da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) as mesmas foram centrifugadas em uma rotação de 3.000 RPM durante 10 minutos, foram feitas as alíquotas e posteriormente submetidas ao teste de triagem do Antígeno Acidificado Tamponado (AAT). Para o cálculo da frequência dividiu-se os casos ocorridos em cada um dos anos pela população estimada do mesmo ano. O cálculo foi realizado pela razão do número de animais positivos multiplicado por 100 e dividido pelo total de animais a serem testados.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram testados, 40 (quarenta) animais 11 (27,5%) reagiram no teste (AAT), a reação positiva pode ser observada na Figura 1, através da reação antígeno/anticorpo identificou-se a presença da enfermidade no rebanho. Na figura 02 observa-se a marcação com a letra “p” no músculo masseter direito, como preconiza a Instrução Normativa Nº 10 de 3 de março de 2017. Após a marcação foi feito a emissão da Guia de Trânsito Animal (GTA). Os mesmos foram conduzidos ao frigorífico que possui serviço de inspeção sanitária. Durante inspeção *ante mortem* e *post mortem*, nenhuma lesão digna de nota foi encontrada, porém úbere e vísceras foram condenados e o restante da carcaça deve aproveitamento condicional, assim como preconiza o Decreto de Nº 9.013 de março de 2017, que trata do Regulamento da Inspeção Industrial e Sanitário de Produtos de Origem Animal (RIISPOA).



Fonte: Porto, 2021



Fonte: Porto, 2021

De acordo com Santos et al (2007), em um estudo no estado do Maranhão relatou maior prevalência de brucelose em fêmeas do que em machos, fato que corrobora com o presente estudo.

Segundo Vasques (2018), com a implantação do PNCEBT no Brasil, o teste do AAT (Antígeno Acidificado Tamponado), é utilizada como método de rotina, por causa da sua boa sensibilidade. Na prova do AAT, se houver qualquer reação de aglutinação classificação animal como reagente. A critério do médico veterinário, os animais reagentes no AAT, poderão ser destinados ao abate sanitário ou submetidos às provas confirmatórias do 2-ME (2-Mercaptoetanol), nesse caso optou-se a realizar somente o AAT, uma vez que os animais da propriedade não eram vacinados com a vacina B-19. Desse modo, todos os animais positivos foram enviados para abate sanitário.

Rosso (2019), afirma que os testes são realizados em fêmeas com idade superior a 24 meses, quando tiverem sido vacinadas entre três e oito meses com a vacina B-19. Já as vacinadas com a RB-51 e os animais machos podem ser submetidos ao exame a partir dos oito meses de idade, quando não apresentarem anticorpos, que podem influenciar no resultado induzindo a um falso positivo.

Santos et al. (2016), estudos focados no diagnóstico de brucelose, principalmente em animais destinados ao abate, ainda são escassos na literatura.

## CONCLUSÃO

A frequência da brucelose no rebanho testado foi de 27,5 %. Foram adotadas as medidas sanitárias compulsórias preconizadas na legislação vigente, entre elas marcação, segregação e encaminhamento para abate sanitário em estabelecimento com serviço de inspeção sanitária.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BAGHERI NEJAD, R. et al. Brucelose no Oriente Médio: situação atual e um caminho a seguir. *PLoS Negl Trop Dis.* 2020; 14 (5): e 0008071 Disponível em: [revista.faculdadedinamica.com.br/index.php/saudedinamica/article/view/43/46](http://revista.faculdadedinamica.com.br/index.php/saudedinamica/article/view/43/46) Acesso em: 25 de maio 2021 Ministério da Saúde.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças Infecciosas e Parasitárias: Guia de Bolso. 8 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [revista.faculdadedinamica.com.br/index.php/saudedinamica/article/view/43/46](http://revista.faculdadedinamica.com.br/index.php/saudedinamica/article/view/43/46) Acesso em 25 de maio 2021 Ministério da Saúde.
- LINDAHL, J. F., CATHERINE, E. V. Brucellosis in India: results of a collaborative workshop to define One Health priorities. *Trop Anim Health Prod.* 2020; 52(1):387-396.
- BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Instrução Normativa n. 10, de 3 de março de 2017. Estabelece o Regulamento Técnico do Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e da Tuberculose Animal – PNCEBT. DOU; 20 jun 2017. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/cienciaanimal/article/view/26137/pdf> Acesso em: 25 de maio de 2021.
- CORBEL, M. J. Brucellosis in humans and animals. Geneva, Suíça: World Health Organization, 2006. 102. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/40153> Acesso em: 25 de maio de 2021.
- ROSSO, G.L. Vacinação e exames são essenciais para controle da brucelose. EMBRAPA. 2019. Disponível em: <https://www.embrapa.br/busca-de-noticias/-/noticia/40807204/vacinacao-e-exames-sao-essenciais-para-controle-da-brucelose>. Acesso em: 30 set. 2021.
- SANTOS, H.P.; TEIXEIRA, W.C.; OLIVEIRA, M.M.M.; PEREIRA, H.M.; OLIVEIRA, R.A.; NEGREIROS, R.C.; SOARES FILHO, P.M.; SANTANA, S.S.; CASTRO, R.S. Brucelose bovina e humana diagnosticada em matadouro municipal de São Luís/MA, Brasil. *Ciência Veterinária nos Trópicos*, v.10, n. 2/3, p. 86-94, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aib/a/mCrqs6nL53H3FcR3pmM6W5f/abstract/?lang=pt#> Acesso em: 09 de junho de 2021.
- SANTOS, R.P.; DENADAI, L.B.; SOUSA, D.R.; DONATELE, D.M.; NUNES, L.C.; MADELLA-OLIVEIRA, A. Lesões cervicais granulomatosas não estão associadas a brucelose bovina no sul do estado do Espírito Santo, Brasil. *PUBVET*, v.10, n.9, p.885- 889, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aib/a/mCrqs6nL53H3FcR3pmM6W5f/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 09 de junho de 2021.
- VASQUES, C; NARDI, J.G JUNIOR. M, EDSON. A, Diagnóstico Da Brucelose Bovina E Sua Importância Ao Agronegócio. In: VII JORNACITEC-Jornada Científica e Tecnológica. 2018.. Disponível em: <http://www.jornacitec.fatecbt.edu.br/index.php/VIIJTC/VIIJTC/paper/viewFile/1637/1948>. Acesso em: 30 maio. 2021.

# ANÁLISE SITUACIONAL DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E PLANO DE CONTINGÊNCIA DA COVID-19 NO ESTADO DO TOCANTINS

**Diego Santos Andrade<sup>1</sup>, Daiene Isabel da Silva Lopes<sup>2</sup>, Durval Nolasco das Neves Neto<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmico de medicina, UNITPAC, Araguaína, Tocantins.

<sup>2</sup>Doutora em Ciência Animal Tropical, UNITPAC, Araguaína, Tocantins.

<sup>3</sup>Doutor em Ciência Animal Tropical, UNITPAC, Araguaína, Tocantins.

## RESUMO

O presente estudo se fez necessário devido a ocorrência do atual cenário de pandemia pela COVID-19. O melhor meio de evitar o contágio e transmissão dessa doença é a utilização de medidas de segurança e proteção individual. Sabe-se que as medidas de proteção têm dois pilares: O olhar individual, para nos protegermos e protegermos os nossos familiares, e o outro pilar são as medidas preventivas de higienização. Nesse contexto, para se conhecer a História Natural do COVID-19 no estado do Tocantins se fez necessário um estudo epidemiológico do perfil dos pacientes acometidos, bem como uma análise crítica do plano de contingência adotado no estado.

**PALAVRAS-CHAVE:** COVID-19. Coronavírus. Pandemia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

O primeiro paciente acometido pelo Coronavírus foi descoberto por Tyrrel e Bynoe em 1965, onde os pesquisadores isolaram o HCoV-B814 de uma criança com quadro de resfriado. No último trimestre de 2019, um grupo de pacientes procurou ajuda hospitalar na Cidade de Wuhan, Província de Hubei na China, demonstrando sintomas de uma pneumonia causada por um agente desconhecido até então (ARENTZ et al., 2020). O principal método para evitar a contaminação pela COVID-19 são a higienização das mãos e o isolamento social. Vale ainda ressaltar a importância da utilização das máscaras quando em contato com outras pessoas ou em locais com aglomeração de pessoas (GAUTRET et al., 2020). O presente estudo visa, a partir dos dados epidemiológicos colhidos através dos boletins epidemiológicos e Relatórios Situacional de Enfrentamento a COVID-19 da Secretaria Estadual de Saúde do estado do Tocantins traçar o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos pela COVID-19 no estado do Tocantins e verificar as circunstâncias do adoecimento populacional por esse vírus que tem acometido o mundo inteiro.

## METODOLOGIA

O estudo se constituiu de uma pesquisa documental com abordagem quantitativa e analítica em que foram avaliados os novos casos notificados de pacientes com diagnóstico de COVID-19, sendo desconsiderados para o estudo as notificações duvidosas e/ou incompletas. Os dados foram obtidos pelos boletins epidemiológicos da COVID-19 e dos Relatórios Situacional de Enfrentamento a COVID-19 da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins (SESAU TO), sendo as variáveis do estudo divididas em onze categorias de análise (no estudo original e completo): Sexo, faixa etária, modo de diagnóstico, evolução, avaliação de cura, comorbidades, percentual de preenchimento de leitos UTI, percentual de preenchimento de leitos clínicos, casos ativos x recuperados, número de óbitos, taxa de incidência. No resumo será abordado somente algumas das variáveis estudadas.

Após coletados, os dados foram tabulados e analisados mediante estatística descritiva. A análise descritiva inicial dos dados permitiu o entendimento prévio das informações, para posterior verificação da eficiência das ações preventivas desenvolvidas pelo governo estadual. O estudo constitui-se em pesquisa documental na base de dados do SINAN, portanto, não há necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

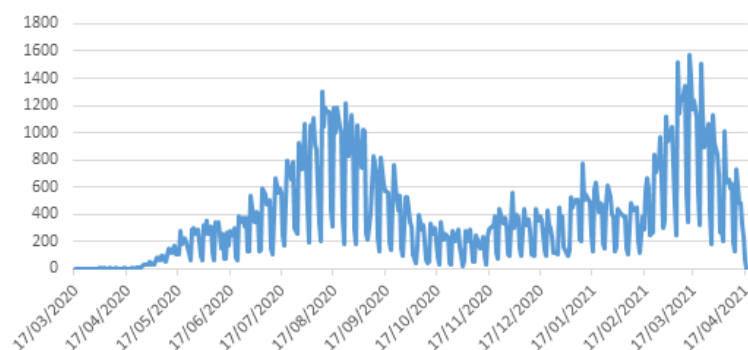
Até a última atualização desse trabalho o número de casos e óbitos pela COVID-19, eram respectivamente de 147.000.000 e 3.110.000 no mundo, 14.300.000 e 391.000 no Brasil, 153.251 e 2.382 no Tocantins. Considerando o número de casos registrados no Brasil, o Tocantins representava 1,09% desse total, segundo dados do Ministério da Saúde (MS).

A prevalência, incidência, letalidade e mortalidade da COVID-19 no Tocantins demonstram uma ideia da amplitude e impacto da pandemia no estado, apontando a direção do processo de tomada de decisão para a correta efetivação das medidas de controle e prevenção da morbimortalidade por COVID-19 por parte dos órgãos governamentais. A análise desses dados será possível através da representação dos gráficos e figuras que se seguem durante o trabalho.

Na figura 1 observa-se a evolução de casos confirmados por dia, desde o primeiro caso registrado no dia 17 de março de 2020. Observa-se que a partir do dia 29/06/2020 se iniciou uma evolução acentuada de novos casos até que no dia 10/08/2020 foi registrado o maior pico de casos em um único dia desde o início da pandemia (1306 casos). Em medida de enfrentamento o executivo estadual editou o decreto 6.064 no dia 12 de março de 2020 estabelecendo o Comitê de Crise para a Prevenção, Monitoramento e Controle do Vírus COVID-19 no Tocantins. Outros decretos foram editados em seguida suspendendo as aulas presenciais nas escolas, faculdades, reduzindo a jornada dos servidores públicos estaduais, proibindo a realização de shows e eventos entre outras medidas.



**Figura 1:** Casos de COVID-19 confirmados por dia no Estado do Tocantins.



**Fonte:** DATASUS/TABNET

Outros decretos foram editados nos meses subsequentes: 6.066 de 16/03/2020, 6.067 17/03/2020, 6.080 de 06/04/2021, 6.092 05/05/2020 sempre mantendo ou ampliando as restrições já apontadas nos decretos anteriores. Apesar disso e mesmo com o cancelamento da temporada de praias em mais de 39 municípios tocantinenses, o fluxo de pessoas característico dos meses de férias escolares (julho a agosto), aliado ao não seguimento de protocolos de cuidados pessoais pode ter favorecido o crescimento vertiginoso do número de casos que se iniciou em 29/06/2020 e culminou no primeiro pico no dia 10/08/2020, desde o início da pandemia. Já em 2021 a partir do dia 15/02 o número de casos iniciou um crescimento vertiginoso que culminou com o registro de 1577 casos no dia 15/03.

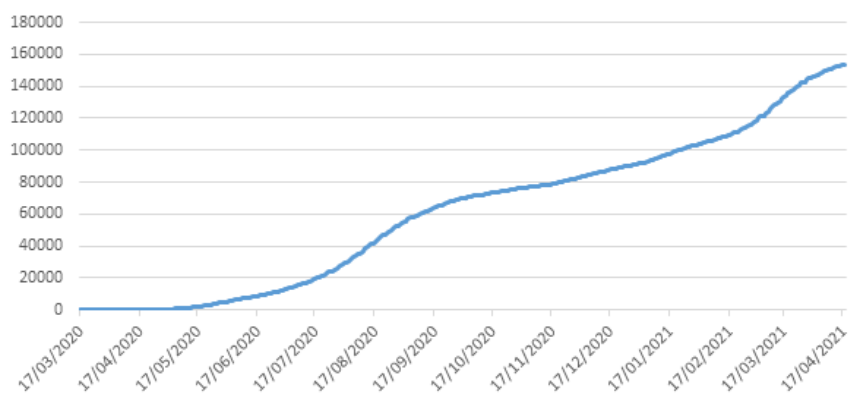
Até o dia 17/04/2021 foram registrados 153.251 casos de COVID-19 no Estado do Tocantins (figura 2). Palmas, Araguaína, Gurupi, Porto Nacional e Colinas do Tocantins que juntas representam segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) uma população de 666.389 pessoas, 44,50% da população total do estado, figuram entre as 5 cidades tocantinenses que mais possuem casos confirmados, totalizando 87.740, o que representa 57,15% do total de casos confirmados no estado.

Por outro lado, as 5 cidades que figuram com menos casos são Lavandeira, Cachoeirinha, Novo Alegre, Taipas do Tocantins e São Félix do Tocantins com uma população estimada em 11.453 pessoas, 7,71% da população tocantinense, registraram 432 casos confirmados, representando um total de 0,28% dos casos tocantinenses.

A o coeficiente de incidência é de 9974,78 casos para cada 100 mil habitantes, ficando acima da incidência da Região Norte do Brasil, que é de 8022,2 e até mesmo do coeficiente de incidência do Brasil (6872,1). Comparando com outros estados: Roraima (15762,7), Rondônia (11851,2), Amazonas (8899,6), Acre (8747,4) Pará (5394,3) e Amapá (12388,2) observa-se que o Tocantins ocupa as primeiras posições em incidência de casos por 100 mil habitantes.



**Figura 2:** Casos COVID-19 acumulados



Fonte: DATASUS/TABNET

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O plano de contingência – COVID-19 do Tocantins possui um amplo rol de ações e estratégias de enfrentamento à pandemia e ao crescente número de casos e ocupação dos hospitais de referência do estado. Entretanto o plano não especifica ações que incluam a participação efetiva da sociedade no processo ou nem mesmo chega a considerar as peculiaridades de cada região ou cidade do estado como fundamentais para a elaboração para das políticas públicas eficazes. Em sua maioria, os planos de contingência elaborados pelos serviços de saúde, tem como objetivo estabelecer previamente um sistema de condutas e ações para atendimento aos pacientes suspeitos ou infectados pelo Coronavírus, e têm como objetivo reduzir os riscos de transmissão aos profissionais da saúde que estão na linha de frente, a outros pacientes internados, e que garanta qualidade do atendimento.

Este estudo permitiu chegar à conclusão de que o cenário epidemiológico da pandemia da Covid-19 no estado do Tocantins é parcialmente controlado, com índices de acometimento e mortalidade comparável e compatível com outras regiões do Brasil. O plano de contingência confeccionado e estabelecido pelo estado possui especificidades e dá liberdade para os municípios atuarem com respeito às normas e a segurança. Existe uma tendência desde o início da pandemia de que a faixa etária mais vulnerável (60 anos ou mais) tornar-se o grupo mais atingidos pela patologia no Tocantins.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Arentz, M., Yim, E., Klaff, L., Lokhandwala, S., Riedo, F. X., Chong, M., & Lee, M. (2020). **Characteristics and Outcomes of 21 Critically Ill Patients with COVID-19 in Washington State.** JAMA - Journal of the American Medical Association, 323(16), 1612–1614. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.4326>.

## INCIDÊNCIA DE MORTALIDADE NEONATAL POR DIAGNÓSTICO TARDIO DE SÍFILIS GESTACIONAL NO NORDESTE DO BRASIL

**Gabrieli Batista de Oliveira<sup>1</sup>; Amanda Oliveira Lima<sup>2</sup>; Débora Maria da Costa Carvalho<sup>3</sup>; Ivanildo Gonçalves Costa Júnior<sup>4</sup>; Denival Nascimento Vieira Júnior<sup>5</sup>.**

<sup>1,2,3,4</sup>Acadêmico de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, Piauí.

<sup>5</sup>Enfermeiro. Aluno de Mestrado pelo Programa da Pós-Graduação em Biologia de Sistemas – Instituto de Ciências Biomédicas/Universidade de São Paulo (ICB – USP).

### RESUMO

O diagnóstico precoce da sífilis gestacional reduz as chances de ocorrência de casos de sífilis congênita, entretanto muitas vezes esse agravo não é detectado, caracterizando-se como um importante problema de saúde pública no Brasil. Esse estudo teve como objetivo analisar a incidência de mortalidade neonatal devido ao diagnóstico tardio da sífilis durante a gestação no nordeste do Brasil. Trata-se de um estudo do tipo epidemiológico, de caráter retrospectivo, dos casos de sífilis congênita registrados na região nordeste entre os anos de 2016 a 2020, computados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN).

**PALAVRAS-CHAVE:** Sífilis Materna. Sífilis congênita. Mortalidade neonatal.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infectocontagiosa transmitida por via sexual e materno-fetal através da espiroqueta do agente etiológico *Treponema pallidum*, obtendo como classificação da doença, respectivamente, a forma adquirida e congênita, possui um amplo espectro de manifestações com evolução crônica dividida em estágios, cada um deles com diferentes formas clínicas (SOARES et al, 2019). A sífilis congênita (SFC) frequentemente quando não tratada, apresenta altos índices de morbi-mortalidade infantil.

A SFC é um agravo evitável, desde que a sífilis materna (SFM) seja diagnosticada e tratada oportunamente. Entretanto, apesar dos esforços, a sua ocorrência ainda permanece em alta, evidenciando lacunas especialmente na assistência pré-natal. A maior parte dos casos de SFC é decorrente de falhas na testagem durante o pré-natal, ou de tratamento inadequado ou ausente da sífilis materna. De acordo com Dominges et al, (2021) A forma mais frequente de transmissão acontece durante a gestação por via transplacentária a qualquer estágio da infecção, sendo mais frequente nas sífilis recente, regredindo com a evolução da infecção e se reduz com a evolução da doença, podendo também acontecer durante o parto vaginal com lesões ativas.

Segundo Silva, Sousa, Sakae, (2017) apesar de evitável, a SFC constitui um agravo na saúde pública, sendo necessário estudos que corroborem em novas estratégias de prevenção. Dada a problemática e as consequências que ela acarreta para a vida, o presente estudo tem como objetivo analisar a incidência de mortalidade neonatal devido ao diagnóstico tardio da sífilis durante a gestação no pré-natal na região nordeste do Brasil.

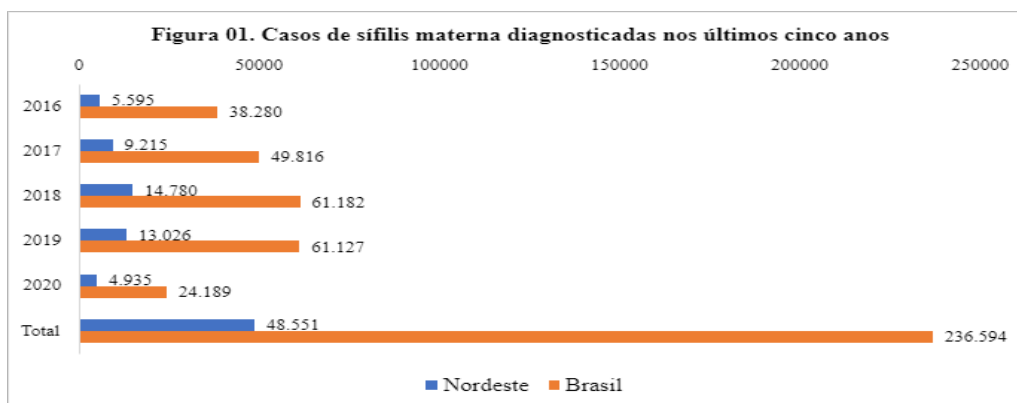
## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico, de caráter retrospectivo. A coleta de dados foi realizada a partir do Sistema de Agravos de Notificação (SINAN), com os casos registrados na região nordeste entre 2016 e 2020. Para obtenção dos resultados foi utilizado os indicadores de saúde: incidência, mortalidade e letalidade. De acordo com, Gomes (2015) os cálculos são realizados com as seguintes fórmulas: incidência = (casos novos/população estimada X constante  $10^n$ ); a mortalidade = (número de óbitos/população em risco X constante  $10^n$ ). A letalidade onde o número de óbitos por determinada causa é dividido pelo número de indivíduos atingidos pela doença e multiplicando-se o resultado por 100 (BONITA, BEAGLEHOLE, KJELLSTRÖM. 2010). Esses indicadores possibilitam avaliar a situação de saúde em determinado espaço, tempo e população.

A região nordeste segundo o censo do IBGE de 2018 abrangia uma população de cerca de 56.760.780 milhões de habitantes, correspondendo a 27,2% da população Brasileira. A região composta pelos seguintes estados: Piauí, Bahia, Maranhão, Ceará, Pernambuco, Paraíba, Rio Grande do Norte, Sergipe e Alagoas. Para a realização dos cálculos foi considerada a população de nascidos vivos dos anos 2016-2019 registrados no SINAN 3.255.555 milhões. Realizou-se cálculos de incidência, mortalidade e letalidade.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Nos anos de 2016 a 2020 foram notificados 48.551 mil casos confirmados de sífilis materna na região nordeste, já no Brasil foram registrados 236.594 mil casos. Tem se que, as gestantes infectadas na região nordeste corresponderam em torno de 22% dos casos nacionais. A diante (Figura 01) veremos um comparativo por ano da quantidade de diagnósticos de sífilis materna nos últimos cinco anos no Brasil e na região nordeste.



Fonte: Autores, 2021. Dados extraídos do DATASUS

Para que o diagnóstico da SFM seja oportuno, e conduza a terapêutica necessária a possibilitar a prevenção das complicações fetais, é imprescindível que seja rastreado nas consultas de pré-natal, entretanto observou-se (Quadro 01) que nem todas as gestantes aderiram ao pré-natal e grande parte obtiveram seu diagnóstico tardio, impossibilitando o tratamento adequado. Observou-se, que 14.990 mil gestantes foram diagnosticadas durante o pré-natal, 10.629 mil tiveram seu diagnóstico já no parto ou/curetagem, ademais realizaram no pós-parto, não houve teste ou ignorado.

Dentre esses casos confirmados, 24.035 mil gestantes aderiram ao PN, e 18.576 mil o tratamento. Embora tenham aderido ao tratamento, 17.474 mil foram de forma insatisfatória, 1.102 mil finalizaram a terapia satisfatoriamente, para mais, não aderiram à terapia.

**Quadro 01.** Dados referentes a acompanhamento PN, diagnóstico e tratamento das gestantes com sífilis nos últimos 5 anos.

	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Realizaram Pré-natal						
	4.782	5.641	6.480	5.268	1.864	24.035
Momento do diagnóstico da Sífilis materna						
PN	2.858	3.406	4.233	3.376	1.127	14.990
Parto	2.115	2.519	2.651	2.374	970	10.629
Realização do tratamento						
Adequado	162	235	295	325	85	1.102
Inadequado	3.666	4.098	4.604	3.788	1.318	17.474

Fonte: Autores, 2021. Dados extraídos do DATASUS

Os dados são apreensivos, como contemplamos é uma doença de grande incidência regional e nacional, apesar de ter tratamento e diagnóstico prévio, os números de tratamento e acompanhamento não são favoráveis à saúde materna-fetal. A falta de testagem precoce acaba por impossibilitando a terapia medicamentosa eficaz para garantir a sobrevivência fetal.

No Brasil no período selecionado houve o total de 102.476 mil casos de sífilis congênita diagnosticados no período neonatal que compreende até os 28 dias de vida incompletos. Já na Região Nordeste foram 29.029 mil diagnósticos, entre à população de 3.255.555 milhões de nascidos vivos nos anos de 2016-2019 de acordo com SINAN, equivalendo-se em torno de 26% dos casos do país. A incidência de SFC em neonatos, na região nordeste nos últimos cinco anos, foi de 891,67 novos casos/100.000 nascidos vivos. A Figura 02 apresenta os números de mortes e abortamentos para o mesmo período.



Fonte: Autores, 2021. Dados extraídos do DATASUS

Foram registrados no Nordeste, 1.863 mil mortes neonatais, tendo por causa a sífilis congênita, apresentando uma taxa de mortalidade de 57,22 óbitos por sífilis congênita /100.000 nascidos vivos. No que tange a letalidade sifilítica, temos que nos anos de 2016 a 2020 no Nordeste foram apontadas 1.863 mil mortes por sífilis congênita dentro de um número de 29.029 mil casos confirmados em neonatos. Conforme o cálculo para identificar a letalidade da doença - a taxa de letalidade é de 6,4%. Vê-se a gravidade dessa infecção em menores de um ano, dados preocupantes devido às consequências que essa infecção pode ocasionar, como cegueira, pneumonia, anomalias ósseas e na pele, deficiência mental e cada vez mais frequente pode resultar em abortamento ou morte perinatal.

## CONCLUSÃO

A Sífilis é uma IST prevenível, facilmente diagnosticada e tratada, existem uma série de fatores capazes de contribuir para que a SFM seja evitada, prematuramente detectada e tratada, como: a captação precoce de gestantes para acompanhamento pré-natal, até a 12ª semana de gestação, durante as consultas se a cliente não já estiver com a IST, deve se orienta-la quanto ao uso de preservativo, solicitar testagem para sífilis no 1º e 3º trimestre de gestação, no momento do parto ou em casos de abortos.

Para mulheres positivadas deve orientá-las quanto a importância da adesão ao tratamento, uso de preservativos e testagem de parceiros com intuito de prevenir as reinfecções. Assim, a atenção básica tem papel fundamental na prevenção de IST's, e quando necessário no diagnóstico oportuno e tratamento adequado, no intuito de evitar transmissão vertical e outros desfechos fetal-neonatal.

## REFERÊNCIAS

BONITA R; BEAGLEHOLE R; KJELLSTRÖM T. **Medindo Saúde e Doença**. In: R. Bonita R, Beaglehole T, Kjellstrom T. *Epidemiologia Básica*. São Paulo: Santos Editora. 2010, p. 15-38.

DATASUS. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)**. 2019. Disponível em: <http://www2.aids.gov.br/cgi/deftohtm.exe?tabnet/br.def>.

DOMINGUES, C. S. B. et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 2021.

SOARES, E. de S. et al. Incidência de Sífilis adquirida em uma cidade da macrorregião do sudoeste baiano. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, 2019.

SILVA, H. C. G; SOUSA, T. O; SAKAE, T. M. Incidência de sífilis congênita no estado de Santa Catarina no ano de 2012. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, 2017.

## CONHECIMENTOS DE HOMENS SOBRE A SÍFILIS PRIMÁRIA

**Blenn da Fabíola de Carvalho Belém<sup>1</sup>; Douglas Morrisson Dias Couceiro<sup>1</sup>; Rosenilda Alves Valentim<sup>1</sup>; Antonia Tasmyn Mesquita de Melo<sup>1</sup>; Carlos Eduardo Rocha da Costa<sup>1</sup>; Debora da Silva Fraga<sup>1</sup>; Carolaine Freitas Amorim<sup>1</sup>; Frankllin Ramon da Silva<sup>2</sup>; Eder Ferreira de Arruda<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Acadêmicos de Enfermagem, Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco, Acre.

<sup>2</sup> Bacharel em Enfermagem, Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco, Acre.

<sup>3</sup> Docente, Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco, Acre.

### RESUMO

**Introdução:** A sífilis é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *treponema pallidum*, sendo transmitida, principalmente, pelo contato sexual. **Objetivo:** Identificar o conhecimento de homens sobre a sífilis. **Material e método:** Trata-se de um estudo observacional descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa que foi realizado com 55 homens que acompanhavam as consultas de pré-natal de suas parceiras em uma unidade de saúde de Rio Branco-AC. Os dados foram digitados e revisados em programa editor de planilhas e analisados em programa estatístico, onde foram calculadas as frequências absolutas e relativas das variáveis de interesse. **Resultados:** Observou-se que 60,0% não tinham conhecimento adequado sobre a sintomatologia, 72,8% apresentaram conhecimento inadequado sobre tratamento e 63,6% tiveram dificuldades em reconhecer as medidas preventivas acerca da sífilis. **Considerações finais:** De modo geral, os homens apresentaram um conhecimento inadequado quanto às sífilis primária, sobretudo em aspectos relacionados à sintomatologia, tratamento e medidas de prevenção.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acesso à Informação. Infecções por *Treponema*. Saúde do Homem.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *treponema pallidum*, possui características clínicas específicas e diferentes estágios, podendo se apresentar como sífilis primária, secundária latente e terciária, sendo que sua transmissão ocorre, principalmente, pelo contato sexual e de forma vertical (BRASIL, 2020).

Mundialmente, a prevalência estimada de sífilis é de 0,5% da população mundial entre homens e mulheres (WHO, 2020). Entretanto, no Brasil há constante preocupação com o elevado número de casos, no ano de 2018, foram notificados no Sistema de informação de agravo de notificação (SINAN)



158.051 casos de sífilis adquirida (taxa de detecção de 75,8 casos/100.000 habitantes. Por sua vez, o estado do Acre apresentou uma taxa de sífilis adquirida de 56,4/100.000 habitantes (BRASIL, 2019).

A maioria dos indivíduos infectados por sífilis são assintomáticos, principalmente, os homens, porém quando apresentam sinais e sintomas, muitas vezes não os percebem, e podem, sem saber, transmitir à infecção às suas parcerias sexuais. Todavia, quando não tratada, a sífilis pode evoluir para formas mais graves, comprometendo especialmente o sistema nervoso e o cardiovascular (BRASIL, 2020).

A sífilis se constitui como um importante e persistente problema de saúde pública, pois ocasiona sérias complicações aos indivíduos acometidos e mesmo com tratamento de fácil acesso ainda há um grande número de casos, sobretudo, devido à falta de conhecimento adequado sobre a infecção. Portanto, o objetivo deste estudo foi identificar o nível de conhecimento de homens atendidos em uma unidade básica de saúde acerca da sífilis primária.

## MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa observacional descritiva, de corte transversal, com abordagem quantitativa em uma unidade de saúde de Rio Branco-AC, Brasil. A amostra de estudo foi composta por 55 indivíduos, com idade igual ou superior a 18 anos, que foram incluídos, por conveniência, dentre os homens que acompanhavam as consultas de pré-natal de suas parceiras na referida unidade. Por sua vez, foram excluídos os que não tiveram condições físicas ou psicológicas para responderem o questionário.

A coleta de dado foi realizada na unidade de saúde no momento da procura por atendimento, nos meses de janeiro e fevereiro de 2020, por meio da aplicação de um questionário semiestruturado com perguntas sobre as características sociodemográficas e sobre o conhecimento dos homens sobre a sífilis.

Para avaliar o conhecimento, foram utilizadas as seguintes definições: **conhecimento adequado**: quando o homem já tinha ouvido falar sobre e tinha informações corretas sobre os aspectos relativos à infecção e **conhecimento inadequado**: quando o indivíduo nunca tinha ouvido falar ou já tinha ouvido, mas não sabia discorrer corretamente acerca dos aspectos relacionados à infecção pelo *T. pallidum*.

Os dados foram digitados e revisados no programa Microsoft® Office Excel 2016 e analisados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0, onde foram calculadas as frequências absolutas e relativas para as variáveis de interesse. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINORTE e aprovado com o parecer número 3.777.821 e CAAE 24103619.4.0000.8028

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a tabela 1, a maioria dos homens apresentou um nível de conhecimento considerado inadequado sobre a sintomatologia (60,0%), tratamento (72,8%) e medidas preventivas (63,6%) da sífilis.

Dentre os principais sinais e sintomas da sífilis nos homens, destacam-se: lesões (cancro duro) na região de inoculação, depois de três semanas evolui para uma pápula de cor rósea, mas sem manifestação de infecção, após 1 ou 2 semanas surge uma reação dos gânglios na região, que de 90% a 95% se encontra na genitália, sendo mais comum no sulco balanoprepucial, prepúcio, meato uretral ou mais raramente intra-uretral, porém a maioria dos homens desconhecem tais sinais (SANTOS; ANJOS, 2009).

Resultado semelhante, também foi identificado em um estudo qualitativo envolvendo 20 homens no qual a maioria dos entrevistados tinha um nível de conhecimento superficial sobre a sífilis, sendo que apenas 1 dos 20 entrevistados sabia a forma correta de tratamento da doença (NEVES *et al.*, 2019).

No Brasil, o Ministério da Saúde preconiza que o medicamento para tratamento da sífilis é Penicilina G benzatina (Benzetacil) com a seguinte posologia: sífilis primária única dose, nos casos de sífilis secundária uma dose após sete dias outra dose, para sífilis terciária três doses a cada 7 dias (BRASIL, 2020).

**Tabela 1** – Conhecimento de homens atendidos em uma unidade de saúde sobre aspectos relacionados à sífilis. Rio Branco, Acre, Brasil, 2020.

Aspectos	Conhecimento dos homens			
	Adequado		Inadequado	
	N	%	N	%
Transmissão	28	51,0	27	49,0
Sintomatologia	22	40,0	33	60,0
Tratamento	15	27,2	40	72,8
Medidas preventivas	20	36,4	35	63,6

Com relação à prevenção, o uso do preservativo, tanto masculino quanto feminino, é considerado a principal medida preventiva, não apenas depois do diagnóstico da doença ou posterior ao tratamento, a camisinha é a proteção individual para qualquer IST. Outra medida de prevenção importante é a realização de exames de triagem que devem ser feitos regularmente, mesmo sem histórico de IST, pois o diagnóstico precoce possibilita o tratamento oportuno da doença e indivíduos que estão em tratamento devem manter a realização de exames necessários para o monitoramento da infecção (CAIRES; SANTOS; PEREIRA, 2018).

Uma pesquisa nacional apontou que uma grande parte dos homens entrevistados relatou que ao terem sido acometidos por uma IST não receberam orientações sobre as infecções, indicando um déficit no papel dos profissionais de saúde quanto à educação sexual da população, tornando-os mais um fator contribuinte para a ausência de conhecimento sobre a sífilis (BRASIL, 2011).

Aliado a este fator, os homens também apresentam considerável constrangimento ao tratar da temática, isso se dá em virtude da pressão cultural e social exercida nos homens para que não abordem e/ou expressem questões relacionadas à sua sexualidade e doenças, sendo muitas vezes julgados por “demonstrar fraqueza”, por isso eles tendem a ter um afastamento dos serviços de saúde e dificuldades de obterem informações importantes (NEVES *et al.*, 2019).

A sífilis é uma doença, muitas vezes, assintomática, fator que contribui para que casos permaneçam sem diagnóstico, sem tratamento e sem notificação. Essa doença se não tratada pode acarretar inúmeras complicações na vida dos indivíduos, comprometendo o quadro de saúde, contudo a falta de conhecimento dos homens sobre a sífilis contribui consideravelmente para esse agravamento (FREITAS *et al.*, 2019).

Neste contexto, o baixo nível de conhecimento acerca da sífilis é um dos grandes fatores que ajudam na manutenção do número de casos devido a não terem informações suficientes sobre as medidas preventivas e terapêuticas, gerando assim uma falta de cuidado e atenção com qualquer hábito de prevenção (NEVES *et al.*, 2019).

O fato de a população masculina ter conhecimento limitado sobre a sífilis faz com que os homens sejam mais expostos a ela e adquiram a infecção e conseqüentemente demorem a procurar o serviço de saúde para o tratamento efetivo, e mesmo quando procuram podem ter uma descontinuidade no tratamento por acharem que com o desaparecimento dos sintomas eles não necessitem terminar o tratamento (PEREIRA *et al.*, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante ao exposto, os homens apresentaram um conhecimento inadequado quanto às sífilis, sobretudo aspectos relacionados à sintomatologia, tratamento e medidas de prevenção. Deste modo, se fazem necessárias ações direcionadas para prevenção e controle da doença, sendo fundamental que o público masculino receba informações adequadas para que compreendam sobre a importância da prática sexual segura, do autocuidado, do diagnóstico precoce e tratamento eficaz da sífilis no intuito de reduzir a ocorrência de novos casos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 248 p.

BRASIL. **Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 126 p.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico: sífilis 2019**. Brasília: Ministério da saúde, 2019. 44 p.

CAIRES, C. R. S. SANTOS, M. S. PEREIRA, L. L. V. A importância da informação sobre a sífilis. **Revista Unilago**, v.1, n1, p.10-22, 2018.

FREITAS, G. M. **Notificação da Sífilis adquirida em uma superintendência regional de saúde do sul de Minas Gerais**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) –Universidade Federal de Alfenas, 2018.

NEVES, K. C. *et al.* O conhecimento do homem sobre a sífilis: Impacto nas ações preventivas e adesão ao tratamento. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v.09, n.50, p. 1789-1794, 2019.

PEREIRA, M. S. *et al.* Sífilis em homens: representação social sobre a infecção. **Brazilian Journal of Health Review**, v.3, n.1, p. 463-476, 2020.

SANTOS, V. C. ANJOS, K. F. Sífilis: uma realidade prevenível. Sua erradicação, um desafio atual. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 2, n. 2, p. 257-263, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global health sector strategy on sexually transmitted infections, 2016-2021**, 2020. Disponível em:<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/ghss-stis/en/>. Acesso em: 14 nov. 2020.

# ESTUDO ECOLÓGICO DA TAXA DE MORTALIDADE CAUSADA POR DOENÇA DE CHAGAS NO NORDESTE BRASILEIRO

Pietra Zava Lorencini<sup>1</sup>; Sara da Silva Pereira<sup>2</sup>; Geisa Santana de Oliveira<sup>3</sup>; Lucas Dalvi Armond Rezende<sup>4</sup>; Isadora Bianchi Daré<sup>5</sup>; Maria Eduarda Morais Hibner Amaral<sup>6</sup>; Paula de Souza Silva Freitas<sup>7</sup>; Daniel Altoé Sossai<sup>8</sup>; Anna Carolina Dockhorn de Menezes Carvalho Costa<sup>9</sup>;

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES.

<sup>7</sup>Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES.

<sup>8,9</sup>Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES.

**DOI: 10.47094/HICNNESP.2021/80**

**PALAVRAS-CHAVE:** Doença de Chagas. Mortalidade. Nordeste.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

O Brasil apresenta uma constante taxa de mortalidade causada por doenças infecciosas e parasitárias, segundo Souza HP, et. al. (2020). A região nordeste, por sua vez, destaca-se pelos elevados índices de óbitos em decorrência da Doença de Chagas (CORREIA, et al. 2021). Essa doença é causada pelo protozoário flagelado *Trypanosoma cruzi*, que pode ser encontrado nas fezes de insetos da subfamília *Triatominae*, popularmente conhecido como Barbeiro. Sua transmissão ocorre por contato direto com o protozoário, por meio de transfusão sanguínea, consumo de alimentos ou água contaminados pelas fezes do animal, por transmissão vertical e até mesmo em casos de transplante de órgãos. Existem casos assintomáticos durante a fase aguda, o que dificulta o diagnóstico e pode levar a pessoa a evoluir para a fase crônica, em que há a ocorrência de problemas cardíacos e/ou digestivos que podem levar à morte em casos mais graves (ORTIZ, et al. 2019). Por isso, objetiva-se analisar o perfil epidemiológico dos óbitos ocasionados pela Doença de Chagas na região Nordeste no período de 2010 a 2019.

## METODOLOGIA

Realizou-se um estudo ecológico a partir dos dados do DATASUS, provenientes do sistema de informação de mortalidade - SIM, em relação a população nordestina com faixa etária entre 40 e 80 anos ou mais. Os dados coletados foram referentes à taxa de mortalidade causada por doença infecciosa e parasitária do capítulo I da 10ª revisão da classificação internacional de doenças, especificamente em relação a Doença de Chagas, no período de 2010 a 2019.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os determinantes sociais de saúde (DSS), utilizados para relacionar as condições de saúde da população de acordo com o contexto de vida individual, são fundamentais para a garantia de uma saúde pública que atenda às necessidades de cada paciente, uma vez que é impossível desvincular a ciência médica da social (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007). Desse modo, a correlação entre a taxa de mortalidade causada por doenças infecciosas e parasitárias, como a Doença de Chagas, e os determinantes sociais de saúde é imprescindível para compreensão da realidade no nordeste brasileiro.

A Doença de Chagas, por sua vez, apesar de englobar estratégias de saúde a fim de evitar a sua incidência, ainda apresenta números elevados de mortalidade na região Nordeste como reflexo das condições sociais, culturais, econômicas e étnicas/raciais. Em virtude desse cenário, entre os anos de 2010 e 2019, registrou-se um total de 9.773 óbitos ocasionados por esse protozoário, com notória constância dos números ao longo dos anos. Em relação ao local de ocorrência dos óbitos, nota-se que, desse total, 2.803 ocorreram no próprio domicílio, o que sugere um distanciamento do indivíduo em relação ao sistema de saúde. No que tange a cor, 1.779 óbitos envolviam pessoas pretas, o que reflete a desigualdade social e histórica ainda presente na região. Ademais, 3.194 dos casos de mortes notificados eram de indivíduos sem nenhuma escolaridade, o que preconiza a falta de conhecimento em relação à doença.

Portanto, o perfil epidemiológico da taxa de mortalidade causada pela Doença de Chagas na região Nordeste enquadra-se, significativamente, com os parâmetros dos determinantes sociais de saúde, uma vez que, apesar da idade, sexo, fatores hereditários e estilo de vida influenciarem, outros fatores exercem grande efeito nos indivíduos. A rede comunitária e social, por exemplo, é importante para a difusão de experiências e para fornecer ajuda. As condições de vida e ambientais, como habitação, água e esgoto, são necessárias para interromper o ciclo das doenças parasitárias e infecciosas. E, por fim, não se pode negar o efeito das condições educacionais, socioeconômicas e culturais nos registros de mortalidade no Brasil.

## CONCLUSÃO

Diante da taxa de mortalidade ocasionada pela Doença de Chagas na região Nordeste, é importante refletir e executar intervenções com intuito de minimizar os efeitos dos determinantes sociais. Dentre as medidas mais importantes estão o controle do vetor, que diminui as chances desses insetos transmitirem a doença para a população, além de ações educativas para ensinar os indivíduos sobre a prevenção da doença. A educação é um componente da promoção da saúde e não deve ser resumida apenas como informação, que se transmite de maneira unidirecional com palestrantes e panfletos, ou seja, ela demanda trocas culturais entre profissionais da saúde, trabalhadores rurais, famílias e comunidades. O desenvolvimento desse processo com êxito contribuirá para diminuição da transmissão e, conseqüentemente, de mortes advindas da Doença de Chagas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **Physis: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 17, p. 77-93, 15 mar. 2007.

CORREIA, Jennifer Rodrigues; RIBEIRO, Suzana Cristina Silva; ARAËJO, Lorena Vieira Fernandez de; SANTOS, Mariane Costa; ROCHA, Thiago Reis; VIANA, Emanuelle Almeida Silva; CAIRES, Poliana Terra Pires Ribeiro Coelho; CORRÊA, Shesllen Mikaelly Cruz; PINHEIRO, Taise Gonçalves; CARVALHO, Lenise Costa de. Doença de Chagas: aspectos clínicos, epidemiológicos e fisiopatológicos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 13, n. 3, p. 6502, 2 mar. 2021. Revista Eletrônica Acervo Saúde. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e6502.2021>.

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS - DATASUS. Informações de Saúde, Estatísticas Vitais: banco de dados. Disponível em: < <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205>> Acesso em: 19 abril. 2021.

GRYNSZPAN, Danielle. **Portal Doença de Chagas**: educação e promoção da saúde. Educação e Promoção da Saúde. 2017. Disponível em: <<http://chagas.fiocruz.br/>> Acesso em: 28 abr. 2021.

ORTIZ, Jessica Vanina et al. Avaliação Cardíaca na Fase Aguda da Doença de Chagas com Evolução Pós-Tratamento em Pacientes Atendidos no Estado do Amazonas, Brasil. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo , v. 112, n. 3, p. 240-246, Mar. 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2019000300240&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2019000300240&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29 abr. 2021.

Souza HP, Oliveira WTGH, Santos JPC, Toledo JP, Ferreira IPS, Esashika SNGS, et al. Doenças infecciosas e parasitárias no Brasil de 2010 a 2017: Aspectos para vigilância em saúde. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;44:e10. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.10>.



## PRÉ-NATAL DO HOMEM: RELAÇÃO ENTRE O PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E O CONHECIMENTO SOBRE SÍFILIS PRIMÁRIA

**Douglas Morrisson Dias Couceiro<sup>1</sup>; Blennda Fabíola de Carvalho Belém<sup>1</sup>; Rosenilda Alves Valentim<sup>1</sup>; Antonia Tasmyn Mesquita de Melo<sup>1</sup>; Carlos Eduardo Rocha da Costa<sup>1</sup>; Debora da Silva Fraga<sup>1</sup>; Carolaine Freitas Amorim<sup>1</sup>; Frankllin Ramon da Silva<sup>2</sup>; Eder Ferreira de Arruda<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup> Acadêmicos de Enfermagem, Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco, Acre.

<sup>2</sup> Bacharel em Enfermagem, Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco, Acre.

<sup>3</sup> Docente, Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco, Acre.

### RESUMO

**Introdução:** A sífilis é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*, sendo transmitida para ambos os sexos, principalmente, pelo contato sexual. **Objetivo:** Relacionar o nível de conhecimento sobre sífilis com o perfil sociodemográfico de homens atendidos em uma unidade básica de saúde. **Material e método:** Trata-se de um estudo observacional descritivo, transversal, com abordagem quantitativa que foi realizado com 55 homens que participaram das consultas de pré-natal de suas parceiras em uma unidade básica de saúde de Rio Branco-AC. Os dados foram digitados e revisados em programa editor de planilhas e analisados em programa estatístico, onde foram calculadas as frequências absolutas e relativas das variáveis de interesse. **Resultados:** Observou-se que em média 61,35% dos homens tinham conhecimento inadequado sobre a sífilis primária, sendo que 38,2% se encontravam na faixa etária de 18 a 24 anos, 61,9% tinham cursado ou cursavam o ensino médio, 65,5% eram da cor parda, 63,6% possuíam trabalho remunerado e 63,3% detinham renda familiar de até um salário mínimo mensal. **Considerações finais:** De modo geral, observou-se que os indivíduos possuíam condicionantes socioeconômicos que podem contribuir para a ocorrência do baixo nível de conhecimento sobre a sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis. Portanto, são necessárias ações e medidas que superem tais limitações e promovam o acesso as informações sobre a temática.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acesso à Informação; Infecções por *Treponema*; Saúde do Homem.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção crônica e curável transmitida pela bactéria *Treponema pallidum*, tendo como principal meio de transmissão o contato sexual, sendo que a maior parte dos infectados não possuem sintomas e quando os manifestam, muitas vezes não os percebem ou valorizam, e podem, sem saber, transmitir a infecção às suas parceiras sexuais (BRASIL, 2020).

No Brasil, de acordo com o Sistema de Notificação de Agravos (SINAN) no ano de 2019 foram registrados 152.915 casos da doença com uma taxa de detecção de 72,8 por cem mil habitantes. Dentre os casos, 55,7% foram em pessoas com idade entre 20 e 29 anos, 18,8% e 14,8% respectivamente em pessoas que cursaram entre a 5<sup>o</sup> e 8<sup>o</sup> série do ensino fundamental e possuíam o ensino médio completo, 51,2% se autodeclarou pardo e 59,8% eram do sexo masculino (BRASIL, 2021).

No que tange a saúde do homem, Pereira *et al.* (2020) apontam que por possuírem menos proximidade com os serviços de saúde acabam postergando o diagnóstico e tratamento de seus estados de adoecimento o que pode trazer complicações a longo prazo, além de aumentar os custos e não contribuir para a quebra da cadeia de transmissão de doenças infecciosas como a sífilis.

Neste contexto, conhecer o perfil sociodemográficos e o nível de conhecimento dos homens atendidos nas unidades de saúde pode contribuir positivamente na elaboração de estratégias que reduzam a disseminação da sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST). Assim, o objetivo deste estudo foi relacionar o nível de conhecimento sobre sífilis com o perfil sociodemográfico de homens atendidos em uma unidade básica de saúde.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa observacional descritiva, de corte transversal, com abordagem quantitativa em uma unidade de saúde de Rio Branco-AC, Brasil. A amostra de estudo foi composta por 55 indivíduos, com idade igual ou superior a 18 anos, que foram incluídos, por conveniência, dentre os homens que acompanhavam as consultas de pré-natal de suas parceiras na referida unidade. Por sua vez, foram excluídos os que não tiveram condições físicas ou psicológicas para responderem o questionário.

A coleta de dado foi realizada na unidade de saúde no momento da procura por atendimento, nos meses de janeiro e fevereiro de 2020, por meio da aplicação de um questionário sobre o perfil sociodemográfico e o conhecimento dos homens acerca da sífilis.

Os dados foram digitados e revisados no programa Microsoft® Office Excel 2016 e analisados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0, onde foram calculadas as frequências absolutas e relativas para as variáveis de interesse. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINORTE e aprovado com o parecer número 3.777.821 e CAAE 24103619.4.0000.8028.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 55 homens entrevistados, observou-se que em média 61,35% tinham conhecimento inadequado sobre diferentes aspectos da sífilis primária, sobretudo em relação à sintomatologia, tratamento e medidas preventivas da infecção.

De acordo com a tabela 1, 38,2% dos homens estavam na faixa etária de 18 a 24 anos de idade (n=21). De modo similar, uma pesquisa feita no Rio de Janeiro (RJ) também identificou que a maioria dos entrevistados se encontrava na faixa etária entre 18 e 23 anos (55,0%), sendo a idade considerada um fator de grande relevância quanto ao conhecimento dos homens acerca da sífilis, pois indivíduos jovens possuem uma vida sexual ativa, com múltiplos parceiros e sexo sem o uso de preservativo, deste modo contribuem de maneira significativa no aumento dos números de casos de sífilis (NEVES *et al.*, 2019).

Já no que se refere à escolaridade, 61,9% dos homens tinham cursado ou cursavam o ensino médio (n=34). Este resultado é semelhante ao do estudo realizado por Oliveira e Luiz (2019) na cidade de Fortaleza, Ceará no qual a porcentagem de sujeitos que não concluíram o ensino médio completo foi de 60,0%. A baixa escolaridade é uma das causas que dificultam o entendimento, compreensão e tratamento dos indivíduos sobre a sífilis (TEBET *et al.*, 2019).

**Tabela 1** – Características sociodemográficas de homens atendidos em uma unidade de saúde. Rio Branco, Acre, Brasil, 2020.

Variável	N	%
<b>Faixa etária (anos)</b>		
18-24	21	38,2
25-29	14	25,5
35-40	14	25,5
>40	06	10,8
<b>Cor/ Raça</b>		
Parda	36	65,5
Negra	07	12,7
Branca	07	12,7
Amarela	05	9,1
<b>Escolaridade</b>		
Ensino Fundamental	13	23,6
Ensino Médio	34	61,9
Ensino Superior	08	14,5
<b>Atividade remunerada</b>		
Sim	35	63,6
Não	20	36,4
<b>Renda familiar mensal*</b>		
Sem renda	10	18,3
Até 1 SM	35	63,6
2 - 3 SM	08	14,5
≥ 4 SM	02	3,6
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>
<b>Notas:</b> *Valor do Salário Mínimo (SM) em 2020 = R\$ 1.045,00.		

Concernente à cor ou raça, 65,5% dos entrevistados era da cor parda (n=36). Estudo realizado por Oliveira e Luiz (2019) sobre densidade racial realizado no Brasil entre os anos 2000 a 2010 aponta que mais da metade da população brasileira, principalmente nas regiões Norte e Nordeste, se autodeclara como da raça parda ou misto. Contudo, a densidade racial com predomínio pardo apresenta piores condições de vida e saúde. Portanto, a etnia se configura como um fator importante para o nível de conhecimento sobre as doenças, inclusive a sífilis.

No que diz respeito à atividade laboral e renda, 63,6% possuíam trabalho remunerado (n=35) e 63,3% recebiam renda de até um salário mínimo mensal (n=35). De igual modo, em um estudo realizado no Ceará identificou que a maioria dos homens ganham entre 1 e 2 salários mínimos (78,1%) (BASTOS *et al.*, 2018). As condições socioeconômicas e educacionais são fatores determinantes para a adesão, ou não, do tratamento da sífilis por parte dos parceiros, esses fatores, também, interferem no conhecimento sobre a doença por esses homens, já que esses aspectos multifatoriais tendem a indicar barreiras sobre o conhecimento adquirido (FIGUEIREDO *et al.*, 2015).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, observou-se que os indivíduos possuíam condicionantes socioeconômicos que podem contribuir para a ocorrência do baixo nível de conhecimento sobre a sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis. Neste contexto, ressalta-se a importância dos programas de educação em saúde realizados pelas unidades e também do acolhimento e maior inserção do público masculino nas consultas de enfermagem, a exemplo do acompanhamento pré-natal, uma vez que nestas, os indivíduos podem receber orientações e tratamento de um profissional especializado.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BASTOS, L. M. *et al.* Avaliação do nível de conhecimento em relação à Aids e sífilis por idosos do interior cearense, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 23, n. 8, p. 2495-2502, 2018.

BRASIL. **Informações de Saúde (TABNET)**. 2021. Disponível em: [https:// http://indicadoressifilis.aids.gov.br/](https://http://indicadoressifilis.aids.gov.br/). Acesso em: 09 jun. 2021.

FIGUEIREDO, M. S. N. *et al.* Percepção de enfermeiros sobre a adesão ao tratamento dos parceiros de gestantes com sífilis. **Rev Rene**, v. 16, n. 3, p.345-354, 2015.

NEVES, K. C. *et al.* O conhecimento do homem sobre a sífilis: Impacto nas ações preventivas e adesão ao tratamento. **Saúde coletiva**, v.09, n.50, p. 1789-1794, 2019.

OLIVEIRA, B. L. C. A.; LUIZ, R. R. Densidade racial e a situação socioeconômica, demográfica e de saúde nas cidades brasileiras em 2000 e 2010. **Rev. bras. epidemiol**, v. 22, p. 1-12, 2019.

PEREIRA, R. M. S *et al.* Sífilis em homens: representação social sobre a infecção. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 463-476, 2020.

TEBET, D. G. M. *et al.* Percepções sobre o tratamento de homens com diagnóstico de sífilis: uma síntese rápida de evidências qualitativas. **BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)**, v.20, n.2, p.96-104, 2019.

# CALENDÁRIO DE IMUNIZAÇÃO NO BRASIL: MUDANÇAS PÓS PANDEMIA DA COVID-19

**Cindhy Mífia da Silva Moreira<sup>1</sup>; Tamiris Alexandre Rocha<sup>1</sup>; Amanda Soares<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Discente do Curso de Graduação em Enfermagem no Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, Paraíba.

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestra em Saúde Pública. Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Natal, Rio Grande do Norte.

**PALAVRAS-CHAVE:** Imunização. COVID-19. Calendário de Imunizações.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 foi oficializada em março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde. Até o mês de maio de 2021 foram notificados 174 milhões de casos da doença no mundo e cerca de 3,4 milhões de óbitos. A COVID-19 é caracterizada como uma doença infectocontagiosa, a causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2) (OMS, 2021).

Com a ascensão dos casos, a preocupação com a produção de imunizantes foi significativa. Os países com laboratórios produtores de vacinas iniciaram precocemente as pesquisas com o objetivo de produzir uma vacina segura e com eficácia. No Brasil foi produzida a vacina CoronaVac pelo Instituto Butantan e está foi aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) no início de 2021 (BRASIL, 2021).

A contextualização da programação da vacinação contra a Covid-19 no Brasil, promoveu análises acerca da interação desta vacina com outras que compõem o calendário vacinal de rotina. Os estudos não demonstram se existe interferência nos efeitos imunizantes das vacinas quando administrada simultaneamente a vacina da Covid-19. Para tanto, foi indicado via informes oficiais do Ministério da Saúde que a vacinação simultânea contra Covid-19 e Influenza fosse evitada (BRASIL, 2021).

Mediante a exposição, este estudo tem como pergunta norteadora: “*com a pandemia da COVID-19, houve mudanças no calendário de imunização do Programa Nacional de Imunização no Brasil?*” Para responder o questionamento, o objetivo deste estudo é descrever as mudanças do calendário de imunização no Brasil após a pandemia da COVID-19.

## METODOLOGIA

O presente estudo possui caráter descritivo de abordagem qualitativa, com fonte de dados primárias bibliográficas e técnicas. O objeto de estudo foi analisado através de um levantamento de dados de pesquisa, a qual selecionou, coletou e analisou os Informes Técnicos publicados a nível de Ministério da Saúde e de Secretarias de Saúde de Estados, no tocante as campanhas nacionais de imunização no Brasil entre 2019 a 2021.

Foram priorizados os informes dos anos de 2020 e 2021 referentes as vacinas do Programa Nacional de Imunização (PNI). Os Informes Técnicos foram minuciosamente verificados de acordo com o tipo da campanha vacinal, o ano e as prováveis mudanças. Deste modo, foram selecionados 7 informes para a contemplação deste estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da leitura dos informes, verificou-se que, o Ofício Circular Nº 130/2019/SVS/MS no ano de 2019, instituiu para o ano de 2020, a vacinação contra a febre amarela em novas áreas de recomendação de vacinação e introdução da dose de reforço para crianças com quatro anos de idade no Calendário Nacional de Vacinação. Não foi instituído um novo informe técnico sobre a febre amarela no ano de 2020. Porém, a recomendação geral na pandemia pelo novo Coronavírus é a não administração simultânea de outras vacinas com a vacina da COVID-19.

A Campanha Nacional de vacinação contra Influenza de 2021, por sua vez, diferiu da campanha de 2020. Os pontos divergentes foram sobre a inclusão da população indígena para crianças de seis meses a menores de nove anos de idade, assim como a inclusão de policiais federais, militares, civis e rodoviários; bombeiros militares e civis; e guardas municipais no grupo de forças de segurança e salvamento, a inclusão das forças armadas, pessoas com deficiência permanente, caminhoneiros, trabalhadores de transporte coletivo rodoviários, passageiros urbano e de longo curso e trabalhadores portuários. Não houve mudanças em relação ao número, volume e intervalo entre as doses.

Ademais, foi identificada uma fragilidade ministerial quanto aos informes técnicos da vacinação pela COVID-19. Foram encontrados 2 informes a nível do Ministério da Saúde, nos quais um informe é da vacina Sinovac/Butantan e o outro inclui a AstraZeneca/Fiocruz. Os informes técnicos da vacina Pfizer/Wyeth, por sua vez, só foram encontrados informes publicados por estados.

Quanto as recomendações das vacinas Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Fiocruz, a indicação de uso é para indivíduos com idade maior ou igual 18 anos, são compostas por vírus inativado e administradas por via IM (intramuscular). As duas diferem em relação ao intervalo entre as doses, pois, cada uma é composta por 2 doses de 0,5 ml cada, entretanto, o intervalo entre as doses da Sinovac/Butantan é de 2 à 4 semanas e da AstraZeneca/Fiocruz é de 12 semanas. Além disso, é notório que se difere também a composição por dose entre as duas, além do prazo de validade e conservação, e validade após a abertura do frasco.



Os informes da vacina Pfizer/Wyeth, por sua vez, também têm a indicação de uso para pessoas com idade maior ou igual a 18 anos, é administrada por via IM e o esquema vacinal é de 2 doses de 0,3 ml cada, o intervalo definido pelo PNI foi de 12 semanas entre as doses. A composição da dose, o prazo de validade e conservação, e a validade após a abertura do frasco também é diferente das demais vacinas da COVID-19.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

As recomendações e alterações na rotina de vacina do PNI, reforçam que não haja administração simultânea da vacina da COVID-19 com outras vacinas do calendário nacional de imunização, sendo indicado um prazo mínimo de 14 dias de intervalo antes ou depois da administração com outras vacinas. Para além desta análise, as demais vacinas prosseguem com as mesmas orientações previstas em informes técnicos e manuais do ministério da saúde.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe Técnico: 22ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza**. Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília – DF, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe Técnico: 23ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza**. Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília – DF, 2021. BRASIL. Ministério da Saúde. **OFÍCIO CIRCULAR Nº 130/2019/SVS/MS**. Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília – DF, 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. **Segundo Informe Técnico: Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19**. Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília – DF, 2021.

## ELABORAÇÃO DE PLANO DE GERENCIAMENTO DE DADOS NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**José Aurélio Rodrigues da Silva<sup>1</sup>; Thaís Barbosa de Oliveira<sup>2</sup>; Sabrina Goursand de Freitas<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Enfermeiro residente em Saúde da Família e Comunidade, Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília, Distrito Federal.

<sup>2</sup>Sanitarista residente em Saúde da Família e Comunidade, Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília, Distrito Federal.

<sup>3</sup>Terapeuta ocupacional tutora do Programa de Residência em Saúde da Família e Comunidade, Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília, Distrito Federal.

### RESUMO

Este estudo objetivou descrever a elaboração de um plano de gerenciamento de dados da Atenção Básica (AB) no ano de 2020 em uma Região de Saúde do Distrito Federal (DF). Realizou-se um estudo descritivo, do tipo relato de experiência de profissionais do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) no referido ano. Os passos estruturantes para a construção do plano consistiram em: 1) observação do banco de dados disponíveis no sistema e-SUS da AB, 2) seleção de variáveis de interesse (demográficas, de temporalidade e epidemiológicas), 3) estruturação de informações para acompanhamento (gráficos e tabelas) e 4) compartilhamento dos resultados. O processo de elaboração para um efetivo gerenciamento de dados mostrou-se efetivo para o fornecimento de subsídio para a tomada de decisão a nível local, bem como para ações de monitoramento e avaliação em saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gerenciamento de Dados. Levantamento Epidemiológico. Primeiro Nível de Atenção à Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

Estima-se que, a cada ano no mundo, geram-se 40% de dados epidemiológicos a mais que o ano anterior. Esse contexto envolve conflitos éticos relativos a uma manipulação responsável de dados para a geração de informações em saúde confiáveis. As discussões que abordam essa temática ainda são incipientes e se restringem ao nível hospitalar ou a pesquisas de ensaio clínico. No Brasil, a Atenção Básica (AB), sinônimo de Atenção Primária à Saúde (APS), é estabelecida como a atenção organizadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS), pois pode resolver até 80% dos problemas de saúde de uma população. Isso requer que os estudos conduzidos nesse nível adotem um plano de gerenciamento de dados enquanto uma postura ética, ou seja, que respeitem os princípios da

suficiência de dados sob a ótica da justiça, com a seleção de variáveis epidemiológicas que produzirão informações que, de fato, refletem a realidade e que devem ser acompanhadas ao longo do tempo. Essa postura, além de colaborar com o respeito ao princípio da transparência e, conseqüentemente, da participação social, pode fornecer subsídios para uma alocação de recursos escassos baseada na equidade. Diante disso, objetivou-se descrever a elaboração de um plano de gerenciamento de dados da AB no ano de 2020 em uma Região de Saúde do Distrito Federal (DF).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência de profissionais do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) realizado no ano de 2020.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os passos para a elaboração de um plano de gerenciamento de dados consistem em: 1) observação do banco de dados ou sistema disponível, 2) seleção de variáveis de interesse, 3) estruturação de informações para acompanhamento e 4) compartilhamento dos resultados. Desse modo, primeiramente, observou-se os dados disponíveis no sistema e-SUS da AB, que é alimentado via Coleta de Dados Simplificada (CDS - em modo on-line ou off-line) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), preenchidos por profissionais de saúde. Esse sistema alimenta o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), que existe desde 2013 e agrega informações de todo o país.

Os dados do e-SUS AB foram baixados em formato de planilha de Excel, com um armazenamento que possibilita manipulações e reutilizações futuras. Por conseguinte, estabeleceu-se uma divisão de variáveis que deveriam ser manipuladas, entre demográficas, de temporalidade e epidemiológicas. As demográficas foram gênero e faixa etária e, as de temporalidade, mês e ano de caracterização de atendimentos. As epidemiológicas foram: número de atendimentos de urgência, número de consultas espontâneas (por livre procura) e número de consultas agendadas; problemas e condições de saúde da Classificação Internacional de Atenção Primária - Segunda Edição (CIAP-2); número de retornos a consultas agendadas, número de altas do episódio, número de cuidados continuados e número de não informados; número de encaminhamentos para especialidades e percentual de resolutividade ( $1 - \text{Prob}(\text{encaminhamentos}) \times 100$ ). Por conseguinte, definiu-se que os dados seriam transformados em informações por meio de gráficos de barras, de linhas, assim como com tabelas de exposição de CIAP-2. Os benefícios desse acompanhamento envolvem a) maior capacidade analítica dos serviços de saúde, b) detecção precoce de ameaças ambientais e de saúde, c) possibilidade de resposta em tempo real, d) respeito à transparência na saúde e e) corresponsabilização social.

A agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) aponta a transparência de dados e informações como fundamental para a expansão da cobertura da saúde populacional, mas, para tanto, é necessário que os dados da AB sejam acompanhados com o mesmo rigor que o hospitalar, por exemplo. Em nível local, a elaboração de um plano como o demonstrado neste estudo pode auxiliar na tomada de decisão. No entanto, questiona-se a necessidade da implantação de um plano de acompanhamento em um nível nacional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

Este estudo, embora inicial, pode servir como referência para outros vindouros, elencando a possibilidade de um monitoramento e avaliação a nível local da AB, pois permite que os profissionais filtrem informações e, dentro de suas governabilidades, identifiquem limitações e potenciais de qualificação que alinhem ações de humanização e de promoção da saúde.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 92 p. Disponível em: [https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/08/af\\_gvs\\_coronavirus\\_6ago20\\_ajustes-finais-2.pdf](https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/08/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf). Acesso em: 29 ago. 2020.

BRASIL. **Manual de Uso do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC versão 3.2**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 489 p. Disponível em: [http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2019/11/manual\\_do\\_e\\_sus\\_ab.pdf](http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2019/11/manual_do_e_sus_ab.pdf). Acesso em: 7 set. 2020.

BRASIL. **Portaria GM/MS nº1412/2013**. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412\\_10\\_07\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html). Acesso em: 29 ago. 2020.

BRASIL. **Portaria GM/MS nº2436/2017**. 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: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 29 ago. 2020

DUNCAN BB; SCHMIDT MI; GIUGLIANI ERJ; DUNCAN MS; GIUGLIANI C, organizadores. **Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

GUSSO G. D. F. **Diagnóstico de Demanda em Florianópolis utilizando a Classificação Internacional de Atenção Primária: 2ª Edição (CIAP – 2)** [tese]. São Paulo (SP): Faculdade de

Medicina da Universidade de São Paulo; 2009

GUSSO, Gustavo; LOPES, José MC, DIAS, Lêda C, organizadores. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática**. Porto Alegre: ARTMED, 2019, 2388 p.

LANDSBERG G. A. P; SAVASSI, L. C. M. Análise de demanda em Medicina de Família no Brasil utilizando a Classificação Internacional de Atenção Primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, p. 3025-3036, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n11/v17n11a18.pdf>. Acesso em: 5 out. 2020.

MENDES, E. V. A **Construção Social da Atenção Primária à Saúde**. Brasília: CONASS, 2015. 193 p. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-CONSTR-SOC-ATEN-PRIM-SAUDE.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2020.

REVISTA BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA. **Confiabilidade interobservador da classificação internacional de atenção primária em uma unidade de atenção básica à saúde**. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/g3sQ5Ps395mwTRvz5TDBxrxj/?lang=pt>>. Acesso em 25 mai. 2021

REVISTA BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA. **Morbidade em usuários de equipes de Saúde da Família no nordeste de Minas Gerais com base na Classificação Internacional da Atenção Primária**. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/hCV6NjYBh6TddxGG3QzmzHp/?lang=pt>>. Acesso em 10 mai. 2021

ROCHA, B. T. **Produção de tutoriais em formato audiovisual para qualificar a usabilidade da estratégia E-SUS AB**. 2018. 23 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Saúde Coletiva) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

STARFIELD, Bárbara. **Atenção Primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços- tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726p. Disponível em <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001308/130805por.pdf>. Acesso em 20 mai. 2020

UFSM - Universidade Federal de Santa Maria. **Metodologia da Pesquisa Científica**. Santa Maria: UFSM, 2018. 119 p. Disponível em: [https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica\\_final.pdf](https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica_final.pdf). Acesso em: 15 mai. 2020.

WONCA. **A Definição Européia de Medicina Geral e Familiar**. Justin Allen et al., WONCA, 2002. Disponível em: <http://www.woncaeurope.org/sites/default/files/documents/European%20Definition%20in%20Portuguese.pdf>. Acesso em 25 mai. 2020.

# CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE IDOSOS DIABÉTICOS ACOMETIDOS POR COVID-19 EM QUIXADÁ-CEARÁ DE 2020 A 2021

**Carla Emanoela de Melo Brasilino<sup>1</sup>; Clébia Cristina Lisboa Alves Batista<sup>2</sup>; Débora Helena Lemos da Fonseca<sup>3</sup>; Ellen Maria de Sousa Cordeiro<sup>4</sup>; Gabriele Andrade de Araujo<sup>5</sup>; Rita de Queiroz Lima Neta<sup>6</sup>; Tainá Gomes Lima<sup>7</sup>; Márcia Andréa Gonçalves Leite<sup>8</sup>.**

<sup>1-7</sup>Acadêmicos de Medicina, IDOMED Estácio Quixadá, Quixadá, Ceará.

<sup>8</sup>Docente na IDOMED Estácio Quixadá, Quixadá- Ceará.

## RESUMO

A pandemia do Covid-19 trouxe consequências devastadoras para a humanidade. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar as características epidemiológicas de idosos diabéticos acometidos por Covid-19 em Quixadá– Ceará no período de 2020-2021. Tratou-se de estudo retrospectivo, transversal e de natureza descritiva documental, tendo como base os dados extraídos do E-SUS Notifica da coordenação de vigilância epidemiológica do município de Quixadá- Ceará. Os resultados apontaram a prevalência de acometidos pela Covid-19, idosos do sexo feminino (60,6%), faixa etária de 60 a 69 anos (50%), raça/cor parda (68,3%), os sinais e sintomas apresentados por este público alvo no estudo, os mais frequentes foram tosse (62,5%), seguido de febre (59,6%) e quanto às comorbidades, as doenças Cardíacas Crônicas, foram as mais prevalentes (49%). Conhecer o cenário epidemiológico de idosos diabéticos no município de Quixadá- Ceará, permitirá a avaliação dos indicadores de saúde, bem como a tomada de decisão e o planejamento de ações por parte dos gestores municipais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Envelhecimento. Diabetes mellitus. Epidemiologia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

As transições demográficas e epidemiológicas, determinaram um perfil de prevalência das doenças na população, onde as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), trouxeram impacto na morbimortalidade da população brasileira e do mundo, e impuseram ônus crescente e preocupante para os governantes (BRASIL, 2004). Principalmente, em faixas etárias mais avançadas, dentre as quais se destaca o diabetes mellitus, que representa um importante problema de saúde pública. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a prevalência de DM em idosos acima de 75 anos é maior do que outras faixas etárias (IBGE, 2013) sendo considerada um dos fatores de risco para Covid-19 (NUNES, V.M., et al., 2020; LLOYD-SHERLOCK P, et al., 2020; PEREIRA, FM, et al., 2020).

O estudo objetivou analisar as características epidemiológicas de idosos diabéticos acometidos por Covid-19 em Quixadá– Ceará no período de 2020-2021; identificar o perfil sociodemográfico de idosos diabéticos acometidos por Covid-19; verificar as características clínicas do Covid-19 em idosos diabéticos e conhecer as comorbidades associadas aos idosos diabéticos acometidos por Covid-19.

## METODOLOGIA

### *Tipo de estudo e população*

Tratou-se de estudo retrospectivo, transversal e de natureza descritiva documental, tendo como base os dados extraídos do E-SUS Notifica da coordenação de vigilância epidemiológica do município de Quixadá- Ceará. A amostra do estudo foi constituída por 104 idosos diabéticos que foram acometidos pela Covid-19 no período de março de 2020 a março de 2021.

### *Instrumento de Coleta e Análise dos dados*

Os dados foram extraídos do E-SUS Notifica, da coordenação de vigilância epidemiológica do município de Quixadá- Ceará. Os dados obtidos foram analisados em planilha do Excel utilizando a estatística descritiva (frequência absoluta e relativa) e demonstrado por meio de tabelas, observando as variáveis e os objetivos do estudo.

### *Aspectos éticos*

Considerando que a pesquisa fará uso de dados públicos oriundos de sistemas de informação oficiais, não há exigência de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Tabela 1:** Características dos idosos diabéticos acometidos por Covid-19 no Município de Quixadá, CE, Brasil, entre 2020 a 2021.

Variável	Descrição	Nº	%
Sexo	Masculino	41	39,4
	Feminino	63	60,6
Idade (em anos)	60 a 69	52	50,0
	70 a 79	28	26,9
	80>	24	23,1
Cor/raça	Parda	71	68,3
	Branca	15	14,4
	Preta	02	1,9
	Ignorado	02	1,9
	Amarela	14	13,5
Tipo de teste	RT-PCR	14	13,5
	Teste rápido antígeno	02	1,9
	Teste rápido anticorpo	88	84,6
Sinais/sintomas	Dor de garganta	37	35,6
	Febre	62	59,6
	Tosse	65	62,5
	Dispneia	35	33,6
	Dor de cabeça	05	4,8
	Coriza	01	1,0
	Distúrbios gustativos	04	3,8
	Distúrbios olfativos	02	1,9
	Outros	60	57,7
	Assintomático	04	3,8
Comorbidades associadas	Doenças cardíacas crônicas	51	49,0
	Doenças renais crônicas	03	3,0
	Imunossupressão	02	1,9
	Obesidade	01	1,0

Fonte: E-SUS Notifica

O estudo buscou analisar os idosos, residentes em Quixadá, que tinham 60 anos ou mais, testaram positivo para Covid-19, e que eram diabéticos. Ao analisar os dados da vigilância epidemiológica do município, foram observados que entre os meses de março de 2020 a março de 2021, foram notificados 2.557 na faixa etária de 60 anos ou mais. Entre esses idosos, 934 foram positivos, e dentre esses positivos 104 eram diabéticos. Dos 104, notificados e confirmados, **quanto ao sexo**, predominou o sexo feminino com (60,6%). Isto pode ser explicado devido a procura, por parte dessa população, pelos serviços de saúde, por apresentarem uma maior percepção a respeito do processo saúde/doença e maior tendência ao autocuidado e à busca de auxílio médico para si e seus familiares (FAGUNDES et al., 2017).

**Quanto à faixa etária** o estudo apontou que os idosos diabéticos mais jovens, 60 a 69 anos (50,0%), foram os mais acometidos pela Covid-19 no período. Isto vai de acordo com o estudo de Córdova e colaboradores (2021) que mostraram uma prevalência de (74,1%) dos casos confirmados em idosos nessa faixa etária de 60 a 69 anos. Isso também é encontrado em outro estudo sobre a temática no qual relacionam os idosos mais jovens aos que ainda estão inseridos no mercado de trabalho e consequentemente mais expostos ao vírus (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

**Quanto a raça/cor**, de acordo com Penner e Sapperstein (2008), a compreensão dos indivíduos quanto a denominação de raça/cor é considerada fluida e mutável com o passar do tempo, por relacionar-se em parte, ao status social. No estudo foi encontrado uma predominância da cor Parda (68,3%) entre os idosos. Tal achado pode ser justificado devido ao fato do presente estudo ser realizado na região Nordeste e apresentar um grande índice de pessoas da cor parda de acordo com o IBGE (2020). Chamou atenção os tipos de testes para diagnóstico, onde, entre esses idosos diabéticos mais de 84,6% foram positivos através de teste rápido anticorpo, seguido de RT-PCR (13,5%) considerado o padrão ouro para o diagnóstico de Covid-19. Este dado pode ser atribuído a acessibilidade e rapidez na resposta ao teste.

**Quanto aos sinais e sintomas** apresentados por este público alvo no estudo, os mais frequentes foram tosse (62,5%), seguido de febre (59,6%) e outros (57,7%), dentre esses outros estão descritos diarreia, cefaleia, coriza e mialgia. Analisando-se as **comorbidades associadas** aos idosos diabéticos, 49,0% declararam serem portadores de Doenças Cardíacas Crônicas, seguido de Doença Renal Crônica (3,0%), Imunossupressão (1,9%) e Obesidade (1,0%). No estudo de Córdova e colaboradores (2021) foi encontrado que 51,2% dos idosos com Covid-19 apresentaram ao menos uma comorbidade.

## CONCLUSÃO

A imunossenescência e as doenças crônicas associadas, como o diabetes, podem ser uma das principais causas da infecção causada pelo Covid-19. Assim, é crucial manter o bom controle da glicemia, praticar exercícios físicos regulares e manter uma dieta equilibrada, além das condutas comportamentais. Conhecer a realidade local e refletir as comorbidades associadas ao diabetes, podem subsidiar a elaboração de estratégias adequadas, criar evidências que subsidiem pesquisas futuras na área, bem como auxiliar na construção de políticas públicas de enfrentamento ao problema.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CÓRDOVA, L. D. S. et al. **Clinical characteristics of older patients with COVID-19: a systematic review of case reports**. Dement Neuropsychol, v. 15, n. 1, p. 1-15, 2021.

COSTA, F. A. et al. **COVID-19: seus impactos clínicos e psicológicos na população idosa**. Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 7, p. 49811-49824, jul. 2020.

## LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR NEOPLASIAS MALIGNAS DA PELE NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Eloisa Maria Souto Silva<sup>1</sup>; Cássia Thaís Pessoa de Albuquerque Ferreira<sup>2</sup>; Paulo Ricardo Ramos Mendonça Filho<sup>3</sup>, Felipe de Melo Souza<sup>4</sup>, Luiza Rayanna Amorim de Lima<sup>5</sup>, Vladimir da Mota Silveira Filho<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

<sup>5</sup>Doutora, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

<sup>6</sup>Doutor, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

### RESUMO

**Introdução:** O câncer de pele é a neoplasia mais comum em toda população mundial, entre as neoplasias malignas diagnosticadas no mundo, o tipo mais frequente é o câncer de pele não melanoma. **Objetivo:** realizar um levantamento epidemiológico da mortalidade por neoplasias malignas da pele no estado de Pernambuco, entre 2015-2019. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, exploratório-descritivo, através do levantamento da mortalidade de neoplasias malignas da pele, do tipo não melanoma, do Estado de Pernambuco na plataforma DATASUS. **Resultados:** Foram registrados 643 óbitos por neoplasias malignas da pele entre 2015-2019 nas 12 regiões de saúde do Estado de Pernambuco, evidenciando maior quantidade de casos em pacientes de sexo masculino (58,16%), cor branca (54,12%) e faixa etária de 80 anos a mais (39,66%). **Conclusão:** É interessante que sejam realizadas mais campanhas de prevenção a este tipo de câncer, a fim de contribuir para a diminuição do número de óbitos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer de Pele. Exposição Solar. Não Melanoma.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

Este estudo foi financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) (Código Financeiro 001).

### INTRODUÇÃO

O câncer de pele é a neoplasia mais comum em toda população mundial, tornando-se um grande problema de saúde pública (RAZMJOOY *et al.*, 2020). É classificado em dois subtipos: câncer de pele não melanoma (CPNM), possuindo maior incidência e com baixa malignidade entre os cânceres de pele (SAMARASINGHE e MADAN, 2012), e câncer de pele melanoma (CPM), uma neoplasia maligna dos melanócitos, possuindo baixa incidência, porém com elevada letalidade (STEGLICH *et al.*, 2018; APALLA *et al.*, 2020).

No Brasil, segundo o Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), estima-se uma quantidade de 176.930 novos casos de câncer de pele não melanoma para cada ano do triênio 2020-2022, sendo 83.770 em homens e 93.160 em mulheres (INCA, 2020). Devido a sua alta incidência e mortalidade, o presente trabalho tem como objetivo realizar um levantamento epidemiológico dos casos de óbitos por neoplasias malignas da pele no estado de Pernambuco, no período correspondente a 2015-2019, assim como identificar possíveis fatores que podem estar associados ao seu aumento.

## METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal, exploratório-descritivo de caráter quantitativo, por meio do levantamento de dados da mortalidade de neoplasias malignas da pele do tipo não melanoma, do Estado de Pernambuco, no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Considerou-se nesta pesquisa os registros de óbitos para o período correspondente aos anos entre 2015-2019, com os dados classificados em Outras Neoplasias Malignas da Pele (C44), de acordo com o Código Internacional de Doenças CID-10. Foram tabulados os dados referentes ao sexo, faixa etária, tempo de escolaridade, cor/raça e Região de Saúde, sendo necessário para isso, o auxílio do Microsoft Office Excel.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao final do levantamento dos dados, 643 óbitos por neoplasias malignas da pele, do tipo não melanoma, foram registrados no período entre 2015-2019 nas 12 regiões de saúde do Estado de Pernambuco. De acordo com os dados encontrados, Recife é a região de saúde com maior quantidade de óbitos (totalizando 273, equivalente a 42,46%), seguido por Caruaru com 115 (17,88%) óbitos registrados, conforme descrito na Tabela 1.

**Tabela 1:** óbitos distribuídos pelas Regiões de Saúde do Estado de Pernambuco.

Região de Saúde	Afogados da Ingazeira	Arcoverde	Caruaru	Garanhuns	Goiana	Limoeiro
Nº de Óbitos (%)	12 (1,87)	31 (4,82)	115 (17,88)	34 (5,29)	15 (2,33)	43 (6,69)
Região de Saúde	Ouricuri	Palmares	Petrolina	Recife	Salgueiro	Serra Talhada
Nº de Óbitos (%)	25 (3,89)	35 (5,44)	21 (3,27)	273 (42,46)	14 (2,18)	25 (3,89)

Fonte: DATASUS (2021)

De acordo com os dados descritos na Tabela 2, nos anos 2015 a 2019, o número de casos subiu de 108 para 146, correspondendo a um aumento de 35,18%. Além disso, houve uma maior quantidade de óbitos de pacientes do sexo Masculino (58,16%) comparada ao sexo Feminino (41,84%), e este fator

pode estar relacionado com a cultura inerente a ambos os gêneros; a importância com o autocuidado que é dado pelas mulheres, frente a negligência masculina no cuidado com a saúde (uso de protetor solar) e na busca por atendimentos médicos básicos (BERTOLINI *et al.*, 2014; SIMONETI *et al.*, 2016; BRITO *et al.*, 2017).

**Tabela 2:** dados dos óbitos por outras neoplasias malignas da pele em Pernambuco no período 2015-2019

VARIÁVEL	N (%)	VARIÁVEL	N (%)	VARIÁVEL	N (%)
ANO		<b>RAÇA</b>		<b>SEXO</b>	
2015	108 (16,80)	Branca	348 (54,12)	Feminino	269 (41,84)
2016	110 (17,11)	Preta	23 (3,58)	Masculino	374 (58,16)
2017	133 (20,68)	Amarela	3 (0,47)		
2018	146 (22,71)	Parda	259 (40,28)		
2019	146 (22,71)	Indígena	1 (0,16)		
		Ignorado	9 (1,40)		
<b>FAIXA ETÁRIA</b>		<b>T E M P O</b>			
Menor de 1 ano		<b>ESCOLARIDADE</b>			
1 a 4 anos	1 (0,16)	<b>(EM ANOS)</b>			
15 a 19 anos	1 (0,16)	Nenhuma	209 (32,50)		
20 a 29 anos	2 (0,31)	1 a 3 anos	165 (25,66)		
30 a 39 anos	7 (1,09)	4 a 7 anos	99 (15,40)		
40 a 49 anos	18 (2,80)	8 a 11 anos	68 (10,58)		
50 a 59 anos	35 (5,44)	12 anos e mais	28 (4,35)		
60 a 69 anos	81 (12,60)	Ignorado	74 (11,51)		
70 a 79 anos	110 (17,11)				
80 anos e mais	133 (20,68)				
	255 (39,66)				

Fonte: DATASUS (2021)

Levando em consideração a variável faixa etária, a prevalência de óbitos ocorreu com idade acima de 70 anos, totalizando mais de 60% dos casos. De acordo com Oliveira (2013), as mutações provocadas pela exposição ao sol têm efeito cumulativo, o que significa que o câncer de pele pode surgir muitos anos mais tarde. Além disso, o maior número de mortes em idosos pode ser explicado pelo

fato de possuírem outras comorbidades, associados ao mecanismo de reparo celular mais fragilizado e defeituoso, ou ainda pelo fato da neoplasia se desenvolver ao longo dos anos silenciosamente, gerando sintomas somente na terceira idade (FENECH e MORLEY, 1986; VESTERGAARD *et al.*, 2008).

O estudo realizado mostra que os pacientes com baixa escolaridade (nenhuma, ou de 1 a 3 anos) correspondem a mais de 50% dos casos de óbitos por câncer de pele. Corroboram com tais resultados os estudos de Lucena *et al.* (2012), que evidenciaram o baixo nível de instrução entre trabalhadores em situação informal, acometidos por doenças de pele, afirmando que a falta de conhecimento sobre o correto uso de protetor solar, pode desencadear problemas de pele. De acordo com Costa (2017), a baixa escolaridade tem sido apontada como um importante fator associado ao surgimento desse tipo de neoplasia.

Os achados desta pesquisa revelam ainda que, a cor branca destaca-se com quantidade de óbitos igual à 54,12%. Segundo Oliveira (2013), baixas quantidades de radiação são suficientes para desencadear um processo eritêmico e câncer em indivíduos de pele clara, em relação às pessoas de pele mais escura. Isso se deve ao nível de produção de melanina, que confere uma proteção natural à pele contra os efeitos nocivos da radiação solar (POPIM *et al.*, 2004; TOFETTI *et al.*, 2006; BRITO *et al.*, 2017).

## CONCLUSÃO

Os óbitos por câncer de pele vêm aumentando nos últimos anos em Pernambuco, atingindo principalmente homens, pessoas com baixa escolaridade, de pele clara e com idade avançada. Esse cenário evidencia a necessidade de investimento, não apenas em diagnóstico e tratamento precoce, mas principalmente em campanhas educativas sobre as neoplasias de pele, que atinjam o maior número de pessoas possível, especialmente as mais vulneráveis, do ponto de vista intelectual e socioeconômico, assim como também, campanhas que visem disponibilizar protetor solar e orientação sobre seu uso correto. Além disso, é necessário a realização de mais pesquisas sobre esta neoplasia no território nacional, visando novos planejamentos e estratégias de promoção à saúde, que garantam igualdade desde os hábitos básicos de prevenção até o tratamento dos acometidos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde, Departamento de informática do SUS (DATASUS). **Informações de Saúde:** Sistema de Informações sobre Mortalidade, 2021. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/catalogo/sim.htm>. Acesso em: 03 jun.2021. Base de Dados.

INCA, Instituto Nacional do Câncer. **Estimativa 2020:** Incidência de câncer no Brasil. Rio De Janeiro: Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e controle de câncer, 2019. Disponível em: [www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local](http://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local). Acesso em: 03 jun.2021.

OLIVEIRA M. M. F. Radiação Ultravioleta/Índice Ultravioleta e câncer de pele no Brasil: Condições ambientais e vulnerabilidades sociais. **Revista Brasileira de Climatologia**, v. 13, n. 9, Curitiba, jul./dez. 2013.



# **GERENCIAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

## O QUE UM PSICÓLOGO ORGANIZACIONAL FAZ NO HOSPITAL?

Ashiley Beatriz Venuto da Silva<sup>1</sup>, Livia Lorena Braga Cunha<sup>2</sup>, Maria Elane Araújo Braga<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Luciano Feijão, Sobral/CE

<sup>2</sup>Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Luciano Feijão, Sobral/CE

<sup>3</sup>Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Luciano Feijão, Sobral/CE

### RESUMO

Esse trabalho busca compreender desde a inserção do psicólogo dentro do hospital até seu papel, funções e atribuições dentro dos setores hospitalares, neste caso iremos falar do psicólogo organizacional na qual busca compreender melhor o que acontece dentro do hospital e promover bem estar para a equipe de profissionais que compõe toda a instituição, podendo fazer uma busca ativa de como está o andamento dos profissionais em seus setores, realizando a contratação de novos integrantes das mais diversas áreas de atuação, criando e analisando projetos que possam ser de suma importância para o engajamento da equipe, podendo observar os focos de maior e menor produtividade e saber o que está se passando naqueles locais, buscando continuamente a melhoria e a qualidade de trabalho para os funcionários.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psicólogo. Hospital. Organizacional.

**ÁREA TEMÁTICA:** Gerenciamento de recursos humanos.

### INTRODUÇÃO

A psicologia organizacional visa abordar a relação do trabalho e as organizações objetivando construir espaços organizacionais mais saudáveis e que promovam bem-estar (LEÃO, 2012). A exigência por mais produtividade tem trazido impactos para os ambientes de trabalho e em aspectos psicológicos, vem se apresentando como árduo, pesado ou como fonte de competição.

Além disso, de acordo com Fonseca e Sá (2020), o próprio ambiente hospitalar já é afetado pela dor, pelas percas, pela morte e com isso traz implicações específicas nos trabalhadores que em outras organizações não aparecem tanto. Portanto, faz-se importante a atuação da psicologia nesses espaços, com o intuito de intervir para que o hospital possa ser um ambiente mais saudável para quem trabalha.

Partindo desta explanação, esse trabalho tem por objetivo geral discutir sobre a atuação do psicólogo organizacional no setor de Recursos Humanos de hospitais. Como objetivos específicos compreender os desafios encontrados pela psicologia nas organizações hospitalares e descobrir a importância do psicólogo organizacional nos hospitais.

## METODOLOGIA

Foi feita uma revisão bibliográfica, feita com base em obras já elaboradas e publicadas, como livros, artigos, ou teses (SEVERINO, 2007). É do tipo qualitativa, com ampla abordagem na análise de aspectos subjetivos dos sujeitos e contribui para outros estudos com novas perspectivas (YIN, 2016). A busca ocorreu na plataforma *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) com os descritores: “psicólogo nas organizações”, “psicólogo organizacional no hospital” e “psicologia e organizações hospitalares”. Inicialmente para a busca utilizou-se “psicologia organizacional and hospital”. Foram contabilizados 16 artigos, e após aplicar filtros utilizou-se 3, os quais correspondem aos critérios de inclusão e exclusão. Para critério de inclusão foram usados artigos e livros na língua portuguesa e que tivessem relação com o tema. Já para critérios de exclusão foram utilizados livros, artigos que não fossem da língua portuguesa e que não tenham relação com o tema. A fim de coletar informações acerca da temática, a pesquisa teve como pergunta de partida: O que faz o psicólogo organizacional no hospital?

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao ler o capítulo “O nascimento do hospital” do livro “Microfísica do poder”, de Michel Foucault (1978), nota-se que antigamente o hospital era um local de exclusão, isolamento, abandono e de morte, e era próprio para as pessoas que não se encaixavam nos padrões societários, como os loucos, pobres e pessoas com doenças contagiosas ou venéreas. Após a modernidade vemos um hospital como um instrumento terapêutico, onde o modelo médico deixa de ser individualista, e o médico passa a organizar o hospital utilizando do biopoder para controlar o modo de organização do espaço hospitalar e o modo de se comportar dos pacientes e da equipe multiprofissional. Ademais, ele também se torna um local medicalizado, mais higienizado e de promoção de saúde.

A psicologia dentro dos hospitais se inicia nos anos de 1954 e 1957, quando se percebeu que havia uma necessidade de atuação do serviço, teve-se iniciativa no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina que se localizava na cidade de São Paulo, quando crianças precisavam passar por uma cirurgia que envolvia o aparelho locomotor, e a intervenção da psicologia poderia auxiliar essas crianças na preparação da família e até mesmo as crianças, pois é uma cirurgia invasiva que requer dessas crianças. (MARCON; et all, 2004)

Nesse sentido, pensar na atuação do psicólogo hospitalar é algo que já conseguimos ter uma visualização ou noção, porém, a atuação do psicólogo organizacional é mais abrangente, mas a atuação de ambos depende do estabelecimento de algum vínculo com os pacientes e com a equipe de trabalho, haja vista que, viabiliza o tratamento e a traz a satisfação de estar fazendo um bom trabalho, aqui percebe-se a importância da gestão de pessoas em um hospital, tanto para o trabalhador, quanto para o paciente.

De acordo com Lacombe e Chu (2008) em sua atuação na organização de trabalho, o psicólogo tenta se alinhar às políticas e práticas organizacionais para promover a saúde da equipe multiprofissional, assim como a qualidade de vida e o bem-estar no trabalho através da gestão de pessoas, no setor de RH. Portanto, a intervenção de psicólogos em contextos organizacionais fez surgir outras práticas relativas à qualidade de vida, saúde e bem-estar no trabalho, captação de gestão de talentos, aprendizagem e conhecimento, comunicação, gestão de carreiras e sustentabilidade, que vão para além do recrutamento, da seleção e do treinamento.

Assim, torna-se possível a atuação do psicólogo a partir de datas comemorativas, como o dia do médico, o dia das mães, o dia dos pais, novembro azul, outubro rosa, setembro amarelo, expondo tudo isso em murais ou fazer atividades em que as pessoas se sintam acolhidas, satisfeitas e consigam se socializar, como por exemplo, atividades artísticas, competições para que melhor desenvolver atitudes saudáveis, valorizar o time de trabalho, para isso também utilizam pontos de encontro para se conectar às pessoas e fazê-las participar.

A gestão de pessoas não é algo que se aprende na graduação, mas na prática de estágio e profissional, analisando o desempenho organizacional e adotando modelos de gestão de pessoas, que estejam de acordo com as transformações dos meios produtivos, da estrutura e da cultura organizacional, que, segundo Dellagnelo e Silva (2000) ocasionam grandes mudanças nas organizações de trabalho.

Para tanto, segundo Zanelli e Bastos (2004) as práticas de Psicologia Organizacional do Trabalho (POT) devem ser:

[...] explorar, analisar, compreender como interagem as múltiplas dimensões que caracterizam a vida das pessoas, dos grupos e das organizações, em um mundo crescentemente complexo e em transformação, construindo, a partir, daí estratégias e procedimentos que possam promover, preservar e restabelecer a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas (p. 466-467).

Em suma, espera-se que o psicólogo esteja implicado e se adapte aos novos contextos organizacionais que estão sempre se atualizando a cada nova demanda, e é de suma importância que os psicólogos se apropriem das atualidades do mundo, do Brasil e até mesmo daquele estado e município, para que assim possa estar integrado a todo um processo de adaptações no ambiente para com a equipe multiprofissional, buscando construir estratégias e procedimentos de intervenções que melhore tanto a saúde do trabalhador quanto a produtividade da empresa e as relações de trabalho.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se então que o trabalho do psicólogo organizacional dentro do hospital é de suma importância para o funcionamento de uma instituição hospitalar, há toda uma adaptação do psicólogo com a instituição e a equipe e o inverso também, a apropriação das estratégias que já são utilizadas e

também saber se elas e as políticas do local estão sendo realizadas e como anda o nível de satisfação ou insatisfação, e se isso dentro outras coisas estão interferindo naquele ambiente, assim analisando as melhores estratégias para que haja melhor engajamento da equipe, pois a comunicação é de suma importância em todos os lugares e mais ainda em uma instituição hospitalar onde ali está se trabalhando diretamente com vidas, com morte e doença. Para além disso a contratação também está envolvida e fazer toda uma análise para a vaga e também da pessoa para compor a equipe, pois por vezes não se trabalha apenas com uma equipe, mas com várias, assim a psicologia organizacional monta sua trajetória dentro do hospital e trazendo novos olhares, sugestões, estudos e práticas para o melhor funcionamento da instituição e da equipe.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DELLAGNELO, E. L.; SILVA, C. L. M. da. Novas formas organizacionais: onde se encontram as evidências empíricas de ruptura com o modelo burocrático de organizações?. **Organ. Soc.**, Salvador, v. 7, n. 19, p. 19-33, 2000.

FONSECA, M. L. G.; SÁ, M. de C. O intangível na produção do cuidado: o exercício da inteligência prática em uma enfermagem oncológica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 159-168, 2020 .

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

LACOMBE, B. M. B.; CHU, R. A. Políticas e práticas de gestão de pessoas: as abordagens estratégica e institucional. **Rev. adm. empres.**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 25-35, 2008.

LEÃO, L. H. C. Psicologia do trabalho: aspectos históricos, abordagens e desafios atuais. **ECOS- Estudos Contemporâneos da Subjetividade**. v. 2, n. 2, p. 291-305, 2012.

MARCON, Claudete; LUNA, Ivânia J; LISBÔA, Márcia L. O psicólogo nas Instituições Hospitalares: Características e desafios. **Psicologia ciência e profissão**. 2004.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23ª ed. São Paulo: Cortez, 2007.

YIN, Robert K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim**. Tradução: Daniel Bueno. Porto Alegre: Penso, 2016.

ZANELLI, José Carlos; BASTOS, Antônio Virgílio Bittencourt. Inserção profissional do psicólogo em organizações e no trabalho. *In*: ZANELLI, José Carlos; BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo; BASTOS, Antônio Virgílio Bittencourt (Orgs.). **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, 2004. p.466-491.

# O QUE PODE DETERMINAR O PRAZER NO TRABALHO? UM NOVO OLHAR SOBRE A PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL

Yuri Ravell Nobre Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Graduanda, Centro Universitário Maurício de Nassau (Nassau), Recife, Pernambuco.

## RESUMO

Esse artigo possui por objetivo a definição das concepções de cultura organizacional e clima organizacional e bem-estar no trabalho e seus ganhos eficazes para a administração e PCO (Pesquisa de Clima Organizacional), inclusive os possíveis resultados e vantagens que a análise desse clima pode resultar tanto para a empresa como para seus colaboradores. O princípio de estudo empregado foi o de pesquisas exploratórias bibliográficas. Com isso pode-se observar que o clima organizacional faz parte do nível de satisfação do empregado, uma vez que o local de trabalho e sua personalidade, os relacionamentos interpessoais entre os amigos de trabalho, o diagnóstico do gestor e o bem-estar do empregado são elementos consideráveis para uma melhor performance desses para o alcance do essencial propósito das companhias que é o rendimento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cultura. Organização. Satisfação.

**ÁREA TEMÁTICA:** Gerenciamento de recursos humanos.

## INTRODUÇÃO

As organizações vivenciam, a toda hora, situações de ambiguidade e oscilação. Que na verdade são resultantes das grandes mudanças externas (concorrentes, governo, consumidores), como internas (natureza do trabalho, ambiente multicultural).

Os empregados são responsáveis por grande parte do sucesso da organização. Eles representam as ideias, as competências e as chances de a mesma desenvolver novidades, no fim das contas, o capital cerebral. Trabalham de maneira organizada para que os resultados sejam alcançados, com o mínimo de esforço e o máximo de efetividade possível.

Porém o empregado é uma pessoa inserida num ambiente – é um ser biopsicossocial. Possui necessidades, desejos e aspirações. Motiva, se desmotiva, e contribui para a construção, tanto do local laboral, quanto do clima organizacional. Executa em equipe ou individualmente, é alterado pelas práticas externas à organização, dessa maneira como a cultura organizacional pode controlar a vida externa desse profissional.

Sabe-se que o clima organizacional é medido pelo nível de satisfação dos empregados de uma empresa, sendo um elo conceitual de ligamento entre o nível característico e o nível organizacional, no qual o local de trabalho tem influência sobre a causa. Sendo dessa maneira, é plausível certificar que o clima organizacional influencia de forma direta no comportamento dos indivíduos na organização.

Cuidar do clima organizacional é uma aparência que cada vez mais chama a atenção das organizações. Cidadãos que trabalham em ambientes satisfatórios possui produtividade melhor, vivem mais felizes, possui melhor qualidade de vida, tanto pessoal, quanto profissional. Até mesmo, nos tempos modernos e com o acometimento tecnológico, é cada vez mais complicado abalizar, com acerto, vida privada e vida profissional.

Assim o presente artigo apresenta como conjunto de problemas de estudo a posterior pergunta: De que maneira o clima organizacional de determinada empresa tem influência sobre seus funcionários, de maneira positiva ou negativa. O que nos remete ao propósito maior, que é aferir como o clima organizacional de uma empresa tem influência sobre seus funcionários, e as metas específicas que são conceituar o clima organizacional; conhecer aspectos relativos e sua aplicabilidade e analisar quais as variáveis que o determinam.

## **METODOLOGIA**

O estudo baseia-se em uma pesquisa bibliográfica exploratória, realizada por um estudante de psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau, localizado na cidade do Recife, Pernambuco, com a finalidade de responder à questão formulada: De que maneira o clima organizacional de determinada empresa tem influência sobre seus funcionários, de maneira positiva ou negativa. Na pesquisa foram reunidos 17 artigos a nível mundial, filtrados a partir de 2017, com palavras-chaves: Clima, Cultura, Organização, Satisfação e Fatores, nos sites de busca acadêmica: Scielo Biblioteca Eletrônica Científica on-line, Periódicos da CAPES on-line e LILACS Índice de Literatura Científica on-line, apenas artigos em português ligados a psicologia organizacional.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A cultura organizacional pode ser compreendida como um conjunto de instruções e leis compartilhadas pelos constituintes de uma determinada organização. Neste ambiente, Newstrom (2008) descreve-nos que o sistema de leis e convenções das organizações, no momento em que em contato com os elementos morais, éticas e também culturas dos seus colaboradores propicia o aperfeiçoamento de um complexo sistema de relações de leis, práticas e princípios que dará berço ao comportamento organizacional, único de cada organização. Além do assentamento de relações complexas, a cultura organizacional possibilita o progresso de regimentos que governam o comportamento destes que fazem parte da organização.



“A cultura é considerada não como uma rede de comportamentos concretos e complexos, mas como um conjunto de mecanismos que incluem controles, planos, receitas, regras e instruções que governam o comportamento” (SILVA; ZANELLI, 2004, p. 416)

De outra forma, o clima é averiguado como um acontecimento de comportamento alusivo com o comportamento e os resultados conseguidos nas organizações, retratando o nível de prazer das pessoas com as ocupações que realizam e com o local de trabalho em si. Por abranger um conjunto de elementos que tem influência no comportamento humano, na cultura da administração e nas variáveis que acabam por prejudicar o alcance das metas da empresa, o clima organizacional é abalizado de maneira especulativa. Logo, as conclusões retiradas de seu estudo refletem somente o momento da aferição e precisam ser entendidas como uma coisa breve e que conseguirá demonstrar as percepções dos indivíduos naquele momento ou período.

Para Maximiano (2004) define clima organizacional como o produto dos sentimentos, ou seja, é uma mensuração de como as pessoas se sentem em correlação à organização e a seus gestores.

Com intenção de averiguar a correlação entre clima e cultura organizacional, emprega-se o conhecimento de Luz (2003), que ensina que o clima apresenta o nível de bem-estar material e emocional dos indivíduos no trabalho. O clima organizacional é a qualidade de um local interno de uma organização, o qual é consecutivo do comportamento dos seus integrantes (cultura organizacional) e serve para encaminhar as atividades.

A Pesquisa de Clima Organizacional (PCO) é uma ferramenta abundantemente usada pela seção de gestão de pessoas das mais variadas organizações. Ela consiste na aplicação de uma análise, na qual analisam-se a partir de questões estruturais até pontos relativos a relacionamentos entre os colaboradores.

Como afirma Luz (2003) a Pesquisa de Clima Organizacional pode ser entendida como aparelho que, ao ser administrado de forma consciente e metódica é capaz de garantir congruência em aproximadamente todas as mudanças das organizações que procuram eficiência, êxito e qualidade.

Dessa maneira, a Pesquisa de Clima Organizacional pode proporcionar muitas benefícios e contribuições para as empresas, como crescimento de produtividade por parte dos funcionários; incentivar o desenvolvimento e o progresso dos integrantes da empresa, ajudando dessa maneira, na concepção de um Plano de Emprego. Essas ferramentas, motivam e inserem os funcionários na missão, visão e valores da empresa e alinha a cultura com aquilo que se faz de maneira efetiva no âmbito realizador.

Para tanto, Herzberg (1968), indica que o trabalho precisa ser enriquecido, para resultar uso efetivo de pessoal, com impactos de prolongado tempo sobre as atitudes dos funcionários. De acordo com Herzberg, o desenvolvimento do cargo traz efeitos altamente desejáveis, como crescimento da causa, crescimento da produtividade, diminuição do absenteísmo e diminuição da rotatividade de

empregados. (FALLER, 2004).

Se apenas uma pequena porcentagem do tempo e dinheiro que agora é dedicado a fatores higiênicos, fossem aplicados aos esforços de enriquecimento do trabalho, o retorno em satisfação humana e em ganho econômico seria um dos maiores dividendos que a indústria e a sociedade já colheram através de seus esforços para uma melhor gestão de pessoas. (HERZBERG, 1968).

Então, cabe à administração se utilizar de ferramentas como as pesquisas de clima, voltadas aos elementos inerentes à satisfação humana, para monitorá-los e empenhar a eles os esforços e técnicas da administração. Essa é uma maneira de intervir sobre os elementos que tem influência tanto no campo afirmativo como negativo a organização, gerando evoluções que interferirão de modo direto no clima e na satisfação institucional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, este artigo procurou confrontar à série de problemas da indagação que é: De que maneira a cultura organizacional de determinada empresa tem influência sobre seus funcionários, afirmativa ou negativamente?

Evidenciamos também que a cultura e clima embora interligados são divergentes, uma vez que a primeira reflete as percepções e a mentalidade que predominam na organização, e já a segunda é um resultado de todos os aspectos da cultura combinados.

Consideramos que, as informações conseguidas numa pesquisa de clima organizacional precisam ser usadas pelas organizações numa avaliação de como os funcionários percebem o clima dentro dela com o propósito corrigir faltas e controlar a causa dos mesmos cada vez mais. E evidenciar seus pontos fortes.

Conclui-se, em seguida, que fatores que influenciem positivamente o ambiente de trabalho a ponto de que se firme um clima prazeroso não apenas favorece os aspectos organizacionais, como efetivamente aspectos da vida cotidiana de cada ser humano, o que contribui para uma maior produtividade.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FALLER, Bruno Cesar. **Motivação no serviço público: um estudo de caso na Secretaria de Administração da Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul. 2004.** Dissertação (Mestrado Profissional) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de PósGraduação em Administração, Porto Alegre, 2004.

LUZ, Ricardo. **Gestão do Clima Organizacional**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2003.

HERZBERG, Frederick. **One More Time: How Do You Motivate Employees?** Harvard Business Review. Jan/Fev. 1968.

MAXIMIANO, Antonio Amaru. **Introdução a Administração**. 6ª Ed. São Paulo, Atlas, 2004.

NEWSTROM, John W. **Comportamento Organizacional: o comportamento humano no trabalho**. São Paulo: McGraw-Hill, 2008.

SILVA, Narbal; ZANELLI, José Carlos. **Cultura Organizacional**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

# NUTRIÇÃO

# CONSUMO ALIMENTAR DE IDOSOS DE PERNAMBUCO: DADOS DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL – SISVAN

Giselly Maria da Costa Pimentel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Graduada, Faculdade Estácio do Recife (FIR), Recife, Pernambuco.

## RESUMO

**Introdução:** A estrutura etária da população mundial apresentou intensas modificações com tendência para o aumento crescente do número de idosos. **Objetivo:** Verificar o consumo alimentar da população idosa do estado de Pernambuco. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, realizado mediante a obtenção de dados remissivos disponíveis na plataforma SISVAN Web, em que foram analisados o consumo alimentar da população idosa do estado de Pernambuco. **Resultados:** O perfil alimentar dos idosos demonstrou um consumo elevado de alimentos in natura, como feijão, frutas, verduras e/ou legumes, com redução do consumo de alimentos ultraprocessados, com exceção das bebidas adoçadas. Entretanto, apenas 2% da amostra apresentavam o hábito de realizar no mínimo três refeições por dia. **Considerações finais:** Este estudo apresenta grande contribuição para o meio científico, por avaliar o consumo alimentar de idosos atendidos pelas instituições públicas, permitindo uma melhor alocação de recursos e estratégias eficazes para solucionar problemas entre o público idoso.

**PALAVRAS-CHAVE:** Consumo Alimentar. Idoso. SISVAN.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas a estrutura etária da população mundial apresentou intensas modificações com tendência para o aumento crescente do número de idosos. Essas mudanças estão relacionadas ao aumento da expectativa de vida, decorrente da diminuição das taxas de natalidade e mortalidade e melhorias na assistência em saúde (Alves et al., 2019; Salgueiro et al., 2018; Campos et al., 2007).

O Brasil, no ano de 2016, representava o quinto país com o maior número de idosos do mundo, com aproximadamente 28 milhões de indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos. A partir de estimativas, o número de brasileiros com 60 anos transpassará o de crianças de até 14 anos de idade, em 2030, com expressivo crescimento de idosos longevos com 80 anos ou mais (SILVA; LADIM, 2020).

O envelhecimento é um processo natural, progressivo que acomete todos os seres vivos, no qual provoca ao organismo múltiplas alterações estruturais e funcionais que refletem, de forma linear, nas condições de saúde dos idosos (CITRA, 2020). Determinados fatores como condições

socioeconômicas, estilo de vida e a presença de comorbidades influenciam neste processo, o que consequentemente ocasiona o declínio na qualidade de vida desses indivíduos (MARTINS, 2016).

O perfil nutricional de idosos interatuam com as transformações específicas do envelhecimento, como redução da taxa metabólica basal (TMB), reorganização da composição corporal, modificações nas atividades digestivas, diminuição das percepções sensoriais e baixa sensibilidade a sede. Além disso, a polifarmácia frequentemente utilizada, pode afetar o consumo alimentar e a absorção dos nutrientes (RAUEN et al., 2008; MARTINS, 2016).

A ingestão alimentar inadequada, associada ao sedentarismo, atuam significativamente no estado nutricional, refletindo na condição geral de saúde do idoso, contribuindo para o excesso de peso e o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Além disso, o desequilíbrio na ingestão de nutrientes se relaciona com o aumento à vulnerabilidade a infecções e elevação do risco de morbimortalidade (PEREIRA et al., 2020)

Diante dos efeitos da inadequação alimentar nos idosos no seu estado de saúde geral e no surgimento de comorbidades, verificar os padrões alimentares e inspecionar a magnitude de suas mudanças torna-se indispensável (ASSUMPCÃO et. al., 2014). Nesta perspectiva, o presente estudo tem como objetivo verificar o consumo alimentar da população idosa do estado de Pernambuco.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo retrospectivo, realizado mediante a obtenção de dados remissivos disponíveis na plataforma SISVAN Web, em que foram analisados o consumo alimentar da população idosa do estado de Pernambuco.

Os critérios de inclusão adotados constituíram em dados relativos aos idosos incluídos e acompanhados no SISVAN Web no estado de Pernambuco em 2020 de todas as regiões e escolaridade. Os dados evidenciados neste estudo são oriundos de unidades básicas de saúde através da aplicação do Formulário de Marcadores do Consumo Alimentar. O processamento da análise dos dados foi realizado mediante o programa Excel, dispostos em tabelas, em percentuais e números absolutos.

## **RESULTADOS**

O consumo de alimentos in naturas ou minimamente processados apresentaram percentuais elevados: 95% dos idosos afirmaram ter consumido feijão, 82% verduras e/ou legumes e 85% declararam o consumo de frutas. Ao que tange o consumo de alimentos industrializados e ultraprocessados, 25% alegaram consumir hambúrgueres e/ou embutidos, 46% consumiram bebidas adoçadas, 27% macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoitos salgados e 21% da amostra declarou o consumo de biscoitos recheados, doces ou guloseimas. Dados referentes ao hábito de realizar no mínimo três refeições por dia apresentaram resultados preocupantes, em que apenas 2% da população apresentavam este hábito.

**Tabela 1:** Número e porcentagem de idosos segundo o consumo alimentar em Pernambuco, 2020.

Variável	N	%
Feijão		
Sim	12.315	95%
Não	700	5%
Verduras e/ou legumes		
Sim	10.676	82%
Não	2.339	18%
Frutas		
Sim	11.094	85%
Não	1.921	15%
Hamburguer e/ou embutidos		
Sim	3.301	25%
Não	9.714	75%
Bebidas adoçadas		
Sim	6.008	46%
Não	7.007	54%
Macarrão Instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoitos salgados		
Sim	3.517	27%
Não	9.498	73%
Biscoitos recheados, doces ou guloseimas		
Sim	2.739	21%
Não	10.276	79%
Hábito de realizar no mínimo três refeições por dia		
Sim	197	2%
Não	12.818	98%

Fonte: A autora (2021) a partir do SISVAN (2020)

## DISCUSSÃO

A compreensão das práticas alimentares dos idosos é realizável mediante o desenvolvimento e investigação de padrões alimentares que permitem identificar as diferentes relações entre a nutrição e a saúde. O presente estudo demonstra que o consumo de alimentos in natura ou minimamente processados apresentam elevados percentuais, decorrente do consumo de feijão, frutas, verduras e legumes. A preservação de um consumo alimentar equilibrado, em que alimentos como frutas, verduras, leguminosas e o consumo reduzido de alimentos ultraprocessados estão presentes, minimiza o desenvolvimento de doenças entre os idosos (SOUZA et al., 2016).



Segundo dados do SISVAN, 2019, o consumo de bebidas adoçadas por idosos apresentou percentual de 29% (SISVAN, 2019). Em 2020, de acordo com os dados da mesma plataforma para o consumo de bebidas adoçadas, os resultados aumentaram para 46%. Um elevado consumo de alimentos ricos em açúcares é diretamente relacionado com a prevalência de doenças cardiovasculares e obesidade, sendo observado que o aumento do risco para essas doenças é evidenciando entre os indivíduos de piores condições socioeconômicas (SOUZA et al., 2016).

A maioria da população do estudo declarou não apresentar o hábito de realizar, no mínimo, as três refeições principais por dia. O consumo de uma quantidade reduzida de refeições está associado a ingestão de dietas desequilibradas, com baixa qualidade nutricional que pode ocasionar perda de peso e desnutrição. Este fator pode estar relacionado com as condições socioeconômicas, a presença de comorbidades limitantes que inviabilizem a ingestão adequada dos alimentos ou a ausência de companhias para a realização das refeições (PEREIRA; SAMPAIO, 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi verificado que um elevado índice de idosos não realizam, no mínimo, três refeições por dia. Entretanto, dados apontam o consumo elevado de alimentos in natura e quase metade da amostra consome bebidas adoçadas. Este estudo apresenta grande contribuição para o meio científico, por avaliar o consumo alimentar de idosos atendidos pelas instituições públicas, permitindo uma melhor alocação de recursos e estratégias efetivas e eficazes para solucionar problemas instituídos entre o público idoso.

## REFERÊNCIAS

ALVES, P. A. F. et al. Estado nutricional e capacidade funcional de idosos acompanhados pela estratégia saúde da família no Alto Vale do Jequitinhonha/MG. **Revista Mineira de Enfermagem**. V. 11, n. 3, 2019.

ASSUMPÇÃO, D. et al. Qualidade da dieta e fatores associados entre idosos: estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**. V. 30, n. 8, 2014.

CAMPOS, P.A. F. et al. Estado nutricional e capacidade funcional de idosos acompanhados pela estratégia saúde da família no Alto Vale do Jequitinhonha/MG. **Revista Mineira de Enfermagem**. V. 11, n. 13, 2007.

CITRA, K. L., et al. Fatores que afetam o consumo alimentar e nutrição do idoso – revisão integrativa. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. 2020.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Ministério da Saúde, 2019.

MARTINS, M. V. et al. Consumo alimentar de idosos e sua associação com o estado nutricional. **HU**

**Revista.** V. 42, n. 2, 2016.

PEREIRA, I. F. S. et al. Padrões alimentares de idosos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência e Saúde Coletiva.** V.25, n.3, 2020.

PEREIRA, L. R. M. L.; SAMPAIO, J. P. M. Estado nutricional e práticas alimentares de idosos do Piauí: dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN Web. V. 13, n. 4, 2019.

RAUEN, M. S. et al. Avaliação do estado nutricional de idosos institucionalizados. **Revista Nutrição.** V.21, n. 3, 2016.

SALGUEIRO, M. M. H., et al. Avaliação do estado nutricional e composição corporal de idosos de Embú-Guaçu-SP. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.** V. 12, n. 72, 2018.

SILVA, L. S. C.; LADIM, L. A. S. Perfil nutricional e estado de saúde de idosos fisicamente ativos. **Revista Nutrição Brasil.** V. 19, n.1, 2020.

SOUZA, J. D., et al. Padrão alimentar de idosos: caracterização e associação com aspectos socioeconômicos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.** V. 19, n. 6, 2016.

# A UTILIZAÇÃO DAS PLANTAS ALIMENTÍCIAS NÃO CONVENCIONAIS (PANC) NA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

Ornella Moreira Diniz<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pós graduada, Universidade Estácio de Sá (UNESA), Belo Horizonte, Minas Gerais

## RESUMO

**Introdução:** As hortas com PANC's são uma alternativa para o enriquecimento e variedade de nutrientes na alimentação dos estudantes que se beneficiam com esses alimentos. **Metodologia:** Para a elaboração desse estudo, foi realizada uma pesquisa no período de março a abril de 2021, baseado em materiais disponibilizados na internet, em sites como SCIELO e Google Acadêmico, com publicação nos últimos 10 anos. As palavras chave usadas para buscar os artigos foram, PANC's e alimentação escolar. **Resultados e discussão:** As PANC's são fáceis de cultivar e seu cuidado não é tão intenso como a plantação convencional. A composição nutricional das plantas são variadas enriquecendo as preparações do cardápio escolar e fornecendo nutrientes aos estudantes. **Conclusão:** Foram identificadas variadas PANC'S que podem ser usadas para diversificar e enriquecer a alimentação dos estudantes em alternativa a alimentação de hortaliças convencionais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Alimentação Escolar. Hortas escolares. Plantas alternativas.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

Grande parte do fornecimento de produtos agrícolas vem da Agricultura Familiar, que possui uma vasta gama de produtos, porém, as políticas públicas ainda não são direcionadas a esse público, favorecendo ao modelo agrícola dominante (SIMONETTI; FARIÑA, [20!?!]). As Plantas Alimentícias não Convencionais, conhecidas como PANC's são uma alternativa sustentável para hortas escolares, como opção às hortas cultivadas com vegetais tradicionais. (FILHO, 2019). As PANC's são diversidades de plantas que foram esquecidas pela agricultura convencional; não possuem valor comercial e pertencem ao grupo de espécies domesticadas, semi-domesticadas ou silvestres, inseridas em pequenas culturas que se adaptam localmente. (SIMONETTI; FARIÑA, [20!?!])

As hortas em ambientes escolares, necessitam de um maior engajamento como voluntários, pois na época das férias as hortas continuam precisando de cuidados (FILHO, 2019), apesar que seu acompanhamento é bem diferente das hortas convencionais. A finalidade do plantio com as PANC's é de agregar novos sabores aos pratos, variar os nutrientes disponíveis na alimentação, perpetuar as espécies nativas, valorizar a biodiversidade e fomentar a agricultura ecológica (BRASIL, 2016). As

chamadas plantas “daninhas” (ruderais) ou “plantas do mato” (silvestres), podem complementar a alimentação de pessoas com baixa renda e que possuam pouco espaço de terra para plantio, podendo ser a saída para a diversidade alimentar da população em geral. (SIMONETTI; FARIÑA, [20!?!]). O presente trabalho se justifica pela necessidade da exploração de outras fontes de alimentos para a variação do cardápio, evitando a monotonia alimentar e facilitando a correta ingestão dos nutrientes pelos estudantes. O objetivo desse estudo foi reconhecer as PANC’s usadas na criação de hortas em âmbito escolar.

## **METODOLOGIA**

Para a elaboração desse estudo, foi realizada uma pesquisa no período de março a abril de 2021, baseado em materiais disponibilizados na internet, em sites como SCIELO e Google Acadêmico, com publicação nos últimos 10 anos. As palavras chave usadas para buscar os artigos foram, PANC’s e alimentação escolar.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Existe disponível cerca de 30.000 espécies de PANC’s porém, somente 12.500 foram catalogadas, 7.500 são consumidas e apenas 20 são espécies são frequentemente consumidas pelo mundo (JÚNIOR, 2019). As PANC’s encontradas para consumo nas escolas, foram o Almeirão Roxo, Araruta, Beldroega, Bertalha, Bertalha Coração, a Capeba (pariparoba), o Caruru, a Celósia, Cúrcuma (Açafrão da terra), o Feijão Gandhu, o Feijão Mangalô (orelha de padre ou lablab) (JÚNIOR, 2018), a Orelha de macaco (espinafre amazonico), Guasca (picão branco), Mitsubá, Moringá (Acácia-Branca), Picão, a Serralha, o Peixinho, a Capuchinha, a Azedinha, o Feijão Borboleta, Ora-pro-nobis, Hibisco, Banana Verde, Jaca, Folha de Batata Doce e a Vinagreira (EMBRAPA, 2017). As PANC’s por serem plantas selvagens necessitam de menos cuidados como poda e regagem se proliferando com uma maior rapidez que as plantas convencionais (FILHO, 2019). As folhas de ora-pro-nóbis, possuem quantidades significativas de proteínas, fibras, ferro, vitamina A, manganês e zinco; a beldroega rica em Ômega 3 e o caruru sendo rico em magnésio e ácido fólico (JÚNIOR, 2018). Conforme SIMONETT & FARIÑA, (20!?!), informa que as PANC’s produzidas de forma sustentável ainda não tem comprovação científica sobre a diferença nutricional comparado ao alimento tradicional, porém que alimentos cultivados sem agrotóxicos já trazem benefícios tanto para a saúde do ser humano quanto para o meio ambiente. As PANC’s são usadas para complementar preparações com hortaliças convencionais, agregando cor, sabor e agregando nutricionalmente os pratos (JÚNIOR, 2018).

## CONCLUSÃO

Foram identificadas variadas PANC'S que podem ser usadas para diversificar e enriquecer a alimentação dos estudantes em alternativa a alimentação de hortaliças convencionais.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Câmara Municipal de São Paulo. Secretaria Geral Parlamentar Secretaria de Documentação Equipe de Documentação do Legislativo. Regulamenta a Lei nº 16.140, de 17 de março de 2015, que dispõe sobre obrigatoriedade de inclusão de alimentos orgânicos ou de base agroecológica na alimentação escolar no âmbito do Sistema Municipal de Ensino de São Paulo. Disponível em: <http://documentacao.camara.sp.gov.br/iah/fulltext/decretos/D56913.pdf>

EMBRAPA. Hortaliças em Revista. PANC Ações de resgate e de multiplicação das hortaliças não convencionais promovem sua volta ao campo e à mesa. Uma publicação da Embrapa Hortaliças - Ano VI - Número 22 - Maio a Agosto de 2017 - ISSN 2359-3172. Disponível em: <https://www.embrapa.br/documents/1355126/2250572/ed22.pdf/59c6768c-62da-72a3-84c7-1d996101f1b6>

FILHO, JM. Horta PANC: O modelo sustentável para hortas escolares. Rev Bras Nutr Func; 42(76), 2019. Disponível em: <https://www.vponline.com.br/portal/noticia/pdf/82b4a9dd6ddfb28891dc556afc7bc22b.pdf>

JÚNIOR, MA. Guia prático de Plantas Alimentícias Não Convencionais (PANC) para escolas / Organização Instituto Kairós, Ana Flávia Borges Badue; curadoria de plantas e textos Guilherme Reis Ranieri. – São Paulo (SP): Instituto Kairós, 2018. – (Projeto Viva Agroecologia) Disponível em: <https://alavoura.com.br/wp-content/uploads/2019/07/Guia-Pratico-de-PANC-em-Hortas-Escolares.pdf>

SIMONETTI, MG, FARIÑA, LO. BIODIVERSIDADE COMO SUSTENTABILIDADE: PLANTAS ALIMENTÍCIAS NÃO CONVENCIONAIS (PANC) NA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR. International Journal of environmental Resilience Research and Science (I JERRS). Revista Internacional Resiliência Ambiental Pesquisa e Ciência Sociedade 5.0. Resiliência Ambiental. Disponível em: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/ijerrs/article/view/26012/16352>.

# ALEITAMENTO MATERNO VERSUS FÓRMULAS INDUSTRIALIZADAS

Ornella Moreira Diniz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pós graduada, Universidade Estácio de Sá (UNESA), Belo Horizonte, Minas Gerais

## RESUMO

O objetivo desse trabalho foi identificar as principais diferenças entre o leite materno e as fórmulas industrializadas. O aleitamento materno é orientado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), exclusivamente até os 6 meses de idade, após esses período podem ser inseridos na alimentação da criança gradativamente alimentos saudáveis e poucos processados como frutas, sucos, legumes e verduras. O presente trabalho foi desenvolvido através da revisão de literatura, em sites como Google Acadêmico e Scielo nos materiais publicados no período dos últimos 5 anos. Para a localização dos artigos, monografias e teses referente ao tema foram usadas as palavras chave leite materno, composição e fórmulas industrializadas. O leite materno é o alimento completo e próprio para os recém nascidos e para as crianças até os 6 meses, após esse período a alimentação pode ser mantida e deve ser complementada com a alimentação saudável. Caso a mãe opte por não amamentar ou ocorra alguma situação que impossibilite a amamentação a indústria disponibiliza produtos que substituem o leite materno, exceto na questão enzimática e imunológica. A composição do leite materno contém componentes como anticorpos e enzimas que não estão presentes na fórmula industrial, tornando-se um alimento único. As fórmulas infantis tem sua composição variada para atender as diferentes faixas etárias e necessidades fisiológicas, sendo necessário no momento da compra que os pais se atentem a formulação correta e os médicos ao prescreverem estejam cientes sobre as fórmulas disponíveis no mercado e adequadas para a necessidade de cada lactente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aleitamento Artificial. Aleitamento Materno. Fórmula Manipulada.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é a maneira orgânica por onde a criança recebe o alimento gerando vínculo, proteção e nutrição, sendo o meio mais seguro, econômico e eficaz no combate a morbimortalidade infantil e promoção da saúde integral, tanto do bebê quanto da mãe (ALEIXO; CARLETO; PIRES; NASCIMENTO, 2019). As mães nunca devem amamentar os filhos de outras mulheres e nem deixar que seus filhos sejam amamentados por outras mulheres. A amamentação cruzada é contra indicada devido a microorganismos que podem ser transmitidos durante a amamentação. Caso a mãe queira doar o seu leite, é orientado a procurar o banco de leite (XAVIER, [20!?!]) onde leite recebido é identificado, pasteurizado, acondicionado em potes adequados e armazenado conforme a demanda, dentro dos padrões de higiene e qualidade para ser administrado para outras crianças que por algum

motivo necessitem (SOUSA, 2016).

A alimentação materna não influencia na quantidade de leite produzido e sim na sua qualidade. A quantidade de leite produzido é determinado pela sucção do bebê e a qualidade nutricional conforme a ingestão dos alimentos por parte da lactante (SILVA, 2018). que devem evitar alimentos ricos em açúcares e gorduras e priorizar alimentos que forneçam quantidades adequadas de fibras, proteínas, vitaminas, minerais e lipídios de boa qualidade e a ingestão de água também deve ser apropriada. (SOUSA, 2016). O aleitamento materno deve ser exclusivo, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) até os 6 meses de idade, sem a necessidade de oferecer água, chás, sucos ou qualquer outro líquido ou alimento para a complementação da amamentação (SILVA, 2018). Após esse período ocorre a necessidade da complementação da dieta da criança, podendo o aleitamento materno ser continuado, se for o desejo da mãe e da criança, até os 2 anos de idade. (SILVA, 2018). Estudos demonstram que crianças alimentadas através de fórmulas tem a inserção de alimentos de forma precoce e incorreta de alimentos que não seriam adequados para aquela faixa etária (FERREIRA *et al.*, 2017).

Apesar do aleitamento materno apresentar somente benefícios para a mãe e para a criança, alguns fatores colaboram para que essa prática não seja efetiva, como a volta da mãe ao mercado de trabalho, o fator estético, a pega errada que machuca os seios, dentre outros (LIMA *et al.*, 2019). Para que a amamentação seja um momento de alimentação e interação entre mãe e filho, é necessário o apoio psicológico, social e dos profissionais da área da saúde como médicos, enfermeiros e nutricionistas para auxílio das dúvidas da mãe sobre esse processo (ALEIXO; CARLETO; PIRES; NASCIMENTO, 2019).

O recém nascido pré termo, que necessita ser internado e alimentado via sonda, deve ser estimulado para a amamentação através da sucção não nutritiva (SNN) para o amadurecimento do ato de sugar. O uso de bicos artificiais não é recomendado para não interferir no processo do aleitamento materno (DADALTO; ROSA, 2017).

Existe atualmente para a substituição do leite materno, as fórmulas industrializadas destinadas a diferentes faixas etárias, com diferentes composições, que tentam atender as necessidades específicas desse público. (SOUSA, 2016). As fórmulas e compostos lácteos para as fases 1 são destinadas a lactentes de 0 a 6 meses; indicação 1+ direcionadas à crianças maiores de 1 ano de vida, fase 2 destinado a criança de 6 meses a 1 ano, fase 3 à partir do 10º mês de vida e 3+ que foi indicado para crianças na fase pré escolar. (DINIZ, 2020). O objetivo desse trabalho foi identificar as principais diferenças entre o leite materno e as fórmulas industrializadas.



## METODOLOGIA

O presente trabalho foi desenvolvido através da revisão de literatura, em sites como Google Acadêmico e Scielo nos materiais publicados no período dos últimos 5 anos. Para a localização dos artigos, monografias e teses referente ao tema foram usadas as palavras chave leite materno, composição e fórmulas industrializadas

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O leite materno é o alimento nutricionalmente completo e superior as fórmulas disponíveis no mercado. Por mais que a indústria se esforce ainda não consegue reproduzir todos os componentes do leite materno que é incomparável para a saúde, crescimento e desenvolvimento das crianças (MARINI, 2017). O leite materno possui inúmeros componentes nutricionais, contendo uma gama de agentes bioativos que melhoram a qualidade da função do trato gastrointestinal e o sistema imunológico, influenciando diretamente no crescimento e desenvolvimento infantil (SILVA, 2018). O leite materno é composto de gorduras, proteínas, carboidratos, vitaminas, minerais, substâncias imunocompetentes, como a imunoglobulinas, enzimas, interferón, além de fatores tróficos ou moduladores de crescimento (SOUSA, 2016). Os macronutrientes encontrados são, a lactose sendo o principal carboidrato, a lactoalbumina representando cerca de 80% das proteínas presentes e os triacilgliceróis formam cerca de 98% dos lipídios (SILVA, 2018).

Existem disponíveis no mercados as fórmulas de partida (antes dos 6 meses) e as fórmulas infantis de seguimento (a partir de 6 meses), que devem ser indicadas conforme o caso (FERREIRA *et al*, 2017). As fórmulas em sua grande maioria são produzidas a base de leite de vaca e sua concentração de proteína é maior do que a presente no leite materno, que diminui com o tempo, por isso a associação entre o ganho de peso rápido e a fórmula industrializada (MARINI, 2017). As fórmulas infantis dentro do que se propõem, quando manipuladas de forma correta, fornecem quantidades adequadas de macro e micronutrientes, porém ainda não se comparam ao leite materno na questão enzimática e imunológica (FERREIRA *et al*, 2017).

## CONCLUSÃO

A composição do leite materno contém componentes como anticorpos e enzimas que não estão presentes na fórmula industrial, tornando-se um alimento único. As fórmulas infantis tem sua composição variada para atender as diferentes faixas etárias e necessidades fisiológicas, sendo necessário no momento da compra que os pais se atentem a formulação correta e os médicos ao prescreverem estejam cientes sobre as fórmulas disponíveis no mercado e adequadas para cada lactente.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALEIXO, TCS, CARLETO EC, PIRES FC, NASCIMENTO JSG. Conhecimento e análise do processo de orientação de puérperas acerca da amamentação. Rev. Enferm. UFSM. 2019 [Acesso em: 06 mai. 2021]; vol.9, e59: P1-19. DOI:<https://doi.org/10.5902/2179769236423>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/36423/html>

DADALTO, ECV, ROSA, EM. CONHECIMENTOS SOBRE BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO E DESVANTAGENS DA CHUPETA RELACIONADOS À PRÁTICA DAS MÃES AO LIDAR COM RECÉM-NASCIDOS PRÉTERMO. <http://dx.doi.org/10.1590/19840462/2017;35;4;00005> Rev Paul Pediatr. 2017;35, p.399-406 Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/rpp/v35n4/0103-0582-rpp-2017-35-4-00005.pdf>

DINIZ, O.M. CARACTERÍSTICAS DAS FÓRMULAS INFANTIS E COMPOSTOS LÁCTEOS DISPONÍVEIS PARA A COMPRA. CONUCA – Congresso Brasileiro Online de Nutrição da Criança e do Adolescente. ISBN 978-65-86861-33-4. Belo Horizonte. 2020. Disponível em: <https://eventos.congrosse.me/conuca/resumos/4870.pdf>

FERREIRA, IR. *et al.* Práticas alimentares de crianças de 0 a 24 meses de idade em uso de fórmulas infantis. RASBRAN - Revista da Associação Brasileira de Nutrição. São Paulo, SP, Ano 8, n. 1, p. 03-09, Jan-Jun. 2017 - ISSN 2357-7894 (online). Disponível em: <file:///C:/Users/ornella/Downloads/530-Texto%20do%20artigo-2123-1-10-20170730.pdf>

LIMA CM *et al.* AUTO EFICÁCIA NA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA: AVALIAÇÃO DOS DOMÍNIOS TÉCNICA E PENSAMENTOS INTRAPESSOAIS EM PUÉRPERAS. Enferm Foco [Internet]. 2019 [Acesso em: 06 mai. 2021] p. 9-14. Disponível em: <file:///C:/Users/ornella/Downloads/1597-12484-1-PB.pdf>

SILVA, LML. DETERMINANTES MATERNOS ASSOCIADOS À COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL DO LEITE MATERNO. Dissertação apresentada à Pós Graduação em Saúde da Criança e da Mulher como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Ciências. Fundação Oswaldo Cruz Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Rio de Janeiro, 2018. p.89. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/34708/2/leila\\_silva\\_iff\\_mest\\_2018.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/34708/2/leila_silva_iff_mest_2018.pdf)

## SUBSTITUTOS VEGETAIS QUE PODEM SER USADOS EM ALTERNATIVA AO LEITE

Ornella Moreira Diniz<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pós graduada, Universidade Estácio de Sá (UNESA), Belo Horizonte, Minas Gerais

### RESUMO

O objetivo desse trabalho foi localizar quais seriam os substitutos para o leite e seus derivados disponíveis para comercialização. O termo “leite” é usado para denominar o líquido retirado das vacas saudáveis em condições higiênicas adequadas. O presente trabalho justifica-se pela crescente demanda pelo público vegetariano, os portadores de alergia e intolerância a lactose. Foi realizada uma revisão de literatura dos artigos e dos materiais disponíveis sobre o tema, publicados nos últimos 10 anos. Nos supermercados foram encontrados bebidas a base de extrato vegetal denominados como “Alimento”. Foram encontrados variados produtos de origem vegetal, para substituição do leite de origem animal, como os extratos de aveia, coco, amendoas, arroz, inhame, soja, linho, canhamo, ervilha, quinoa, amaranto, avelã, castanha de caju e do Pará. A composição nutricional dos extratos vegetais é variada, cabendo ao consumidor escolher o produto que melhor corresponder as suas necessidades de consumo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Alergia. Extratos vegetais. Intolerância. Lactose.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

Os alimentos mais relevantes responsáveis por 90% das reações alérgicas são as proteínas do leite de vaca, ovo, oleaginosas, trigo, soja e pescados (SAITO *et al.*, 2016). É considerado leite, sem outra denominação, o produto obtido da ordenha completa, sem pausa em condições de higiene, de vacas sadias, bem alimentadas e repousadas. O leite oriundo de outras espécies deve denominar-se segundo a espécie do animal (BRASIL, 2017). O leite é composto por proteínas, minerais, vitaminas, lipídios e carboidratos que são indispensáveis para a formação e manutenção da saúde do organismo humano (CARREIRO, 2016).

Acredita-se que cerca de 65% da população mundial pertencem a um grupo que manifesta sinais clínicos de intolerância a lactose (BARBOSA *et al.*, 2020). A lactose, é um carboidrato encontrado no leite, formado pela junção das moléculas de glicose mais galactose, sendo um dissacarídeo (SAITO *et al.*, 2016). Alguns dos sintomas apresentados pelos intolerantes a lactose, são estufamento abdominal, flatulência, diarreia, náuseas, vômitos, fezes líquidas, dor de cabeça e indigestão (BARBOSA *et al.*, 2020). Na alergia ao leite, o organismo manifesta uma resposta imunológica à presença da proteína do leite (caseínas e proteínas do soro) e na intolerância a lactose há uma deficiência na metabolização

da lactose (BATISTA *et al.*, 2018). Nos casos de alergia, a tratativa é baseada na eliminação da ingestão do leite e derivados e na intolerância a redução da ingestão dos produtos lácteos e seus derivados (SAITO *et al.*, 2016).

Os alérgicos ao leite, devem ficar atentos aos seguintes componentes que podem compôr os alimentos, como: caseína ou caseína hidrolisada, caseinato como os de cálcio, de potássio, de sódio, de amônia e magnésio; hidrolisados (de caseína, de proteínas do leite e do soro), lacto albumina,  $\beta$ -lacto globulina, proteínas do soro de leite, creme de leite (SAITO *et al.*, 2016), Ghee (manteiga clarificada ou indiana); nougat; whey protein; gordura anidra de leite; preparo para chantilly (pode conter caseinato); proteína láctea; lactato; nata; lactose; molho branco e outros que tenham leite; leite integral; semidesnatado ou desnatado; chocolate ao leite; leite sem ou com baixo teor de lactose; leite fermentado, sabor ou aroma de manteiga, margarina, caramelo (BRASIL, [20!?!]), coalhada; leite em pó; leite de cabra ou ovelha; bebida láctea; leite fermentado; iogurte; proteína do leite hidrolisada; queijos em geral; lactoglobulina; requeijão; petit suisse; composto lácteo; lactoferrina; margarina que contenha leite; fosfato de lactoalbumina; leite condensado; leite e doce de leite (BATISTA *et al.*, 2018). O presente trabalho justifica-se pela crescente demanda pelo público vegetariano, os portadores de alergia ao leite e intolerância a lactose, se fazendo necessário alternativas para esses nichos da população. O objetivo desse trabalho foi localizar quais seriam os substitutos para o leite e seus derivados disponíveis para comercialização.

## **METODOLOGIA**

Foi realizado uma revisão de literatura dos artigos e dos materiais disponíveis sobre o tema, publicados nos últimos 10 anos sobre as alternativas vegetais ao leite.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Foram encontrados como substitutos para o leite, os extratos de aveia, coco, amendoas, arroz (SAITO *et al.*, 2016 ), inhame, soja, linho, canhamo, ervilha, quinoa, amaranto, avelã, castanha de caju e do Pará (CARREIRO, 2016). Nos supermercados foram encontrados bebidas a base de extrato vegetal denominados como “Alimento”. Na tabela 1, abaixo, tem-se a composição entre os alimentos usados na substituição do leite de origem animal.

**Tabela 1.** Composição nutricional em 100g de alimento cru, usados como substitutos do leite de vaca, de origem vegetal.

ALIMENTO	CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDIO	FIBRAS	CÁLCIO
Aveia	65,3g	15,4g	8,7g	9,7g	48mg
Coco	10,4g	3,7g	42g	5,4g	8,7mg
Amendoas	29,5g	18,6g	47,3 g	11,6g	237mg
Arroz	77,5g	7,3g	1,9g	4,8g	8mg
Inhame	23,2g	2,1g	0,2g	1,7g	12mg
Soja	4,3g	2,4g	1,6g	0,4g	17mg
Linho	3g	1,7g	3,8g	2,5g	0mg
Cânhamo	0,9g	32g	52g	4,2g	0mg
Ervilha	14,2g	7,5g	0,5g	9,7g	24mg
Quinoa	64,2g	14g	6,7g	7g	47mg
Amaranto	65,3g	13,6g	7g	6,7g	159mg
Avelã	8,2g	15g	62,4g	9,4g	123mg
Castanha de Caju	29g	18,5g	46g	3,7g	33mg
Castanha do Brasil	15g	14,5g	63,5g	7,9g	146mg

Fonte: TACO, (2011), TBCA, (2020), FATSECRET, (2021)

Dos alimentos avaliados a Aveia é o alimento que possui melhor composição nutricional e o Linho possui a menor quantidade de nutrientes. Existe uma diferença na composição de alimentos de origem animal e vegetal, sendo que a metabolização desses nutrientes depende do organismo da pessoa que está ingerindo o alimento (SOLLER, 2019). A Biodisponibilidade seria a parte de um determinado nutriente, que é absorvida pelo organismo. A Bioconversão é a proporção disponível do que realmente o organismo aproveita. A Bioeficácia é a eficiência com a qual os nutrientes são metabolizados (CALLOU; SILVA, 2016). A qualidade da proteína varia conforme o alimento. Todas as proteínas de origem animal são de alta qualidade, porém, grande parte das proteínas vegetais possuem quantidades medianas ou baixa (SOLLER, 2019)

## CONCLUSÃO

Foram encontrados variados produtos de origem vegetal, para substituição do leite de origem animal, como os extratos de aveia, coco, amêndoas, arroz, inhame, soja, linho, cânhamo, ervilha, quinoa, amaranto, avelã, castanha de caju e do Pará. A composição nutricional dos extratos vegetais é variada, cabendo ao consumidor escolher o produto que melhor corresponder às suas necessidades de consumo.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARBOSA, N.E.A et al. **Intolerância a lactose: revisão sistemática.** *Pará Research Medical Journal*. Pará PA , 2020. DOI 10.4322/prmj.2019.033, vol.4, e33. Disponível em: <https://www.>

prmjournal.org/article/10.4322/prmj.2019.033/pdf/prmjournal-4-e33.pdf Acesso em: 08 mar.2021

BATISTA, R.A.B. et al. **Lactose em alimentos industrializados: avaliação da disponibilidade da informação de quantidade.** Ciências. saúde coletiva. Ribeirão Preto –SP. 2018 DOI 10.1590/1413-812320182312.21992016. Disponível em: [scielosp.org/article/csc/2018.v23n12/4119-4128/](http://scielosp.org/article/csc/2018.v23n12/4119-4128/) Acesso em: 01 mar. 2021

BRASIL. **DECRETO Nº 9.013, DE 29 DE MARÇO DE 2017.** Regulamenta a Lei nº 1.283, de 18 de dezembro de 1950, e a Lei nº 7.889, de 23 de novembro de 1989, que dispõem sobre a inspeção industrial e sanitária de produtos de origem animal. Brasília, DF. 196º da Independência e 129º da República.

BRASIL. PROTESTE. **Associação de Consumidores. Cartilha da alergia alimentar. Brasil: Proteste.** São Paulo–SP. 20[!?] p.1-20. Disponível em: <https://alimentacaoemfoco.org.br/wp-content/uploads/2016/11/Cartilha-da-alergia-alimentar-Poe-no-rotulo.pdf> Acesso em: 07 mar.2021

CALLOU; K.R.A, SILVA; M.C.F. **Biodisponibilidade de Micronutrientes e Compostos Bioativos: Aspectos Atuais .** Revistas Eletrônica Recife PE. Vol. 1 – Nº 1, p. 01- 15. Jul., 2016. Disponível em file:///C:/Users/ornella/Downloads/79-168-1-SM.pdf Acesso em: 04 mar.2021

CARREIRO, Juliana. **10 substitutos para o leite de vaca. O alimento certo para a espécie errada.** Estadão- Comida de Verdade. São Paulo – SP, 04 de janeiro. 2016. Disponível em: <https://emails.estadao.com.br/blogs/comida-de-verdade/10-substitutos-para-o-leite-de-vaca-o-alimento-certo-para-a-especie-errada/> Acesso em: 05 mar.2021

FATSECRET. **Tabela de Composição de Alimentos.** Portugal. Sementes de Cânhamo (shine). 2021. Disponível em: <https://www.fatsecret.pt/calorias-nutri%C3%A7%C3%A3o/shine/sementes-de-c%C3%A2nhamo/100g> Acesso em: 02 mar.2021

FATSECRET. Tabela de Composição de Alimentos. Portugal. **Sementes de Linho.** 2021. Disponível em: <https://www.fatsecret.pt/calorias-nutri%C3%A7%C3%A3o/gen%C3%A9rico/sementes-de-linho> Acesso em: 02 mar.2021

SAITO, E.I.S. et al., **DESENVOLVIMENTO DO SUBSTITUTO DO LEITE.** In: 16º CONGRESSO NACIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA. CONIC SEMESP. . Universidade Mogi das Cruzes. 2016 Disponível em: <http://conic-semesp.org.br/anais/files/2016/trabalho-1000023216.pdf> Acesso em: 03 mar.2021

SOLLER, Jade. **Proteínas animais e proteínas vegetais: como elas se comparam?** Suinocultura industrial.com.br. 26.Set. 2019. Disponível em:

<https://www.suinoculturaindustrial.com.br/imprensa/proteinas-animais-e-proteinas-vegetais-como-elas-se-comparam/20190926-224214-c982> Acesso em: 01 mar.2021

**Tabela Brasileira de Composição de Alimentos (TBCA). Universidade de São Paulo (USP). Food Research Center (FoRC). Versão 7.1. São Paulo, 2020. Disponível em:** <http://www.fcf.usp.br/tbca>. Acesso em: 02 mar.2021.

## DEBATE EM CAPSad SOBRE LIBERDADE E CONDIÇÃO ALIMENTAR

### A PARTIR DO CURTA-METRAGEM “ILHA DAS FLORES”

**Darlene do Socorro Silva das Neves<sup>1</sup>, Heloisy Andrea da Costa Brasil<sup>1</sup>, Isabela Caroline Lima de Lima, Thais de Oliveira Carvalho Granado Santos<sup>2</sup>, Xaene Maria Fernandes Duarte Mendonça<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Concluítes do Curso de Graduação em Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

<sup>2</sup>Nutricionista Mestre em Gestão e Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

<sup>3</sup>Nutricionista Doutora em Tecnologia de Processos Químicos e Bioquímicos, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

#### RESUMO

Relato de experiência realizada com usuários de álcool e drogas no CAPSad Belém-PA, partindo da utilização do premiado curta-metragem “Ilhas das Flores”, que mostra um lixão a céu aberto em que porcos têm prioridade nos restos de comida em detrimento de catadores. Diante da premissa de que os porcos têm dono e os seres humanos não, o objetivo foi discutir a questão da liberdade e suas consequências positivas e negativas para a alimentação no contexto da dependência química. O filme foi exibido em sessão para usuários e alguns de seus familiares e depois debatido. Os participantes avaliaram que o ser humano usa mal a liberdade que tem, fazendo escolhas erradas, inclusive para a alimentação, que é costumeiramente negligenciada e deixada em segundo plano por dependentes químicos. A atividade proporcionou reflexões críticas, levando os participantes a perceberem que podem usufruir melhor deste grande bem humano que é a liberdade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transtornos relacionados ao uso de substâncias. Educação Alimentar e Nutricional. Filmes como assunto.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

#### INTRODUÇÃO

O atendimento nutricional em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad) é de grande relevância para ajudar na reabilitação dos usuários, uma vez que indivíduos dependentes de álcool e drogas ilícitas quase sempre apresentam estado nutricional deficiente e hábitos alimentares inadequados. No geral, a má nutrição é reflexo da anorexia induzida pelas drogas, de doenças decorrentes do quadro de dependência, de situações de pobreza e do próprio modo de vida, em que a alimentação é negligenciada e deixada em segundo plano, sendo insuficiente e de baixa qualidade



(BARBOSA, 2011; FERREIRA, 2015).

Diante das condições socioeconômicas e de vulnerabilidade social da maioria dos usuários, quase sempre alijados da família, vivendo em situações precárias de moradia ou mesmo na rua, esse atendimento nutricional representa um grande desafio. Afinal, como falar de hábitos alimentares saudáveis para pessoas cuja alimentação não está integrada regularmente a suas rotinas e às vezes nem é vista como necessária? A resposta está no uso de estratégias diferenciadas, que devem ir além do aconselhamento tradicional, visando motivá-los a se engajar no tratamento e a buscar manter, na medida do possível e seguindo-se o princípio basilar da redução de danos, uma alimentação regular e menos inadequada (BRASIL, 2004).

Uma das estratégias educacionais adotadas no CAPSad de Belém-PA é o cine-debate ou a cinematerapia, cujo efeito terapêutico se dá sobretudo pelas discussões e análises que o filme pode proporcionar (OLIVA, 2010). Assim sendo, o objetivo desse trabalho foi utilizar o filme “Ilhas das Flores” para promover reflexões sobre as relações entre pobreza e subalimentação, entre o uso de drogas e liberdade e sobre como as próprias escolhas e atitudes impactam nas condições de vida e estado nutricional.

## METODOLOGIA

Aproveitando o ensejo do Dia Mundial da Saúde, 7 de abril, cujo tema em 2018 foi “Saúde Para Todos”, os estagiários do curso de graduação em Nutrição da UFPA integrantes do projeto PET Saúde GraduaSUS, propuseram à coordenação de Nutrição do CAPSad em Belém-PA a realização de uma sessão de cine-debate com o filme “Ilha das Flores”. O curta-metragem de 13 minutos, realizado em 1989, retrata a realidade de um local na região metropolitana de Porto Alegre-RS chamado Ilhas das Flores, que era usado para despejo de lixo urbano, um “lixão” a céu aberto. Escrito e dirigido pelo cineasta Jorge Furtado, foi eleito pela crítica europeia como um dos 100 mais importantes curtas do século XX e, em 2019, foi eleito o melhor curta-metragem brasileiro da história pela Associação Brasileira de Críticos de Cinema (Abraccine). Com uma linguagem ao mesmo tempo didática e crítica, o roteiro aborda o tema da produção e aquisição de bens no sistema capitalista, produção de lixo por famílias de classe média e a situação de seres humanos que dependem do lixo para se alimentar. Mostra a trajetória de um tomate que é plantado, colhido, transportado e vendido no supermercado para uma dona de casa de classe média, que depois o descarta por não achá-lo tão digno de sua família. Senhora esta que vende perfumes extraídos de flores. O tomate é transportado para o lixão da Ilha das Flores, onde será destinado a porcos e seres humanos.

Participaram da sessão usuários que frequentavam o CAPSad regularmente no turno vespertino, com a presença também de alguns de seus familiares. Antes de se iniciar a exibição do filme, foi feita uma introdução sobre o tema do Dia Mundial da Saúde, destacando-se que “saúde para todos” depende também de alimentação de qualidade para todos. Antes da exibição do filme, foram explicados, com a ajuda de figuras em slides, dois conceitos usados repetidamente na narrativa do filme: o de “telencéfalo altamente desenvolvido” e “polegar opositor”. O cérebro maior do que o da

maioria dos animais e o dedo polegar formando pinça com o indicador (por ficarem em posição um ao outro) deram ao homem vantagens evolutivas, mas até que ponto esses recursos são usados de forma positiva? Após esse questionamento prévio, iniciou-se a sessão.

Depois da exibição, os participantes foram solicitados a compartilhar o que entenderam dos assuntos abordados; na sequência, foram feitas algumas perguntas para promover reflexões. E, após a primeira rodada de conversas, o curta-metragem foi exibido novamente, permitindo novas percepções e o aprofundamento da discussão, já que o filme apresenta muitos argumentos de forma sutil e provocativa.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Um ponto para o qual se chamou a atenção dos participantes foi a ironia a respeito do nome do filme. Na Ilha das Flores não há flores, mas um criador de porcos que tem a prioridade na seleção do lixo. Seus funcionários separam o que os porcos podem comer e só depois o acesso é permitido aos catadores de lixo, que vão ao local em busca de restos de comida e objetos aproveitáveis.

Na fase em que foram solicitados a dar suas impressões sobre o curta-metragem, os participantes destacaram o fato dos moradores da ilha terem que esperar primeiro os porcos serem “servidos” com a parte mais aproveitável do lixo, para depois catarem o que ainda poderia ter algum proveito. Um dos usuários se identificou com a situação e disse que já tinha morado na rua e catava lixo para comer. Foi destacada a incoerência de que o homem, “com telencéfalo altamente desenvolvido”, permite que semelhantes seus vivam em condições piores do que a de muitos animais.

Perguntados sobre o porquê algumas pessoas comem as sobras que outros jogam fora, eles apontaram como causa as desigualdades sociais e também o “egoísmo dos seres humanos”. Outro disse “a gente que segue o caminho errado”, percebendo que em muitas circunstâncias comuns entre usuários de drogas, a situação é consequência das próprias escolhas. Neste ponto, a discussão foi conduzida para o tema da liberdade. Chamou-se, então, a atenção para o fato de que no início do vídeo há duas tituleiras: a primeira diz “existe um lugar chamado Ilha das Flores”, destacando que o filme não se trata de ficção, e a segunda afirma “Deus não existe”, estabelecendo a inexistência de Deus como causa da miséria humana. Mas um rapaz de meia idade destacou que justamente porque o homem tem a liberdade de fazer o que quiser da sua vida, de pensar como quiser e agir como quiser, é que a miséria humana existe.

A respeito da afirmação feita na narrativa do filme de que “o que coloca os seres humanos da Ilha das Flores depois dos porcos na prioridade de escolha de alimentos é o fato de não terem dinheiro nem dono”, foi lhes perguntado se os seres humanos são livres, afinal não têm um dono. O rapaz de meia idade declarou que “enquanto se usa droga ninguém é livre, ela é o teu dono, nem pra comprar comida e se alimentar você é livre”. Ele contou que entrou em processo de superação do vício depois que encontrou ajuda principalmente em Deus. “Deus é o dono de tudo, ajuda sempre, mas deixa você livre”, disse.

Sobre o último tópico discutido, a frase de Cecília Meireles que encerra o curta-metragem – “liberdade é uma palavra que o sonho humano alimenta, não há ninguém que explique e ninguém que não entenda” – foram feitos comentários de que a liberdade tem um preço, porque pode levar a boas ou péssimas escolhas, inclusive relacionadas à alimentação. “O que precisamos é saber usar bem a liberdade”, completou o rapaz de meia idade.

## CONCLUSÃO

O debate ajudou os participantes na reflexão de que eles são livres na medida em que podem escolher agir como quiser, mas que algumas escolhas, independente das condições sociais, podem levar a situações que aprisionam e que geram consequências como a descrita no filme, de ter que se alimentar com sobras encontradas no lixo. Foi percebido que a alimentação também tem este componente essencial de liberdade e que esta “palavra que o sonho humano alimenta” é um bem precioso, que pode ser usado a favor ou contra. A atividade foi avaliada de forma positiva pelos usuários e equipe do CAPSad em função das discussões proporcionadas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARBOSA, CDB; Ferreira, CCD. O papel da nutrição no processo reabilitatório de dependentes de álcool. **Cadernos UniFOA**, edição especial do curso de Nutrição do Centro Universitário de Volta Redonda UniFOA, novembro/2011.

FERREIRA, IB et al. Estado nutricional e hábitos alimentares de dependentes químicos em tratamento ambulatorial. **Rev Bras de Psiquiatria**, 2015; 64(2):146-53.

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

OLIVA, VHS; Vianna, A; Neto, FL. Cinematerapia como intervenção psicoterápica: características, aplicações e identificação de técnicas cognitivo-comportamentais. **Rev Psiq Clín**. 2010; 37(3):138-44.

# ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DO CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EM TRIPTOFANO PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

**Daniela Gesteira Martinez<sup>1</sup>, Lucimar Silva Marques<sup>2</sup>, Paulo Leonardo Lima Ribeiro<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda de Nutrição, Centro Universitário Jorge Amado (UNIJORGE), Salvador, Bahia

<sup>2</sup>Graduanda de Nutrição, Centro Universitário Jorge Amado (UNIJORGE), Salvador, Bahia

<sup>3</sup>Doutor em Engenharia Química, Centro Universitário Jorge Amado (UNIJORGE), Salvador, Bahia

## RESUMO

Este estudo analisa os principais efeitos do precursor da serotonina cerebral, denominado triptofano, e sua relação com a depressão. O triptofano é um aminoácido essencial encontrado em carnes, ovos, nozes e aveia, cuja modulação através da dieta pode vir a reduzir os sintomas relacionados à depressão, doença que atinge milhares de pessoas em todo o mundo e gera alterações no humor, sono e apetite. A presente revisão bibliográfica qualitativa baseou-se em materiais científicos indexados em plataformas de pesquisa (Pubmed, BVS, LILACS) em função de descritores como triptofano, dieta, depressão, nutrição, alimento, sono, metabolismo, serotonina. O metabolismo do triptofano libera serotonina e melatonina, metabólitos importantes para o sistema nervoso central, enquanto que a depressão provoca alterações bioquímicas no cérebro, reduzindo o metabolismo de serotonina. Portanto, alimentos ricos em triptofano influenciam diretamente a síntese de serotonina e melatonina e são capazes de prevenir e melhorar sintomas da depressão.

**PALAVRAS-CHAVES:** Aminoácido. Serotonina. Dieta.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

A depressão é um dos principais transtornos psíquicos, considerada como a “doença do século XXI” ou “mal do século XXI” sendo uma síndrome que altera o humor provocando tristeza e irritabilidade, além de acarretar mudanças cognitivas e psicomotoras, reduzindo o apetite e induzindo a insônia já que as alterações nos ritmos circadianos modificam a produção de cortisol, ligado diretamente ao sono. É importante inferir que a depressão pode surgir através de diferentes vertentes, seja como consequência de situações estressantes ou através de quadros clínicos de alcoolismo, doenças clínicas, esquizofrenia, transtorno e estresse pós-traumático. São muitos os seus sintomas dentre eles a insônia, perda ou ganho de apetite ou peso e ansiedade. Por isso é importante que o tratamento da doença seja aliado a uma alimentação saudável e equilibrada, garantindo a presença de nutrientes e aminoácidos essenciais.

Relacionar a alimentação com a saúde, seja ela física ou mental, está cada vez mais em voga. Neste sentido é comum associar o alimento à nutrição clínica através do controle e prevenção de doenças. Porém, em se tratando da depressão, a suplementação de triptofano através de dieta é alvo de alguns questionamentos. Consumir alimentos ricos em triptofano pode ajudar nos sintomas da doença? A alimentação saudável pode contribuir na redução dos sintomas da depressão bem como na qualidade intrínseca de vida das pessoas. Segundo Rossi (2004), uma alimentação rica em proteínas de alto valor biológico, fibras, carboidratos complexos, vitaminas C, D e do complexo B, e minerais como magnésio e zinco são fundamentais para o desenvolvimento estrutural e harmônico do organismo e redução dos sintomas da depressão. Em destaque, avalia-se neste estudo o triptofano, aminoácido essencial presente em alguns alimentos e a associação do seu consumo à melhora dos sintomas da depressão. Alguns de seus produtos metabólicos como serotonina e melatonina melhoram a qualidade de sono, já que este sofre interferências negativas como consequência desses distúrbios.

## METODOLOGIA

O presente trabalho foi realizado através de estudo de revisão literária, onde as pesquisadoras puderam utilizar artigos considerados clássicos (independente de sua data de publicação). Seu período de estudo compreendeu de fevereiro de 2021 a julho de 2021. As bases de dados utilizadas foram: Scielo, PubMed, BVS, LILACS, utilizando-se os descritores: triptofano, depressão, nutrição, dieta, alimento, sono, insônia, metabolismo, aminoácido, serotonina, melatonina, humor, apatia, tristeza, desolação, angustia e melancolia. O trabalho versa sobre artigos relacionados à saúde humana, sendo originais ou de revisão, incluindo os clássicos, atendendo público de todas as idades, sendo nos idiomas português, espanhol ou inglês.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O estado de depressão não significa apenas tristeza, vai muito além que isso incluindo vários sintomas que se manifestam consistentemente por um período prolongado de tempo, não são episódios esporádicos. Depressão é uma doença com evidências que mostram alterações químicas no cérebro relacionado, principalmente, aos neurotransmissores que transmitem impulsos nervosos entre as células, como a serotonina, noradrenalina e dopamina; onde os fatores psicossociais muitas vezes são consequências da doença e não sua causa.

É uma síndrome que altera o humor, gerando tristeza e irritabilidade, além de provocar mudanças cognitivas e psicomotoras, reduz o apetite e gera insônia. As alterações nos ritmos circadianos modificam a produção de cortisol, ligado diretamente ao sono. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a depressão é uma doença que afeta 5,5% da população brasileira e está relacionada a cerca de 97% dos casos de suicídios no país. A depressão pode afetar qualquer pessoa, até mesmo aquelas que parecem viver em circunstâncias relativamente ideais.

O triptofano (TRP) é um aminoácido essencial que não é sintetizado pelo corpo e, portanto, precisa ser obtido através da dieta. Está presente na maioria dos alimentos. É encontrado no plasma e está ligado principalmente à albumina. O metabolismo do TRP libera metabólitos importantes para o Sistema Nervoso Central (SNC), dentre eles estão a serotonina e melatonina. Nas vias de metabolização o triptofano é convertido em serotonina e melatonina e, parte dele ingerido na dieta, serve como fonte da síntese proteica e de melanina. A serotonina e a melatonina são hormônios fabricados no cérebro a partir do triptofano, juntamente com a vitamina B3 e o Magnésio e a falta desses hormônios no organismo gera efeitos como o sono, ansiedade ou até mesmo a depressão. Existe a hipótese de o triptofano atuar como antidepressivo, pois aumenta a quantidade de serotonina no SNC, mas há controvérsias sobre esse assunto.

A serotonina, produzida a partir do triptofano, é um neurotransmissor que estabelece comunicação entre as células nervosas e algumas de suas funções é regular o humor, o sono e o apetite. O aumento na ingestão de alimentos ricos em triptofano poderia colaborar na redução do quadro da depressão, melhorando a qualidade do sono, humor e apetite e, seu consumo habitual, poderia estar relacionado à prevenção da doença. Os alimentos fontes de triptofano são: peixes (como atum e salmão), peru, ovo, nozes, castanhas, leguminosas (feijão azuki, lentilha, soja), semente de abóbora, levedo de cerveja, linhaça, aveia, arroz integral, chocolate amargo, banana, castanhas e queijo tofu, além de algumas Plantas Alimentícias Não Convencionais (PANCs) também possuem alto valor nutritivo e quantidades significativas de triptofano, como bertalha e ora pro nobis.

## CONCLUSÃO

A depressão é um transtorno relacionado com o humor, que provoca alterações bioquímicas no cérebro devido à diminuição do metabolismo da serotonina, principal neurotransmissor importante relacionado ao sono, humor, bem-estar e que regula os níveis de ansiedade. Desta forma, para aumentar a produção deste hormônio, faz-se necessário uma alimentação rica em triptofano, sendo este um aminoácido essencial que o organismo não produz. É utilizado pelo SNC, juntamente com a niacina (vitamina B3) e magnésio, para a sua produção e, assim, prevenindo ou ajudando no tratamento deste transtorno mental.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Depressão. Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): março, 2005. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/76depressao.html>. Acessado em: 13/10/2020.

ESTEVES, Fernanda Cavalcante; GALVAN, Alda Luiza. Depressão numa contextualização contemporânea. *Aletheia*, Canoas, n. 24, p. 127-135, dez. 2006. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942006000300012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942006000300012&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 15/03/2021.

FERREIRA, Camila Duarte; NETA, Eunice Alves da Silva; SILVA, Kelcylene Gomes da; GARCEZ,

Lais Spindola. **Coleção manuais da nutrição: Fundamentos da nutrição**. Salvador: Sanar, 2014.

GODOY, Sabrina da Silva de; ANDRADE, Ana Helena Gomes. **Efeitos do triptofano sobre a ansiedade**. 2019. Disponível em: <http://www.fap.com.br/anais/congresso-multidisciplinar-2019/comunicacao-oral/123.pdf>. Acesso em: 14/08/2020.

LIMA, Leonardo da Silva; SILVA, Carla Pequeno da. Triptofano no Sono: Uma revisão sistemática baseada no método PRISMA. Id on Line: **Revista Multidisciplinar de Psicologia**, 2018, artigo revisão. Edição eletrônica disponível em <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1449>. Acesso em: 14/08/2020.

MAHAN, L. Kathleen; STUMP, Sylavia Ecott-; RAYMOND, Janice L. **Krause alimentos, nutrição e dietoterapia**. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

PIMENTA, Tatiana. **Depressão: causas, sintomas físicos, tratamentos e prevenção**. 2016. Disponível em: <https://www.vittude.com/blog/depressao/>. Acesso em: 20/10/2020.

ROSSI, Luciana; TIRAPEGUI, Julio. Implicações do Sistema Serotoninérgico no Exercício Físico. Arq Bras Endocrinol Metab vol 48 nº 2 Abril 2004. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27302004000200004&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27302004000200004&script=sci_arttext). Acesso em: 03/09/2020.



**Mahyara Markievicz Mancio Kus-Yamashita<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pesquisadora Científica, Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP.

## RESUMO

O azeite de oliva é um produto originado a partir das azeitonas que são frutos da oliveira. O seu consumo vem aumentando, tornando o Brasil um dos maiores importadores mundiais deste óleo, agregando ao produto um alto valor, tornando-o propenso a atividades fraudulentas. Este trabalho tem o intuito de identificar as cidades do estado de São Paulo em que estão sendo comercializados os azeites de oliva adulterados. Para isto foram utilizados dados referentes às amostras recebidas e analisadas pelo Instituto Adolfo Lutz, entre os anos de 2017 a 2019. Para a caracterização da adulteração foi avaliado o perfil de ácidos graxos e comparados com a Instrução Normativa nº 1 de 2000 do Ministério da Agricultura. Foram avaliados 87 azeites de oliva provenientes de 38 municípios do Estado de São Paulo. Este estudo demonstra que deve haver maior fiscalização deste produto no Estado, devido ao alto índice de adulterações.

**PALAVRAS-CHAVE:** Óleo de oliva. Fraude. Ácidos graxos.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

Oriundo das azeitonas, o azeite de oliva apresenta diferentes características e componentes que o torna diferente de outros óleos e gorduras comestíveis, devido a sua alta concentração de ácidos graxos monoinsaturados e a presença de compostos fenólicos característicos, proporcionando uma composição química que lhe confere propriedades benéficas à saúde devido à sua relação com a prevenção de doenças cardiovasculares.

O azeite de oliva pode ser classificado de acordo com a sua produção refletindo diretamente na sua qualidade. O azeite de oliva extra-virgem é adquirido na primeira prensagem de olivas frescas e no devido estado de maturação e, assim, é classificado como o de melhor qualidade e apresenta acidez de até 0,8%. Outros azeites que apresentam um sabor e aroma de boa qualidade, além de possuir um valor de acidez maior, são classificados como azeite virgem. Os de baixa qualidade incluem o azeite refinado e o azeite de oliva que é uma mistura de azeite virgem e refinado. Existe também o lampante, que é um azeite obtido de olivas de má qualidade e por fim, o óleo de bagaço de oliva que é originado a partir da extração com solventes da torta residual de prensagem das olivas. Esses dois últimos precisam passar por um processo de refino para se tornarem apropriados para o consumo humano (FERNANDES, 2016).

Em consequência do alto consumo do azeite de oliva e ao seu alto custo no mercado, esse produto tornou-se um dos alimentos mais fraudados. No Brasil a adulteração mais comum é a adição de outros óleos comestíveis mais baratos, isso pode ser observado, em sua maioria, em produtos importados (informação da rotulagem) e envasados no país (AUED-PIMENTEL et. al; 2016).

Como é um evento corriqueiro no Brasil, o Ministério da Agricultura e Abastecimento (MAPA) publicou a Instrução Normativa nº 01/2012 que regulamenta os limites de tolerância para os diferentes parâmetros de qualidade e identidade de azeite de oliva e bagaço de oliva, sendo embasado nas normas do Codex Alimentarius e do Conselho Oleico Internacional (COI). Esta mesma legislação define o padrão de classificação para o azeite de oliva e do óleo de bagaço de oliva. No âmbito da saúde, a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) publicou a resolução RDC nº 270/2005 que é um Regulamento Técnico específico para óleos, gorduras e cremes vegetais, consolidando as características e identidade de qualidade como, por exemplo, o índice de acidez e peróxidos desses produtos. É de competência do MAPA e do Ministério da Saúde controlar e fiscalizar os produtos oriundos de olivas e comercializados no Brasil, sustentado por suas leis nas quais se complementam (BRASIL, 2012).

Aued-Pimentel et al.; (2016) analisaram amostras de azeite fraudadas entre o período de 1993 e 2000, indicando que não é uma ação recente, e observaram que a maioria das amostras que foram envasadas no Brasil estavam adulteradas com óleo de soja, óleo de girassol e gordura vegetal hidrogenada, também foi verificado a rotulagem desses produtos e os envasados no Brasil não continham as informações de acordo com a amostra analisada. Devido a estas constatações este trabalho teve como objetivo verificar em quais cidades do Estado de São Paulo foram originadas as amostras de azeite de oliva que obtiveram resultados de adulteração analisadas pelo Instituto Adolfo Lutz no período de 2017 a 2019.

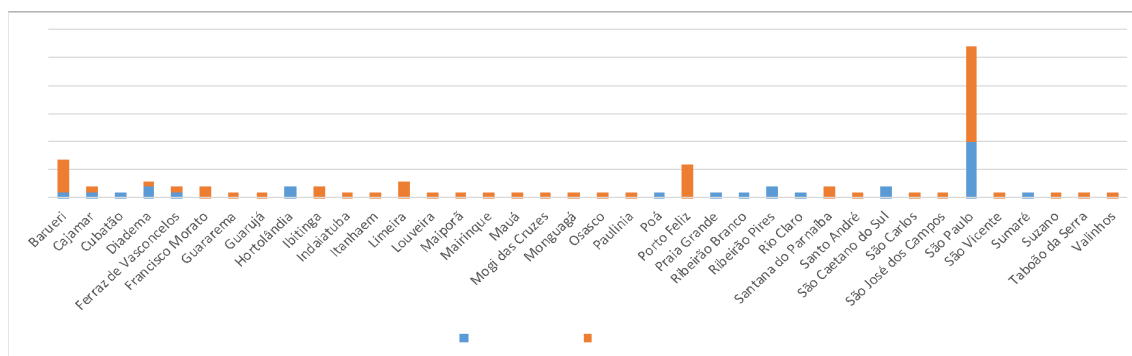
## **METODOLOGIA**

O principal parâmetro analisado para esta classificação foi o perfil de ácidos graxos, sendo realizado uma prévia reação de esterificação à frio, utilizando como catalisador o hidróxido de potássio, e posterior análise em cromatógrafo gasoso com detector de ionização em chama. Foram analisadas 87 amostras de azeite de oliva extra virgem provenientes de 38 cidades do Estado de São Paulo. Essas amostras originaram se das seguintes cidades: Barueri, Cajamar, Cubatão, Diadema, Ferraz de Vasconcelos, Francisco Morato, Guararema, Guarujá, Hortolândia, Ibitinga, Indaiatuba, Itanhaém, Limeira, Louveira, Maiporã, Mairinque, Mauá, Mogi das Cruzes, Mongaguá, Osasco, Paulínia, Poá, Porto Feliz, Praia Grande, Ribeirão Branco, Ribeirão Pires, Rio Claro, Santana do Parnaíba, Santo André, São Caetano do Sul, São Carlos, São José dos Campos, São Paulo, São Vicente, Sumaré, Suzano, Taboão da Serra e Valinhos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na figura 1 pode-se observar as cidades onde essas amostras foram colhidas e a quantidade que foram consideradas insatisfatórias em cada uma delas.

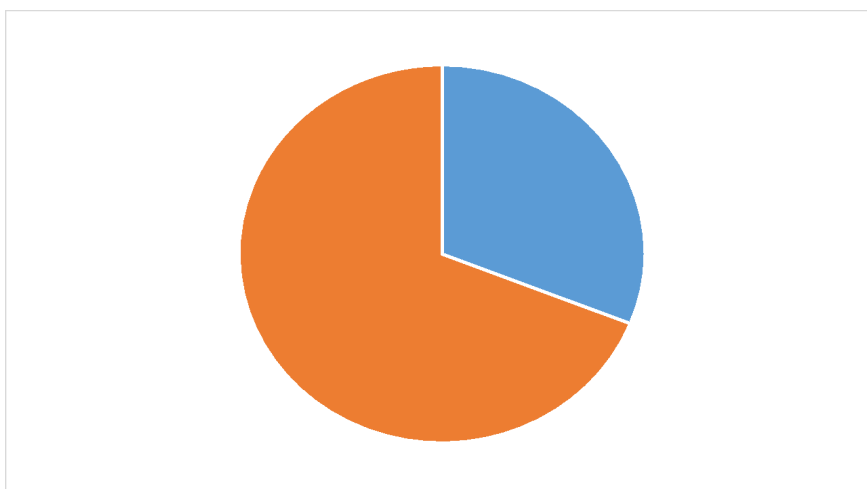
**Figura 1:** Cidades do Estado de São Paulo onde foram colhidas amostras de azeite de oliva e incidência de conclusão satisfatória e insatisfatória.



Fonte: Autora

Pode-se observar na Figura 1 que a maioria das cidades onde foram colhidas as amostras fazem parte da Grande São Paulo, e, portanto, são onde tem a maior incidência, sendo a cidade de São Paulo a que lidera com 27 amostras colhidas, seguidas por Barueri com 7 e Porto Feliz com 6; e muitas cidades onde foram obtidas 1 ou 2 amostras. Este cenário demonstra que as amostras analisadas neste trabalho não refletem a realidade do Estado de São Paulo, pois o mesmo possui mais de 600 municípios. Na figura 2 pode-se verificar a quantidade de amostras que foram adulteradas.

**Figura 2:** Incidência de adulterações em azeite de oliva extra virgem.



Fonte: Autora

Na figura 2 pode-se verificar que a maioria das amostras analisadas foram consideradas adulteradas, sendo que não tinham as características para classificar este óleo como azeite de oliva extra virgem, e, portanto, estas empresas estão enganando os consumidores que imaginam estarem comprando um produto que tem apelo de benefício à saúde e na verdade estão consumindo óleo de soja por um preço muito maior.

## CONCLUSÃO

O azeite de oliva extra virgem é veiculado como um alimento para prevenção de doenças cardiovasculares e tem seu consumo recomendado por médicos e nutricionistas esperando que seus pacientes usufruam dos benefícios deste alimento. Portanto, diante deste cenário, o monitoramento de adulterações e da qualidade dos azeites de oliva extra virgem comercializados no Estado de São Paulo é muito importante, e os programas responsáveis por isso, devem realizar esse monitoramento em um número maior de cidade.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FERNANDES, G. D. Detection of sophisticated fraud in olive oil using official methodologies and DNA meolecular markers = Detecção de fraudes sofisticadas em azeite de oliva utilizando metodologias oficias e marcadores moleculares de DNA. **Tese Doutorado UNICAMP**. 2016.

AUED-PIMENTEL, S.; SEPAROVIC, L.; SILVESTRE, L. G. G. R.; KUS-YAMASHITA, M. M. M. & TAKEMOTO, E. Fraude em azeites de oliva do comércio brasileiro: avaliação pelo perfil de ácidos graxos, diferença do ECN 42 e parâmetros de qualidade. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 5, n. 3, p. 84, 2017.

BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Instrução Normativa nº 01/2012 - Estabelecer o Regulamento Técnico do Azeite de Oliva e do Óleo de Bagaço de Oliva na forma da presente Instrução Normativa. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, nº 23 , 01 fev. 2012.

AUED-PIMENTEL, S.; TAKEMOTO, E.; RODRIGUES, R. S. M.; BADOLATO, E. S. G. Azeite de oliva: incidência de adulterações entre os anos de 1993 a 2000. **Revista do Instituto Adolfo Lutz**, v. 61, p. 69, 2002.

INSTITUTO ADOLFO LUTZ. Normas Analíticas do Instituto Adolfo Lutz. Métodos físico-químicos para análises de alimentos. 4ª ed. (1ª Edição digital), 2008. 1020 p.

## OS EFEITOS DO JEJUM INTERMITENTE NO PROCESSO DE EMAGRECIMENTO

Micaela Maria de Souza Silva<sup>1</sup>; Alderiza Veras de Albuquerque<sup>1</sup>; Edielle Carolina Viana Ferreira<sup>1</sup>; Rikaelly Vital Costa<sup>1</sup>; Gilmar Pereira Caetano<sup>1</sup>; Sandra Regina Dantas Baia<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Nutrição, UNINASSAU, Campina Grande, Paraíba.

<sup>2</sup>Mestra em Engenharia de Recursos Naturais, UFCG, Campina Grande, Paraíba.

### RESUMO

O jejum intermitente é uma estratégia alimentar praticada há milênios, e, recentemente, estudos buscam esclarecer o seu papel no emagrecimento e em outros aspectos do organismo. Objetivou-se com o estudo realizar uma revisão de literatura buscando fornecer as principais informações citadas nos estudos concernentes aos efeitos do jejum intermitente no processo de emagrecimento. Foi utilizada a estratégia de busca de artigos nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo utilizando os descritores “jejum intermitente”, “efeitos”, “emagrecimento”, “jejum” e “intermittent fasting”. 10 artigos foram selecionados para análise. O jejum intermitente se mostrou eficaz na redução de peso e favoreceu a redução de indicadores importantes para a saúde cardiovascular, todavia, apesar dos benefícios citados nos artigos, é necessário que mais estudos sejam realizados com o propósito de comprovar se os benefícios do jejum intermitente persistem a longo prazo

**PALAVRAS-CHAVE:** Restrição calórica. Composição corporal. Perda de peso.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica não transmissível, caracterizada pelo excesso de adiposidade corporal e inflamação sistêmica em níveis prejudiciais à saúde, além de ser considerada um fator de risco para outras comorbidades como diabetes mellitus tipo 2 (DM2), hipertensão arterial sistêmica (HAS) e dislipidemias (BVS, 2020).

Visando amenizar os impactos causados pela obesidade diversos estudos experimentais, em animais e humanos, foram realizados nos últimos anos com o intuito de comprovar a eficácia de estratégias intervencionistas capazes de combater a obesidade. Dentre essas, o Jejum Intermitente (JI) vem se destacando como protocolo eficaz de emagrecimento. O JI é uma prática antiga realizada inicialmente por grupos religiosos, e que pode ser caracterizado por períodos de privação alimentar seguido por períodos de consumo livre de alimentos seguindo um protocolo preestabelecido (ASBRAN, 2019).

Diante do exposto, o presente artigo teve por objetivo realizar uma revisão de literatura buscando fornecer as principais informações citadas nos estudos concernentes aos efeitos do jejum intermitente no processo de emagrecimento.

## METODOLOGIA

O presente artigo é uma revisão de literatura que buscou artigos nas bases eletrônicas de dados PubMed, Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo tendo como critérios de inclusão estudos publicados entre os anos de 2017 e 2021, nos idiomas português e inglês e que continham informações sobre os efeitos do jejum intermitente na composição corporal.

Os descritores utilizados para busca foram “jejum intermitente”, “efeitos”, “emagrecimento”, “jejum” e “intermittent fasting”. Foram excluídos os artigos que fugiam do tema escolhido e aos idiomas de preferência, resultando em 10 artigos selecionados para análise.

**Quadro 1:** Descritores utilizados e artigos encontrados por base de dados

BASE DE DADOS	DESCRITORES	NÚMERO DE ARTIGOS SELECIONADOS
GOOGLE ACADÊMICO	Jejum Intermitente AND efeitos	4
PUBMED	Emagrecimento AND jejum	2
BVS	Intermittent fasting	2
SCIELO	Emagrecimento AND jejum	2

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2021)

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A partir da análise das referências encontradas nas bases de dados foram considerados pertinentes 10 artigos associados ao tema de interesse, sendo a restrição calórica em dias alternados, jejum de 16 horas, jejum do Ramadã, jejum de 6 a 8 horas e jejum modificado 5:2 os protocolos que apresentaram mais resultados significativos na composição corporal.

Mediante as pesquisas realizadas é possível analisar a relação entre o jejum intermitente e os benefícios à saúde humana. O jejum em período ativo do dia tem sido amplamente realizado com objetivo de controle do peso ou melhoras em aspectos metabólicos (HARRIS et al. 2018)

Um estudo realizado por Trepanowski et al (2017) observou redução da massa corporal em grupos de jejum intermitente (JI) e restrição calórica (RC) sem distinção significativa entre as duas estratégias. Outro estudo semelhante, realizado por Harvie e colaboradores (2011), concluiu que as duas estratégias de JI e RC foram eficazes na redução da gordura corporal e melhora da resistência à insulina.

Ao avaliar cinquenta e sete indivíduos com sobrepeso e obesidade que jejuaram aproximadamente 15 horas por dia durante o período do Ramadã, Al-Rawi et al (2020), verificaram uma redução considerável no peso corporal, IMC, porcentagem de gordura corporal e circunferências do pescoço, cintura e quadril, além de redução significativa nos níveis séricos dos hormônios grelina, leptina e melatonina. Os níveis de cortisol salivar não sofreram alteração significativa quando comparados com os níveis de pré-jejum.

Zouhal e colaboradores (2020), realizaram um estudo com 30 homens obesos, sendo 15 indivíduos componentes do grupo experimental e 15 do grupo controle, e foi possível observar que o jejum intermitente do Ramadã é uma estratégia eficaz para redução da obesidade e melhora da composição corporal, bem como modificação positiva nos hormônios reguladores do apetite.

Ferreira et al. (2018) e Carvalho (2018), realizaram estudos semelhantes que, através da aplicação de questionários, avaliaram os possíveis efeitos adversos do jejum intermitente. Os indivíduos relataram sentir fraqueza, dores de cabeça, irritabilidade e dificuldade em manter o peso reduzido por um longo período de tempo. Com relação ao exercício físico, Klempel e colaboradores (2010) observaram a influência do jejum em dias alternados na atividade física e sugeriram que o JI não influencia na disposição para o exercício físico.

Os estudos elencaram outros benefícios do jejum intermitente que vão além da composição corporal, como mudanças significativas nas frações lipídicas lipoproteína de baixa densidade (LDL), lipoproteína de alta densidade (HDL) e triglicerídeo (TG), assim como melhora da glicemia e resistência à insulina, redução da citocina inflamatória interleucina 6 (IL-6), alteração benéfica na proteína C-reativa (PCR) e na homocisteína e diminuição no estresse oxidativo, frequência cardíaca, pressão arterial e hemoglobina glicada (HbA1c). Em contrapartida a literatura apresenta controvérsias acerca da lipoproteína de muito baixa densidade (VLDL), do colesterol total (CT) e do estado de hidratação corporal.

Os artigos revelaram resultados positivos relacionados à redução da ingestão calórica que a prática do JI proporciona ao indivíduo, contudo a obtenção de benefícios significativos para prevenção e controle de diversas doenças mostrou estar associada a prática continuada do jejum intermitente, considerando que os estudos analisados foram realizados por períodos curtos de tempo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos estudos analisados, o jejum intermitente se mostrou um método eficaz para o emagrecimento em curto prazo e que possui impacto positivo em outros indicadores importantes como as frações lipídicas, níveis de insulina, citocinas inflamatórias e alguns hormônios.

Contudo, mais estudos necessitam ser realizados com o propósito de comprovar se os benefícios do jejum intermitente persistem a longo prazo, assim como os seus possíveis efeitos colaterais. Desta forma, é preciso ter cautela por parte de nutricionistas e médicos ao recomendar o JI, sendo necessário levar em consideração todos os fatores que norteiam essa prática.



## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AL-RAWI. N et al. Effect of diurnal intermittent fasting during Ramadan on ghrelin, leptin, melatonin, and cortisol levels among overweight and obese subjects: A prospective observational study. **PLOS ONE**. August 26, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237922>. Acesso em: 20 mai.2021.

BICALHO. E. ALVES. L.A. GOMES.D.V. Efeitos fisiológicos decorrentes do jejum intermitente. **JIM – Jornal de Investigação Médica**. v. 1 n. 2 (2020). Disponível em: <https://doi.org/10.29073/jim.v1i2.290>. Acesso em: 19 mai.2021.

CUNHA. M.C.B. **Revisão sistemática: a influência do método estratégico jejum intermitente para emagrecimento saudável**. 2018. 72 f. Monografia (Curso de Graduação em Nutrição) – Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2018. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/7104>. Acesso em: 21 mai.2021.

HANNA M.D. et al. Efeitos metabólicos do jejum intermitente: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.3, p. 32624-32634, mar 2021. DOI:10.34117/bjdv7n3-808. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/27354>. Acesso em: 21 mai.2021.

NAZATTO. M.F.S. et al. Comparação entre os efeitos da dieta low carb e do jejum intermitente no processo de emagrecimento: síntese de evidências. **International Journal of Health Management Review**. v. 6, n. 1, 2020. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/7104>. Acesso em: 21 mai.2021.

OLIVEIRA. V. BATISTA. A.S. Efeitos do jejum intermitente para o tratamento da obesidade: uma revisão de literatura. **Revista Da Associação Brasileira De Nutrição – RASBRAN**. 12(1), 164-178. Disponível em: <https://doi.org/10.47320/rasbran.2021.1779>. Acesso em: 19 mai.2021

ZOUHAL. H. et al. Effects of Ramadan Intermittent Fasting on Gut Hormones and Body Composition in Males with Obesity. **Int. J. Environ. Res. Public Health**. 2020, 17, 5600; Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17155600>. Acesso em: 20 mai.2021.

## BENEFÍCIOS DA DIETA LOW CARB NO PROCESSO DE EMAGRECIMENTO E POSSÍVEIS CONTRAINDICAÇÕES

Vitória Garcez Bispo<sup>1</sup>; Rebeca Lins Motta Caricio de Menezes<sup>1</sup>; Marcelle Reis Araujo de Moraes<sup>1</sup>; Paulo Leonardo Ribeiro Lima<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Bacharel em Nutrição; Unijorge- Salvador, Bahia.

<sup>2</sup> Orientador; Unijorge- Salvador, Bahia.

### RESUMO

A dieta low carb atualmente é utilizada para o emagrecimento e significa baixo carboidrato tendo como objetivo reduzir o consumo desse macronutriente sob a forma refinada, como farinhas brancas e alimentos de alto índice glicêmico. O consumo de carboidrato corresponde a 45 a 65% do valor energético total, que equivale a uma porção de 130/dia. Uma dieta com valores abaixo do indicado corresponde a low carb. Alguns estudos constataam a eficácia da dieta low carb na perda de peso e redução da massa gorda, melhora no perfil lipídico e aumento do HDL. Entretanto, indivíduos adeptos da dieta pobre em hidratos de carbono podem apresentar um aumento do LDL, pois com a restrição dos carboidratos há uma maior ingestão de gorduras totais, principalmente as saturadas. Portanto, devido a elevação do LDL e seu potencial aterogênico, é necessário esclarecer se a dieta low carb pode a longo prazo promover a mor imortalidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde. Peso. Carboidrato.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

As transformações sociais, políticas e econômicas enfrentadas pela sociedade contribuíram diretamente para uma transição nutricional gerando impacto negativo na saúde dos indivíduos, através das escolhas alimentares inadequadas associadas a informações errôneas amplamente difundidas que ocasionaram no aumento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis (Souza et al., 2017).

As doenças crônicas têm uma associação com o aumento de gordura corporal potencializado pelo sedentarismo, hábitos alimentares inadequados, má qualidade do sono, entre outros fatores que levam ao aumento da porcentagem de gordura corporal, o que caracteriza a obesidade, que é uma doença crônica de origem multifatorial ocasionada pelo acúmulo anormal ou excessivo de tecido adiposo, sendo considerada uma epidemia mundial. Trata-se de uma desordem metabólica e nutricional crônica que traz sérios riscos a saúde. Ela é definida quando o índice de massa corporal (IMC) for maior que 30 Kg/altura, afetando o estado metabólico do indivíduo (Mahan e Raymond, 2018).

Devido a sua associação a mortalidade e morbidade, a obesidade é considerada um problema grave de saúde pública, o que justifica a busca pelo emagrecimento não apenas por razões estéticas, mas pela relação da obesidade com doenças cardiovasculares, Diabetes Mellitus, hipertensão arterial, cardiopatias, dislipidemias e alguns tipos de câncer, o que implica na qualidade de vida das pessoas (Raposo et al., 2012).

Atualmente, existem inúmeras dietas que promovem a perda de peso e o combate a obesidade. Dentre elas, uma em particular vem sendo utilizada com uma abordagem popular para o emagrecimento, a dieta low carb. Essa expressão significa baixo carboidrato e é uma estratégia que visa reduzir o consumo desse macronutriente sob a forma refinada, como farinhas brancas, alimentos industrializados e de alto índice glicêmico (Fayad, 2019).

O consumo de carboidrato corresponde a 45 a 65% do valor energético total (VET), o que equivale a uma porção de 130g/dia. Uma dieta com valores abaixo do indicado corresponde a uma estratégia low carb. A utilização dessa intervenção nutricional é pautada na ideia de que quando há uma restrição do carboidrato, o corpo entra em cetose e utiliza a gordura para produzir energia através dos corpos cetônicos, o que leva a uma oxidação lipídica capaz de promover a saciedade e aumentar o gasto energético e através desses fatores há um balanço energético negativo e consequentemente a perda de peso (Vargas et al., 2018).

Tendo em vista a grande popularidade que a dieta low carb possui na sociedade este estudo tem o objetivo de analisar os benefícios dessa dieta no processo de emagrecimento bem como suas possíveis contraindicações.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma pesquisa exploratória e qualitativa onde foi realizada uma revisão sistemática de literatura acerca dos benefícios da dieta low carb no processo de emagrecimento e possíveis contraindicações, no período de abril a maio de 2021, com base em publicações entre os anos de 2010 e 2021. Por meio de buscas na base de dados científicos (SciELO, Google Acadêmico, Lilacs).

A pesquisa foi baseada prioritariamente em artigos com publicações na língua portuguesa, foram encontrados 20 resultados onde foram excluídos alguns artigos em função de dubiedade das fontes e/ou irrelevância do artigo. O estudo foi baseado em 9 artigos, neste contexto foram utilizados os descritores: “dieta low carb emagrecimento” (low carb diet slimming), “dieta low carb benefícios” (low carb diet benefits), “dieta low carb malefícios” (low carb diet harm).

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na literatura científica existem diversos estudos que constataam a eficácia da dieta low carb na perda de peso e redução da massa gorda, melhora no perfil lipídico e aumento do HDL (colesterol de alta densidade), diminuição dos triglicerídeos e controle glicêmico além da melhora em alguns parâmetros cardiovasculares (Xavier, 2017).

Outros estudos apontam os benefícios da low carb através da promoção da saciedade e inibição do apetite devido ao consumo de alimentos com baixo índice glicêmico, o que diminui o estímulo da insulina (hormônio responsável por armazenar gordura e gerar fome), não desencadeando alterações hormonais, sendo uma espécie de limitador da sensação de fome, através do hormônio grelina (Hu et al., 2012).

Um estudo realizado por Bonnie et al., 2014, com mulheres obesas que foram submetidas a uma dieta com pouco carboidrato e percentual de 15% durante três e seis meses, observou que essas mulheres obtiveram uma perda de peso de 7,6Kg e 8,5Kg respectivamente. Logo, foi observado pelos autores que a dieta low carb é mais eficaz para perda de peso ao longo de seis meses. Embora essa dieta ocasione uma ingestão elevada de gordura, as mulheres apresentaram os níveis de pressão sanguínea, lipídios circulantes, glicose e insulina dentro da normalidade.

Entretanto, é importante destacar que em determinadas situações este tipo de intervenção alimentar pode não ser adequada, visto que dietas com teor reduzido de carboidrato, em alguns indivíduos podem comprometer a capacidade da prática de exercício físico, diminuindo os estoques de glicogênio muscular e aumentando a fadiga no exercício (White et al., 2007).

Quando os carboidratos são extremamente reduzidos, como no caso das dietas Very Low Carb, o organismo recorre as reservas de glicogênio para utilizar a glicose, mas estas reservas acabam esgotando rapidamente. Portanto, deixa de haver energia para o sistema nervoso central que não utiliza gordura como fonte de energia, visto que os ácidos graxos não atravessam a barreira hematoenfática (Xavier, 2017).

No que tange aos efeitos adversos deste tipo de dieta, existe a propensão para o surgimento de dores de cabeça, diarreia, fraqueza e câimbra muscular. Indivíduos que adotam esta dieta e fazem uso de alguma medicação sem supervisão clínica podem desenvolver episódios de hipoglicemia e hipotensão. Além disso, indivíduos que são adeptos da dieta pobre em hidratos de carbono, podem apresentar um aumento do LDL (colesterol de baixa densidade), pois com a restrição dos carboidratos há uma maior ingestão de gorduras totais, principalmente as saturadas. Portanto, devido a elevação do LDL e seu potencial aterogênico, é necessário esclarecer se a dieta low carb pode a longo prazo promover a morbimortalidade (Xavier, 2017).

## CONCLUSÃO

De acordo com os achados é possível afirmar que a dieta low carb mostrou-se eficaz na redução do peso corporal e melhora dos perfis metabólicos, bem como o aumento dos níveis de HDL, redução dos triglicerídeos e controle glicêmico. Entretanto, pode ocasionar o aumento dos níveis de LDL que é altamente aterogênico e confere um aumento do risco cardiovascular. Portanto, são necessários mais estudos a fim de obter um consenso sobre a sua segurança, analisando o tempo de uso, extensão da restrição de carboidrato e uma possível promoção da morbimortalidade a longo prazo.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Brehm BJ, Seeley RJ, Daniels SR, D'Alessio DA. Um ensaio randomizado comparando uma dieta com muito baixo teor de carboidratos e uma dieta com baixo teor de gordura com restrição calórica no peso corporal e fatores de risco cardiovascular em mulheres saudáveis. *The Journal Clinical Endocrinology Metabolism*, abr. 2003, vol. 88(4):1617-23. Disponível em: [10.1210/jc.2002-021480](https://doi.org/10.1210/jc.2002-021480). PMID: 12679447. Acesso em: 26 de maio de 2021.

FAYAD, D. A influência da estratégia nutricional no rendimento de atletas competitivos de crossfit. 2019. Monografia – Centro Universitário de Brasília – UniCEUB Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Brasília, 2019. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/13504/1/21708664.pdf>. Acesso em: 25 de maio de 2021.

MAHAN, L. K.; RAYMOND, J. L. Krause alimentos, nutrição e dietoterapia. 14. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2018.

SOUZA, N. P. de et al. A desnutrição e o novo padrão epidemiológico em um contexto de desenvolvimento e desigualdades. *Ciência & saúde coletiva*, v. 22, n. 7, p. 2257-2268, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017002702257&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017002702257&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 26 de maio de 2021.

RAPOSO, H. F., et al. Restrição Alimentar de Carboidratos no Tratamento da Obesidade. *Revista de Ciências Médicas*, Campinas, v. 15, n.1, p. 55-67, 2006. Disponível em: <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/1136>. Acesso em 26/05/2021.

VARGAS, A. J.; PESSOA, L. de S.; ROSA, R. L. da. Jejum intermitente e dieta low carb na composição corporal e no comportamento alimentar de mulheres praticantes de atividade física. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, v. 12, n. 72, p. 483-490, jul/ago, 2018. Disponível em: [file:///C:/Users/samar/Downloads/1067-4445-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/samar/Downloads/1067-4445-1-PB%20(2).pdf). Acesso em: 26 de maio de 2021.

# REEDUCAÇÃO ALIMENTAR E ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO SOBRE O CUIDADO DO CORPO FEMININO

Jéssica Emanuele Lacerda do Bú<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Graduada em Nutrição, UNINASSAU, Campina Grande - PB

## RESUMO

**Introdução:** A endometriose caracteriza-se por ser uma doença ginecológica que acomete muitas mulheres em diversos contextos da sociedade, sendo então motivos de algumas pesquisas, métodos e técnicas de tratamento e prevenção. Entretanto, a alternativa do uso de dietoterapia ainda é pouco estudada. **Metodologia:** O presente estudo, de caráter bibliográfico. **Objetivo:** Revisar as atuais considerações sobre o cuidado do corpo da mulher com endometriose, enfatizando a prevenção e tratamento através da reeducação alimentar. **Fundamentação Teórica:** Foram consultadas e revistas algumas ponderações em artigos nacionais e internacionais, com vistas a problematizar as suas possíveis aplicações em contextos diversos. **Conclusão:** Compreende-se que o estímulo à aplicação de técnicas e métodos de reeducação alimentar é uma alternativa de fácil acesso às diversas especificidades das mulheres, ao mesmo tempo em que é pertinente destacar a necessidade por mais estudos que enfatizem o cuidado do corpo feminino com endometriose na sociedade contemporânea.

**PALAVRAS-CHAVE:** Endometriose. Reeducação alimentar. Saúde feminina.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença ginecológica que afeta muitas mulheres no mundo todo, alterando seus períodos reprodutivos, causando dores e, em muitos casos, acarretando em infertilidade, além de outras consequências. Logo, a doença tem sido estudada por muitos pesquisadores nas áreas de Saúde e Ciências, em geral, incluindo estudos que enfatizam o cuidado do corpo da mulher em contextos estigmatizantes para com as especificidades femininas na sociedade contemporânea desde perspectivas feministas e críticas. Para fins de exemplificação, estimativas apontam que cerca de 70 milhões de mulheres são diagnosticadas com endometriose. Além disso, no Brasil, entre 2009 e 2013, foram registradas cerca de 71.818 internações em decorrência da endometriose (BENTO; MOREIRA, 2017, p. 3024).

Apesar de ser uma doença ginecológica crônica, de caráter progressivo e, por vezes, incapacitante, caracterizando-se por dores e abundância no fluxo menstrual decorrente da excessiva presença ectópica de células do endométrio (tecido que reveste internamente o útero), o acesso aos serviços, ao diagnóstico e aos tratamentos devidos ainda é escasso e problemático, especialmente no

Brasil.

Algumas das explicações para o seu desenvolvimento no corpo feminino são: a menstruação retrógrada (na qual parte do fluxo endometrial migra para a cavidade abdominal e se implanta em várias localidades fora do útero, gerando inflamação e prejudicando vários órgãos e suas funções), fatores hormonais, genéticos, imunológicos, anatômicos, dietéticos, dentre outros. Entretanto, apesar da escassez e dificuldade de acesso e tratamento, o seu diagnóstico pode ser obtido através de exame de imagens, quadro clínico e exames laboratoriais.

O tratamento da endometriose pode ser desenvolvido através de medicamentos, cirurgia, hormônios e nutrição. Nesse sentido, muitos estudos têm se dedicado a estudar e aprimorar práticas de prevenção e tratamento da endometriose através da dietoterapia, pois compreende-se que uma alimentação anti-inflamatória, rica em nutrientes oxidativos, baseada em frutas, legumes, grãos integrais, leguminosas e castanhas minimiza os sintomas e ajuda no aprimoramento das técnicas (BOVE; SOUZA, 2016, p. 771).

Em vistas desse contexto, o objetivo deste estudo é fazer uma revisão bibliográfica sobre o cuidado do corpo da mulher com endometriose, enfatizando as características da doença e os seus respectivos tratamentos, em especial os métodos e técnicas de prevenção e tratamento através da reeducação alimentar.

## **METODOLOGIA**

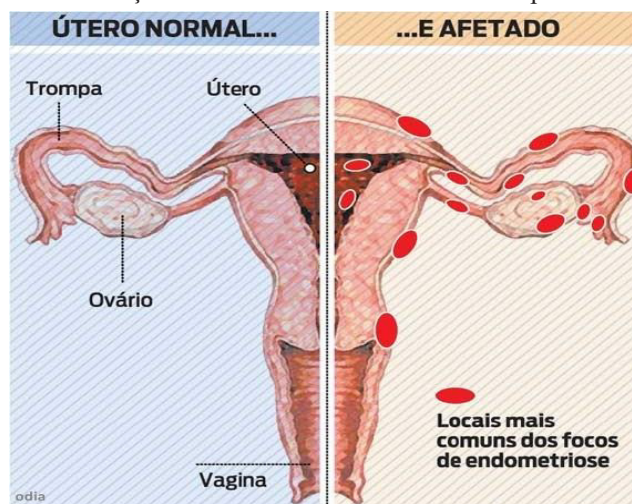
Por ser uma pesquisa bibliográfica, este estudo foi desenvolvido a partir de material já elaborado, constituído majoritariamente por artigos, mas levando em consideração os demais tipos característicos da pesquisa bibliográfica também presentes nos artigos selecionados, a saber: livros, jornais, monografias, dissertações, teses, material cartográfico etc. Dessa forma, é possível ter contato direto com tudo (ou quase tudo) que já foi produzido na área em questão, levando-se em consideração uma perspectiva crítica e reflexões sobre todos os textos consultados e incluídos nesta pesquisa.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEORICA**

A doença caracteriza-se pela presença do tecido endometrial benigno fora da cavidade uterina, mais comumente no peritônio pélvico, nos ovários e septo retovaginal, e mais raramente no pericárdio, pleura e sistema nervoso central (BRICOU; BATT; CHAPRON, 2008, *apud* BOVE; SOUZA, 2016, p. 771). A seguir, a figura 1 ilustra a diferença entre um útero sadio e um afetado pela endometriose:



**Figura 1:** Diferença entre útero normal e útero afetado por endometriose



Fonte: Bove e Souza (2016, p. 773).

Neste cerne, é importante destacar como fatores extra biológicos contribuem para o desenvolvimento da endometriose, tais como a poluição, toxinas ambientais, pesticidas, além de fatores relacionados ao estilo de vida da mulher acometida pela doença. Assim, a alimentação das mulheres precisa ser evidenciada e avaliada enquanto possível causa da doença, bem como a reeducação alimentar como uma alternativa à prevenção e tratamento. Nas palavras de Bove e Souza (2016, p. 772), “o consumo de vitaminas do complexo B, magnésio e a suplementação de ômega 3 exercem uma função anti-inflamatória em pacientes com endometriose e também promovem uma melhora nos sintomas das dores relacionadas com a doença”.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os estudos analisados e as ponderações avaliadas neste trabalho, é possível delinear possíveis aplicações para o uso da reeducação alimentar em termos de prevenção e tratamento da endometriose.

Nesse sentido, a pertinência da proposta de revisão sobre a reeducação alimentar deste estudo se retifica pelo fato de tratamentos alternativos, tais como a acupuntura, fisioterapia e dietoterapia (BOVE; SOUZA, 2016, p. 774), serem opções mais coerentes às especificidades da mulher na sociedade contemporânea.

Dessa maneira, é possível promover a informação de fácil acesso, incluindo através da criação de aplicativos móveis com informações específicas sobre a endometriose, suas características, métodos e técnicas de tratamento e prevenção, além das demais especificidades da doença. Portanto, o acesso ao conhecimento sobre a endometriose ainda é urgente e necessário na atual sociedade.

## CONCLUSÃO

É pertinente apontar o estudo de Mier-Cabrera et al. (2009), por exemplo, cujos resultados indicam que mulheres com endometriose aprimoraram o tratamento e seus resultados através de uma dieta antioxidante. Isso corrobora com as demais afirmações apresentadas previamente e sugere que a redução do consumo de gorduras saturadas presentes em alimentos de origem natural, ao mesmo tempo em que aumenta-se o consumo de gorduras saudáveis, como fontes de ômega 3, 6 e 9, presentes em azeites extravirgem, castanhas, peixes e abacates, dentre outros, produzem respostas positivas ao sistema imunológico, revertendo o quadro inflamatório do organismo, além da substituição do consumo de açúcares, farinhas refinadas e muitos produtos industrializados por alimentos orgânicos e saudáveis (BOVE; SOUZA, 2016, p. 776).

Finalmente, retifica-se que a pesquisa sobre a reeducação alimentar e sobre o cuidado do corpo da mulher com endometriose através de dietoterapias e fitoterapias ainda é pouco desenvolvida e precisa de melhoramentos, investimentos e análises mais precisas sobre suas aplicações em diferentes contextos, dentre os quais destacou-se alguns neste estudo. Objetiva-se assim, promover a conscientização sobre a importância da reeducação alimentar em vários âmbitos da vida humana, enquanto tratamento alternativo e prevenção da endometriose, dentre outras possíveis doenças.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BENTO, P, A, S, S; MOREIRA, M, C, N. **“A experiência de adoecimento de mulheres com endometriose: narrativas sobre violência institucional”**. Rio de Janeiro. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 22, n. 9, p. 3023-3032. Ano 2017.

BOVE, S, G, P; SOUZA, S, M. **“A influência dos alimentos no tratamento da endometriose”**. Revista Conexão Eletrônica, vol. 16, n. 1, p. 771-778. Ano 2016

MIER-CABRERA, J; ABURTO-SOTO, T; BURROLA-MÉNDEZ, S; JIMÉNEZ-ZAMUDIO, L; TOLENTINO, M, C; CASANUEVA, E; HERNÁNDEZ-GUERRERO, C. **“Women with endometriosis improved their peripheral antioxidant markers after the application of a high antioxidant diet”**. Reproductive Biology and Endocrinology, vol. 7, n. 54, 2009. Disponível em : <<<https://doi.org/10.1186/1477-7827-7-54>>>. Acessado: 01 de junho de 2021.

# AVALIAÇÃO E COMPARAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL COM ADOLESCENTES DE ESCOLA PÚBLICA E PRIVADA DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE – PB

Mariana Araújo Lima<sup>1</sup>; Alessandra de Sousa Abel<sup>2</sup>; Whyara Karoline Almeida da Costa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bacharela em Nutrição, UNINASSAU-CG, Campina Grande, Paraíba.

<sup>2</sup>Graduanda do curso de Nutrição, UNINASSAU-CG, Campina Grande, Paraíba.

<sup>3</sup>Doutora em Nutrição, UFPB, João Pessoa, Paraíba.

## RESUMO

A adolescência é uma fase de transição que compreende o desenvolvimento físico, mental e social, portanto, nessa idade são construídos hábitos alimentares, estando eles diretamente ligados à qualidade de vida futura. Diversos fatores influenciam esta fase, como mídia, família e amigos interferindo e gerando consequências que podem ser adversas a saúde, resultando no desenvolvimento de patologias. Nesse sentido, o trabalho objetivou comparar os hábitos alimentares e o estado nutricional de adolescentes estudantes de escolas da rede pública e da rede privada do município de Campina Grande – PB. Para tal, foi desenvolvida uma pesquisa de campo quantitativa transversal com a aplicação de um questionário de anamnese nutricional, uma avaliação nutricional utilizando como parâmetro o Índice de Massa Corpórea e uma análise comparativa dos resultados com estudantes de ambas instituições de 13 a 19 anos. Vale salientar os hábitos pouco saudáveis precocemente apresentados, que predizem o surgimento de patologias a longo prazo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Adolescência. Estilo de vida. Hábito alimentar.

**AREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

A adolescência é considerada uma fase de transição da infância para a vida adulta e caracteriza-se como um dos períodos mais importantes da vida. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2019), esta fase compreende a faixa etária de 10 a 19 anos, sendo determinada por diversas transformações sociais, psicológicas e biológicas. Nesta fase, são formados opiniões e conceitos, favorecendo a adaptação dos hábitos e comportamentos que podem ser perpetuados para a fase adulta (BRASIL, 2013).

Do ponto de vista nutricional, os adolescentes estão em uma faixa de risco de grande vulnerabilidade, pois costumam apenas considerar o momento atual de vida sem se preocupar com as consequências referentes, por exemplo, os seus hábitos alimentares impróprios para sua fase de vida, ocasionando assim malefícios a sua saúde em longo prazo (BRASIL, 2018). Na adolescência

acontecem muitas transformações corporais e também, é a fase onde se desenvolvem novos hábitos alimentares em decorrências de vários fatores como o psicológico, econômico e por influências de amigos, mídia, mudanças de valores assim buscando sua identidade (BRASIL, 2013), sendo necessária a promoção da saúde para a prevenção das DCNT, pois esta é a fase de autoafirmação que afeta diretamente a qualidade de sua vida futura.

Conforme afirmado por Assis et al. (2015), a alimentação realizada pelos adolescentes é marcada pelo consumo excessivo de açúcares, gorduras e sódio, ligada a uma baixa ingestão de frutas e hortaliças, o que contribui para o ganho de peso chegando a uma obesidade precoce, retardando assim o crescimento e sua maturação sexual. Os adolescentes tornam-se também suscetíveis às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), associados também à diminuição da prática de exercícios físicos (SILVA et al., 2016).

Diante do exposto, o presente trabalho objetivou comparar os hábitos alimentares e o estado nutricional de adolescentes estudantes de escolas da rede pública e da rede privada do município de Campina Grande - PB, através de pesquisa de campo, qualitativa e descritiva com o auxílio de um questionário de anamnese nutricional e posterior análise comparativa.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Tratou-se de um estudo de intervenção de caráter transversal com análise quantitativa, com a realização de pesquisa de campo desenvolvida com adolescentes matriculados no ensino fundamental II e médio de uma escola privada e uma escola pública no município de Campina Grande – PB.

A pesquisa foi desenvolvida com alunos de ambos os sexos, matriculados e regularmente frequentando ambas escolas, com a faixa etária de 13 a 19 anos cursando entre as séries do 9º ano do ensino fundamental II ao 3º ano do ensino médio. O estudo foi realizado de maneira probabilística, apresentando uma probabilidade maior que zero para selecionar na amostra os resultados, sendo excluídos os adolescentes que não faziam parte da faixa etária supracitada e aqueles que não tiveram interesse e/ou que se sentiram incomodados em participar da pesquisa.

Foi realizada uma avaliação nutricional com o auxílio de um questionário de anamnese nutricional (DRUMMOND, 2017), com o qual foram coletadas informações como peso (kg) e altura (m) utilizadas para definir o Índice de Massa Corpórea (IMC) por idade dos voluntários para definição de classificação nutricional dos mesmos (adequado, sobrepeso ou obesidade) (OMS, 2007) foram utilizados os equipamentos como a balança eletrônica (Camry) e estadiômetro portátil (Personal Caprice Sanny).

Com base no padrão socioeconômico dos alunos e de acordo com as informações descritas no questionário individual e análise do estado nutricional dos adolescentes, foi elaborada uma palestra sobre a importância de uma alimentação saudável durante a fase de desenvolvimento. Ainda, foram entregues panfletos com os Dez Passos para Alimentação Saudável (BRASIL, 2015) e um quis com o tema “Mitos ou verdade na Nutrição”. A tabulação e análise dos dados foi efetuada por

meio da estatística descritiva e executada através da frequência percentual, média e desvio-padrão. O software Microsoft Office Excel versão 2016 serviu como programa para armazenamento e, para o desenvolvimento analítico dos dados coletados. Após a apuração e avaliação dos dados, eles foram expostos sob o sistema de tabelas e gráficos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 175 adolescentes, com idade de 13 a 19 anos, dos quais 67 da rede pública (58,2% do gênero masculino e 41,8% do gênero feminino) e 108 da rede privada (61% do gênero masculino e 39% do gênero feminino).

Através da aplicação da anamnese nutricional, foi possível identificar que existe o consumo frequente de produtos com alto teor de gorduras, açúcares e alimentos industrializados pelos adolescentes rede pública (67%) e da rede privada (84%). A demais, ingestão diária de alimentos processados, refrigerantes e sobremesas como doces, chocolates, sorvetes e entre outros em alunos de escola pública e privada obteve a média geral de consumo de 75,15%. Com relação a ingestão de frutas e hortaliças, os entrevistados relataram apresentar uma ingestão diária, destacando a ingesta mais elevada por alunos da rede pública (94%), entretanto ambos grupos apresentaram altos índices de consumo.

Realizando comparações quanto aos hábitos alimentares dos adolescentes entre as instituições, foi observado que o consumo diário de alimentos processados foi de 84,3% na rede privada e 66% na rede pública. Já o consumo diário de doces foi de 67% na rede pública e 82,4% na rede privada, entretanto, destaca-se o relato de consumo diário de refrigerantes elevado com índices de 85% e 88% nas pública e privada, respectivamente.

No estudo presente foi avaliada a quantidade de refeições realizadas pelos adolescentes, sendo por eles referido o número de refeições que realizadas diariamente. Vale ressaltar que quatro refeições diárias foi o número mais referido com índices de 39% e 39,8% nas redes pública e privada, respectivamente, seguido de três refeições diárias com 33% e 27,8% dos relatos nas redes pública e privada, respectivamente que segundo os entrevistados fazia apenas essas refeições por falta de tempo. O número de refeições realizadas diariamente pelos os adolescentes entre as instituições foram bem próximo, apenas quanto a realização de 6 refeições diárias, a rede privada apresentou mais que o dobro de adolescentes com este hábito em relação a rede pública com 6%.

Quanto à prática de atividades como assistir, ler ou acessar as redes sociais durante as refeições, na rede pública 83,5% dos adolescentes relataram ter esse hábito e 79,6% na rede privada. Vale ressaltar que 33% dos adolescentes da rede pública afirmaram não realizar as refeições na companhia de seus pais e/ou responsáveis e na rede privada 30% relataram não ter esse hábito.

Na estratificação por Índice de Massa Corpórea por idade conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2017) foi observado 62% que na dos adolescentes rede privada e 68,6% na rede pública apresentaram eutrofia.

Embora a maior parte dos adolescentes de ambas redes escolares estejam com estado nutricional adequado em relação ao IMC por idade, houve um número considerável de indivíduos em risco de sobrepeso com destaque para a rede pública o maior número (23,80%), e casos de obesidade na rede privada (5,60%) e com baixo peso 7,40% na rede pública e 12% na rede privada. No estudo os adolescentes da rede privada 87% relataram que praticam regularmente atividades físicas diversas, já na rede pública o número de adolescentes foi bem menor com 52,20%.

Devido aos dados coletados mediante a avaliação nutricional realizada com os adolescentes, foi executada uma intervenção de educação nutricional em ambas instituições sob a forma de uma palestra demonstrando a necessidade do desenvolvimento de ações no âmbito da Nutrição direcionadas para esta fase da vida com o auxílio de panfletos e de um quis com o tema “Mitos ou verdade na Nutrição”.

## CONCLUSÃO

O consumo de alimentos ultraprocessados ricos em açúcares, gorduras saturadas e sódio prevalecem nos hábitos alimentares dos adolescentes em ambas instituições, fator alarmante para a saúde, pois são alimentos com baixo valor nutricional e que seu excesso pode acarretar Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT).

Uma intervenção quanto a uma escolha saudável na construção dos hábitos alimentares é de extrema importância nesta fase da vida, uma vez que os adolescentes têm autonomia para decidir a composição de suas refeições e começam a estabelecer seus hábitos alimentares.

O estabelecimento de políticas públicas voltada ao adolescente com temática sobre educação alimentar aliado com a prática de atividades físicas promove a promoção da saúde e a prevenção de doenças, o que traz uma nova perspectiva de olhar sobre o papel da Nutrição na interlocução da educação dos adolescentes, que de fato é uma prática transformadora, com amplas dimensões que envolve não só Educação alimentar e Nutricional, mas primordialmente o diálogo, a participação, criticidade e principalmente o compromisso social.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ASSIS. M.M., et al. Avaliação do conhecimento nutricional e comportamento alimentar após educação alimentar e nutricional em adolescentes de Juiz de Fora – MG. **HU Revista**, Juiz de Fora- MG, v.40, p. 135-143, 2015.

BRASIL, Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL, Ministério da saúde. Portal do governo brasileiro. **IMC em crianças e adolescentes**. Brasília – DF: Ministério da saúde, 2017.



BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Dez passos para uma alimentação adequada e saudável**. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social – MDS. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SESAN. **Princípios e Práticas para Educação Alimentar e Nutricional**. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

DRUMOND, M. G. **Questionário de anamnese nutricional (revista ideias na mesa)**.2017. Disponível em:<<https://ideiasnamesa.unb.br/index.php?r=experienciaUsuario/view&id=921>> Acesso em: 22 fev. 2019.

OMS, Organização Mundial de Saúde. **Growth reference data for 5-19 years**. 2007. Disponível em:<[https://www.who.int/growthref/who2007\\_bmi\\_for\\_age/en/](https://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/)> Acesso em 25 de out de 2019.



## IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 NA AMAMENTAÇÃO E EM BANCOS DE LEITE HUMANO

**Gabriela de Matos Reis<sup>1</sup>; Mariane de Matos Reis<sup>1</sup>; Sofia Rodrigues de Oliveira Paiva<sup>1</sup>; Alana Balbuena<sup>2</sup>; Alessandra Santana Paiva<sup>3</sup>; Karen Vitoria Martins Oliveira Reis<sup>1</sup>; Mariana Biscaia Falanga<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup>Graduando em Medicina, Centro Universitário de Caratinga (UNEC), Caratinga, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Graduando em Medicina, Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Minas Gerais.

<sup>3</sup>Graduando em Medicina, Universidad Central del Paraguay (UCP), Pedro Juan Caballero, Amambay.

<sup>4</sup>Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná.

### RESUMO

A amamentação é defendida como essencial para o crescimento e desenvolvimento infantil, de forma que sua oferta exclusiva é recomendada durante os seis primeiros meses de vida. Com a pandemia de Covid-19, surgiu o receio de uma possível transmissão vertical, e, conseqüentemente, houve uma queda significativa tanto na amamentação, quanto na captação e doação de leite humano para os bancos de leite. Entretanto, o risco de transmissão do vírus pelo leite materno é muito baixo, de forma que a orientação atual é manter o aleitamento e a doação de leite, se assim for desejado pelas lactantes. É importante cumprir as medidas de segurança recomendadas durante o período de amamentação e coleta de leite, com uso de máscara e higienização das mãos e das mamas. Logo, os benefícios do aleitamento materno superam os riscos de propagação do vírus, sendo um estímulo para a oferta de leite materno.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aleitamento materno. Doação de leite humano. Sars-CoV-2.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

O leite humano é a primeira opção alimentar de recém nascidos tendo em vista seus benefícios nutricionais e imunológicos. Além disso, no leite materno contém fatores com atividade antimicrobiana e imunomoduladora que contribui para a maturação do sistema imunológico do neonato. A Organização Mundial da Saúde (OMS) determina que a amamentação é essencial para o crescimento e desenvolvimento saudável das crianças e recomenda o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, e deve ser complementada até aproximadamente os dois anos de idade (FONSECA RMS et al., 2021).

Diante da importância e necessidade do aleitamento materno para o recém-nascido, o Ministério da Saúde, juntamente com a Fundação Oswaldo Cruz, fundou a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR) no ano de 1998, que veio a ser a maior, mais complexa e bem estruturada rede em atenção à saúde materno-infantil. (RODRIGUES AFM et al., 2020). A rBLH- BR é um centro especializado responsável pela promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, incentivando o prolongamento do período de amamentação (QUINTAL VS et al., 2013).

A atual pandemia da COVID-19, doença infecciosa causada pelo vírus Sars-Cov-2, tornou-se uma emergência de saúde pública internacional e vem causando impactos em diversas áreas da saúde. O reflexo chega também aos bancos de leite, os quais sofrem um declínio na captação e doação do leite humano pasteurizado, causando uma preocupação nas rBLH-BR em promover aleitamento exclusivo e atendimento às demandas dos recém nascidos que necessitam de doação de leite. Assim, mesmo que a equipe de saúde tenha se empenhado para buscar essa alimentação natural individualmente em cada casa, as mães preferem não receber esses profissionais em suas residências, com isso, ocorreu uma queda na coleta domiciliar de leite materno (RODRIGUES AFM et al., 2020).

Portanto, esta revisão visa mostrar a importância do aleitamento materno infantil, orientar sobre a amamentação segura, além de relatar o impacto da pandemia nos bancos de leite humano.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão de literatura narrativa do tipo qualitativa realizada no primeiro semestre de 2021, na qual foram utilizadas as bases de dados SciELO, BVS e PubMed buscando as palavras-chave “doação de leite humano”, “aleitamento materno” e “Sars-CoV-2” para a procura de artigos e revisões que abordassem o tema deste trabalho. Os artigos e revisões selecionados foram publicados entre os anos de 2020 e 2021.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Dados os benefícios nutritivos e imunológicos do leite materno ao recém-nascido (RN), como favorecimento de maturação intestinal, prevenção de enterocolite necrosante e demais infecções, menor tempo de hospitalização e incidência de reinternação (FONSECA RMS et al., 2021), as recomendações brasileiras estimulam a manutenção do aleitamento materno por gestantes assintomáticas ou com suspeita ou confirmação de infecção pelo SARS-CoV-2 (BRASIL, 2020).

As últimas evidências mostram que o vírus não é encontrado no leite de mães previamente infectadas, ao contrário da imunoglobulina A (IgA) anti-SARS-CoV-2, resistente à degradação por pasteurização. Assim, o aleitamento materno é um possível fator de proteção à infecção pela COVID-19 (VAN KEULEN BJ et al., 2020).

A lactante infectada pelo vírus deve manter o aleitamento desde que esse seja seu desejo e que sua condição clínica seja favorável, além de que amamente exclusivamente seu próprio filho (BRASIL,2020). O Ministério da Saúde recomenda medidas para evitar a transmissão viral por gotículas da mãe ao lactente, como antisepsia das mãos com água e sabão ou álcool gel 70% por pelo menos 20 segundos antes de tocar o bebê ou extrair o leite; uso de máscara cobrindo nariz e boca, assim como evitar falar ou tossir durante a amamentação; troca da máscara imediatamente após tosse, espirro e ao fim da mamada, desprezando as descartáveis e lavando as de tecido; limpeza adequada das superfícies e bombas de extração de leite após uso; e higiene das mamas antes da mamada se a mãe espirrar ou tossir sobre elas (BRASIL, 2020).

Os Bancos de Leite Humano (BLH) são instituições com abrangência ampla, pois fornecem assistência tanto ao recém-nascido (RN) hígido de puérpera com dificuldade de amamentação quanto ao RN que requer cuidados intensivos, além de promover educação em saúde (FONSECA RMS et al., 2021). Segundo o relatório de dados da rBLH, houve diminuição de 17,12% das doadoras de leite humano de 2019 para 2020, no período de janeiro a dezembro, com consequente diminuição de receptores em 18,67%. Também houve queda de 35% da coleta domiciliar de leite materno, devido ao receio materno de contato com os profissionais de saúde potencialmente contaminados com o vírus, apesar do seguimento dos protocolos de prevenção (FIOCRUZ, 2020).

O Ministério da Saúde institui que lactantes com síndrome gripal, suspeita ou confirmação de Covid-19 ou contato domiciliar com pacientes infectados, não devem ser doadoras no período de viremia (14 dias após início dos sintomas), podendo retomar a doação após tal fase. Também esclarece que a amamentação e doação de leite podem ser continuadas após a vacinação materna contra a Covid-19 (BRASIL, 2020).

Dado o impacto da pandemia na captação de leite materno, foram instituídas medidas para enfrentamento da situação, como ampliação da educação em saúde às doadoras, especialmente por meios eletrônicos, e instituição de protocolos de biossegurança nos BLH — utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) pela equipe e doadora, desinfecção com álcool 70% das superfícies e bombas elétricas ou manuais (NASCIMENTO BM et al., 2021) e pasteurização do leite à 62,5°C por 30 minutos para eliminar o vírus, caso presente (RODRIGUES AFM et al., 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do baixo risco de transmissão vertical, a amamentação com leite materno continua sendo recomendada e a doação de leite deve ser estimulada, desde que as orientações de segurança sejam respeitadas e garanta a não infecção das doadoras pela Covid-19.

Portanto, deve-se ampliar a capacitação dos profissionais de saúde para reconhecerem as dificuldades e os anseios em relação à lactação. Além disso, é importante abordar as lactantes, desde as consultas de pré-natal, oferecendo informações sobre a importância da amamentação, doação e o baixo risco de contaminação do novo coronavírus pelo leite materno, o que favorece a captação de

nutrizes e contribui para manutenção dos bancos de leite.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Perguntas frequentes, amamentação e COVID-19**. Ministério da Saúde, Brasília, 2020.

FONSECA RMS, et al. **O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 309-318, 2021.

FIOCRUZ. **Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano Série Documentos Monitoramento Agenda 2030 – rBLH em Dados**. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano Fundação Oswaldo Cruz, 862 f, 2020.

QUINTAL VS, et al. **Recomendações de atualização de condutas em pediatria**. Como Trabalham os Bancos de Leite Humano no Brasil. Sociedade de Pediatria de São Paulo, N°65, 2013.

NASCIMENTO BM, et al. **Folder educativo para conscientização da doação de leite materno durante a pandemia da Covid-19**. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 95, n. 34, 2021.

RODRIGUES AFM, et al. **Os impactos da COVID-19 no aleitamento materno e na doação para o banco de leite humano: revisão integrativa**. *Unesc em Revista*, v. 4, n. 2, p. 114-129, 2020.

VAN KEULEN BJ, et al. **Breastmilk: A Source of SARS-CoV-2 Specific IgA Antibodies**. Wageningen University and Research, 2020.

## COVID-19 UM DESAFIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Joana Carmelita Silva Ferreira de Farias<sup>1</sup>, Laryssa Danielle Lima Agra<sup>1</sup>, Mariana Aparecida da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Graduando, Centro Universitário Estácio do Recife, Recife, Pernambuco.

### RESUMO

A pandemia do covid-19 desencadeou diversas incertezas no cenário econômico e sanitário, colocando milhões de pessoas em situação de risco de Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN), onde já se tinha um cenário de fome e desnutrição grave a crise financeira e sanitária tem se agravado ainda mais. O objetivo do trabalho foi avaliar o aumento da IAN ocasionada pela pandemia do covid-19 e consequentemente a importância da Segurança Alimentar e Nutricional para a população. Revisão de literatura narrativa utilizando como critério de inclusão: artigos completos, publicados entre 2017 a 2020. O novo coronavírus destaca as desigualdades sociais que existe no Brasil e que muitas vezes são ignoradas pelo poder público, para a não propagação do covid-19 se tem como necessidade o isolamento social diminuindo de forma direta a fonte de renda da grande parte da população, com isso, se faz necessário estratégias mais eficientes que diminua a IAN da população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Covid-19. Insegurança alimentar. Pandemia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) de acordo com o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA), refere-se que todos têm direito ao acesso a uma alimentação saudável, de qualidade e quantidade suficiente de forma permanente. Assegurado pela Lei Nº 11.346, DE 15 DE SETEMBRO DE 2006. No contexto reconhece-se que a insegurança alimentar abrange problemas como a fome decorrente do não acesso a alimentação, a doenças como a obesidade e desnutrição, o consumo de alimentos de baixa qualidade ou que fazem mal a saúde, entre outros fatores (BEZERRA et al, 2017).

Devido a grande proporção do novo coronavírus, muitos brasileiros tem sido afetados com a diminuição da sua renda, prejudicando a qualidade e quantidade dos alimentos a serem consumidos pela família. O decorrer da pandemia do covid-19, trouxe em evidência as desigualdades sociais existentes, que prejudicam a segurança alimentar e nutricional da maior parte da população de baixa renda . A situação de insegurança alimentar que acomete a população, decorrente da fome, trás a desnutrição como consequência da pobreza, e a situação da pandemia piorou ainda mais esse quadro (SILVA et al, 2020). A intenção deste estudo partiu do desejo de se obter uma compreensão mais

aprofundada do objeto a ser pesquisado, e conduzir à reflexão teórica, pois ainda são escassos os trabalhos científicos que analisam qual a importância da SAN dentro do contexto da pandemia do covid-19.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa. O levantamento bibliográfico deu-se por meio de consulta a periódicos indexados na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde e SciELO, a partir dos descritores “Covid-19”, “Insegurança alimentar” e “Pandemia”. Partindo da seguinte pergunta: Qual importância da SAN no contexto da pandemia do covid-19? Como critério de inclusão tem-se: artigos completos, publicados entre 2017 a 2020, podendo apresentar documentos (portarias, editais) de anos anteriores. Como critérios de exclusão, tem-se: trabalhos repetidos, que não se enquadrem ao objeto de estudo.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Foi observado entre os artigos lidos que a desigualdade social já existente, predominante sobretudo na pandemia do covid-19 acomete a população que encontra-se em maior vulnerabilidade por falta de recursos, essa falta de recursos atinge diretamente o acesso ao alimento e até saneamento básico nas famílias mais simples (SILVA et al, 2020). A Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) vem sendo apontada como um problema de saúde mundial que acomete ainda mais a população carente (BEZERA et al, 2017).

O novo coronavírus revela ainda mais as desigualdades sociais que existe no Brasil e que muitas vezes são ignoradas pelo poder público. Devido as circunstâncias ocasionadas pela pandemia, muitas famílias apresentam risco de IAN, que estão ligados aos determinantes sociais. Embora haja alimentos suficientes para todos, cerca 821 milhões de pessoas passam fome devido as falhas existentes nos sistemas alimentares. Contudo existe diversas informações que são de suma importância, e nos mostram que a fome e desnutrição já pré-existente se agravaram de forma preocupante na pandemia do covid-19, trazendo como consequência a IAN. (FEITOSA et al, 2020).

As Famílias são influenciadas diretamente pela renda que afeta a SAN de cada núcleo familiar. Há evidências bastante robustas que deixam claro que políticas sociais e econômicas voltadas ao aumento da renda das famílias brasileiras resultaram em redução direta da fome e da desnutrição infantil. Segundo dados do IBGE em 2018 foi identificado que 25,3% da população brasileira vivia em situação de pobreza ou extrema pobreza. A insegurança alimentar é uma dura realidade da grande maioria da população, porém, as vulnerabilidades desta insegurança alimentar são exponencialmente ampliadas com a chegada da COVID-19. Devido as medidas de isolamento social que se fazem necessárias em períodos de pandemia quando somada à instabilidade no trabalho e renda das famílias pode ocasionar redução no acesso a alimentos e, conseqüentemente, piora na qualidade da alimentação e até mesmo fome. Diante disto, as medidas voltadas à garantia de renda emergencial estão entre

as primeiras defendidas para a proteção social e a promoção da segurança alimentar e nutricional (JAIME, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com alimentos mais caros, dificultando o acesso a comprá-los e levando a população a consumir alimentos duvidosos que são prejudiciais a saúde, a pobreza e a fome são ameaças para a SAN. Sendo assim, devido ao cenário pouco eficaz do estado em garantir os direitos da SAN, a população tem se mostrado bastante solidária com o próximo, organizando diversas ações que ajudam as necessidades básicas, uma conscientização em olhar as necessidades não só de si mas de um todo. O Estudo recomenda que o estado invista em programas que promovam a SAN e que orientem a população a educação alimentar e nutricional, estimulando os hábitos mais saudáveis diminuindo assim o risco de desencadear diversas doenças.

Concluimos que o estado precisa reforçar medidas sanitárias para não disseminação do covid-19, o abastecimento de alimentos, e políticas sociais voltadas para população menos favorecida, que garantam estratégias mais eficientes fazendo com que diminua a insegurança alimentar e nutricional.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BEZERRA, T. A.; OLINDA, R. A.; PEDRAZA, D. F. Insegurança alimentar no Brasil segundo diferentes cenários sociodemográficos. **Ciênc. & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v. 22, n. 2, p. 637-651, Fev. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017222.19952015>. Acesso em: 05 jan. 2021.

BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Dispõe sobre os conceitos da Lei de segurança alimentar e nutricional. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, ano 2006, p. 1. 18 set. 2006.

FEITOSA, M. E. M. *et al.* Insegurança alimentar no cenário da pandemia do covid-19. **Revista e-ciência**, v.8, n. 1, p. 8-9, 2020. Disponível em: DOI: 10.19095/rec.v8i1.942.

FILHO, O. J. S.; GOMES JÚNIOR, N. N. O amanhã vai à mesa: abastecimento alimentar e COVID-19. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro. v. 36, n. 5, p. 1-4, Jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00095220>. Acesso em: 06 jan. 2021.

JAIME, P. C. Pandemia de COVID19: implicações para (in)segurança alimentar e nutricional. **Ciênc. saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v. 25, n. 7, p. 2504, Jul. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.12852020>. Acesso em: 05 jan. 2021.

SILVA, C. S.; LEAL, V. S. Insegurança alimentar e nutricional em Pernambuco e o desafio frente à pandemia do Novo Coronavírus. **Caderno Observatório Brasileiro de Hábitos Alimentares**, 1. ed. p. 6-11, Julh. 2020. Disponível em: <https://sites.ufpe.br/rpf/wp-content/uploads/sites/43/2020/07/>



cadernos-obha-vol-1.pdf. Acesso em: 06 de jan. 2021.

SILVA, R. C. R. *et al.* Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. **Ciênc. & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v. 25, n. 9, p. 3421-3430, Set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.22152020>. Acesso em: 05 jan. 2021.

## MUDANÇAS NOS HÁBITOS ALIMENTARES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Ana María Chaux-Gutiérrez<sup>1</sup>; Yuriria Hernández León<sup>2</sup>; Sugely Elena Anaya García<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Doutora, Universidad Católica Luis Amigó, Medellín, Antioquia, Colombia.

<sup>2</sup>Licenciada, Instituto Tecnológico Superior de la Sierra Norte de Puebla, Heroica Ciudad de Zacatlán, Puebla, México.

<sup>3</sup>Magister, Universidad Católica Luis Amigó, Medellín, Antioquia, Colombia.

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/60

### RESUMO

A pandemia causada pela COVID-19 modificou as atividades cotidianas no mundo todo. Esta revisão se objetiva em identificar as mudanças nos hábitos alimentares durante o lockdown. Para a busca da informação se utilizaram bases de dados *Science direct* e *MDPI Open Access Journal*. Os resultados mostraram que no período do *lockdown* modificou de maneira negativa ou positiva os hábitos alimentares, dependendo de fatores epidemiológicos, econômicos e culturais.

**PALAVRAS CHAVES:** Obesidade. Econômico. Frutas. Legumes.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

A COVID-19 segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2020) é uma doença originada por um tipo de coronavírus que causa infecções respiratórias tanto leves como graves, assim como a síndrome respiratória agudo severo (SRAS). A pandemia originada pela COVID-19, provocou uma série de desafios em todos os países do globo terrestre. Essa situação levou aos governos da maioria dos países do mundo decretar o lockdown como uma medida preventiva para evitar a propagação da doença (BRACALE; VACCARO, 2020). Isto, provocou o fechamento das empresas, instituições educativas e o cancelamento de eventos sociais. Além disso, fez com que a maioria das pessoas tivessem que realizar suas atividades laborais e acadêmicas em suas próprias casas (DE PAULO FARIAS; DOS SANTOS GOMES, 2020). Esta situação tem gerado mudanças nos hábitos alimentares e estilos de vida, como a diminuição da atividade física (AMMAR *et al.*, 2020; RADWAN; RADWAN; RADWAN, 2021) isolation and home confinement. While these measures are imperative to abate the spreading of COVID-19, the impact of these restrictions on health behaviours and lifestyles at home is undefined. Therefore, an international online survey was launched in April 2020, in seven languages, to elucidate the behavioural and lifestyle consequences of COVID-19 restrictions. This report presents the results from the first thousand responders on physical activity (PA. Também, se sabe que, devido ao aumento da ansiedade e estresse, se incrementou o consumo de alimentos não saudáveis, como produtos hipercalóricos, em conserva, geralmente, alimentos não perecíveis, o que influenciou de

maneira negativa o estilo de vida e hábitos alimentares (AMMAR *et al.*, 2020; FERNANDEZ-RIO *et al.*, 2020; RADWAN; RADWAN; RADWAN, 2021; RUÍZ-ROSO *et al.*, 2020; SÁNCHEZ-SÁNCHEZ *et al.*, 2020)isolation and home confinement. While these measures are imperative to abate the spreading of COVID-19, the impact of these restrictions on health behaviours and lifestyles at home is undefined. Therefore, an international online survey was launched in April 2020, in seven languages, to elucidatethe behavioural and lifestyle consequences of COVID-19 restrictions. This report presents the results from the first thousand responders on physical activity (PA. As pessoas têm adaptado novos estilos de vida, tentando se ajustar às novas dinâmicas do lugar onde se encontram. Vergara et al. (2020) indicaram que os efeitos são únicos e individuais, e estão associados à segurança e cultura alimentar, afetados não só pela parte econômica, senão pelo estado de ânimo e as alterações a nível pessoal e social. Por isso, o objetivo deste trabalho é determinar através de uma revisão bibliográfica o efeito do *lockdown* pela COVID-19 sobre os hábitos alimentares da população.

## METODOLOGIA

Para a revisão bibliográfica foram realizadas buscas nas bases de dados *Science Direct* e *MDPI Open Access Journals*. As palavras chaves utilizadas foram: hábitos alimentares, covid-19, estilo de vida, nutrição e obesidade.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A COVID-19 é uma enfermidade viral produzida pelo coronavírus SARS-CoV2. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) ( 2020), a existência deste novo vírus se reportou a 31 de dezembro de 2019, em Wuhan (China). A declaração de pandemia foi realizada pela OMS no dia 11 de março de 2020, fazendo com o que a que a maioria dos países do mundo estabelecessem o *lockdown* como uma medida para evitar o contágio. Esta situação causou um grande impacto para a saúde humana e modificou os estilos de vida, por fatores como: o afastamento social, as dificuldades sociais e/ou econômicas (DI RENZO *et al.*, 2020)a new coronavirus (SARS-Cov2. Por exemplo, limitar a realização de atividades ao ar livre e o fechamento das escolas e universidades, provocou uma diminuição na prática de atividade física, o que segundo autores como AMMAR et al. ( 2020) isolation and home confinement. While these measures are imperative to abate the spreading of COVID-19, the impact of these restrictions on health behaviours and lifestyles at home is undefined. Therefore, an international online survey was launched in April 2020, in seven languages, to elucidatethe behavioural and lifestyle consequences of COVID-19 restrictions. This report presents the results from the first thousand responders on physical activity (PA pode gerar condutas sedentárias a longo prazo.

Durante o *lockdown* a cadeia de abastecimento de alimentos viu-se afetada, principalmente, em relação alimentos *in natura*, o que levou aos consumidores a comprar alimentos industrializados como conservas, e em geral alimentos pouco perecíveis (AMMAR *et al.*, 2020)isolation and home

confinement. While these measures are imperative to abate the spreading of COVID-19, the impact of these restrictions on health behaviours and lifestyles at home is undefined. Therefore, an international online survey was launched in April 2020, in seven languages, to elucidate the behavioural and lifestyle consequences of COVID-19 restrictions. This report presents the results from the first thousand responders on physical activity (PA). Além disso, neste período a ansiedade e o estresse aumenta o desejo de comer para se distrair, levando a consumir mais alimentos que geralmente são hipercalóricos, conduzindo possivelmente a padecer de “depreobesidade” e aumentar de peso (FERNANDEZ-RIO *et al.*, 2020). Várias pesquisas têm reportado este tipo de situação, por exemplo, estudou-se o comportamento alimentar dos adultos com uma idade média de 28 anos, encontrando que devido ao estresse e ao tédio, aumentou-se o consumo de salgadinhos depois das comidas principais, causando um aumento de peso (ZACHARY *et al.*, 2020) there was a significantly higher percentage of the total sample who reported they increased eating in response to sight and smell ( $p = .048$ ). Resultados similares foram descritos por ROMEO-ARROYO *et al.* (2020), que analisaram o comportamento alimentar dos espanhóis e encontraram que, ter desânimo pelo *lockdown*, levou aos indivíduos a consumir mais alimentos entre refeições, sentir mais fome do que o habitual e uma tendência pelo desejo de ingerir alimentos ultra processados, hipercalóricos e salgadinhos, provocando mudanças substanciais nos hábitos alimentares, o que poderia aumentar o risco de desenvolver obesidade, doenças cardiovasculares y diabetes mellitus tipo 2, aumentando os problemas de saúde pública (BAKALOUDI *et al.*, 2021).

Por outro lado, um estudo realizado na população estudantil da Faixa de Gaza (Palestina) evidenciou-se que mais do 50 % dos estudantes aumentou o consumo de alimentos pouco saudáveis, como consequência da crise econômica do seus lares (RADWAN; RADWAN; RADWAN, 2021). Em contraste, um estudo conduzido por LAGUNA *et al.* (2020) opinions, and behaviour towards food. Here, the evolution of people’s internet searches, the characteristics of the most watched YouTube videos, and Tweeted messages in relation to COVID-19 and food was studied. Additionally, an online questionnaire (Spanish population,  $n = 362$  indicou que os cidadãos espanhóis aumentaram o consumo de ovos, leite, legumes frescas, pão, carne, massas, frutas, iogurte e queijo, e diminuíram o consumo de bebidas alcoólicas, sobremesas, produtos de panificação, peixes e salgadinho. Indicando que, nesta população as motivações de compra estiveram relacionadas com manter a saúde e controlar o peso. Um comportamento similar foi reportado na população italiana do centro e norte do país, a qual aumentou a compra de frutas e legumes orgânicas, a além disso, destacaram que o Índice de Massa Corporal (IMC) foram baixo (DI RENZO *et al.*, 2020) a new coronavirus (SARS-Cov2. Com o descrito anteriormente, evidencia-se que o impacto da pandemia pela COVID-19 sobre os hábitos alimentares depende de fatores econômicos, sociais e culturais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mudanças nos hábitos alimentares provocados pela COVID-19 não podem se generalizar a todo mundo, já que dependem do país, das condições epidemiológicas, econômicas, culturais e da adaptação de cada indivíduo. Também, é importante destacar que ainda as pesquisas são limitadas, sendo necessária a realização de mais estudos para avaliar o impacto desta pandemia nos hábitos alimentares das pessoas dos mais diversos contextos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMMAR, Achraf *et al.* Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity : Results of the. **Nutrients**, [s. l.], v. 12, n. 1583, p. 13, 2020.

BAKALOUDI, Dimitra Rafailia *et al.* The impact of COVID-19 lockdown on snacking habits, fast-food and alcohol consumption: A systematic review of the evidence. **Clinical Nutrition**, [s. l.], n. April, p. 1–8, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.04.020>

BRACALE, Renata; VACCARO, Concetta M. Changes in food choice following restrictive measures due to Covid-19. **Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases**, [s. l.], n. xxxx, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2020.05.027>

DE PAULO FARIAS, David; DOS SANTOS GOMES, Mayara Germana. COVID-19 outbreak: What should be done to avoid food shortages? **Trends in Food Science and Technology**, [s. l.], v. 102, p. 291–292, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.tifs.2020.06.007>

DI RENZO, Laura *et al.* Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: An Italian survey. **Journal of Translational Medicine**, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 1–15, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>

FERNANDEZ-RIO, Javier *et al.* Weight changes during the COVID-19 home confinement. Effects on psychosocial variables. **Obesity Research and Clinical Practice**, [s. l.], 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2020.07.006>

LAGUNA, L. *et al.* The impact of COVID-19 lockdown on food priorities. Results from a preliminary study using social media and an online survey with Spanish consumers. **Food Quality and Preference**, [s. l.], v. 86, p. 104028, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2020.104028>

OMS, Organización Mundial de la salud. **Información básica sobre la COVID-19**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>.

RADWAN, Afnan; RADWAN, Eqbal; RADWAN, Walaa. Eating habits among primary and secondary school students in the Gaza Strip, Palestine: A cross-sectional study during the COVID-19 pandemic. **Appetite**, [s. l.], v. 163, n. March, p. 105222, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105222>

ROMEO-ARROYO, E.; MORA, M.; VÁZQUEZ-ARAÚJO, L. Consumer behavior in confinement

times: Food choice and cooking attitudes in Spain. **International Journal of Gastronomy and Food Science**, [s. l.], v. 21, n. June, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijgfs.2020.100226>

RUÍZ-ROSO, María Belén *et al.* Changes of Physical Activity and Ultra-Processed Food Consumption in Adolescents from Different. **Nutrients**, [s. l.], v. 12, n. 2289, p. 1–13, 2020.

SÁNCHEZ-SÁNCHEZ, Eduardo *et al.* Eating habits and physical activity of the spanish population during the covid-19 pandemic period. **Nutrients**, [s. l.], v. 12, n. 9, p. 1–12, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu12092826>

ZACHARY, Zeigler *et al.* Self-quarantine and weight gain related risk factors during the COVID-19 pandemic. **Obesity Research and Clinical Practice**, [s. l.], v. 14, n. 3, p. 210–216, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2020.05.004>.

## A INFLUÊNCIA DA ABORDAGEM NUTRICIONAL SOB UMA ÓTICA SUSTENTÁVEL

Laryssa Pereira Cruz<sup>1</sup>, Suyan Amorim Pereira<sup>1</sup>, Rikaelly Vital Costa<sup>1</sup>, Gilmara Pereira Caetano<sup>1</sup>, Sandra Regina Dantas Baía<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Nutrição -Centro Universitário Maurício de Nassau - Campina Grande, Paraíba

<sup>2</sup>Orientadora Mestra em Engenharia de Recursos Naturais da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, Campina Grande, Paraíba.

### RESUMO

O modelo de produção de alimentos vigente promove o desgaste ambiental. Em contrapartida, a agroecologia é uma forma de produção considerada suficiente para atender a demanda de grande parte dos alimentos necessários para as comunidades do mundo, ameaçadas por mudanças climáticas, e distúrbios como epidemias e pandemias. A pesquisa objetiva compreender a relação entre a nutrição e o meio ambiente, por meio de revisão bibliográfica, e avaliar a importância do incentivo ao desenvolvimento sustentável, a produção orgânica e o aproveitamento integral dos alimentos. Mediante o exposto, conclui-se que é necessária a implementação de políticas alimentares que promovam medidas sustentáveis, e a fiscalização do cumprimento dessas. Quanto ao nutricionista, esse deve promover a adoção de práticas que não agridam o ecossistema, além de incentivar a alimentação sustentável, visto que essa implica na saúde e segurança alimentar humana do presente e do futuro, assim como evita impactos ambientais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Alimentação sustentável. Desenvolvimento sustentável. Segurança Alimentar.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

Com o passar do tempo ocorreram inúmeras mudanças na vida das pessoas, nesse contexto, houve um despertar por parte da sociedade em busca da promoção da saúde e qualidade de vida, provenientes de uma alimentação mais saudável e de qualidade. Para que o alimento chegue até as casas de cada família, existe uma grande cadeia produtora que vai desde o campo na agricultura até chegar ao mercado para o consumidor final, no qual envolve vários itens: tecnológicos, financeiros, sociais, por exemplo (WHO, 2015).

No entanto, a produção e o consumo de alimentos que fazem parte de uma cadeia sustentável vem ganhando uma visão de destaque em crescimento e vem se expandido cada vez mais, o setor de alimentação pode ser apontado como um dos vários responsáveis pelo aumento dos impactos ambientais que vem ocorrendo na produção dos alimentos e seus insumos no presente e que poderão continuar ocorrendo nas produções futuras (MARTINELLI, 2011).



Mediante aos impactos ambientais ocasionados pela produção alimentícia em massa, a Organização das Nações Unidas (ONU), começou a estudar as mudanças climáticas, onde surgiu o conceito de sustentabilidade na segunda metade do século XX. Segundo a ONU, sustentabilidade é o desenvolvimento de suprir às necessidades do presente sem interferir na capacidade das gerações futuras de atender às suas necessidades (BARTHICHOTO; SPINELLI, 2013; VEIROS; PROENÇA, 2017; ONU, 2017).

Em relação ao entendimento sobre a alimentação sustentável, surge a indagação, será possível que o planeta terra poderá alimentar 9 bilhões de pessoas, previstas para viver nele no ano de 2050 sem que ocorra problemas de degradações que sejam irreparáveis e com uma alimentação que contribua para a sustentabilidade, ao mesmo tempo que garanta qualidade de vida, saúde e bem-estar para todas as pessoas que nele habitam (CONTE; BOFF, 2013).

O consumo insustentável de alimentos, produção de resíduos e o desperdício foram discutidos e debatidos causando um impacto na sociedade. Em vista disso, a Lei nº 12.305, de 2010, institui no Brasil a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), que inclui um conjunto de princípios, instrumentos, diretrizes, metas e ações que visam o gerenciamento adequados dos resíduos (BRASIL, 2010; PORTO, 2017; CASTRO et al., 2015).

Perante o exposto, é de fundamental importância avaliar as novas práticas e dimensões da alimentação por parte da cadeia produtora, da sociedade, e no cumprimento das políticas públicas. Sendo assim, o objetivo deste artigo de revisão é avaliar as mudanças de hábitos e comportamentos alimentares da população, assim como o não desperdício que pode ser realizado no dia a dia das pessoas.

## **METODOLOGIA**

Segundo Chizzotti (1995, p.52), “a metodologia corresponde a um conjunto de procedimentos a serem utilizados na obtenção do conhecimento.” Dessa forma, ela utiliza-se do método de revisão de literatura para alcançar o saber. Em continuidade, para a elaboração deste artigo, foram realizadas buscas nos artigos científicos publicados nas bases de dados eletrônicas Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde e Pubmed.

A seleção dos artigos foi feita após a leitura do título e resumo, obtidos a partir dos descritores: Alimentação e Meio Ambiente, Alimento Sustentável, e Aproveitamento Integral dos Alimentos. Foram incluídos artigos que abordaram o tema escolhido, e que se apresentaram no idioma português. Os artigos selecionados foram publicados entre os anos de 2017 e 2020, e foram excluídos os artigos que não abordaram a temática proposta, sendo selecionados 10 trabalhos para a construção desse artigo.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O termo alimentação sustentável foi descrito por Gussow e Clancy (1986) como uma dieta composta por alimentos que contribuíssem não somente para a saúde, mas também para a sustentabilidade de todo o sistema alimentar. Para que a alimentação esteja em harmonia com o meio ambiente, é necessário, segundo Martinelli (2019), que haja a criação de políticas alimentares por parte do Estado, que incentivem a sustentabilidade, que se evite o processamento de alimentos, pois promovem impacto ambiental, que haja a criação e a fiscalização de leis em indústrias alimentícias, além da valorização do pequeno produtor regional, que preza pelo alimento em sua forma natural.

A respeito do sistema alimentar do século XXI, Triches (2020) em concordância com Andrade (2017), ressaltam a importância da adoção de dietas com alimentos produzidos de forma conservadora, e com aproveitamento integral desses, incluindo o uso de cascas, talos etc. Além da importância da abordagem nutricional considerando o saudável e o sustentável, em conjunto, e do nutricionista promover o incentivo ao desenvolvimento sustentável, defendendo a segurança alimentar e nutricional atual e futura, assim como a produção agrícola sem a presença de contaminantes ambientais.

No trabalho realizado por Carvalho (2015, p.25 apud Lee et al 2010), ao desenvolverem geleia de casca de banana, foi observado o aumento do teor de compostos fenólicos e da capacidade antioxidante do produto final. Em harmonia com isso, Gomes et al., (2016), em seu estudo afirma que a farinha utilizada com a casca de banana possui altos teores de atividade antioxidante, portanto, visto os benefícios que os referidos subprodutos podem fornecer quando consumidos, vale ressaltar a importância do incentivo ao aproveitamento integral desses, que, além das vantagens que proporcionam para a saúde do indivíduo, também há a vantagem econômica, pois, o uso do alimento em sua totalidade, com o princípio de complementar as refeições em um período de alto custo com alimento, promove economia.

Segundo Ludovice (2017), é necessária a adoção de medidas sustentáveis no âmbito da produção de alimentos, com a realização de atividades como: o uso de alimentos produzidos na região, o descarte adequado de óleo de cozinha, o treinamento rotineiro dos funcionários, a coleta seletiva, entre outros. Sendo indispensável o descarte adequado de resíduos gerados pelas indústrias alimentícias, como também possuir a certificação ambiental, que é fornecida a empresas ou instituições que, durante o desempenho de suas atividades, respeitam os requisitos legais de produção sustentável (SEBRAE, 2015; ONU, 2017).

Com base em Ribeiro (2017), o superconsumo de alimentos não saudáveis se dá às custas da resiliência do planeta, ou seja, o consumo cada vez maior do alimento não saudável ao ser humano, e a redução do consumo do alimento in natura, provoca um maior desgaste ambiental, já que demanda etapas de processamento industrial em sua produção. Também destaca-se que, a alimentação está relacionada praticamente a todos os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), porém, para que esses sejam alcançados, é necessário que haja uma mudança no sistema alimentar atual, ocorrendo uma transição no modelo vigente, de forma que, sejam levados em consideração os aspectos gerais que envolvem a alimentação, a partir de uma visão ampla do seu conceito, sendo esses: os ambientais,

os culturais, os sociais, e os econômicos (MONTEIRO et al., 2015).

De acordo com Barbarini (2020), a alimentação adequada é considerada um fundamento de diversidade cultural, de promoção de saúde e qualidade de vida, que envolve os determinantes sociais da saúde, e de justiça social. Ressaltando assim a importância da criação de debates que abordem o caráter essencial da alimentação sobre esses âmbitos, e como as relações sociais repercutem diretamente na condição de saúde do indivíduo, tendo em vista que, essa concepção tem como objetivo colocar em prática os princípios de equidade e de justiça social, para atenuar os resultados da desigualdade historicamente imposta sobre a saúde do indivíduo, através da criação e execução de políticas públicas que abordem ações com perspectiva multidimensional, intersetorial e que vise à sustentabilidade, como o programa Saúde em Todas as Políticas (STP)(WHO, 2010) e a Agenda 2030 (ONU, 2015).

Segundo Altieri e Nicholls (2020), a agroecologia é uma forma de produção considerada suficiente para atender a demanda de grande parte dos alimentos necessários para as comunidades de todo o mundo, que se encontram ameaçadas por mudanças climáticas, e distúrbios como epidemias e pandemias, assim, diante da pandemia provocada pelo vírus SARS-CoV-2 em que estamos inseridos, nota-se a associação da sua ocorrência com o modelo atual de produção de alimentos, que não preza pela sustentabilidade, promovendo consequentes ações como a destruição dos habitats naturais dos animais silvestres, e o uso abusivo de antibióticos em animais confinados por meio da agricultura industrial, que favorecem condições para o surgimento de mutações virais (SILVA, 2020).

Perante isso, Silva (2020) relata que o crescimento da demanda de deliveries da agricultura familiar durante a pandemia mostra-se oportuno para impulsionar ações e políticas que apoiem essa forma de produção, e incentivar a população a respeito da sustentabilidade. Visto que, de acordo com Leonel Junior (2016) é notório que o modelo “tradicional” aplicado no agronegócio, pautado em atividades não sustentáveis como a monocultura extensiva, que realiza plantações de um único produto agrícola utilizando uma grande extensão de terra, de forma a empobrecer o solo e causar escassez de nutrientes nesse, deve ser modificado para se ter um desenvolvimento econômico-sustentável agrário.

## CONCLUSÃO

A alimentação adequada e saudável é um direito humano, para que a sociedade possa ter acesso a uma alimentação de qualidade e sustentável como promotora de saúde e qualidade de vida é necessário que haja uma ação conjunta por parte do Estado com as políticas públicas alimentares, tecnologias, nas indústrias e empresas e na diversidade social e econômica da região.

O mundo vem enfrentando uma crise a qual agravou a necessidade de um sistema de produção alimentar mais sustentável que proporcione segurança e soberania alimentar na qual a alimentação sustentável defende, acredita-se que esta abordagem resulte em uma transição alimentar e que esse comportamento se popularize, após o isolamento social ocasionado pela pandemia da COVID-19.

Existem inúmeros aspectos que apontam para a relação entre alimentação e sustentabilidade, pois a alimentação tem relação com vários objetivos que o desenvolvimento sustentável pratica e que sobrevivem de uma mudança no sistema alimentar populacional para serem alcançados. Visto que a prática da sustentabilidade vem se destacando em várias áreas, é notório que a quantidade de alimentos que são desprezados ainda é considerável, se faz necessário que ocorra um melhor planejamento e fiscalização em todas as etapas de produção e de distribuição dos alimentos. A atuação dos nutricionistas é crucial para a realização dessas atividades, já que o setor da alimentação tem parte no aumento do impacto ambiental.

Diante do exposto, é de fundamental importância criar novas práticas e dimensões da alimentação por parte da produção, na consciência e comportamento da sociedade, e no cumprimento das políticas públicas por parte do Estado, visando a prática do não desperdício que pode ser realizado no dia a dia por qualquer pessoa, independentemente da classe socioeconômica.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARTHICHOTO, M.; MATIAS, A.C.G.; SPINELLI, M.G.N. **Responsabilidade ambiental: perfil das práticas de sustentabilidade desenvolvidas em unidades produtoras de refeições do bairro de Higienópolis.** Revista eletrônica, v.14, n.1, p.1-12. 2013.<http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/1680>

BRASIL. **Presidência da República.** Casa Civil. Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010: Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos. Diário Oficial da União. Brasília. 2010.

CONTE, I. I.; BOFF, L. A. **As crises mundiais e a produção de alimentos no Brasil.** Acta Scientiarum: Human and Social Sciences, v.35, n.1, p.49-59, 2013.

MARTINELLI, SS. **Desenvolvimento de método de qualidade nutricional, sensorial, regulamentar e sustentabilidade no abastecimento de carnes em unidades produtoras de refeições: o exemplo da carne bovina.** 2011. Dissertação (Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Nutrição). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

World Health Organization (WHO). **Noncommunicable diseases progress monitor,** 2015. Geneva: WHO; 2015.

# NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA: DIETOTERAPIA EM PACIENTES COM NEOPLASIAS DE CABEÇA E PESCOÇO

**Camila dos Santos Fonseca<sup>1</sup>, Paulo Leonardo Lima Ribeiro<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda de Nutrição, Centro Universitário Jorge Amado (UNIJORGE), Salvador, Bahia

<sup>2</sup>Doutor em Engenharia Química, Centro Universitário Jorge Amado (UNIJORGE), Salvador Bahia

## RESUMO

O Carcinoma Espinocelular (CEC) de cabeça e pescoço ocupa a sétima posição entre as neoplasias mais comuns no Brasil e no mundo, atingindo em sua maioria os homens com faixa etária de vinte a trinta e nove anos, e em maiores de cinquenta anos. Possui como principais prognósticos o etilismo e o tabagismo, logo os principais órgãos afetados por esse câncer estão localizados nos sítios respiratório e digestório. No momento pós- diagnóstico dar-se início a um processo junto a equipe multi, onde o paciente é informado sobre o estadiamento do câncer e a intervenção escolhida, que de acordo com os artigos abordados neste estudo, geralmente opta-se pela radioterapia que possui efeitos colaterais que afetam a homeostase do paciente, que já se encontra em cuidados paliativos (CP). Os danos causados pela intervenção radioterápica podem ser amenizados a partir da inserção de fármacos e uma dietoterapia adaptada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Nutrição Oncológica. CEC de cabeça e pescoço. Caquexia no Câncer.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

Nos últimos cinco anos, o câncer tem tomado uma proporção elevada de casos no Brasil e no mundo, o ritmo desta incidência é comparado ao ritmo que acompanha o envelhecimento, o (Carcinoma Espinocelular) CEC de cabeça e pescoço em específico acomete os sítios respiratórios e digestivos ocupando assim a sétima posição entre as neoplasias mais frequentes no Brasil (COLOMBO et al., 2009); afetam em sua maioria os homens com faixa etária de vinte a trinta e nove anos, e em maiores de cinquenta anos (Renal et al., 2018). Após o diagnóstico realizado pelo médico oncologista há a identificação da neoplasia, dando início a intervenção voltada a recuperação do estado de saúde para os pacientes que ainda estão em fases inicial, e tratável. Para o paciente que se encontra em fase metastática e/ou terminal é favorável a escolha de um tratamento paliativo; Este tratamento, segundo a (Organização Mundial da Saúde, 2002) OMS, auxilia na obtenção de ações de alívio, controle de sintomas e comodidade do paciente, é realizado por uma equipe multi, onde profissionais de diversas áreas da saúde se reúnem com o foco de garantir uma intervenção ética e humanizada, tendo em vista que indivíduos em palição costumam obter históricos de tratamentos e sintomas da própria

patologia, logo a abordagem impactará diretamente no mesmo, segundo Morais et al (2016).

A intervenção oncológica mais comum para os casos de CEC é a radioterapia, demonstrando que a mesma pode ser administrada diretamente no local em que o tumor está instalado (INSTITUTO ONCOGUIA, 2018). não é incomum que a radioterapia cause efeitos colaterais como: hêmese, enjôo, inapetência, xerostomia, dígeusia, e entre outras; esses danos podem ser amenizados através da vinculação entre os fármacos e a dietoterapia adaptada ao paciente (MAGALHÃES et al., 2018).

A intervenção dietoterápica é realizada pela profissional nutricionista de forma que obtenha como base os seus sinais vitais, a priorização aos desejos do paciente na escolha dos alimentos, sua cultura, religião, desta forma há uma chance maior da melhora sintomatológica consequente da intervenção, gerando autoconfiança e proporcionando assim uma comodidade ao paciente em CP e um bom limiar de qualidade de vida alcançável.

## **METODOLOGIA**

A presente pesquisa bibliográfica estruturou-se perante análise de dados de artigos nacionais e internacionais, alocados em revistas científicas específicas da área de saúde, encontrados em plataformas virtuais como a Scielo, PubMed e o Google acadêmico. O estudo foi elaborado entre fevereiro de 2021 e julho de 2021. Para a amostragem realizou-se a primeira busca sobre o tema e os critérios do mesmo, como o ano, referências, vinculação com o tema descrito utilizando como palavras chave: Cuidados Paliativos; Controle dos sintomas durante tratamento oncológico; Nutrição Oncológica; CEC de cabeça e pescoço; Caquexia no Câncer; Déficits nutricionais no Câncer, através de revistas de saúde, especificamente das áreas de medicina, enfermagem e nutrição. Os dados foram analisados de forma qualitativa para a realização desta revisão que demonstra uma finalidade aplicada para a área de Nutrição Oncológica, através das intervenções dietoterápicas éticas e humanizadas visando desta forma a qualidade de vida dos indivíduos em palição oncológica.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

A neoplasia de cabeça e pescoço que possui como principal alvo os homens, ocupa a sétima posição entre as neoplasias mais frequentes no país. Esta neoplasia atinge os órgãos anatômicos ligados aos sistemas respiratório e digestório como a boca, faringe, laringe, língua, soalho da língua, cavidade nasal, glóticas, supraglóticas, seios paranasais, e glândulas; ocorrendo uma incidência maior na cavidade oral, ocupando 40% dos casos; laringe com 25%; e 15% são ocupados pela faringe (COLOMBO et al., 2009).

Segundo GALBIATTI et al., (2018), o prognóstico para o desenvolvimento da carcinogênese refere-se ao abuso de álcool, tabagismo e má alimentação que estão ligados aos hábitos diários do indivíduo, contudo, diversos estudos epidemiológicos citaram a combinação do etilismo e tabagismo como os hábitos que mais permitem o corpo se tornar susceptível ao desenvolvimento de células cancerosas; o tabaco possui mais de 4.000 substâncias, cerca de 50 delas são consideradas



carcinogênicas como hidrocarbonetos aromáticos policíclicos (PAHs), nitrosaminas, aldeídos e aminas aromáticas (GALBIATTI et al., 2013).

No momento em que o diagnóstico é realizado e a intervenção multi iniciada, é dever do nutricionista é apresentar o plano ao paciente, devem-se expor também os efeitos daquela intervenção, independente da via de alimentação. A opinião do paciente torna-se importante, pois o mesmo possui direito em saber sobre quais mudanças e/ou efeitos o corpo estará susceptível (BENARROZ et al., 2009), ao adequar à terapia junto ao paciente, respeita suas preferências e desejos de maneira que não atrapalhe a progressão do tratamento e possibilita que o mesmo venha a se sentir contente, animado, estimulado e proporcione prazer ao se alimentar, devolve-se autonomia, confiança e um pouco da autoestima; essas mudanças colaboram para o tratamento diário (MAGALHÃES et al., 2018).

Pacientes que se encontram em fase terminal, passam fazer o uso da dietoterapia para o alívio de sintomas, pois o aporte nutricional calórico já não é mais uma prioridade necessária, Pinho (2012). É comum obter neste estágio alguns sintomas como a falta de apetite, desânimo nos momentos reservados para alimentação, enjoos e mucosite. Segundo Magalhães e colaboradores (2018) quando a principal via de alimentação é mantida, a adaptação dietoterápica torna-se mais fácil, colaborando para o alívio de sintomas e distúrbios adquiridos como a anorexia e Caquexia (MAGALHAES et al., 2018); é orientado para portadores destes distúrbios que adicionem alimentos ricos em proteínas ao cardápio diariamente, modificar a consistência dos alimentos sólidos para os alimentos líquidos, fracionar as refeições para que haja uma maior tolerância e estímulo alimentar (INSTITUTO ONCOGUIA, 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos artigos referentes a patologia citada neste estudo, pode-se concluir que a inserção da dietoterapia adaptada auxilia na evolução do paciente que se encontra em cuidados paliativos. Essa dietoterápica ameniza os danos causados pela CEC e os efeitos colaterais gerados pela radioterapia, desta forma haverá uma contribuição para a qualidade de vida do mesmo, tendo em vista que a construção do plano alimentar será realizado junto ao paciente, exercitando no mesmo a autossuficiência e a liberdade para opinar em suas opções de escolhas. Este plano alimentar se baseará na adequação ao paladar, e ao estado físico e fisiológico do paciente, objetivando sempre a sua saúde e o bem estar e comodidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENARROZ, Monica de Oliveira; FAILLACE, Giovanna Borges Damião; BARBOSA, Leandro Augusto. Bioética e nutrição em cuidados paliativos oncológicos em adultos. Cadernos de Saúde Pública, v. 25, p. 1875-1882, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2009.v25n9/1875-1882/pt/> Acesso em: 22 Set,2020.

COLOMBO, Jucimara; RAHAL, Paula. Alterações genéticas em câncer de cabeça e pescoço. Rev



bras cancerol, v. 55, n. 2, p. 165-74, 2009. Disponível em: [http://www1.inca.gov.br/rbc/n\\_55/v02/pdf/11\\_revisao\\_literatura2.pdf](http://www1.inca.gov.br/rbc/n_55/v02/pdf/11_revisao_literatura2.pdf) Acesso em: 28 Out.2020.

COSTA, Mariana Fernandes; SOARES, Jorge Coelho. Alimentar e nutrir: sentidos e significados em cuidados paliativos oncológicos. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 62, n. 3, p. 215-224, 2016. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/163>. Acesso em: 23 Out.2020.

MORAIS, Sueelyne Rodrigues et al. **Nutrition, quality of life and palliative care: integrative review.** 2016. Disponível em: [https://sbed.org.br/wp-content/uploads/2020/09/Revista-Dor-v17\\_n2\\_port.pdf#page=68](https://sbed.org.br/wp-content/uploads/2020/09/Revista-Dor-v17_n2_port.pdf#page=68). Acesso em: 25 Set.2020.

## A IMPORTÂNCIA DA DIETA MEDITERRÂNEA NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES

**Gilmara Pereira Caetano<sup>1</sup>; Ítala Wiginia Nóbrega Alves<sup>1</sup>; Maria Luíza Dionísio Salustino<sup>1</sup>; Maristela Liliane Leal Nascimento<sup>1</sup>; Rikaelly Vital Costa<sup>1</sup>; Sandra Regina Dantas Baia<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda em Nutrição. Faculdade Maurício de Nassau (UNINASSAU), Campina Grande, Paraíba

<sup>2</sup>Orientadora. Mestra em Engenharia de Recursos Naturais da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, Campina Grande, Paraíba

### RESUMO

O modelo alimentar da Dieta do Mediterrâneo é visto como relevante fator de proteção para Doenças Cardiovasculares e é representado por uma grande proporção entre gorduras monoinsaturadas/saturadas, consumo moderado de álcool, consumo elevado de frutas, vegetais, leguminosas e grãos, consumo moderado de leite e produtos lácteos, em sua maioria na forma de queijo. Utilizou-se as seguintes bases de dados com a respectiva quantidade de artigos encontrados em cada uma delas: Scielo (Scientific Electronic Library Online) (5 artigos), Google acadêmico (4 artigos) e PubMed (1 artigo). Sabemos que o modelo de consumo alimentar inadequado, está intimamente ligado ao predomínio de muitos tipos de doenças cardiovasculares e que a dieta mediterrânea pode proteger contra surgimento e avanço dessas doenças. Diante da temática exposta, pôde-se observar o papel importante e relevante que a dieta mediterrânea apresenta para a prevenção bem como para o tratamento de muitas patologias.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dieta do mediterrâneo. Doenças cardíacas. Alimentação saudável.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

A Dieta do Mediterrâneo surgiu nas populações da região do Mar Mediterrâneo. O modelo desse padrão alimentar foi proposto por Doutor Ancel Keys, na década de 50, bem como o termo “Dieta do Mediterrâneo”, através de observações que surgiram em 1945, quando desembarcou em Salerno, na Itália, com o exército (ZELMANOWICZ, 2009).

O modelo alimentar da Dieta do Mediterrâneo é visto como relevante fator de proteção para Doenças Cardiovasculares e é representado por uma grande proporção entre gorduras monoinsaturadas/saturadas, consumo moderado de álcool, consumo elevado de frutas, vegetais, leguminosas e grãos, consumo moderado de leite e produtos lácteos, em sua maioria na forma de queijo. Baixo consumo de carnes e produtos cárneos. A dieta mediterrânea é caracterizada pela sua habilidade antioxidante,

diminuindo assim o estresse oxidativo, bem como pela sua eficácia cardioprotetora (GIUGLIANO et al., 2006).

Ainda que muitas vezes a Dieta Mediterrânea seja designada com foco excessivo em determinados alimentos (como o vinho e o azeite por exemplo) na prática o conjunto de características que configuram esse tipo de dieta compreende alguns fatores, como a quantidade dos alimentos consumidos, a qualidade, até mesmo a frequência da sua ingestão. Dessa forma, determinam com que o todo faça sentido e resulte, assim, em um efeito benéfico (VASCONCELOS, 2011).

Diante a temática proposta, objetivou-se avaliar por meio da análise de dez artigos científicos a aplicabilidade e a eficácia da dieta do mediterrâneo na prevenção e no tratamento das doenças cardiovasculares.

## **METODOLOGIA**

Realizou-se uma revisão de literatura desenvolvida mediante a pesquisa de artigos relacionados ao tema abordado, onde foram encontrados 20 artigos, dos quais apenas 10 foram utilizados.

Utilizou-se as seguintes bases de dados com a respectiva quantidade de artigos encontrados em cada uma delas: Scielo (Scientific Electronic Library Online) (5 artigos), Google acadêmico (4 artigos) e PubMed (1 artigo), com a preferência de trabalhos publicados entre os anos de 2015 e 2021.

As palavras-chave utilizadas para a pesquisa foram: dieta do mediterrâneo, doenças cardíacas, alimentação saudável.

Os critérios de inclusão foram os quais apresentam informações sobre a temática proposta, sendo selecionados 10 artigos, nos quais apresentavam idiomas apenas em português e que ofereciam informações acerca dos benefícios da dieta mediterrânea nas doenças cardiovasculares. Excluindo-se os outros 10 artigos que não apresentavam os critérios mencionados anteriormente.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O modelo de consumo alimentar inadequado, está intimamente ligado ao predomínio de muitos tipos de doenças cardiovasculares e que a dieta mediterrânea pode proteger contra surgimento e avanço dessas doenças a partir da hipótese de que essa dieta é eficaz em modular a inflamação sistêmica de pouca intensidade bem como os seus mecanismo de coagulação (CHRYSOHOOU et al., 2004).

Segundo Donini et al., (2015), além dos aspectos nutricionais os fatores sociais, culturais, econômicos e ambientais referentes ao modelo alimentar mediterrâneo colaboram positivamente para os resultados benéficos da adesão a essa dieta, onde, esses benefícios também são consequências do consumo de alimentos frescos e locais, que se importam com a biodiversidade, a sazonalidade e a tradição culinária, bem como do convívio e da formação de laços entre a comida, a identidade e

herança regionais.

De acordo com Kastorini et al., (2017), a escolha pela dieta do mediterrâneo está ligada a probabilidades reduzidas do surgimento de síndrome metabólica, proporcionando também função protetora nos elementos da doença, com diminuição da circunferência da cintura, diminuição dos triglicerídeos, da pressão arterial bem como da glicemia.

Segundo Giugliano et al., (2006), muitos dos estudos que analisam as vantagens da Dieta Mediterrânea, indicam que sua finalidade cardioprotetora é evidente devido as suas características anti-inflamatórias dos alimentos que a constitui. No entanto, constantemente a redução no peso dos participantes que empregam esse modelo de consumo, é exibida nos resultados e sua ação nos fatores de risco cardiovasculares e na inflamação ainda permanece complexa.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da temática exposta, pôde-se observar o papel importante e relevante que a dieta mediterrânea apresenta para a prevenção bem como para o tratamento de muitas patologias dentre elas as doenças cardiovasculares, doença essa que está cada vez mais frequente na vida dos seres humanos, uma vez que o padrão alimentar desses indivíduos pode ser considerado inadequado, onde a escolha de alimentos mais prejudiciais à saúde está cada vez mais recorrente.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CHRYSOHOOU, C.; PANAGIOTAKOS, D. B.; PITSAVOS, C.; DAS, U. N.; STEFANADIS, C. **Adherence to the Mediterranean Diet attenuates inflammation and coagulation process in healthy adults: The ATTICA Study.** J. Am. Coll. Cardiol. 44(1):152-58, 2004.

DONINI, L. M.; SERRA-MAJEM, L.; BULLÓ, M.; GIL, A.; SALA-SALVADÓ, J. **The Mediterranean Diet: culture, health and science.** Br. J. Nutr. 113: 1 – 3, 2015.

GIUGLIANO D.; CERIELLO, A.; ESPOSITO, K. **The effects of the diet on inflammation: emphasis on the metabolic syndrome.** J. Am. Coll. Cardiol. 48:677-85, 2006.

KASTORINI CM, MILIONIS HJ, ESPOSITO K, GIUGLIANO D, GOUDEVENOS JA, PANAGIOTAKOS DB. **The beneficial effect of mediterranean diet on metabolic syndrome: a meta-analysis of 49 estudos and 175529 individuals,** 2017.

VASCONCELOS, MP. **Obesidade e Dieta Mediterrânea.** Lisboa, Portugal: Revista Factores de Risco. Sociedade Portuguesa de Cardiologia, 2011.

ZELMANOWICZ, RU. Equipe ABC da Saúde. **A Dieta do Mediterrâneo.** Porto Alegre: ABC da Saúde, 2009.

# A INFLUÊNCIA DA NUTRIÇÃO E DA MICROBIOTA INTESTINAL SOBRE A SAÚDE MENTAL

**Zilândia Maria Mendes da Silva<sup>1</sup>; Rikaelly Vital Costa<sup>1</sup>; Gilmara Pereira Caetano<sup>1</sup>; Sandra Regina Dantas Baía<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda em nutrição, Centro Universitário Maurício de Nassau (Uninassau), C. Grande, PB.

<sup>2</sup>Orientadora Mestra em Engenharia de Recursos Naturais pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) – Campina Grande, Paraíba.

## RESUMO

Os problemas de saúde mental são cada vez mais prevalentes, fazendo-se necessário o uso de estratégias para prevenir e tratá-los. A nutrição tem sido utilizada como uma alternativa terapêutica, dada a importância dos nutrientes para o desenvolvimento dos sistemas neurotransmissores. A microbiota intestinal também desempenha um papel importante na saúde mental e o padrão alimentar pode alterar seu equilíbrio. Realizou-se uma revisão de literatura sobre a influência da nutrição e da microbiota intestinal sobre a saúde mental, utilizando as bases de dados PubMed, Scielo, Microsoft Academic e Google Acadêmico. Sendo selecionados artigos entre o período de 2015 a 2021. Verificou-se que a deficiência de nutrientes e o desequilíbrio da microbiota intestinal afetam a saúde do cérebro, contribuindo para o desenvolvimento de transtornos mentais como ansiedade e depressão, porém uma alimentação adequada tem efeito positivo na prevenção e redução dos sintomas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Microbiota intestinal. Saúde Mental. Depressão e Ansiedade.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

A saúde mental está relacionada às condições de bem estar mental e emocional que vão desde enfrentar as dificuldades comuns da vida até distúrbios de saúde comportamental como depressão, ansiedade e outras condições psiquiátricas. As pesquisas têm demonstrado que a saúde mental é fortemente influenciada pela nutrição, pois os nutrientes são essenciais para os mecanismos e reações químicas que garantem o bom funcionamento do cérebro. (LANG et al., 2015)

A nutrição também influencia a composição da microbiota intestinal e esta desempenha papel fundamental na saúde mental, influenciando o desenvolvimento dos sistemas neurotransmissores. Uma dieta diversificada vai proporcionar ao organismo os nutrientes necessários pra promover a produção de neurotransmissores que estão envolvidos na regulação do humor e saúde mental. Bem como, manter a qualidade e diversidade dos microorganismos que compõem a microbiota intestinal. (KRIS-ETERTON, 2020).

Os estudos que associam nutrição, microbiota intestinal e saúde mental, são cada vez mais crescentes e consistentes, pois é um tema que tem chamado atenção da comunidade científica, devido às surpreendentes descobertas e aguçado o desejo de compreender cada vez mais essa relação intestino-cérebro e a importância da dieta na prevenção e auxílio no tratamento dos transtornos mentais.

O presente trabalho pretende desenvolver uma revisão de literatura atual sobre a influência da nutrição e da microbiota intestinal sobre a saúde mental.

## **METODOLOGIA**

Realizou-se uma pesquisa de revisão de literatura através das bases de dados PubMed, Scielo, Microsoft Academic e Google Acadêmico. Foram utilizados os seguintes termos para pesquisa “Nutrição e Saúde Mental”, “Saúde Mental e Microbiota Intestinal” “Nutrição e Microbiota Intestinal”. Com data de publicação entre o período de 2015 a 2021, nos idiomas português e inglês. Foram descartados os artigos que fugiam ao tema e estavam fora do período solicitado. A maioria dos artigos encontrados tratam do tema depressão e ansiedade de forma específica dentro do aspecto de saúde mental. Para complementação dos artigos foram consultados os seguintes livros: “Dez por Cento Humano” e “O Discreto Charme do Intestino”

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A organização Mundial de Saúde (WHO, 2017, p. 10) define saúde mental como “um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses cotidianos, pode trabalhar produtivamente e é capaz de contribuir para sua comunidade”. Os problemas de saúde mental têm crescido assustadoramente, por isso, são necessárias estratégias para prevenção e tratamento destes distúrbios. As pesquisas recentes têm destacado a influência da nutrição na saúde mental, devido ao papel essencial dos nutrientes no sistema neuroendócrino. (KRIS-ETERTON, 2020).

Da mesma forma, os estudos têm evidenciado a influência da microbiota intestinal sobre a saúde mental. A microbiota intestinal é composta por cerca de cem trilhões de microorganismos que produzem vitaminas, decompõem toxinas ou medicamentos e treina nosso sistema imunológico. A alteração dessa microbiota, pode causar má nutrição e desenvolver processos inflamatórios capazes de interferir na saúde do cérebro. A dieta interfere na composição e diversidade do microbioma intestinal. (SALOMÃO et al., 2021); COLLEN, 2016).

De acordo com Enders (2015), o padrão alimentar precede o surgimento de sintomas psiquiátricos, uma dieta ocidental baseada em alimentos processados, refinados, alto teor de gordura saturada, sódio e açúcar, colaboram para o desequilíbrio da microbiota intestinal e o surgimento de processos inflamatórios que dão origem a vários problemas de saúde, inclusive transtornos mentais, como ansiedade e depressão.

Em contrapartida, Salomão et al. (2021), concluíram que um padrão alimentar saudável, com aderência a uma dieta semelhante à dieta mediterrânea, com uma alta adesão a alimentos vegetais, consumo moderado de carnes, peixes, ovos e produtos lácteos, com grande variedade de alimentos, está associada a um menor desenvolvimento de transtornos mentais. Leite (2018), destaca em sua pesquisa, que a adesão à dieta mediterrânea está associada a uma diminuição dos sintomas depressivos em um grupo sujeito à intervenção dietética, num ensaio clínico.

Vários ensaios clínicos analisados no estudo de Kris-Erterton (2020) demonstram que as fontes de alimentos ricos em ômega 3, vitamina B12, vitamina B6, zinco, ácido fólico, vitamina D e magnésio, tem sido indicados como terapia auxiliar ao tratamento psicoterápico. Níveis adequados desses nutrientes podem ser obtidos através de uma alimentação equilibrada, bem como através da suplementação. Sendo eficaz tanto para evitar o surgimento como para auxiliar no tratamento de problemas de saúde mental.

Em seu estudo que investiga a influência da microbiota intestinal sobre a saúde mental Jarbrinck-Sehgal e Andreasson (2020), atestam os efeitos benéficos da modulação intestinal através do uso de probióticos e prebióticos, simbióticos e mais recentemente, psicobióticos. Pois, uma maior diversidade dos microorganismos que compõem a microbiota, está associado à melhora do humor, diminuição dos quadros de depressão e ansiedade e bem estar mental.

Uma nutrição adequada, com prioridade para alimentos de origem vegetal (verduras, frutas, castanhas, nozes, sementes), azeite, consumo moderado de alimentos de origem animal, com um padrão dietético mais semelhante à dieta mediterrânea, rica em nutrientes como triptofano, zinco, ácido fólico, ômega 3, vitamina D, magnésio, Vitamina B6, B12, etc., que são essenciais para a produção de neurotransmissores como serotonina, dopamina e norepinefrina, os quais estão envolvidos na regulação do humor, saúde e bem estar cerebral, bem como a modulação da microbiota intestinal por meio de prebióticos e probióticos, têm sido recomendados como prevenção e tratamento auxiliar nos casos de distúrbios mentais (OWEM et al., 2017).

Os estudos que associam nutrição e saúde mental, dividem-se em dois grupos, os que abordam a importância dos micronutrientes de forma individual como a suplementação, e aqueles que adotam o uso de vários nutrientes de forma conjunta na dieta diversificada associada com a suplementação, quando necessária. Para a correta ação dos neurotransmissores, são necessárias quantidades suficientes de certos micronutrientes que precisam ser equilibrados através da dieta ou suplementação. (LEITE, 2018).

## CONCLUSÃO

Os estudos comprovaram que há uma relação significativa entre nutrição, microbiota intestinal e saúde mental. Um padrão de alimentação saudável tem efeito positivo na prevenção ou redução dos sintomas de transtornos mentais, já a alimentação deficiente, com carência nutricional é considerada um fator de risco. O uso de probióticos, prebióticos ou simbióticos para modulação da microbiota



intestinal mostraram grande benefício tanto na prevenção como no tratamento de pessoas com problemas de saúde mental.

Está cada vez mais evidente que uma dieta equilibrada e a suplementação de micronutrientes, quando necessária, ainda é a melhor forma de prevenção e auxílio no tratamento de qualquer distúrbio de saúde.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

COLLEN, Alanna. **10% Humano**: como os microorganismos são a chave para a saúde do corpo e da mente. Rio de Janeiro: Sextante, 2016.

ENDERS, Giulia. **O discreto charme do intestino**: tudo sobre um órgão maravilhoso. São Paulo: Martinsfontes, 2015.

JÄRBRINK-SEHGAL, Ellionore. ANDREASSON, Anna. **A microbiota intestinal e a saúde mental em adultos**. Opinião atual em neurologia, Texas: 62:102-114. Março /2020.

KRIS-ETERTON, Penny. **Nutrition and behavioral health disorders: depression and anxiety**. Oxford University Press. V. 79. 247-260. 2020.

LANG, Undine et al., **Nutritional Aspects of Depression**.. Karger AG, Basel. v 72 p. 1421-1461. Set. 2015.

LEITE, Ana. **Nutrição e Saúde Mental**: O papel da dieta na perturbação depressiva. Dissertação (Mestrado integrado em medicina) – Universidade do Porto. 2018.

Organização Mundial da Saúde. Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946. 2017 [cited Mar 21 2017]. Available from: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>

OWEM, Lauren et al., 2017. **The role of diet and nutrition in mental health and well being**. Proceedings of the Nutrition Society, v. 76,p.425-426 jul/201

# AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE OBESIDADE ASSOCIADA A OUTRAS DOENÇAS CRÔNICAS EM USUÁRIOS DE UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

**Débora Pereira de Souza<sup>1</sup>; Larissa Fonsêca de Souza<sup>1</sup>; Sabrina de Farias Côrtes<sup>1</sup>; Tiago Novais Rocha<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Residente em Saúde da Família, Escola de Saúde Pública da Bahia - Professor Jorge Novis (ESPBA), em Guanambi, Bahia.

## RESUMO

A obesidade tem se tornado um dos principais problemas de saúde pública no Brasil. Nesse sentido, o presente estudo propôs avaliar a prevalência de obesidade e presença de comorbidades em indivíduos adultos atendidos em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), no município de Guanambi-BA. Para tanto, foram colhidas informações sobre o gênero, idade e Índice de Massa Corporal (IMC), a partir dos dados do Relatório Operacional de Risco Cardiovascular do e-SUS. Avaliou-se os dados de 55 indivíduos adultos, com idade entre 34 e 71 anos, de ambos os gêneros. Constatou-se que 69,5% dos indivíduos apresentam excesso de peso, com maior predominância no gênero feminino, 76,3%. Indivíduos com excesso de peso também apresentaram expressiva presença de enfermidades associadas, sendo que 33,4% dos diagnosticados com obesidade eram hipertensos e diabéticos, simultaneamente. Nesse sentido, faz-se necessário a realização de intervenções em saúde que visem o controle da obesidade e respectivas doenças associadas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Estado Nutricional. Comorbidades.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica multifatorial caracterizada pelo excesso de gordura corporal, que traz efeitos deletérios à saúde dos indivíduos, atuando, ainda, como fator de risco para inúmeras outras doenças, tais como dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo II e alguns tipos de cânceres (WANDERLEY; FERREIRA, 2010).

De acordo com uma projeção para 2025 da Organização Mundial da Saúde (OMS), haverá cerca de 2,3 bilhões de adultos com sobrepeso e mais de 700 milhões de obesos no mundo. Ou seja, a cada 8 adultos, 1 será obeso. Esse cenário preocupante aponta para um aumento acelerado dos casos de obesidade a nível mundial (WHO, 2012). Segundo a ABESO (2020), no Brasil, essa doença aumentou 67,8% nos últimos treze anos, saindo de 11,8% em 2006 para 19,8% em 2018.

Tal desfecho é reflexo de um processo complexo e repleto de mudanças oriundas do dinamismo gerado pela urbanização e globalização, ocorridos ao longo do século XXI, que nortearam alterações marcantes no padrão alimentar, com ênfase ao aumento da densidade energética, aumento no consumo de gorduras, principalmente saturadas e *trans*, açúcares e carboidratos refinados, somado ao baixo consumo de vegetais (MORATOYA *et al.*, 2013).

Tratar e prevenir a obesidade são ações imprescindíveis diante de um problema que vem adquirindo proporções epidêmicas e se encontra dentre as condições clínicas mais comuns no âmbito ambulatorial da nutrição. E, não ao acaso, seguida de outras Doenças Crônicas Não transmissíveis (DCNT), como diabetes mellitus (DM), dislipidemia e hipertensão arterial sistêmica (HAS), sendo a perda de peso um dos principais objetivos da dietoterapia, como fator crucial para melhoria das condições clínicas e metabólicas citadas, quando associadas ao excesso de peso (BERNARDI *et al.*, 2005).

Nesse sentido, o presente estudo objetivou avaliar a prevalência da obesidade e a presença de comorbidades em indivíduos adultos atendidos em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Guanambi-BA.

## **METODOLOGIA**

A presente pesquisa foi realizada em caráter transversal descritivo retrospectivo, por intermédio do levantamento de dados do Relatório Operacional de Risco Cardiovascular, gerados a partir de informações contidas nos registros do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do Sistema e-SUS, de pacientes atendidos no período de dezembro de 2020 a maio de 2021 na ESF – Dr. José Humberto Nunes, em um território socioeconomicamente vulnerável da cidade de Guanambi, situada no sudoeste baiano.

A amostra foi composta por 55 indivíduos adultos, com idade entre 34 a 71 anos, de ambos os gêneros, e que se encontram cadastrados na ESF. Propondo analisar o perfil nutricional do grupo em questão, bem como, doenças crônicas associadas, foram levantadas informações sobre gênero, idade, Índice de Massa Corpórea (IMC), tabagismo, HAS e DM. Tais informações foram transcritas para planilhas elaboradas previamente no Excel. Para realizar um levantamento do perfil nutricional, utilizou-se os dados de peso e altura para cálculo do IMC, a fim de verificar a presença de obesidade e sobrepeso, assim como, classificar o estado nutricional dos usuários.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A composição da amostra foi de 23,7% do gênero masculino e 76,3% do feminino, com média de idade de  $49 \pm 15$  anos. Os resultados obtidos mediante as análises, indicam que 69,5% estão com excesso de peso, com predominância no gênero feminino, 66,6%.

Ao avaliar os dados referentes ao tabagismo, constatou-se que 18,1% da amostra foram diagnosticados ou se autorreferiram tabagistas – caracterizando essa doença como um Determinante Social de Saúde prevalente no território –, o que é preocupante, pois sabe-se que o consumo de tabaco é considerado a maior causa evitável isolada de adoecimento e mortes precoces em todo o mundo. Além de ser fator de risco para os mais diversos tipos de cânceres, o tabagismo contribui, de forma significativa, para acidentes cerebrovasculares e ataques cardíacos mortais (INCA, 2021).

Foi possível verificar que a maioria dos indivíduos com excesso de peso apresentaram as comorbidades. Das doenças crônicas avaliadas nos indivíduos, 67,2% apresentavam HAS, 38,1% DM e 32,7% obesidade. A HAS foi observada como a mais prevalente no território, seguido da DM e obesidade, respectivamente.

Dos indivíduos obesos, 33,4% apresentavam, simultaneamente, DM e HAS. Sabe-se que a obesidade, assim como o excesso de peso, aumenta consideravelmente o risco de HAS e diabetes mellitus tipo II, dentre outras doenças crônicas. E é notório a melhora de vários parâmetros metabólicos a partir da perda de peso, como a redução da Pressão Arterial, risco de desenvolver DM ou, até mesmo, melhorar o controle da doença (BRASIL, 2014).

Por conseguinte, a obesidade é, por vezes, ilustrada como a epidemia do século XXI, sendo, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, a quinta principal causa de morte a nível mundial (WHO, 2012). Além disso, pode atenuar a qualidade de vida, pois a obesidade é um fator de risco independente para várias doenças crônicas já referidas.

## CONCLUSÃO

Percebeu-se que a prática da avaliação nutricional de uma determinada população, como a avaliada no estudo em questão, contribui para conhecer melhor o perfil nutricional da população adscrita e identificar a prevalência de comorbidades nesse público. Assim, pode-se favorecer o desenvolvimento de ações específicas, a fim de aperfeiçoar as medidas de prevenção e tratamento das doenças crônico-degenerativas relacionadas com a alimentação e ao estilo de vida.

Constatou-se, por meio do presente estudo, que a prevalência de obesidade e a associação com outras enfermidades, dentre o público estudado, é elevada. O que já era esperado, uma vez que a obesidade é um fator de risco para inúmeras DCNT. Entretanto, há necessidade de um aprofundamento desses resultados, a partir de coletas de dados mais refinadas e abrangentes, para confirmar as informações e ampliar novas discussões, visando avaliar possíveis intervenções e medidas a serem adotadas na Atenção Primária à Saúde (APS). Além de reforçar ainda, acerca da relevância de um nutricionista inserido na APS, para articular junto a equipe sobre as possíveis intervenções e atuar diretamente com os indivíduos e famílias por meio de estratégias nutricionais educativas e dietoterápicas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

WANDERLEY, Emanuela Nogueira; FERREIRA, Vanessa Alves. Obesidade: uma perspectiva plural. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**. v. 15, n.1, p. 185-194, 2010. Disponível em: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csc/v15n1/a24v15n1.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v15n1/a24v15n1.pdf) . Acesso em: 02 jun. 2021.

ABESO – Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Os últimos números da obesidade no Brasil [Internet]. São Paulo; 2020. Disponível em: <https://abeso.org.br/os-ultimos-numeros-da-obesidade-no-brasil/>. Acesso em: 02 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. Caderno de atenção básica: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica obesidade [Internet], 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_doenca\\_cronica\\_obesidadecab38.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_doenca_cronica_obesidadecab38.pdf). Acesso em: 02 jun. 2021.

MORATOYA, Elsie Estela *et al.* Mudanças no padrão de consumo alimentar no Brasil e no mundo. **Rev. Política Agrícola**, v. 22, n. 1, p. 77-82, 2013. Disponível em: <https://seer.sede.embrapa.br/index.php/RPA/article/view/283>. Acesso em: 02 jun. 2021.

WHO. **Controlling the global obesity epidemic** [Internet], 2012. Disponível em: <https://www.who.int/world-health-day/2012/en/>. Acesso em: 02 jun. 2021.

## DIETA CETOGÊNICA APLICADA EM PACIENTES COM SÍNDROMES EPILÉTICAS

**Erica Karoline de Souza Leite<sup>1</sup>; Gilmara Pereira Caetano<sup>1</sup>; Karla Soares de Farias<sup>1</sup>;  
Leandra Barbosa de Monteiro da Silva<sup>1</sup>; Rikaelly Vital Costa<sup>1</sup>; Sandra Regina Dantas  
Baía<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Graduanda em Nutrição, Centro Universitário Maurício de Nassau, Campina Grande, Paraíba.

<sup>2</sup> Orientadora Mestra em Engenharia de Recursos Naturais da Universidade Federal de  
Campina

Grande – UFCG, Campina Grande, Paraíba

### RESUMO

A epilepsia é um transtorno neurológico, comumente conhecido e acomete todas as idades, desde a infância até a fase adulta. Através das décadas a dieta cetogênica, que constitui-se através de uma abordagem com baixo teor de carboidratos e elevado nível lipídico, tem sido uma grande aliada ao tratamento da epilepsia. Apresente pesquisa tencionou-se a revisar artigos bibliográficos, para assim concluir a eficácia no tratamento da epilepsia com a DC, com tudo, os resultados mostram-se favoráveis em pacientes que a utilizam em sua totalidade com acompanhamento da equipe multidisciplinar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cetogênica. Epilepsia. Suplementação.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

Guelpa e Marie em 1911, foram os primeiros médicos que obtiveram de forma científica a evidenciaram do jejum como recurso para tratamento de epilepsia. Em 1921 por meio de comprovação científica, atestou-se que em paciente que foram adotados o protocolo de jejum, houve progresso e respostas favoráveis na cognição neurológica (MOREIRA, 2020) e nesse mesmo ano Russell Wilder, médico na clínica Mayo onde utilizava uma estratégia alimentar, onde era capaz de reduzir as crises epiléticas através dos corpos cetônicos produzidos consequentemente devido à baixa quantidade de carboidratos com o elevado nível lipídico, concluindo-se assim, que a dieta cetogênica era eficaz equivalente ao jejum (GOMES et al., 2011).

Com a escassez medicamentosa entre as décadas de 1920 e 1930, as técnicas alimentares foram amplamente utilizadas para o tratamento da epilepsia. Entre 1940-50 a dieta cetogênica foi ficando em desuso, perdendo espaço para os fármacos antiepiléticos, mas a DC retornou a ser utilizada como tratamento para epilepsia em meados de 1960.

A dieta cetogênica é uma estratégia nutricional que consiste na redução drástica dos carboidratos, no aumento do teor de lipídio, e com o valor de proteína adequada ao indivíduo, essa conduta nutricional possui diversas vertentes, que são dieta cetogênica clássica, dieta de Atkins modificada e a dieta de baixo índice glicêmico sendo essa a variação mais recente (PADILHA, OLIVEIRA, ALVES, 2018).

A epilepsia é uma doença caracterizada por apresentar inúmeras convulsões em um curto espaço de tempo (BRASIL, 2019), estudos têm evidenciado que essa abordagem alimentar pode ser benéfica em todas as faixas etárias, principalmente em crianças que apresentam essa condição patológica, diferentemente da fase adulta. A presente pesquisa é uma revisão de literatura, onde objetivou-se analisar os 10 artigos científicos publicados sobre o tema a fim de avaliar a aplicabilidade da dieta cetogênica em pacientes portadores de epilepsia.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo é uma revisão de literatura e se baseou na análise de 10 artigos científicos que foram selecionados nos seguintes bancos de dados: Repositório Uniceub, Pubmed, Arquivos Catarinense de Medicina, Scientific Electronic, Library Online, Scielo e Google Acadêmico. Os critérios de inclusão foram baseados em artigos publicados nos últimos 5 anos (entre os anos de 2017 e 2021) e que abordassem o tema escolhido, já e os de exclusão, nos artigos que fugissem da temática proposta.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A dieta cetogênica (DC) é um tratamento alternativo para paciente com epilepsia refratária, empregado principalmente em crianças e adolescentes. A DC é utilizada desde a década de 20, porém, o surgimento de novos fármacos fez com que a mesma entrasse em desuso. No entanto, a DC tornou-se novamente foco de interesse na década de 90 após estudos comprovarem que alguns pacientes não eram compatíveis ao tratamento com os fármacos. (SANTOS, et al., 2019).

A dieta consiste em uma abordagem com alto teor lipídico, proteína adequada e níveis insuficientes de carboidrato, a qual é calculada individualmente para cada paciente e introduzida gradualmente de acordo com seu peso e altura. (SILVA, et al., 2018; SANTOS, et al., 2019). A dieta cetogênica diminuiu também o percentual de gordura, e perda de peso após a redução de energia ingerida, tornando-se também procurada por pessoas com obesidade. (NASCIMENTO, et al., 2020). Mas, antes de iniciar-se a dieta em pacientes epiléticos, faz-se necessário uma avaliação no paciente com a presença da família, solicitando exames como hemograma completo, eletroencefalograma, como também análise se o paciente apresenta comorbidade assegurando, assim, para ter certeza que o mesmo está apto ao protocolo. Além disso, o paciente terá um acompanhamento específico de uma equipe multidisciplinar envolvendo nutricionista, neurologista, farmacêutico, enfermeiros e psicólogo, que analisará a frequência de crises em



um determinado período, e executará uma dieta rigorosa ajustando-a de acordo com a sua necessidade. (BOAVENTURA, et al.,2019). Contudo, se em três meses a dieta não apresentar redução <50% a dieta pode ser suspensa (MOREIRA.2020).

Pesquisas realizadas por Macedo (2017), em 18 crianças comprovam redução da frequência de crises em 50% - 90%. (SARAIVA, et al.,2019). Foram observados alguns efeitos importantes além da diminuição da crise de convulsões, como a diminuição do estresse oxidativo e um aumento da glutathione peroxidase, o que pode proteger os tecidos da lesão, já que o efeito deletério do estresse oxidativo é controlado, principalmente no cérebro. (SILVA, et al.,2018).

Além disso, a DC ainda tem função de retardar o desenvolvimento do câncer por conta da diminuição da glicose (fonte primária de combustível para o desenvolvimento das células cancerígenas) aumentando, assim, a cetose. (ROCHA, et al.,2019).

MOREIRA (2020) e SILVA, *et al.* (2018) evidenciaram através de pesquisas que apesar da eficácia da DC, algumas consequências, principalmente as gastrointestinais, desidratação, o aumento do colesterol sérico e dos níveis de triglicerídeos, vêm atingindo alguns pacientes por aplicação inadequada da dieta, como também o não acompanhamento com profissionais específicos. BOAVENTURA et al. (2019) recomenda aos pacientes o uso de minerais polivitamínicos e micronutrientes (vitamina D, magnésio, folato e cálcio) para evitar-se a deficiência de micronutrientes.

No estudo de Martins (2017) foi analisado o uso da suplementação do ômega 3 em crianças e adolescentes com crise de epilepsia de difícil controle e na normalização das concentrações séricas dos ácidos graxos, obtendo um resultado positivo, com um tempo de 12 meses para a alteração nos números de crises.

Outra suplementação pouco estudada contra crise de epilepsia é o canabidiol, um composto pelo componente não psicoativo da planta Cannabis Sativa, o uso de canabidiol eficaz em diversos estudos clínicos e apresenta melhorias parciais ou até mesmo totais em pacientes epiléticos. E por ser composto da Cannabis Sativa, não apresenta efeitos alucinógenos ou tóxicos, e o uso prolongado não produz tolerância, nem dependência ou abstinência. Para o uso do canabidiol, precisa-se de autorização da ANVISA. (MATOS, et al.,2017).

Contudo, HERESI V. (2020) afirma que a DC é um tratamento eficaz, que deve ser considerado a pacientes resistentes a medicamentos. Além de expor resultados positivos e com baixa taxa de complicações, é um tratamento de baixo custo financeiro.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os artigos analisados, conclui-se que a dieta cetogênica pode ser considerada uma estratégia nutricional segura e eficaz principalmente em crianças e adolescente com epilepsia. Observa-se também que a DC é uma dieta de baixo custo financeiro, e, embora ela tenha efeitos negativos (desidratação e alguns problemas gastrointestinais) caso não haja

acompanhamento de profissionais capacitados e com avaliação contínua o desencadear do tratamento mostra-se positivo.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria De Atenção À Saúde. Secretaria De Ciência, Tecnologia E Insumos Estratégicos. **Portaria Conjunta N° 17, De 21 De Junho De 2018.**

GOMES, Tâmara; OLIVEIRA, Suzana; ATAÍDE, Terezinha; FILHO, Euclides. **O Papel da Dieta Cetogênica no Estresse Oxidativo Presente na Epilepsia Experimental.** Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology. <https://www.scielo.br/j/jecn/a/3XvGrsJn5RGrSzHqwXdFvFq/?lang=pt>. Acessado em 01/06/2021.

SANTOS, Douglas et al. **Utilização da dieta cetogênica como estratégia para o manejo de pacientes com epilepsia refratária.** International journal of health management review. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2017&q=dieta+cetog%C3%AAnica+epilepsia&oq=dieta+cetog%C3%AAnica+epi#d=gs\\_qabs&u=%23p%3D8jvrv7YlagcJ](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2017&q=dieta+cetog%C3%AAnica+epilepsia&oq=dieta+cetog%C3%AAnica+epi#d=gs_qabs&u=%23p%3D8jvrv7YlagcJ). Acesso em: 22 de maio de 2021.

MATOS, Rafaella et al **O uso de canabidiol no tratamento da Epilepsia**, 2. revista virtual de química. [786- 814]. Disponível em: <http://static.sites.s bq.org.br/rvq.s bq.org.br/pdf/v9n2a24.pdf>. Acesso em: 21 de maio de 2021.

## POTENCIAL NUTRITIVO DA SEMENTE DE JACA (*Artocarpus heterophyllus*)

Iany Louise de Medeiros<sup>1</sup>; Leticia Emanuelle do Nascimento Brito<sup>1</sup>; Jaqueline Medeiros da Costa<sup>1</sup>; Tamires Alcântara Dourado Gomes Machado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Nutrição, Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) Cuité-PB

<sup>2</sup>Doutora em Ciência e Tecnologia dos Alimentos, Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) Cuité-PB

### RESUMO

O consumo da jaca gera um volume acentuado de resíduos, acarretando prejuízos econômicos e ambientais. O objetivo do trabalho foi identificar as características nutricionais da semente de jaca e seus benefícios à saúde. Caracterizou-se uma revisão de literatura, no qual buscou utilizar revistas e artigos científicos, mediante consulta em plataformas de dados como Periódicos Capes, SciELO e Google Scholar. A semente de jaca apresenta amplo conteúdo de proteínas, fibras e amido, também é considerada uma rica fonte de minerais, além de vitaminas do complexo B, principalmente tiamina e riboflavina. Apresentam fitonutrientes, como lignanas, saponinas e isoflavonas, que desempenham um papel na saúde humana. Devido ao teor de fibras alimentares e vitaminas do complexo B, apresentam potenciais para atuar na redução do risco de doenças cardíacas, prevenção da constipação, etc. Neste caso é uma estratégia interessante incentivar o seu consumo tanto na forma in natura como na elaboração de produtos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aproveitamento de resíduos. Propriedades funcionais. Sustentabilidade.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

De acordo com a FAO (2012) o desperdício alimentar se configura como um problema ambiental e ético bem como apresenta repercussões que influenciam na questão da fome, da redução da pobreza e da nutrição. O Brasil exibe uma das mais expressivas diversidades biológicas do mundo, responsável por abrigar cerca de 46.097 espécies nativas de plantas (Zappi *et al.*, 2015). Sendo um dos países conhecidos por sua grande produção e variedade de frutas, verduras e legumes, no entanto grande parte dessa produção é desperdiçada resultando em toneladas de lixo (CARDOSO *et al.*, 2017).

Durante o consumo e preparo dos alimentos é comum descartar-se cascas, talos e sementes. No entanto, muitas vezes essas partes apresentam um alto valor nutritivo, podendo ser superior inclusive àquelas consideradas comestíveis (SOUZA *et al.*, 2007). A jaca é um fruto rico em carboidratos, vitaminas, minerais, fibras e fitoquímicos, além de apresentar propriedades antimicrobiana, antifúngica

e anti-inflamatória (RANASINGHE; MADUWANTH; MARAPANA, 2019). No entanto, apenas cerca de 20% é utilizado para o consumo, gerando um volume acentuado de resíduos que acarreta prejuízos econômicos e ambientais. O desperdício de partes dos vegetais e frutas, como a semente de jaca, é um sério problema a ser resolvido. Assim, se faz necessário incentivar o aproveitamento dessas frações negligenciadas para a alimentação, pois além de serem ricos em nutrientes e compostos bioativos, exibem baixo custo (ANDRADE *et al.*, 2010; SOUSA *et al.*, 2020) sem impacto ambiental.

Diante disso, o objetivo do trabalho foi identificar as características nutricionais da semente de jaca e seus benefícios à saúde humana.

## METODOLOGIA

Caracterizou-se como uma revisão de literatura, no qual se buscou utilizar revistas e artigos científicos, mediante consulta em plataformas de dados científicos, tais como o Periódicos Capes, SciELO e Google Scholar. Entre os dias 23 à 28 de maio de 2021. Neste sentido, foram selecionadas publicações nos mais diversos idiomas, sendo de caráter majoritário o português e inglês, mediante consulta às bases de dados, utilizando os seguintes descritores: “semente de jaca”, “valor nutricional” e “benefícios para a saúde”, cruzados pelo operador booleano “AND”. Foram utilizados os seguintes critérios para a seleção dos respectivos artigos: periódico publicado, relevância do tema e ano de publicação

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A jaca (*Artocarpus heterophyllus* Lam.) é uma fruta tropical amplamente cultivada em países como Tailândia, Indonésia, Índia, Filipinas, Malásia e Brasil (MADRIGAL-ALDANA *et al.*, 2011). No Brasil, as regiões Norte e Nordeste se configuram como sendo suas maiores áreas de ocorrência no país (PEREIRA; KAPLAN, 2013). As jaqueiras apresentam frutas compostas por diversos bagos de polpa amarela e sementes castanhas envoltas numa casca dura. Além de consumida *in natura*, a polpa, que é rica em proteínas, amido digestível, minerais e vitaminas, pode ser utilizada na produção de compotas, geleias, sorvetes e sucos (MADRUGA *et al.*, 2014; PRAKASH *et al.*, 2009).

De acordo com a Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura - FAO (2018) a produção mundial de jaca foi estimada em 3,7 milhões de toneladas em 2015–2017. Entretanto, ao consumi-la, ocorre a geração de um volume acentuado de resíduos, como cascas, eixo central e pívide, que juntos correspondem a 60% do peso bruto da fruta madura; e sementes que constituem cerca de 20%. A partir destes dados vemos que apenas 20% da fruta (bagas) é usada como produto alimentar, este volume expressivo de resíduos acarreta prejuízos econômicos e ambientais (SOUSA *et al.*, 2020).

Segundo Elevitch e Manner, (2006) as sementes de jaca apresentam coloração marrom variando entre os tons claro e escuro, possuem formato arredondado, medindo de 2 a 3 cm de comprimento por 1 a 1,5 cm de diâmetro. São recalcitrantes, suportam até 30 dias armazenadas em local fresco e

úmido. São geralmente consumidas torradas ou cozidas no vapor. Suas propriedades antioxidantes ainda não foram totalmente exploradas, porém apresentam um amplo suprimento em proteínas, fibras e amido, também é considerada uma rica fonte de minerais como, N, P, Ca, Mg, S, Zn, Cu, além de vitaminas do complexo B, principalmente tiamina e riboflavina (MAURYA; MOGRA, 2016; SANTANA, 2013).

Com relação aos benefícios para a saúde e as propriedades funcionais das sementes de jaca, segundo Noor (2014) apresentam fitonutrientes que comumente conferem cor, sabor, aroma e proteção às plantas, como lignanas, saponinas e isoflavonas, que desempenham um papel benéfico na saúde humana, com propriedades anticancerígenas, anti-hipertensivas e antioxidantes. Devido a seu alto teor de fibras alimentares e vitaminas do complexo B, ajudam a reduzir o risco de doenças cardíacas, previne a constipação e auxilia na manutenção de peso adequado. O seu conteúdo de amido resistente contribui para o controle do açúcar no sangue e a manutenção de um intestino saudável. As sementes de jaca contêm enxofre e seus derivados, responsáveis por sua ação antimicrobiana, o que previne doenças de origem alimentar. Além disso, contêm baixa capacidade de absorção de água e gordura, são ricas em proteínas altamente solúveis, resultando na prevenção e tratamento do estresse mental e da ansiedade (MAURYA; MOGRA, 2016).

Além dessas características, sabe-se que a semente da jaca apresenta quantidades elevadas de flavonoides e compostos fenólicos, o que é relevante para a saúde pois combatem o estresse oxidativo (SHANMUGAPRIYA *et al.*, 2011; JAGTAP; PANASKAR; BAPAT, 2010). Feitosa *et al.* (2017) estudando as características físico-química e sensoriais de amêndoas (sementes) de jaca cozida verificou que as mesmas apresentaram quantidades consideráveis de amido, proteínas, potássio e fósforo. Para a análise sensorial, o melhor tempo de cozimento foi de 90 minutos e as amostras doces e salgadas tiveram boa aceitação.

Segundo Landim *et al.* (2012) além de seu consumo *in natura*, a semente de jaca pode também ser triturada e utilizada sob a forma de farinha para a elaboração de diversos produtos. Por apresentarem grande quantidade de amidos em sua composição, podem ser comparados com os dos cereais com relação a sua cristalinidade (MADRUGA *et al.*, 2014). Apesar de apresentarem uma elevada quantidade de nutrientes, as sementes de jaca ainda são pouco consumidas pela população, no entanto, ao serem utilizadas na forma correta podem trazer benefícios à saúde, além de promover uma diversificação alimentar, saudável e funcional para os consumidores (SILVA, 2019), além disso, o seu consumo leva a uma diminuição dos resíduos alimentares, minimizando assim o desperdício de alimentos, contribuindo para uma redução de prejuízos econômicos e ambientais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A semente de jaca é uma matéria-prima de elevado valor nutritivo, baixo custo e sustentável, uma vez que se trata de um resíduo alimentar. Ela é rica em ferro, fibras amido e proteínas, sendo uma importante fonte nutricional, trazendo diversos benefícios à saúde, como: redução do risco de doenças cardíacas, prevenção a constipação e auxílio na manutenção de peso adequado, possui

ação antimicrobiana, auxilia na prevenção e tratamento do estresse mental e da ansiedade, podendo assim ser comercializada, atendendo as exigências dos consumidores. Neste caso se faz necessário incentivar o seu consumo seja na forma *in natura* ou na elaboração de produtos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ELEVITCH, C. R.; MANNER, H. I. *Artocarpus heterophyllus* (jackfruit): Moraceae (Mulberry family). **Species Profiles for Pacific Island Agroforestry**, p 1-17, 2006. Disponível em: <https://retirenicaragua.files.wordpress.com/2012/05/a-heterophyllus-jackfruit1.pdf>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

FAO. Minor tropical fruits: mainstreaming a niche market. **Food outlook: Biannual report on global food markets**. FAO, pag. 69–78, Roma, 2018. ISBN: 978-92-5-130768-7. Disponível em: <http://www.fao.org/3/CA0239EN/ca0239en.pdf>. Acesso em: 23 de maio de 2021.

MADRUGA, M. S.; ALBUQUERQUE, F. S. M.; SILVA, I. R. A.; AMARAL, D. S.; MAGNANI, M.; NETO, V. Q. Chemical morphological and functional properties of Brazilian jackfruit (*Artocarpus heterophyllus* L.) seeds starch. **Food Chemistry**, London, v. 143, p. 440- 445. Jan. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.foodchem.2013.08.003>. Disponível em: <https://www-sciencedirect.ez292.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S0308814613010716?via3Dihub>. Acesso em: 25 de maio de 2021.

MADRIGAL-ALDANA, D.L.; TOVAR-GÓMEZ, B.; DE OCA, M.M.M.; SÁYAGO-AYERDI, S.G.; GUTIERREZ-MERAZ, F.; BELLO-PÉREZ L. Isolation and characterization of Mexican jackfruit (*Artocarpus heterophyllus* L) seeds starch in two mature stages. **Starch/Staerke**. v. 63, n. 6, pag. 364 – 372, 2011. DOI: <https://doi-org.ez292.periodicos.capes.gov.br/10.1002/star.201100008>. Disponível em: <https://onlinelibrarywiley.ez292.periodicos.capes.gov.br/doi/full/10.1002/star.201100008>. Acesso em: 23 de maio de 2021.

MAURYA, P.; MOGRA, R. Assessment of consumption practices of jackfruit (*Artocarpus heterophyllus* lam.) seeds in villages of Jalalpur block district Ambedarnagar (U.P.) India. **Remarking**. v. 2, p. 73-75, 2016. Disponível em: <http://www.socialresearchfoundation.com/upoadreserchpapers/5/88/1603030549141st%20pooja%20maurya.pdf>. Acesso em: 24 de maio de 2021.

NOOR, F. Physicochemical properties of flour and extraction of starch from jackfruit seed. **International Journal of Nutrition and Food Sciences**. V. 3, n.4, pag. 347, ago. 2014. <http://dx.doi.org/10.11648/j.ijnfs.20140304.27>. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/270157251\\_Physicochemical\\_properties\\_of\\_flour\\_and\\_extraction\\_of\\_starch\\_from\\_jackfruit\\_seed](https://www.researchgate.net/publication/270157251_Physicochemical_properties_of_flour_and_extraction_of_starch_from_jackfruit_seed). Acesso em: 24 de maio de 2021.

SOUSA, A. P. M.; MACEDO, A. D. B.; FRANÇA SILVA, A. P.; COSTA, J. D.; DANTAS, D. L.; OLIVEIRA APOLINÁRIO, M.; CAMPOS, A. R. N. Enriquecimento proteico dos resíduos da jaca por fermentação semissólida/Protein enrichment of jackfruit residues by semi-solid fermentation.

**Brazilian Applied Science Review.** v.4, n 3, pag. 987-997, mai./jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.34115/basrv4n3-019>. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BASR/article/view/9881/8304>. Acesso em: 23 de maio de 2021.



# DIETA *LOW FODMAP* COMO ESTRATÉGIA NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL: UM RELATO DE CASO

Rígila Taiane Cunha Ávila<sup>1</sup>; Samillys Valeska Bezerra de França Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nutricionista, formada pela Faculdade do Vale do Jaguaribe (FVJ), Aracati, CE.

<sup>2</sup>Nutricionista, Mestre em Saúde e Sociedade (UERN); Acadêmica do curso de Licenciatura em Educação Física, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN.

## RESUMO

Caso clínico encaminhado por médico Gastroenterologista a fim de fechar hipótese diagnóstica de Síndrome do Intestino Irritável (SII), juntamente com Nutricionista, que realizará protocolo de mudança no padrão alimentar por tempo determinado. Utilizou-se o R24h, QFA e anamnese sendo proposto uma dieta *Low FODMAP* por 6 semanas, acompanhada de protocolo de reinoculação da flora intestinal e diário alimentar. Obteve-se os resultados de redução ponderal, identificação semiológica predominante com o consumo dos alimentos: tapioca, carne vermelha e batata doce. Com a exclusão desses alimentos, adequação dos macronutrientes, ingestão de água e mudança de estilo de vida, pode-se excluir os sintomas e conseqüentemente aumento da qualidade de vida sem alterações gastrointestinais e neurológicas. A partir disso, conclui-se a importância de um acompanhamento multiprofissional, especialmente entre médico especialista e nutricionistas, na patogênese dos distúrbios gastrointestinais funcionais, que deve seguir um protocolo de no mínimo 6 semanas e máximo de 6 meses.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doenças Inflamatórias Intestinais. Dieta. Alimentos Fermentáveis.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

A Síndrome do Intestino Irritável prejudica fortemente a qualidade de vida, a função social, a produtividade do trabalho e aumenta substancialmente os custos com saúde (BUENO; FIORAMONTI, 2002). Na patogênese dos distúrbios gastrointestinais funcionais (DGIFs) diferentes mecanismos têm sido propostos e incluem: aumento da sensibilidade à dor ou hipersensibilidade visceral, motilidade intestinal anormal, supercrescimento bacteriano no intestino delgado, inflamação intestinal de baixo grau, infecções, fatores psicossociais, eventos da primeira infância (TURCO et al. 2014), alergia à proteína do leite de vaca e eixo intestino-cérebro desregulado (BONILLA; SAPS, 2013). Nos últimos anos têm havido grande interesse nos teores de oligossacarídeos fermentáveis, dissacarídeos, monossacarídeos e polióis (FODMAPs, do inglês *fermentable oligosaccharides, disaccharides, monosaccharides, and polyols*) na dieta para o tratamento de DGIFs (PENSABENE et al. 2018). A

dieta com baixo teor de *FODMAPs* restringe a ingestão de vários carboidratos fermentáveis, inclusive alimentos com frutanos (trigo e cebola), galacto-oligossacarídeos (leguminosas, repolho), lactose (produtos lácteos), frutose em excesso de glicose (peras e maçãs) e polióis de açúcar, como sorbitol e manitol (frutas com caroço e adoçantes artificiais) (MARSH; ESLICK, M; ESLICK, D, 2016). A ciência busca agora um aperfeiçoamento no tocante ao efeito positivo de uma dieta *Low FODMAP* para a redução dos sintomas gastrointestinais funcionais. O presente trabalho configura-se na apresentação de um caso clínico encaminhado por um médico Gastroenterologista para fechar hipótese diagnóstica de Síndrome do Intestino Irritável, juntamente com uma Nutricionista que realizará protocolo de mudança no padrão alimentar por tempo determinado.

## MÉTODOS

Caso clínico, O.P.S., masculino, 26 anos, encaminhado ao acompanhamento nutricional por médico Gastroenterologista, após 1 ano e 4 meses de episódio de distúrbios gastrointestinais funcionais, sendo acompanhado por médico apenas nos últimos 4 meses. Nesse período foram realizados 2 exames de endoscopias digestivas, nos quais diagnosticou-se gastrite leve, ainda intolerância à lactose por exame de sangue, atualmente fazendo uso dos seguintes fármacos: Rubenti 200mg e Lactosil 10.000fcc 2g, nos dias de crise. O paciente referiu distensão abdominal após almoço, refluxo gastroesofágico, dor abdominal intensa e fezes de nível 6 na escala de Bistol (em pedaços esfarrapados). Na anamnese familiar foi informado haver parentes com distúrbios gastrointestinais. Na avaliação física o paciente estava em sobrepeso (IMC 25kg/m<sup>2</sup>), sedentário e negando alergias alimentares e demais patologias. Com a avaliação do Recordatório Alimentar 24h (R24h) percebeu-se aumento nos sintomas após ingestão dos seguintes alimentos: café, sorvete de açaí, feijão e alimentos fonte de trigo/glúten. Com as informações necessárias da anamnese alimentar foi proposto um cardápio *Low FODMAPs* por um período de 6 semanas.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Um cardápio calculado na projeção de reduzir 3kg em 30 dias, sendo: hiperproteico, normolipídico e hipoglicídico, isto pela redução do carboidrato presente nos alimentos *FODMAPs* e um diário alimentar com as seguintes questões: Data, hora e local; Alimento (s); Quantidade; Preparação; Aceitação: 1 Ruim, 2 Aceitável, 3 Boa, 4 Ótima; Sintomas gástricos e neurológicos (dor abdominal, disenteria, empachamento, cólica, dor de cabeça – relatar frequência e intensidade, vontade de vomitar); Final do dia: Evacuou quantas vezes? Relatar aspecto das fezes todas as vezes; foi enviado ao paciente, orientado a enviar à nutricionista o relato semanal. O cardápio das primeiras 4 semanas excluiu os alimentos já provados por possuírem uma grande quantidade de carboidratos fermentável, tais como: café, alho, cebola, maçã, manga, frutas em conserva, feijão, leite e derivados, temperos industrializados, adoçantes, mel, trigo e derivados, alimentos fritos, açúcar e aveia contaminada com glúten. O protocolo nutricional ainda trouxe a proposta da ingestão de 10 gotas de Própolis verde em 200ml de água, em jejum; Pool de lactobacillus 10<sup>9</sup> – 300mg, com

água antes de dormir; e manutenção dos fármacos prescritos pelo médico. No 7º dia de dieta houve melhora na consistência das fezes, já a cefaleia e os gases à noite permaneceram. Foi observado um aumento na distensão abdominal quando a proposta de almoço é repetida no jantar (exemplo: arroz ou batata, frango, carne ou peixe, salada verde e laranja). No 10º dia, sem o consumo de tapioca e sementes, os sintomas de disfunção gastrointestinal cessaram. Foi observado que no 16º não houve consumo de poli e oligossacarídeos, estando com 12 dias de Pool de lactobacillus, nenhum sintoma foi relatado. Quando consumiu açúcar branco notou aumento da produção de gases. No 18º relatou forte cefaleia após consumo de batata doce no almoço, com esse conhecimento foi decidido a exclusão deste alimento do cardápio. Foi relatado ausência dos sintomas quando segue um jantar leve (ex.: cuscuz de arroz, ovo e laranja), mas há predomínio de dor abdominal quando consome tapioca, açúcar mascavo, batata doce, semente de gergelim e chia, e repete almoço à noite. Em 4 semanas houve redução de 4kg, levando o paciente a entrar na eutrofia. A partir deste achado a proposta para a 5ª semana foi introduzir chá de erva doce após almoço a fim de acelerar digestão; excluir por 4 semanas o consumo de carne vermelha, batata doce e tapioca, pois foram os alimentos que mais apresentaram desconfortos gastrointestinais. Notou-se no diário alimentar da 5ª e 6ª semanas uma melhora significativa nos sintomas, qualidade de vida e peso do paciente. Sem o consumo de carne vermelha, batata doce e tapioca, por no mínimo 3 dias seguidos foi relatado que não houve mais distensão e dor abdominal, assim como a consistência das fezes evoluiu para nível 4 na Escala de Bristol (normal). Portanto, a partir da análise dos sinais e sintomas, introdução do protocolo de reinoculação da flora intestinal (lactobacilos e própolis), restrição da maioria dos alimentos ricos em *FODMAPs* e demais mudanças no estilo de vida, é possível visualizar o fechamento da hipótese diagnóstica para a Síndrome do Intestino Irritável, que de acordo com os critérios diagnósticos de Roma III, se caracteriza pela presença de dor e/ou desconforto abdominal, contínuos ou recorrentes, geralmente localizados no abdômen inferior, ocorrendo, no mínimo, três dias por mês nos últimos três meses e que apresentam pelo menos duas das três seguintes características: alívio com as evacuações; início associado às mudanças na frequência das evacuações; e início da dor associado com alteração na forma e na aparência das fezes (PASSOS, 2012).

## CONCLUSÃO

Uma dieta *Low FODMAPs* deve ser adotada por todos os seres humanos em algum momento da vida, isto para harmonizar a flora intestinal e contribuir com a colonização adequada. No caso apresentado ficou claro que a restrição de carboidratos fermentáveis com altos teores de oligossacarídeos, dissacarídeos, monossacarídeos e polióis é positiva em pacientes com os sintomas de DGIF's e que um acompanhamento multiprofissional e supervisão nutricional são essenciais para avaliar as possíveis alterações que surgem em todo processo terapêutico. Foi possível descobrir que alguns alimentos ainda liberados em alguns protocolos de *Low FODMAPS* podem reagir e de forma acentuada em alguns indivíduos, em especial no caso apresentado. Alimentos como: tapioca, batata doce e carne vermelha foram os que mais acentuaram a semiologia no paciente. Sugere-se que o protocolo de acompanhamento perdure por 6 meses, isto para garantir uma reintrodução segura e

eficaz, ainda que a supervisão multiprofissional seja realizada para evitar recidivas e principalmente uma conclusão diagnóstica baseada em evidências.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BONILLA, S.; SAPS, M. Early life events predispose the onset of childhood functional gastrointestinal disorders. **Revista de gastroenterología de México**, v. 78, n. 2, p. 82-91, 2013.

BUENO, Lionel; FIORAMONTI, J. Visceral perception: inflammatory and non-inflammatory mediators. **Gut**, v. 51, n. suppl 1, p. i19-i23, 2002.

MARSH, Abigail; ESLICK, Enid M.; ESLICK, Guy D. Does a diet low in FODMAPs reduce symptoms associated with functional gastrointestinal disorders? A comprehensive systematic review and meta-analysis. **European journal of nutrition**, v. 55, n. 3, p. 897-906, 2016.

PASSOS, Maria do Carmo Friche. Síndrome do intestino irritável-diagnóstico e tratamento. **GED gastroenterol. endosc. dig**, v. 31, n. 2, p. 71-74, 2012.

PENSABENE, Licia; SALVATORE, Silvia; D'AURIA, Enza; PARISI, Francesca; CONCOLINO, Daniela; BORRELLI, Osvaldo; THAPAR, Nikhil; STAIANO, Annamaria; VANDENPLAS, Yvan; SAPS, Miguel. Cow's milk protein allergy in infancy: A risk factor for functional gastrointestinal disorders in children?. **Nutrients**, v. 10, n. 11, p. 1716, 2018.

TURCO, Rossella; MIELE, Erasmo; RUSSO, Marina; MASTROIANNI, Rossella;

# AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS DE FEIRAS LIVRES DO MUNICÍPIO DE ITABUNA-BA DURANTE A PANDEMIA PELA COVID-19

Luce Alves da Silva<sup>1</sup>; Iasnaia Maria de Carvalho Tavares<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Engenharia e Ciência de Alimentos, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Itapetinga, Bahia.

<sup>2</sup> Pós-doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Engenharia e Ciência de Alimentos, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Itapetinga, Bahia.

## RESUMO

As feiras livres possuem função relevante na disponibilização de alimento oriunda da agricultura familiar para centros urbanos. A qualidade higiênico-sanitária dos alimentos tem sido abordada de forma contínua durante a pandemia pela COVID-19. Embora não haja evidências de que o novo coronavírus possa ser transmitido por meio de alimentos, o vírus pode persistir por horas ou dias em superfícies. Esse trabalho teve como objetivo avaliar as condições higiênico-sanitárias de feiras livres da cidade de Itabuna-Ba, durante a pandemia pela COVID-19. Aplicou-se um roteiro de inspeção em feiras livres no município de Itabuna-Ba, com base na RDC 275/2002 e nas Recomendações para a comercialização de produtos alimentícios em feiras livres, sacolões e varejistas, proposta pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Observou-se condições insatisfatórias para a maioria das questões sobre infraestrutura, manipuladores e funcionamento da feira, com inexistência de segurança mínimas e de controle na contenção do avanço da COVID-19.

**PALAVRAS-CHAVE:** Comércio de alimentos. Manipulação de alimentos. Higiene dos alimentos.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

As feiras livres possuem função relevante na disponibilização de alimento oriunda da agricultura familiar para centros urbanos, além de permitir um relacionamento direto entre o produtor e o consumidor final (BRANDÃO et al., 2015). Soma-se a isso o fato de não serem apenas um espaço para comércio, são patrimônios imateriais e culturais, que desempenham um importante papel socioeconômico para diversos comerciantes (OLIVEIRA et al., 2021).

Feiras livres apresentam alta prevalência de contaminação parasitária em alimentos devido ao saneamento e higiene ambiental precários, principalmente nos países em desenvolvimento (MEDEIROS; OLIVEIRA; MALAGA, 2019). Falhas múltiplas em infraestrutura, inadequada exposição, armazenamento e manipulação de alimentos, representam risco ao desenvolvimento de surtos, impactando negativamente na saúde dos consumidores (SOARES; MENDES; MESSIAS,

2014).

As boas práticas na manipulação de alimentos são condições necessárias que visam garantia da qualidade do alimento. A qualidade higiênico-sanitária dos alimentos tem sido abordada de forma contínua durante a pandemia pela COVID-19. Embora não haja evidências de que o novo coronavírus possa ser transmitido por meio de alimentos, o vírus pode persistir por horas ou dias em superfícies, a depender das condições do ambiente (BRASIL, 2020).

Tendo em vista que o comércio de alimentos foi considerado como atividade essencial durante a pandemia pela COVID-19, esse trabalho tem por objetivo avaliar as condições higiênico-sanitárias de feiras livres da cidade de Itabuna-Ba, durante a pandemia pela COVID-19.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo etnográfico com base na observação do funcionamento, infraestrutura e manipuladores de feiras livres de alimentos da cidade de Itabuna-Ba, realizada no dia 05 de junho de 2021. Foram coletados dados referentes aos manipuladores, funcionamento e infraestrutura de 47 barracas de alimentos, por meio da aplicação de um roteiro de inspeção elaborado com base na RDC 275/2002 e nas Recomendações para a comercialização de produtos alimentícios em feiras livres, sacolões e varejistas, proposta pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. O roteiro era composto por 26 questões, de acordo com as diretrizes de segurança mínimas estabelecidas para conter o avanço da COVID-19.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Em relação à estrutura física, a área da feira era livre de focos de insalubridade, de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente. Não havia presença de vetores ou pragas urbanas, o que provavelmente pode estar relacionado a presença de coletores e retirada frequente de resíduos, evitando focos de contaminação. Em relação às barracas, essas eram de materiais que dificultavam sua higienização, a maioria era de madeira, sem a devida higienização. Embora houvesse espaçamento mínimo de 1 metro entre as bancas que permitisse ventilação e circulação de ar capaz de garantir conforto térmico, não havia distanciamento entre comerciantes e clientes, o que, somado ao alto número de clientes, colocava em risco a saúde de todos os frequentadores e a higiene do alimento. Não havia sanitários nem disponibilização de pias com água corrente e sabonete, ou álcool 70% para uso de feirantes e clientes.

Dos 56 manipuladores, 100% não higienizavam as mãos com frequência, devido a ausência de pia e do uso de álcool. Em 100% das barracas, não havia pessoa exclusiva para recebimento de dinheiro. Todos os manipuladores apresentaram uniformes limpos e em adequado estado de conservação. Apenas 3 manipuladores (5,36%) faziam uso de adornos, como brincos, relógios e pulseiras. Dentre os feirantes, 86% utilizavam máscaras, sendo 92% máscara de algodão e 8% de TNT. Entre os que utilizavam máscara, 52% não faziam uso correto das máscaras.



Quanto a orientação aos consumidores, estes não recebiam orientações quanto a higienização das hortaliças ou acondicionamento dos alimentos. Embora não houvesse proibição de consumo de produtos no local, não foi observado qualquer tipo de degustação, o que se deve possivelmente ao uso de máscaras pelos consumidores.

Não houve iniciativa municipal quanto ao aumento da frequência de feiras ao longo da semana de modo a reduzir o fluxo de clientes.

## CONCLUSÃO

A avaliação das condições higiênico-sanitárias de feiras livres em Itabuna-Ba permitiu observar condições insatisfatórias para a maioria das questões sobre infraestrutura, manipuladores e funcionamento da feira, com inexistência de segurança mínimas e de controle na contenção do avanço da COVID-19.

A inadequação às normas sanitárias na comercialização de alimentos em feiras livres, pode oferecer riscos à saúde dos consumidores. Especialmente no período de pandemia pela COVID-19, cabe às autoridades responsáveis pela Saúde Pública no âmbito municipal, no exercício de sua função, se responsabilizar pela adequação das feiras, capacitação de feirantes e fiscalização do seu funcionamento.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRANDÃO, A.A. et al. Perfil socioeconômico dos consumidores de hortaliças em feiras livres na microrregião de Januária. **Horticultura Brasileira**, v. 33, p. 119-124, 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-053620150000100019>

BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. **Recomendações para a comercialização de produtos alimentícios em feiras livres, sacolões e varejistas**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/campanhas/mapacontracoronavirus/documentos/recomendacoes-comercializacao-produtos-alimenticios-feiras-livres-sacoloes-varejistas.pdf>. Acesso em: 07 junho 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução nº 275**, de 21 de outubro de 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico de procedimentos operacionais padronizados aplicados aos estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos e a lista de verificação das boas práticas de fabricação em estabelecimentos produtores/ industrializadores de alimentos. Brasília: Diário Oficial da União, 2002.

MEDEIROS, F.A.; OLIVEIRA, T.R.; MÁLAGA, S.M.R. Segurança dos alimentos: influência sazonal na contaminação parasitária em alface (*Lactuca sativa* L.) comercializada em feiras livres de Belém, Pará. **Brazilian Journal of Food Technology**, v. 22, e2018205, 2019. <https://doi.org/10.1590/1981-6723.20518>



OLIVEIRA, J.V.L. et al. Boas práticas para comercialização de alimentos prontos para o consumo em mercados públicos do Recife-PE. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, e19510514733, 2021 <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14733>

SOARES, J.M.D.; MENDES, M.L.M.; MESSIAS, C.M.B.O. Feiras livres: avaliação da estrutura física e do comércio. **Revista Baiana de saúde Pública**. v.38, n.2, p.318-326, 2014. <http://doi.org/10.5327/Z0100-0233-2014380200007>.

## ORIENTAÇÃO ALIMENTAR RECEBIDA POR MULHERES INSCRITAS NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

**Marina de Paula Mendonça Dias<sup>1</sup>; Ilanna Maria Vieira de Paula de Brito<sup>2</sup>; Ana Vitória Borges de Araújo<sup>3</sup>; Juny Mara da Silva de Almeida <sup>3</sup>; Daniela Vasconcelos de Azevedo<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Mestre em Nutrição e Saúde, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup> Mestranda em Nutrição e Saúde, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<sup>3</sup> Acadêmica em Nutrição, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<sup>4</sup> Doutora em Ciências da Saúde, Prof<sup>a</sup> Orientadora, Universidade Estadual do Ceará, (UECE), Fortaleza, Ceará

### RESUMO

Este estudo objetivou avaliar as orientações alimentares recebidas por mulheres acompanhadas pelo Programa Bolsa família (PBF), atendidas em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde. A amostra foi constituída por 158 participantes do PBF. A coleta de dados contemplou a obtenção de variáveis socioeconômicas, de saúde e questões referentes ao recebimento de orientações sobre alimentação na unidade de saúde. As questões sobre orientação alimentar foram agrupadas em categorias. A média de idade das participantes foi de 31,2 anos ( $\pm 7,9$ ), a maioria delas tinha companheiro e concluíram o ensino médio, além de 45% apresentarem sobrepeso. Orientação alimentar foi recebida por 81 (51,2%) mulheres, destacando-se o consumo de frutas e legumes e ter uma alimentação saudável. Embora as orientações estivessem de acordo com o guia alimentar brasileiro, é necessário que as mesmas cheguem mais próximas à realidade social dessas mulheres.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da mulher. Promoção da Saúde. Orientação alimentar.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

No Brasil, a dificuldade de acesso regular e permanente aos alimentos, associada à baixa renda tem sido cenário representativo de uma parcela significativa da população, dando origem a um quadro de insegurança alimentar e nutricional (BRASIL, 2008). Quanto menor a renda familiar *per capita*, maior a proporção de domicílios em estado de insegurança alimentar moderada ou grave, que se reflete na diminuição do poder de compra dos alimentos ou até mesmo na fome (SALLES, 2008).

Partindo dessa problemática, em 2004 o governo brasileiro instituiu o Programa Bolsa Família (PBF) para transferência direta e condicionada de renda, objetivando o combate à pobreza, à fome e a promoção da segurança alimentar e nutricional (BURLANDY, 2011).

O Programa Bolsa Família definiu a mulher como titular preferencial para recebimento do benefício, fato que acaba inserindo-a no debate sobre sua autonomia e Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA). O fato é que, se desestruturado o empoderamento feminino, o domínio que cada mulher deve ter sobre sua própria vida será negativamente afetado, bem como suas capacidades e possibilidades de engajamento econômico, comprometendo também a segurança alimentar e nutricional de toda a família (BRITO, 2015).

Portanto, o presente trabalho tem como objetivo avaliar a orientação alimentar recebida por mulheres inscritas no Programa Bolsa Família.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo é um recorte de uma pesquisa maior, do tipo ensaio comunitário intitulada “Promoção da saúde de mulheres em idade fértil: adequação do estado nutricional e preparo para futura gravidez”, realizada em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de Fortaleza, entre janeiro de 2018 e janeiro de 2019. A amostra foi constituída por 158 mulheres adultas, maiores de 19 anos e não gestantes, usuárias da unidade de saúde e participantes do Programa Bolsa Família (PBF).

Na primeira etapa da pesquisa maior foi aplicado questionário com dados socioeconômicos, de saúde, conhecimentos sobre alimentação, bem como avaliação antropométrica, mediante Índice de Massa Corporal (IMC). Para o presente estudo, utilizou-se algumas variáveis socioeconômicas para caracterização da amostra e a questão referente ao recebimento de orientações sobre alimentação durante consultas na unidade de saúde.

Os dados foram registrados em planilhas do programa *Microsoft Office Excel* e realizada análise descritiva das variáveis em estudo, sendo as numéricas apresentadas em médias e as categóricas, em frequências simples e percentuais. As respostas sobre orientação alimentar recebida foram agrupadas em categorias. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UECE (CAAE: 67993417.70000.5534) e seguiu a Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Todas as participantes, após lerem e concordarem com a participação na pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A média de idade das mulheres foi de 31,2 anos ( $\pm 7,9$ ), variando entre 19 e 65 anos. A maioria das participantes possuía o ensino médio completo (53,7%), (67 – 42,4%) o ensino fundamental e apenas (6 – 3,7 % possuía ensino superior. Com relação à situação conjugal, a maioria tinha companheiro (92 – 58,2%). Em relação à avaliação antropométrica, mediante o IMC, evidenciou-se que (60 – 45,5%) mulheres se encontravam com sobrepeso, (48 – 30,3%) eutróficas, enquanto que (46 – 21,5%) encontravam-se obesas. Apenas (4 – 2,5%) estava abaixo do peso, sendo caracterizadas como desnutrida.

Pouco mais da metade das mulheres (81 – 51,2%) afirmaram ter recebido alguma orientação sobre alimentação. Quando perguntadas a respeito dessa orientação, observou-se que (8 – 5%) delas foram orientadas a seguir dietas, enquanto que as demais receberam algum tipo de orientação alimentar, onde a maioria dos profissionais enfatizou a importância no aumento do consumo de frutas e verduras, bem como a ingestão de água. Houve também quantidade considerável de orientações voltadas à diminuição da ingestão de sal e alimentos gordurosos. (Tabela 1). Embora as orientações estejam de acordo com o guia alimentar para a população brasileira (BRASIL, 2014), a influência do modelo biomédico é muito presente nos relatos das mulheres participantes. Fica evidenciada a transmissão de orientações de maneira impositiva sem considerar dois importantes fatores: a realidade social dessas mulheres (forte presença de sobrepeso e obesidade) e a participação delas como parte integrante na construção desse conhecimento. Há necessidade de um entendimento global das participantes para melhor dispensação de orientações (PIRES et al., 2020), fazendo com que o cuidado integral à usuária na atenção primária seja uma realidade (MARQUES et al., 2019).

**Tabela 1:** Orientações nutricionais recebidas por mulheres participantes do PBF de uma UAPS em Fortaleza, Ceará.

<b>Categoria</b>	<b>Principais orientações</b>
Consumo de frutas	“Comer frutas que são nutritivas”, “Tomar muito suco”, “Se alimentar de muitas frutas”
Orientação geral sobre alimentação	“Falou da importância dos alimentos da pirâmide”, “Orientação geral no posto”, “Sobre aproveitamento integral dos alimentos”, “Trocar a alimentação”, “Para melhorar azia e refluxo”
Alimentação Saudável	“Comer mais saudável”, “Para manter uma alimentação saudável”, “Evitar comer industrializados”, “Regular a alimentação”
Comer verduras e legumes	“Comer mais verduras”, “Se alimentar de muitas verduras” “Se alimentar de legumes”, “Higienizar verduras”
Dieta	“Dieta”, “Passou dieta”, “Cumprir dieta”, “Fazer dieta porque engordou”, “Fez dieta na gravidez por causa da pressão”
Reduzir alimentos gordurosos	“Não comer frituras”, “Evitar fritura”, “Reduzir o óleo”, “Não comer coisa muito gordurosa”
Consumo de água	“Tomar mais água”, “Beber bastante água”, “Tomar bastante líquido”
Reduzir sal, doces e industrializados	“Usar menos sal”, “Evitar refrigerante”, “Mandou diminuir doces”, “Comer menos sal”

## CONCLUSÃO

Os achados desse estudo demonstram a necessidade de orientações alimentares mais de acordo com a realidade vivenciada pelas mulheres. A promoção da saúde e, especificamente, as recomendações para uma alimentação saudável e construção de hábitos perpassam aspectos econômicos, sociais e culturais que carecem ser observados para um atendimento integral.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156 p.

BRASIL, Comissão Nacional Sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS). As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil. Relatório final da Comissão Nacional Sobre Determinantes Sociais da Saúde. Brasília: CNDSS; 2008. Disponível em: [www.cndss.fiocruz.br/pdf/home/relatorio.pdf](http://www.cndss.fiocruz.br/pdf/home/relatorio.pdf). Acessado em junho de 2021.

BRITO, J. G; COSTA, E. R. Titularidade Feminina no Programa Bolsa Família: Questões de Gênero e Segurança Alimentar. **Revista Tropos: Comunicação, Sociedade e Cultura**, Rio Branco, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufac.br/index.php/tropos/article/view/185>. Acesso em: 04 jun de 2021.

BURLANDY, L; MAGALHÃES, R. Dura realidade brasileira: famílias vulneráveis a tudo. **Democracia Viva**. 2008. Disponível em: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://ibase.br/userimages/DV\\_39\\_nacional.pdf&ved=2ahUKEwiLrYKIh\\_\\_wAhUEFbkGHVvhC2cQFjAAegQIAxAC&usg=AOvVaw1cZs7\\_MFkeN0zZ0TcVhDHP](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://ibase.br/userimages/DV_39_nacional.pdf&ved=2ahUKEwiLrYKIh__wAhUEFbkGHVvhC2cQFjAAegQIAxAC&usg=AOvVaw1cZs7_MFkeN0zZ0TcVhDHP). Acesso em: 04 jun. de 2021.

MARQUES, Rayane Jeniffer Rodrigues et al. ANÁLISE DO TRABALHO EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 1-17, 18 jan. 2020. FapUNIFESP (SciELO).

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/c8bGmyHvhgKmBz73dQprKcN/?lang=pt>. Acesso em: 02 jun. 2021.

PIRES, Carolina da Costa et al. Atenção nutricional e práticas alimentares na perspectiva de gestantes com excesso de peso. **Demetra: Alimentação, Nutrição e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 1-11, jan. 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/40566/33844>. Acesso em: 02 jun. 2021.

SALLES, C. R; PEREIRA, R. A; VASCONCELLOS, M. T. L, VEIGA, G. V; MARTINS, V. M. R, JARDIM, B. C. Associação entre fatores socioeconômicos e insegurança alimentar: estudo de base populacional na região metropolitana do Rio de Janeiro, Brasil. **Rev. Nutr.** 2008.

## ASPECTOS FACILITADORES E DIFICULTADORES NA PRÁTICA DE AMAMENTAÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS

**Andressa Freire Salviano<sup>1</sup>; Sthefani da Costa Penha<sup>2</sup>, Beatriz Melo de Carvalho<sup>2</sup>; Ilanna Maria Vieira de Paula de Brito<sup>2</sup>; Letícia Michelle Lima de Araújo<sup>3</sup>; Mirle Thais Aguiar Carneiro<sup>3</sup>; Nicole Holanda Felizardo<sup>3</sup>; Daniela Vasconcelos de Azevedo<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup>Mestre em Nutrição e Saúde, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Mestranda em Nutrição e Saúde, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<sup>3</sup>Graduanda em Nutrição, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<sup>4</sup>Docente do Programa de Pós-graduação em Nutrição e Saúde. Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar os aspectos maternos facilitadores e dificultadores da amamentação em prematuros.

**Metodologia:** Estudo transversal e descritivo, realizado em 2017, em hospital de referência em Fortaleza, com mães de bebês prematuros assistidos pelo Método Canguru, recorte do projeto “Avaliação nutricional e fatores associados ao aleitamento materno e ao cuidado de recém-nascidos acompanhados pelo Método Canguru”. Coletaram-se dados socioeconômicos e aspectos facilitadores e dificultadores da amamentação com entrevista estruturada. **Resultados:** A amostra constituiu-se de 58 mães, com média de idade  $25,4 \pm 6,8$  anos. 94,8% delas receberam incentivo para amamentar, por familiares ou parentes (74%), sobre benefícios do leite materno (40%) e recomendação para sua continuidade (36,4%). 32,7% receberam incentivo para não continuar amamentando, com alegações de o leite materno ser fraco (36,8%) e incentivo para oferecer outros tipos de leite (63,1%). **Conclusão:** A maioria das mães recebeu reforço positivo acerca da amamentação. Porém, um terço foi alvo de orientações negativas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aleitamento Materno. Método Canguru. Recém-nascido Prematuro.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é o modo mais seguro e natural de alimentação para crianças pequenas e deve ser o único alimento oferecido até os 6 meses. Após essa idade, é imprescindível a complementação com outros alimentos, porém o aleitamento ao peito pode ser mantido de forma benéfica até 2 anos ou mais (BRASIL, 2019). O leite materno fornece diversos nutrientes importantes para o crescimento do recém-nascido (RN) na vida pós-uterina (ANTUNES, 2007), tornando-se ainda

mais crucial quando se trata de recém-nascidos prematuros (RODRIGUES, 2011), uma vez que esse público apresenta vulnerabilidades que o coloca em maiores riscos à saúde (XAVIER, 2017).

A amamentação em prematuros envolve alguns desafios devido a sua imaturidade fisiológica e neurológica, além do inadequado controle da sucção, deglutição e respiração. A rede de apoio às mães, composta por familiares, amigos e profissionais de saúde é essencial para o sucesso da amamentação, uma vez que esse momento é permeado por mudanças e, muitas vezes, por medo e insegurança (BRASIL, 2019).

Diante da importância da amamentação em prematuros, de sua baixa prevalência e ocorrência de dificuldades nesse processo, identificar como a rede social da mulher dá suporte ao binômio mãe e filho em relação ao aleitamento materno, é essencial como estratégia para a identificação de ações prioritárias promotoras para o sucesso da amamentação. Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo analisar os aspectos maternos facilitadores e dificultadores da amamentação em prematuros.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo, recorte do projeto “Avaliação nutricional e fatores associados ao aleitamento materno e ao cuidado de recém-nascidos (RN) acompanhados pelo Método Canguru”, o qual foi desenvolvido no Hospital Geral Dr. César Calls (HGCC), no período de janeiro a julho de 2017.

A pesquisa contou com a participação de mães de RN assistidas pelo Método Canguru (MC) durante a execução do estudo. A amostra foi composta por 58 mães. Foram incluídas todas as mães de RN prematuros e de baixo peso acompanhados pelo MC que participaram das três etapas. Foram excluídas as mães cujos RN apresentavam malformações congênitas ou doenças crônicas por serem condições que pudessem influenciar na prática do aleitamento materno.

Coletaram-se dados a partir de uma entrevista com a mãe na terceira etapa do Método Canguru, sendo estes dados socioeconômicos (escolaridade, estado civil, renda familiar, benefício social, trabalho fora de casa, número de filhos) e acerca dos aspectos facilitadores e dificultadores da rede de apoio materna.

As respostas de caráter discursivo foram tabuladas e organizadas em categorias temáticas de acordo com as similaridades identificadas entre elas. Para a análise de dados, as variáveis descritivas foram expressas em valores absolutos e relativos ou média e desvio padrão.

Foram entregues o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado pelas mães participantes da pesquisa, e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), assinado pelas adolescentes, assim como o TCLE assinado por um responsável. O estudo seguiu os princípios éticos e legais, de acordo com as recomendações da Resolução nº 466/12 do CNS (Conselho Nacional de Saúde), que estabelece as normas para pesquisas com seres humanos (BRASIL, 2012), sob o número de aprovação (CAAE) 63230116.7.0000.054.



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A média de idade das mães foi de  $25,4 \pm 6,8$  anos, 87,9% delas não viviam com um companheiro e 72,4% não trabalhavam fora de casa e a maior parte possuía mais de nove anos de estudo. A média da renda familiar foi de  $1,4 \pm 1,0$  salários-mínimos.

Quanto aos aspectos facilitadores e dificultadores da rede de apoio materna acerca da prática de aleitamento materno, a maioria das mães referiu que recebeu incentivos para continuar a amamentação (94,8%), mais da metade desse incentivo veio por parte dos familiares/parentes (74,5%) e 49,1% delas afirmaram que foram oriundos do companheiro. Dentre os incentivos, os principais foram sobre os benefícios do leite materno (40%) e, com percentual semelhante, a continuidade e duração do aleitamento materno (36,4%) (**Tabela 1**). Assemelhando-se aos resultados, um estudo realizado na província de Khonkaen, Tailândia, averiguou que mães cujas famílias deram sugestões para o apoio à amamentação influenciaram positivamente na produção de leite humano (THEPHA et al., 2018). Ressalta-se, nesses achados, a relevância da rede de apoio, na qual os familiares se destacam, ocupando o primeiro lugar por serem as pessoas de maior convívio social, sendo considerados referências para as nutrizes, principalmente se tratando de suas mães e outras mulheres presentes na família (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSK, 2015).

Por outro lado, neste estudo, 32,7% das lactantes relataram que receberam encorajamento para não continuar amamentando, vindo, particularmente, dos amigos/colegas (63,2%) e familiares/parentes (47,4%), os quais recomendavam a oferta de outros tipos de leite (fórmula ou mingau) (63,1%), bem como afirmavam que o leite é fraco e não saciava a criança (36,8%) (**Tabela 1**). Corroborando com os achados, uma pesquisa transversal que utilizando dados *on-line* de dois fóruns suecos, relatou que as participantes afirmaram que a pressão maior oriunda de pessoas que viviam ao seu redor e suas respectivas experiências influenciavam a escolha pela introdução da fórmula infantil à criança (WENNBERG et al., 2017).

**Tabela 1.** Percepções acerca da prática de aleitamento materno de mães de recém-nascidos assistidos pelo Método Canguru em um hospital referência, Fortaleza -CE, 2017.

Variáveis	n	%
<b>Você recebe incentivo para continuar amamentando?</b>		
Sim	55	94,8
Não	3	5,2
<b>Se sim, de quem?</b>		
Companheiro	27	49,1
Famíliares/parentes	41	74,5
Amigos/colegas	5	9,1
<b>O que falam?</b>		
Sobre os benefícios do leite materno	22	40,0
Sobre o leite materno ser um alimento completo, nutritivo	11	20,0
Sobre a continuidade/duração do aleitamento materno	20	36,4
<b>Você recebe incentivo para NÃO continuar amamentando?</b>		
Sim	19	32,7
Não	39	67,2
<b>Se sim, de quem?</b>		
Famíliares/Parentes	9	47,4
Amigos/Colegas	12	63,2
<b>O que falam?</b>		
Sobre o leite ser fraco, não saciar o bebê	7	36,8
Para dar outros leites (fórmula, mingau)	12	63,1
Aspectos relacionados à mãe (falta de tempo, dependência, estética)	4	21,0

## CONCLUSÃO

Concluiu-se que a maioria das mães recebeu o incentivo para amamentar. Porém, aproximadamente um terço delas, também, foi alvo de orientações de desestímulo à amamentação. Sendo assim, é necessário que as ações voltadas para a promoção do aleitamento materno sejam, também, direcionadas à rede de apoio materna para que, de fato, auxiliem as nutrizes nesse período.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia\\_da\\_crianca\\_2019.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf)>. Acesso em: 4 jun 2021.

PRATES, L. A.; SCHMALFUSS, J. M.; LIPINSK, J. M. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. **Esc Anna Nery**, v. 19, n. 2, apr./jun., 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150042>>. Acesso em: 4 jun 2021.

RODRIGUES, O.; BOLSONI-SILVA, A. Efeitos da prematuridade sobre o desenvolvimento de lactantes. **Rev Bras Cresc Desenv Hum**, v. 21, n.1, p. 11-121, 2011. Disponível em: <<http://pepsic.org>>

bvsalud.org/pdf/rbcdh/v21n1/11.pdf>. Acesso em: 3 maio 2021.

THEPHA, T. et al. Perceptions of northeast Thai breastfeeding mothers regarding facilitators and barriers to six-month exclusive breastfeeding: focus group discussions. **International Breastfeeding Journal**, v. 13, n. 14, p. 1-10, apr., 2018. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1186%2Fs13006-018-0148-y>>. Acesso em: 4 jun 2021.

XAVIER, J. A importância da amamentação para os prematuros. **Instituto Fernandes Figueira**, 2017. Disponível em: <<http://www.iff.fiocruz.br/index.php/8-noticias/381-amamentacao-prematuros>>. Acesso em: 1 jun 2021.

WENBERG, A. L. et al. Online Perceptions of Mothers About Breastfeeding and Introducing Formula: Qualitative Study. **JMIR Public Health Surveill**, v. 3, n. 4, oct./dec., 2017. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.2196%2Fpublichealth.8197>>. Acesso em: 4 jun 2021.

# DIETA LOW CARB COMO ESTRÁTEGIA NUTRICIONAL PARA O EMAGRECIMENTO E DIABETES MELLITUS TIPO 2

**Brendo de Meneses Caluête<sup>1</sup>, Rikaelly Vital Costa<sup>2</sup>, Gilmara Pereira Caetano<sup>3</sup>, Sandra Regina Dantas Baía<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Graduando em Nutrição -Centro Universitário Maurício de Nassau - Campina Grande

<sup>2</sup>Graduanda em Nutrição -Centro Universitário Maurício de Nassau - Campina Grande

<sup>3</sup>Graduanda em Nutrição -Centro Universitário Maurício de Nassau - Campina Grande

<sup>4</sup>Mestra em Engenharia de Recursos Naturais da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, Campina Grande, Paraíba.

## RESUMO

A obesidade é um problema de saúde pública responsável pelo crescimento do número de mortalidade nos últimos anos e desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), compreendidas por doenças circulatórias, respiratórias, diabetes e câncer. Dentre algumas estratégias, as dietas low carb (restritas em carboidrato) vem ganhando cada vez mais adeptos na sua utilização. Dessa forma, esse estudo objetivou realizar uma revisão de literatura, com artigos científicos que abordassem a aplicabilidade da dieta low carb. Para isso, foram realizadas pesquisas e selecionados dez artigos nas bases de dados, Scielo, Lilacs e Google Acadêmico para devida avaliação. Os resultados destacaram que a dieta low carb promoveu melhorias em marcadores de síndrome metabólica, benefícios relacionados a oxidação de gorduras e efeitos positivos sobre o perfil lipídico. Portanto, serão analisados os benefícios e os possíveis efeitos negativos da dieta low carb.

**PALAVRAS-CHAVE:** Baixo carboidrato. Restrição de carboidrato. Tratamento.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) possibilitam a geração de sérios agravos e complicações como problemas renais, doenças cardiovasculares e doenças coronarianas, causando aproximadamente 72,6% de mortes no país, conforme os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2012), em 2013.

A obesidade, é uma doença relacionada à vários fatores e principal causador de mortes por doenças como hipertensão, câncer, diabetes, entre outros. Nesse contexto, a alimentação adequada é essencial para o tratamento, sendo fundamental a utilização de estratégias que visem o desenvolvimento de dietoterapias com intuito de combater a patologia (CORDEIRO; SALLES; AZEVEDO, 2017).

Entre os principais agravamentos, o diabetes mellitus tipo 2 se destaca em pelo crescente número de indivíduos diabéticos no mundo, por ser um transtorno metabólico que resultam em resistência insulínica e risco de desenvolvimento de problemas crônicos podendo afetar vários órgãos. A forma preferencialmente usada como conduta nesses casos, são hipoglicemiantes orais, reeducação alimentar, modificação no estilo de vida e a prática regular de exercícios físicos (WHO, 2016).

A dieta de baixo carboidrato, é uma estratégia nutricional baseada na utilização de alimentos naturais, pouco processados, diminuindo o consumo de carboidratos, aumentando o consumo de gorduras consideradas boas. A Ingestão de carboidratos menores que 130g/dia podem ser entendidos como dieta low carb (RADULIAN et al., 2007).

Como principais resultados na utilização da dieta pobre em carboidratos, ocorre redução na liberação da insulina, possibilitando um aumento de ácidos graxos livres circulantes do tecido adiposo, promovendo oxidação e conseqüentemente são usados pelos tecidos como fonte energética, afim de aumentar a oxidação de gorduras gerando perda de peso (XAVIER, 2017).

A necessidade da participação de diferentes profissionais especializados da área de saúde é de suma importância para que o tratamento seja eficaz, além da mudança de hábitos alimentares dos indivíduos (MONEGO et al, 1996).

Desse modo, esse estudo objetivou realizar uma revisão de literatura com dez artigos científicos publicados sobre o tema.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo foi desenvolvido utilizando as bases de dados: Scielo (Scientific Electronic Library) e Google Acadêmico, conforme trabalhos publicados no período entre 2013 e 2020. As publicações retratadas continham informações sobre os benefícios e possíveis malefícios da utilização da dieta low carb, consumo de carboidrato na prevenção do diabetes mellitus tipo 2, tratamentos e estratégias para indivíduos com obesidade e processo de emagrecimento.

Os artigos foram selecionados de maneira independente, iniciando-se pela análise de títulos coerentes com a temática proposta, em seguida realizou-se uma pesquisa mais abrangente dos conteúdos publicados, sendo definidos para a inclusão, os estudos em idiomas português e Inglês, excluindo trabalhos que não apresentarem os critérios definidos. Foram analisadas 13 publicações, onde apenas 10 artigos se mostraram condizentes para a realização do estudo.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Como principal objetivo da dieta pobre em carboidrato, refere-se ao fato de que quando há uma grande restrição de carboidratos, causa um efeito de saciedade e geram ações que possibilitam um déficit calórico e por consequência, perda de peso (ATKINS, 1992 apud BREHM et al, 2003).

Os resultados de vários estudos sobre o uso da dieta restrita em carboidratos, destacam uma melhoria no quadro de síndrome metabólica (VOLEK et al, 2008). Além disso, a restrição de carboidratos promove benefícios mesmo quando não é evidenciado perda de peso (BLESSO et al, 2013).

No que se refere aos efeitos contrários como resultado da aplicação desta dieta, apresentam riscos relacionados ao surgimento de dores de cabeça e fraquezas musculares. A utilização desta dieta associada a uma medicação, precisa receber um suporte adequado afim de evitar possíveis agravos, entre outras complicações provenientes do uso da dieta low carb (XAVIER, 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme a realização das pesquisas foi possível entender as principais estratégias para utilização da dieta de baixo carboidrato, sua eficácia em pessoas saudáveis ou com patologias associadas as DCNT, sempre buscando relacionar a má qualidade alimentar com os riscos da dieta low carb. Portanto, o uso dessa dieta, mostrou ser eficiente na diminuição de massa gorda, melhora no perfil lipídico e controle da glicemia. Assim, torna-se importante esclarecer também, os efeitos da dieta de Baixo carboidrato a longo prazo.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BEZERRA, Lorena; NUNES, Milena; SOUTO, Petrônio. **Dieta Low Carb como Prevenção de Complicações em Pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2**. Paraíba: Pombal, 2020. 11-17 p.

CRISTINA, Andréia; KELLEN, Camila. **Efeitos de Dietas Low Carb sobre Parâmetros Nutricionais em Indivíduos com Excesso de Peso: Revisando Evidências Científicas**. V. 14. N. 187. São Paulo, 2020. 598-607 p.

COSTA, Dayanne; Hágatha, Rayanne. **Dieta de Carboidrato em Adultos com Diabetes Mellitus tipo 2**. Brasília, 2018. 1-13 p.

CRISTINA, Marcela; PANSANI, Fabíola. **Dietas de Baixo Teor de Carboidrato no Tratamento do Diabetes Mellitus tipo 2**. V. 20. N. 40. São Paulo, 2020. 160-174 p.

LEITE, Renata; LÍGIA, Samara. **Low Carb como Facilitadora do Processo de Emagrecimento: um Revisão Sistemática**. V. 1. N. 1. São Paulo, 2018. 146-168 p.

RAMOS, Layse. **Dieta de Baixo Carbo: uma revisão de literatura**. João Pessoa, 2015. 39 p.

CORDEIRO, Renata; BALDASSO, Marina; MARCACINI, Bruna. **Benefícios e Malefícios da Dieta Low Carb**. São Paulo: Amparo, 2017. 722 p.

PONTES, Vanessa et al. **Novas Descobertas sobre a Dieta Low Carb**. 1. ed. Belo Horizonte: editora unibh, 2019. 10-14 p.

SANTO, Pedro; FRANCISCO, João. **Dieta Low Carb para Emagrecimento**. V. 2. Rio Claro, 2019. 185-201 p.

SESSA, Wagner; RIBEIRO, Renata. **Dieta Low Carb como estratégia de manejo na remissão do Diabetes Mellitus insulinoresistente: síntese de evidências**. 1. ed. São Paulo, 2019. 10 p.



## A IMPORTÂNCIA DO INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO

**Arthur Victor de Andrade Lima Brito<sup>1</sup>; Robelle Pereira de Almeida<sup>2</sup>;**

<sup>1</sup>Pós-graduado em Terapia Nutricional E Nutrição Clínica, GANEP, São Paulo, São Paulo.

<sup>2</sup>Pós-graduanda em Vigilância Sanitária e Gestão da Qualidade em Serviços de Alimentação, Faculdade Novo Horizonte (FNH), Recife, Pernambuco.

### RESUMO

**Introdução:** A promoção do aleitamento materno (AM) é um objetivo traçado no Brasil com a ênfase nos benefícios encontrados por esta alimentação, pois o leite materno é considerado o único alimento completamente seguro, por fornecer os nutrientes essenciais para o lactente. **Objetivo:** Descrever a importância da promoção ao aleitamento materno. **Metodologia:** Foi realizado um estudo que consiste em uma revisão bibliográfica com seleção de artigos sobre o tema. As bases de dados utilizadas foram SCIELO e Google acadêmico. **Fundamentação teórica:** O Aleitamento materno é um processo natural de vínculo entre mãe e bebê e é o único método natural de alimentação dos lactentes no qual as práticas para sua promoção contribuí para a saúde materno-infantil. **Considerações finais:** O incentivo ao aleitamento materno se torna uma bandeira a ser levantada no intuito de acolhimento as mães durante essa fase e conseqüentemente melhoria do aporte alimentar das crianças nesse estágio de desenvolvimento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aleitamento materno. Nutrição do lactente. Estado nutricional.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

O Brasil tem traçado objetivos internos e externos para uma melhora da atenção à saúde da gestante e do bebê, com o objetivo da redução da morbimortalidade materna e infantil (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2011). Nessa condição, a elevação do aleitamento materno traz um papel fundamental. Níveis exemplares de lactação seriam capazes de prevenir mais de 820.000 mortes de crianças com idade menor de cinco anos durante um ano no mundo, além de evitar 20.000 óbitos de mulheres por causa do câncer de mama. Estudos de revisão são feitos atualmente e ratificam a defesa da amamentação contra doenças transmissíveis e minimiza o risco de doenças crônicas (como diabetes e excesso de peso em crianças que se alimentam de leite humano) e má oclusão dental (alinhamento anormal dentário), bem como sua repercussão nos melhores resultados em testes de raciocínio (VICTORA et al.,2016).

O leite materno (LM) é visto como o único alimento totalmente seguro, adaptado e capaz de prover as necessidades metabólicas e fisiológicas nos primeiros anos de vida. Sendo assim, o AM pode ser definido como o ato de receber leite humano da mãe pelo bebê, da forma ordenhada ou não, independente da criança estar na fase da alimentação complementar e aconselhadas nos primeiros 24 meses de vida ou mais. Já o aleitamento materno exclusivo (AME) é estabelecido pela oferta apenas do leite materno ao lactente, isentando o consumo de outros líquidos, como a água, ou sólidos apenas com exceção a vitaminas, suplementos ou medicamentos em forma de xarope ou gotas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Por ser esse fator protetor completo tanto para os lactentes como para as lactantes, o estudo tem como objetivo abordar esse tema para trazer a relevância do incentivo ao aleitamento materno como fator protetivo ao desenvolvimento materno-infantil.

## **METODOLOGIA**

O estudo compõe-se em uma revisão bibliográfica, onde a coleta de informações foi realizada em dezembro de 2020, nas bases de dados Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e Google Acadêmico. Foi empregue os seguintes relatores: Aleitamento materno. nutrição do lactente. Estado nutricional.

A princípio, foram escolhidos 15 artigos, embora, apenas 13 abordavam dados referentes ao assunto e estavam de acordo com os critérios de inclusão, que foram: artigos em português e inglês que traziam dados brasileiros. A busca não limitou os artigos em períodos ou anos, ainda que tenham sido usados preferencialmente os mais recentes. As bases de desaprovação foram: artigos com dados de pesquisas de outros países.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O aleitamento materno (AM) é um processo normal de vínculo entre mãe e filho (BARBIERI et al., 2015) é o único método natural de alimentação para recém-nascidos. A partir de pesquisas e no conhecimento científico, a Organização Mundial de Saúde (OMS) aconselha o aleitamento materno exclusivo (AME) durante o primeiro semestre de vida, após esses seis meses, para satisfazer as suas necessidades nutricionais, recomenda-se a iniciação da alimentação complementar mantendo o AM em conjunto até dois anos ou mais (BARBIERI-FIGUEIREDO, M. C., 2011)

Durante a década de 1970, ocorreu um “surto do desmame” consequência do agudo ato da urbanização, da incorporação da mulher no trabalho, da propaganda e o marketing dos leites industrializados (VENANCIO SI, SALDIVA SRDM, MONTEIRO CA., 2013). O Brasil diante dessa situação elaborou o Programa Nacional de Aleitamento Materno (PNAM), em 1981, a partir de inúmeras práticas, entre elas: o ajustamento da venda de alimentos para crianças, projetos realizados durante início do século XXI, como políticas públicas, a efetivação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (PASSANHA A, BENÍCIO MHA, VENÂNCIO SI, REIS MCG., 2013) e a inserção de uma

prática em benefício a mulher trabalhadora que realiza o aleitamento. Como resultado, os inquéritos nacionais feitos a partir de 1975, mostram uma alta na execução da amamentação exclusiva durante os primeiros 6 meses de vida e um aumento no consumo médio da amamentação, mais próximos das recomendações da OMS (VENÂNCIO SI, SALDIVA SRDM, MONTEIRO CA., 2013).

Nos últimos 20 anos, o predomínio dos números de AM e AME no Brasil mostram curvas ascendentes, os ganhos fundamentais foram analisados durante 1986 e 2006, seguida de uma estabilização em 2013. No entanto, a amamentação contínua até o segundo ano de vida mostrou-se constante dentro de 1986 e 2006, tornando-se o único indicativo com o aumento da vantagem entre 2006 e 2013 (BOCCOLINI, CRISTIANO, SIQUEIRA et al., 2017).

Os hábitos de estímulo e proteção ao aleitamento materno, somadas, as estratégias para a organização e competência dos serviços têm se apresentado essenciais para a o crescimento da saúde da criança e o “colo” materno. Intervenções avançadas em hospitais são reconhecidas como de papel fundamental para a base da amamentação (SAADEH R, AKRÉ J, 2010). Pesquisas mostram a eficácia da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) em transformar os costumes hospitalares pela promoção de serviços facilitadores da lactação (SOARES, ANA KAROLINA, FERREIRA et al., 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mostra-se que o aleitamento materno é fundamental para a proteção da saúde do lactente e das lactantes, tendo várias funções como: de crescimento, metabólicos, cognitivos, imunológicos, entre outros, nesse sentido, o incentivo ao aleitamento materno se torna uma bandeira a ser levantada no intuito de acolhimento as mães durante essa fase e conseqüentemente melhoria do aporte alimentar das crianças nessa fase de desenvolvimento. As ações de promoção e proteção estão frente a essa evolução possibilitando uma fonte de informação e conhecimento para melhoria desse estágio.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Brasília: MS; 2011

VICTORA, Cesar G. et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos e efeitos ao longo da vida. **The Lancet**, v. 387, n. 10017, pág. 475-490, 2016.

BARBIERI, Mayara Caroline et al. Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 36, n. 1Supl, p. 17-24, 2015.

PASSANHA, Adriana et al. Implantação da Rede Amamenta Brasil e prevalência de aleitamento materno exclusivo. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 1141-1148, 2013.

BOCCOLINI, Cristiano Siqueira et al. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil

em três décadas. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 108, 2017.

SOARES, Ana Karolina Ferreira et al. Associação entre variáveis sociodemográficas e do estado nutricional infantil com o tipo de aleitamento materno. 2019.

# AAÇÃO PROTETORA DOS COMPOSTOS ANTIOXIDANTES NO ORGANISMO HUMANO

**Arthur Victor de Andrade Lima Brito<sup>1</sup>; Robelle Pereira de Almeida<sup>2</sup>;**

<sup>1</sup>Pós-graduado em Terapia Nutricional E Nutrição Clínica, GANEP, São Paulo, São Paulo.

<sup>2</sup>Pós-graduanda em Vigilância Sanitária e Gestão da Qualidade em Serviços de Alimentação, Faculdade Novo Horizonte (FNH), Recife, Pernambuco.

## RESUMO

**Introdução:** Os antioxidantes são substâncias que reduzem ou inibem a oxidação provocada pelos radicais livres, possuem forma endógena ou exógena. **Objetivo:** Apresentar os benefícios de uma dieta abundante em compostos antioxidantes como fator protetor a saúde. **Metodologia:** Consiste em uma revisão bibliográfica, onde a coleta de dados foi executada em março de 2021, nos sites SCIELO, PUBMED e Google Acadêmico. Onde 17 artigos foram selecionados, contudo, apenas 9 estavam conforme os critérios de elegibilidade. **Fundamentação teórica:** A oxidação é essencial aos processos aeróbicos e, dessa maneira, os radicais livres são produzidos de forma orgânica. As propriedades antioxidantes de alguns compostos bioativos encontrados em nossos alimentos, são apresentados como fator protetor as doenças crônicas (LEMOS et al., 2012). **Considerações finais:** O organismo está sujeito a passar por um processo oxidativo, para conter este andamento uma dieta rica em compostos antioxidantes se faz necessário.

**PALAVRAS-CHAVE:** Antioxidantes. Radicais livres. Alimentação saudável.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

Antioxidantes são substâncias que reduzem ou inibem a oxidação provocada pelos radicais livres, sendo capazes de doar um elétron ao radical hidrogênio, neutralizando e/ou inibindo a ação desses radicais. Eles possuem origem endógena ou exógena: entre os antioxidantes de origem endógena destacam-se as enzimas superóxido dismutase (SOD), peroxidases, glutatona-peroxidases e a catalase (JASKI; LOTÉRIO; SILVA, 2014), entre os de origem exógena, sendo adquiridos de forma dietética, ou seja, presentes em nossa alimentação principalmente na vitaminas A (carotenóides, flavonóides), C e E, e também encontradas em alguns minerais como: selênio, zinco, cobre e manganês (PANZIERA et al., 2011 e ZIMMERMANN; KIRSTEN, 2008).

Abordando os de origem endógena, considera-se que o organismo humano possui quantidade suficiente desses compostos que os mantém protegidos, porém, quando há desequilíbrios decorrentes de patologias ou exposição à radiação ultravioleta, medicamentos e tabagismo ocorre o quadro de estresse oxidativo (PEREIRA; VIDAL; CONSTANT, 2009).

Estudos comprovam que uma alimentação saudável e equilibrada é essencial para manter o autocontrole entre a ação dos dois compostos (PEREIRA; VIDAL; CONSTANT, 2009). Nessa perspectiva, o estudo tem como objetivo apresentar a importância de uma alimentação rica em compostos antioxidantes perante sua ação no organismo humano como fator protetor a saúde.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa se trata de uma revisão bibliográfica de propriedade analítica, onde os dados foram coletados em março de 2021, nos sites Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), National Library of Medicine (PUBMED), Google Acadêmico. Os seguintes descritores utilizados foram: Antioxidantes. Alimentos antioxidantes. Radicais livre.

Inicialmente, foram selecionados 19 artigos. Contudo, apenas 14 discorriam dados referentes ao assunto abordado e estavam conforme os critérios de inclusão, que foram: artigos em Português, Inglês e Espanhol, mas foi observado que as publicações em português e inglês eram as que mais continham informações consideráveis ao estudo. A busca restringiu-se aos artigos publicados no período de 2005 a 2021 e tem como critérios de exclusão: pesquisa *in vitro* e artigos com dados de pesquisa testados em animais.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O estudo dos antioxidantes é um tema que é constantemente abordado, principalmente, sobre os efeitos destes sobre os radicais livres no organismo. A oxidação é essencial aos processos aeróbicos e, desta maneira, os radicais livres são produzidos de forma orgânica. Essas moléculas geradas estão envolvidas na produção de energia, regulação do crescimento celular, fagocitose, síntese de substâncias biológicas e sinalização intercelulares importantes (BARREIROS; DAVID, 2006).

Entre tanto, nos últimos anos, uma quantidade significativa de indícios tem indicado o papel dos radicais livres e outros oxidantes como autores do envelhecimento, e também por doenças autoimunes, inflamatórias e/ou infecciosas, degenerativas como: câncer, hepatopatias, doenças cardiovasculares, catarata, diminuição do sistema imune e disfunções cerebrais. Os danos no DNA provocados pelos radicais livres apresentam um papel considerável nos processos de metagênese e carcinogênese (ATOUI et al., 2005; ABRAHÃO et al., 2010).

Os antioxidantes agem em diferentes situações na proteção do organismo. O primeiro meio de defesa contra os radicais livres é interromper a sua formação, especialmente pela inibição das reações em cadeia com o ferro e o cobre (ABRAHÃO et al., 2010). O outro meio de proteção é a reparação das

lesões causadas pelos radicais. Esse método está relacionado com a remoção de danos da molécula de DNA e a restauração das membranas celulares danificadas. Em algumas condições podem ocorrer uma adaptação do organismo em resposta a produção desses radicais com o crescimento da produção de enzimas antioxidantes (LIMA et al., 2012). Segundo Ratnam et al. (2006), o sistema de defesa dos antioxidante humano não é integro sem os antioxidantes alimentares, o que comprova a importância da ingestão diária das fontes destes compostos. Reconhece-se que os efeitos benéficos a saúde é devido aos alimentos ingeridos no qual geralmente são ligadas as atividades antioxidantes ou as características sequestradoras de radicais livres dos compostos neles encontrados (MALTA et al., 2013).

As características antioxidantes de alguns compostos bioativos, como: flavonóides, fenólicos e carotenóides, têm sido apresentada em modelos de cultura celular mostrando proteção as células contra a ação dos oxidantes e conseqüentemente a proteção contra doenças crônicas (LEMOS et al., 2012).

Com isso, um antioxidante dietético é uma substância que faz parte dos alimentos saudáveis do nosso cotidianos e pode prevenir os efeitos adversos das espécies reativas em funções fisiológicas normais dos seres humanos (*PATTHAMAKANOKPORN et. Al., 2008*).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Organismo está sujeito a passar por um processo oxidativo por causa dos radicais livres que são oriundos do meio ambiente ou produzidos pelo próprio corpo, para combater este processo existe os antioxidantes que são responsáveis pela quebra desses radicais, mas o ponto chave e o mais importante é o consumo de uma dieta rica nesses compostos, sendo a melhor forma de obtenção desses e de proteção ao organismo.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Sheila Andrade et al. Compostos bioativos e atividade antioxidante do café (*Coffea arabica* L.). **Ciência e Agrotecnologia**, v. 34, n. 2, p. 414-420, 2010.

JASKI, M.; LOTÉRIO, N.; SILVA, D. A ação de alguns antioxidantes no processo de envelhecimento cutâneo. Curso de Cosmetologia e Estética da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI. Balneário Camboriú: UNIVALE, 2014.

LEMOS, M.R.B. et al. The effect of roasting on the phenolic compounds and antioxidant potential of baru nuts [*Dipteryx alata* Vog.]. *Food Research International*, Pelotas, v. 2, n. 48, p.592-597, out. 2012.

LIMA, Rafaela K. et al. Atividade bactericida e antioxidante dos óleos essenciais de *Myristica fragrans* Houtt e *Salvia microphylla* HBK. **Journal of the American Oil Chemists 'Society**, v. 89, n. 3, pág. 523-528, 2012.



MALTA, Luciana Gomes et al. Avaliação das atividades antioxidante e antiproliferativa e identificação de compostos fenólicos de frutas exóticas brasileiras. **Food Research International** , v. 53, n. 1, pág. 417-425, 2013.

PANZIERA, Fabiana Bertei et al. Avaliação da ingestão de minerais antioxidantes em idosos. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 14, n. 1, p. 49-58, 2011.

# ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA E SUA RELAÇÃO A DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D

Arthur Victor de Andrade Lima Brito<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pós-graduado em Terapia Nutricional E Nutrição Clínica, GANEP (GANEP), São Paulo, São Paulo.

## RESUMO

**Introdução:** A alergia alimentar é uma grande preocupação para saúde coletiva. Dentre as alergias que mais acontecem em crianças está a alergia a proteína do leite de vaca (APLV), a qual acomete 2 a 3% das menores de três anos. Tal alergia tem o principal tratamento, a de exclusão do leite de vaca na dieta, gerando déficits nutricionais. **Objetivo:** Descrever a relação da APLV e a deficiência de vitamina D em lactentes. **Metodologia:** Foi realizado um estudo com seleção de artigos sobre a APLV e a deficiência de vitamina D em lactentes. A bases de dados foi através do SCIELO, Medline versão PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Fundamentação teórica:** A exclusão do leite de vaca está relacionada com algumas deficiências de micronutrientes, inclusive a vitamina D. **Considerações finais:** Sabe-se que esse processo de exclusão pode gerar muitos problemas para o lactente, principalmente na sua evolução.

**PALAVRAS-CHAVE:** Alergia Alimentar. Lactentes. APLV.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

A alergia alimentar (AA) firma um importante problema de saúde coletiva alcançando indivíduos de qualquer idade (FERREIRA et al., 2014), fazendo-se a alergia a proteína do leite de vaca (APLV) o tipo de AA mais comum em crianças entre os primeiros vinte e quatro meses de vida, na qual é descrita pela resposta do sistema imune às proteínas do leite da vaca, especialmente à caseína e às proteínas do soro (alfa-lactalbumina e beta lactoglobulina) (BRASIL, 2017).

Sua taxa de hegemonia dobrou no último século e teve uma alta em torno de 20% na última década. Pesquisas mostram uma superioridade de 2 a 5% nos lactantes de 12 meses de vida, todavia os números em diagnóstico ainda são altos, atingindo a 15% (SILVA et al., 2019).

O tratamento da APLV se dá pela exclusão total de alimentos que contenham a proteína do leite e ser trocadas por fórmulas infantis com proteínas extensamente hidrolisadas à base da proteína do leite de vaca, sem especificação de caseína ou de proteína do soro. (KOLETZKO et al. 2012). A privação do leite de vaca e derivados da alimentação é capaz de contribuir para a carência energético-proteico e de vitamina D se não for implantada uma nutrição de alteração que atenda

as recomendações, segundo idade e sexo. Alterações na dieta sem essa proteína, são capazes de levar ao comprometimento tanto do peso como da altura, na mineralização óssea e homeostasia do cálcio de crianças com a APLV, a partir disso é necessário o a observação contínua do crescimento e desenvolvimento dessas crianças, tal como do aporte de nutrientes e energia que é disponibilizado (PEREIRA; SILVA, 2008; BATTAULT et al., 2013). Além disso, naqueles que desenvolvem APLV em vigência do aleitamento materno exclusivo, a mãe também deve retirar leite e derivados de sua alimentação, e deverá ter uma alimentação adequada para que a disposição do seu leite não seja limitada em nutrientes, especialmente a vitamina D. Desta forma, as mães devem ser suplementadas com vitamina D e cálcio (CARDOSO, 2012). Nesse determinado ângulo, a presente pesquisa tem como alvo demonstrar a influência da APLV para o organismo e sua relação com a deficiência da vitamina D.

## METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica de caráter analítico com seleção de artigos sobre a APLV e a deficiência de vitamina D em lactentes, por meio de busca nas bases de dados SCIELO, Medline versão PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os seguintes descritores foram utilizados na busca: alergia alimentar, deficiência de vitamina D, lactentes, APLV, Food allergy, Vitamin D. Foram selecionados trabalhos com lactentes que apresentam APLV e/ou deficiência de vitamina D, estudos transversais, estudos de revisão no idioma português e inglês. A busca limitou-se aos artigos publicados no período de 2008 a 2021, no qual foram cortados da revisão estudos com animais e pesquisas in vitro.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O êxito da 1,25-dihidroxitamina D no sistema imunitário é analisado a partir do tamanho da resposta imune inata e adaptativa, entre eles, a capacidade de reduzir o risco de infecções, o estímulo da tolerância imune e o aumento da integridade epitelial do intestino (ZITTERMAN; GUMMERT, 2010). Essa vitamina, previamente confirmada por sua atribuição no metabolismo ósseo, também há uma função essencial que seria a de imunomoduladora (MULLINS; CAMARGO, 2012). Sua deficiência traz problemas recorrentes em relação a nutrição da atualidade a nível mundial, atingindo crianças pequenas, contribuindo para o aumento do risco de alergias alimentares nos lactentes, inclusive a APLV, levando em consideração que o leite de vaca em muitos momentos é oferecido de forma prematura à criança (SILVA, 2015).

Em uma pesquisa realizada na qual foram atendidos ambulatoriamente em um hospital universitário de Recife- PE, entre um período de 2013 a 2015, foi analisada aumento na ocorrência de níveis da deficiência de vitamina D em crianças com APLV submetidas ao AM exclusivo (25,9%) (SILVA, 2017). Evidências mostram que crianças que desenvolvem APLV, apenas em AM exclusivo, têm elementos genéticos que as levam a esse desfecho (HOLLIS, 2015). É provável que na criança

em AM exclusivo que já tem uma inclinação familiar para a APLV, a ocorrência do déficit de tal vitamina atue como um estopim para o aparecimento da doença. Nessa perspectiva, foi visto que de oito crianças que participavam do em aleitamento materno exclusivo (AME) e desenvolveram APLV (a maioria inflamação alérgica), sete estavam com níveis abaixo de vitamina D (SILVA, 2017).

Para que haja uma otimização do tratamento, se faz importante conhecer as alterações nutricionais que ocorrem nos lactentes com APLV. Os estudos publicados nos últimos 30 anos com referência a essas alterações destacam, entre outras: déficit ponderal-estrutural, déficit de proteínas, e em micronutrientes (minerais e vitaminas) - cálcio, fósforo e zinco, B2, C, A, D e folato (CARDOSO, 2012).

Silva et al. (2017) publicaram um artigo no jornal de pediatria feitos com crianças com a APLV mediada por IgE e observaram baixos níveis de vitamina D relacionados a fatores como deficiência de transferência materno-fetal por déficit desta vitamina na mãe, baixa exposição ao sol, uso indevido de suplementos de vitaminas D e ingestão baixa pela alimentação.

Pesquisas que referenciam os níveis de vitamina D em lactentes que têm a APLV são imprescindíveis para analisar a probabilidade de serem um grupo de risco para o aparecimento da deficiência de tal vitamina, visto que a em grande parte dos estudos que avaliaram níveis de vitamina D em lactentes com APLV foi coordenado em crianças sem manifestação gastrointestinal, (ALLEN et al.,2013). Ainda há falta de informações quanto ao conhecimento desse problema. Além do que, poucas investigações foram realizadas em crianças com APLV que residem em regiões onde a exposição solar é elevada, no qual deduz-se haver exposição adequada aos raios ultravioletas. (SILVA, 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que a APLV é uma reação alérgica desencadeada por antígenos presentes no leite de vaca, na qual tem como principal forma de tratamento a dieta de exclusão de alimentos que contenham essa proteína, podendo levar a deficiência de alguns micronutrientes, como a Vitamina D, ela que têm como importância a mineralização óssea, homeostasia de cálcio e fósforo, atuando no sistema imunológico e diversos processos fisiológicos, a insuficiência dela pode contribuir para o aumento de riscos de alergias alimentares, inclusive a APLV, porém os estudos para a comprovação de tal relação ainda estão em crescimento.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALLEN, K. J. et al. Vitamin D insufficiency is associated with challenge-proven food allergy in infants. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, v. 131, n. 4, p. 1109-1116, abr. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV). Brasília: CONITEC, 2017.

FERREIRA, Sofia; PINTO, Mariana; CARVALHO, Patrícia; GONÇALVES, Jean; PEREIRA,

Fernando; LIMA, Pierre. Alergia às proteínas do leite de vaca com manifestações gastrointestinais. *Nascer e Crescer*, Porto, v. 23, n. 2, p. 72-79, 2014.

HOLLIS, B. W.; WAGNER, C. L.; HOWARD, C. R.; EBELING, M.; SHARY, J. R; SMITH, P. G. et al. Maternal *versus* infantvitamin D supplementationduringlactation: a randomizedcontrolledtrial. **Pediatrics**. 2015;136:625-34.

SILVA, Amanda; MONTEIRO, Gicely; TAVARES, Adrienny; PEDROSA, Zenaide. A introdução alimentar precoce e o risco de alergias: Revisão da literatura. *Enfermaria Global*, Murcia, v. 1, n. 54, p.485-495, 2019.

SILVA, C. M. et al. Lactentes com alergia à proteína do leite de vaca apresentam níveis inadequados de vitamina: *J. Pediatr. (Rio J.)* 93 (6) • Nov-Dec 2017.

## RELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS MATERNAS E DESFECHO GESTACIONAL DE CRIANÇAS ATENDIDAS EM UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**Isadora Nogueira Vasconcelos<sup>1</sup>; Maria Dinara de Araújo Nogueira<sup>2</sup> Beatriz Lima Arnaud<sup>3</sup>; Lais Oliveira Pinheiro<sup>3</sup>; Maria Karoline Leite Andrade<sup>3</sup>; Daniela Vasconcelos de Azevedo<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup>Docente no curso de Nutrição, Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Mestranda em Nutrição e Saúde, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<sup>3</sup>Graduanda em Nutrição, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará

<sup>4</sup>Docente do Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

### RESUMO

Esse estudo objetivou relacionar variáveis maternas com características de nascimento de crianças menores de dois anos. O estudo tem caráter transversal e foi desenvolvido em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde da cidade de Fortaleza, onde 132 mães foram entrevistadas para coleta de dados socioeconômicos, antropometria e histórico gestacional. As variáveis foram descritas em frequências e percentuais ou média e desvio padrão. Testes estatísticos foram usados para avaliar a relação entre as variáveis maternas e os desfechos, considerando significância estatística  $p < 0,05$ . A média de idade das mulheres foi de 27,03 ( $\pm 5,94$ ) anos. 62,7% das mulheres iniciaram a gestação sem excesso de peso, entretanto 50,8% estavam acima do peso no momento da entrevista. A maioria delas (62,1%) tiveram parto cesáreo, sendo esse tipo de parto relacionado estatisticamente com maiores médias de peso e IMC, atuais e pré-gestacionais, das mulheres. Não houve associação estatística entre as outras variáveis analisadas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pré-natal. Recém-nascido. Estado Nutricional.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal na atenção primária é fundamental, porém o acompanhamento vai muito além de prevenir e orientar a gestante com relação ao parto e ao recém-nascido. A avaliação nutricional principalmente no começo da gestação é importante para detectar os riscos nutricionais da gestante como: baixo peso, obesidade, anemia e a partir da avaliação, orientar e acompanhar essa gestante (RUFINO et al. 2018). Tais condições maternas são um dos principais fatores que podem impactar na situação gestacional e nos aspectos da criança ao nascer.

Diante disso, as condições clínica e nutricional da gestante são uma das principais circunstâncias que determinam a sobrevivência da criança durante o seu primeiro ano de vida (ANDRADE et al., 2015). O baixo ganho de peso pré-gestacional, bem como a inadequada assistência pré-natal estão entre os fatores para a ocorrência de baixo peso ao nascer e o nascimento prematuro (RUFINO et al. 2018).

Estudos investigando associações entre variáveis maternas e do recém-nascido têm sido realizados, como o de Bonamigo (2020) e o de GAIVA et al, (2020) sobre associação entre tipo de parto e variáveis maternas. Diante do que foi citado, este estudo tem como objetivo relacionar variáveis maternas com características de nascimento de crianças menores de dois anos.

## METODOLOGIA

O presente estudo tem caráter transversal e abordagem quantitativa e foi desenvolvido em sete Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) pertencentes às Secretarias Executivas Regionais da cidade de Fortaleza, Ceará, escolhidas mediante sorteio, buscando formar uma amostra representativa da cidade.

A amostra foi selecionada por conveniência e incluiu 134 crianças menores de dois anos de idade (0 a 23 meses e 29 dias) e 132 mães com 19 ou mais anos, que estavam em atendimento nas UAPS, sendo menor o número de mães, pois duas delas possuíam dois filhos incluídos na pesquisa.

A coleta de dados deu-se entre dezembro de 2015 e agosto de 2016. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foram realizadas entrevistas com as mães para obtenção de dados socioeconômicos e histórico gestacional e antropometria.

A análise dos dados foi realizada no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 22.0. Inicialmente, as variáveis categóricas foram descritas em frequências e percentuais. Após constatada a normalidade e homogeneidade das variáveis numéricas pelos testes de Kolmogorov-Smirnov e Levene, respectivamente, as mesmas foram apresentadas em média e desvio padrão. A diferença entre as médias das variáveis dicotômicas foi testada pelo teste t de Student para amostras independentes, enquanto nas variáveis com mais de duas categorias foi realizada a análise de variância, ANOVA, com pós teste de Dunn para as análises múltiplas. Os gráficos foram gerados através do programa *GraphPad Prism 8* e a significância estatística adotada em todos os testes foi  $p < 0,05$ .

Esse estudo faz parte de uma pesquisa maior intitulada: A rede de atenção em saúde materno-infantil em Fortaleza: cuidando de gestantes, nutrizes e crianças menores de dois anos (Edital Universal 14/2013 - CNPq; Processo: 484077/2013-9) que foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, seguindo a Resolução 196/96 (BRASIL, 1996) do Conselho Nacional de Saúde, CAAE: 14911313.0.0000.5534.



## RESULTADOS E DISCUSSÕES

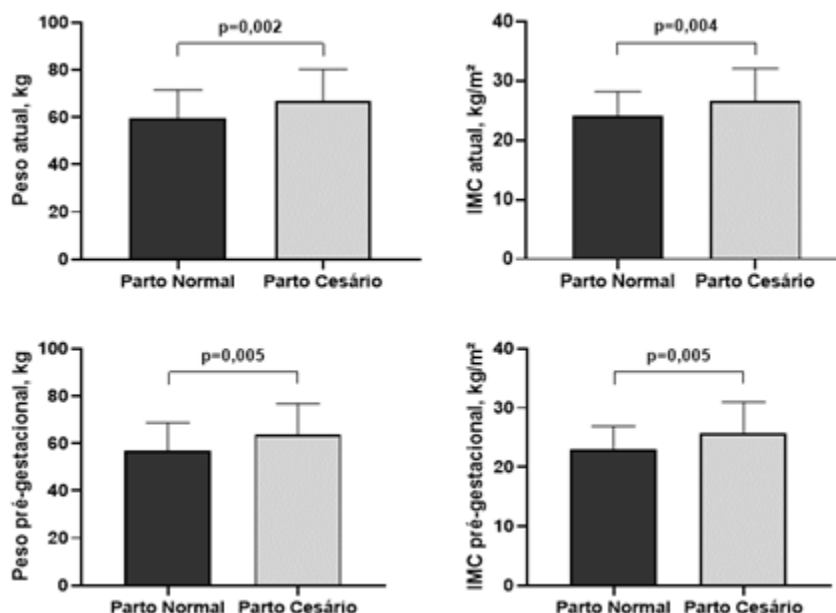
A média de idade das mães foi de 27,03 ( $\pm 5,94$ ) anos. A maioria das mulheres entrevistadas tem ensino médio ou superior completo (78,8%) e renda familiar entre 1 e 3 salários-mínimos mensais (75,0%). No momento do estudo, 22 mulheres não dispunham dos dados pré-gestacionais, portanto, o estado nutricional pré-gestacional foi estabelecido em 110 mulheres, onde a maioria iniciou a gestação sem excesso de peso (62,7%), entretanto, mais da metade das mulheres (50,8%) já se encontravam com excesso de peso no momento da coleta de dados. Com relação ao parto, a maioria das mulheres teve parto cesáreo (62,1%) e 85,6% dos bebês nasceram com peso adequado.

A idade gestacional de nascimento (IGN), foi avaliada de forma dicotômica. A maioria das crianças (88,64%) nasceram à termo ( $\geq 37$  semanas). As variáveis maternas não mostraram relação estatística com a ING.

Relacionando a antropometria atual e histórico gestacional das mães com o peso ao nascer das crianças, não houve diferença significativa entre os grupos (baixo peso, peso adequado e macrosomia fetal).

Com relação ao tipo de parto, as médias de peso e IMC atuais das mães foram significativamente maiores no grupo de parto cesáreo, bem como o peso e IMC pré-gestacionais (Figura 1).

**Figura 1:** Relação entre o tipo de parto e as médias de peso e IMC, atuais e pré-gestacionais, das mães. Legenda: IMC: índice de massa corporal; teste t de *Student* para amostras independentes; significância estatística  $p < 0,05$ .



Fonte: Autores

Fonseca e colaboradores (2014), identificaram uma relação significativa entre o IMC inicial e o peso do recém-nascido, com maior prevalência entre gestantes com peso excessivo de recém-nascidos com o peso adequado. Em contrapartida, Silva e colaboradores (2021), semelhante ao presente estudo, não encontraram resultados significativos entre o peso inicial da gestante e o peso ao nascer.

A variável tipo de parto observada no estudo de Furlan e colaboradores (2003) não foi significativa ao comparar com o estado nutricional materno em gestantes adolescentes. 59 (19,7%) partos foram cesáreas e 241 (80,3%) foram normais, ao contrário do atual estudo que identificou a maioria dos partos cesárea (62,1%) em gestantes com idade maior que 19 anos.

## CONCLUSÃO

A maioria das mulheres avaliadas teve parto cesáreo e esse tipo de parto esteve relacionado com o estado nutricional inadequado das mães antes da gestação e no momento da pesquisa. As demais variáveis maternas e desfechos gestacionais não apresentaram relação estatística.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANDRADE, B. D. et al. Fatores nutricionais e sociais de importância para o resultado da gestação, em mulheres em acompanhamento na rede de atenção primária de Juiz de Fora. **Rev Méd Minas Gerais**, [s. l], v. 25, p. 344-352, 2015.

BONAMIGO, E. L. et al. Fatores associados à realização de parto cesáreo em mulheres brasileiras: uma análise da Pesquisa Nacional de Saúde, PNS 2013. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 64, p. 10-17, jan./mar. 2020.

FONSECA, M. R. C. C. et al. Ganho de peso gestacional e peso ao nascer do concepto: estudo transversal na região de Jundiaí, São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 05, 2014.

FURLAN, J. P. et al. A influência do estado nutricional da adolescente grávida sobre o tipo de parto e o peso do recém-nascido. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 25, n. 9, 2003.

GAÍVA, M. A. M. et al. Fatores associados à mortalidade neonatal em recém-nascidos de baixo peso ao nascer. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 12, n. 11, p. 1-9, 27 nov. 2020.

RUFINO, M. P. R. et al. Avaliação do estado nutricional e do ganho de peso das gestantes atendidas em um Centro de Saúde da Família do interior norte do estado do Ceará/Brasil. **Revista Interdisciplinar**, [s. l], v. 11, p. 11-20, out./dez. 2018.

SILVA, F. T. R. et al. Fatores associados ao estado nutricional durante a gestação / Factors associated with nutritional status during pregnancy. **Brazilian Journal Of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 7292-7303, 5 abr. 2021.

## RISCO CARDIOVASCULAR EM USUÁRIAS DO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE EM UM DISTRITO SANITÁRIO DO RECIFE

**Mariana Nathália Gomes de Lima<sup>1</sup>; Marcella Dantas Ribeiro<sup>2</sup>; Liúbica Malheiros<sup>3</sup>; Ramon Gomes da Silva<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Nutricionista, especialista em Saúde Coletiva pela Secretaria de Saúde do Recife. Mestranda em Nutrição pelo Programa de Pós-graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife, Pernambuco, Brasil.

<sup>2</sup>Bacharel em Educação Física, especialista em Saúde Coletiva pela Secretaria de Saúde do Recife. Residente em Saúde Mental pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). Recife, Pernambuco, Brasil.

<sup>3</sup>Farmacêutica, especialista em Saúde Coletiva pela Secretaria de Saúde do Recife. Recife, Pernambuco, Brasil.

<sup>4</sup>Graduando(a) em Nutrição, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife, Pernambuco, Brasil.

### RESUMO

O Programa Academia da Cidade (PAC) constitui uma das estratégias de promoção da saúde do Sistema Único de Saúde, a fim de melhorar a qualidade de vida através da atividade física. A avaliação antropométrica nesse público é essencial para compreender a relação entre saúde, nutrição e atividade física. Esta pesquisa objetiva caracterizar o risco cardiovascular em usuários do PAC segundo os indicadores antropométricos, bem como elencar possíveis fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV). Trata-se de um estudo descritivo e transversal, realizado com indivíduos entre 18 a 59 anos. Foram aferidas as circunferências da cintura, pescoço e quadril, além da estatura. A maioria dos usuários foram classificados em risco elevado em quase todas as variáveis, com exceção da circunferência do pescoço. Para além da aferição de medidas, é necessário considerar os fatores econômicos, sociais, emocionais e ambientais que podem estar relacionados à ocorrência de DCV.

**PALAVRAS-CHAVE:** Antropometria. Doenças cardiovasculares. Fatores de risco.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

O Programa Academia da Cidade (PAC) foi instituído a partir da idealização de integralidade da atenção, para desenvolvimento de estratégias de promoção à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) (MAGALHÃES JÚNIOR, 2010). O PAC foi implementado em Recife a partir de 2002 e institucionalizado em 2006 pelo Decreto nº 22.345, apresentando objetivo de melhoria da qualidade de vida através de intervenções de incentivo à prática de atividade física e alimentação saudável (DIAS et al., 2006).

A antropometria constitui um dos métodos para a identificação do risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e metabólicas, destacando-se por ser simples, eficaz e geralmente de baixo custo (DÓREA; PEREIRA; DE SOUZA, 2020). Tal processo auxilia na tomada de decisões em relação às estratégias de promoção da saúde. A classificação em que o indivíduo se encontra é reflexo da ingestão de nutrientes que depende de fatores físicos, emocionais, econômicos, sociais e culturais e da necessidade de nutrientes (MARTINS, 2008). Segundo Maughan e Burke (2004), a avaliação do estado nutricional em indivíduos praticantes de atividade física demonstra ser importante para entender a relação entre nutrição, saúde e atividade física.

## OBJETIVO

Caracterizar o risco cardiovascular em usuários do Programa Academia da Cidade do Recife de acordo com os seguintes indicadores antropométricos: circunferências da cintura e pescoço, razão cintura-quadril e razão cintura-estatura; bem como elencar possíveis fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV).

## METODOLOGIA

O presente estudo, do tipo descritivo e de caráter transversal, foi realizado entre os meses de agosto e outubro de 2019, com usuários entre 18 a 59 anos do Programa Academia da Cidade (PAC) do Recife residentes do Distrito Sanitário VI, que compreende cinco bairros, com cinco polos do PAC, onde são realizadas atividades físicas planejadas de segunda a sexta-feira, com duração de 60 minutos/aula. Para a realização deste estudo, a amostra foi captada por conveniência. Ao aceitar a participação na pesquisa, todos os voluntários foram informados sobre os riscos e benefícios do estudo e em seguida assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi submetida e aprovada ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, sob parecer de número 3.200.084.

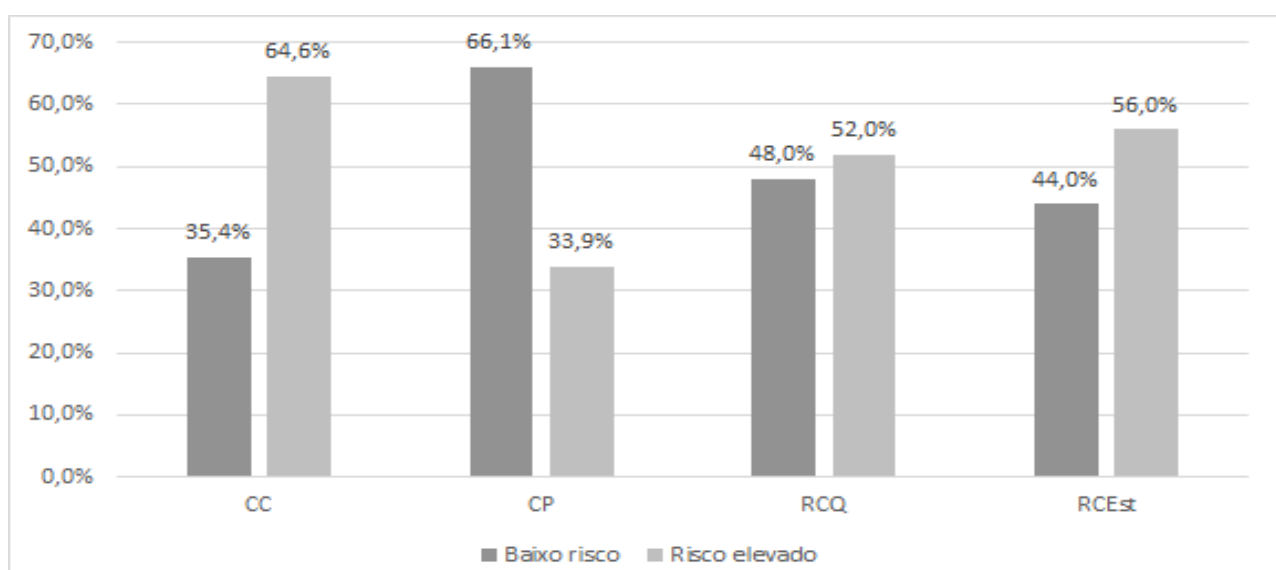
Os dados foram coletados através de entrevista estruturada, no qual foram colhidas informações sociodemográficas, comportamentais e de saúde; e breve avaliação do Estado Nutricional (EN), que consistiu na aferição das medidas de estatura, circunferências da cintura (CC), quadril (CQ) e pescoço (CP). Com a coleta dessas medidas, foi possível calcular a razão cintura/quadril (RCQ) e razão cintura/estatura (RCEst), bem como classificar o risco para doenças cardiovasculares por meio da CC e CP.

A estatura foi coletada com o auxílio de um estadiômetro da marca Líder®. O indivíduo foi orientado a ficar em posição reta, no centro do equipamento, com os pés juntos e com os braços estendidos ao longo do corpo, com roupas leves e a cabeça livre de adereços. Para coleta das circunferências, uma fita métrica extensível e inelástica foi utilizada. A CC foi aferida posicionando a fita no ponto mais estreito do abdômen, enquanto a CQ foi posicionada na região glútea de maior perímetro. A CP foi aferida com a fita métrica posicionada na altura da cartilagem cricótireoidea. Todas as medidas e índices foram categorizados em baixo risco e risco elevado, de acordo com os seguintes pontos de corte: para homens, CC  $\geq 94$ cm, CP  $\geq 37$ cm, RCQ  $\geq 1,0$  e RCEst  $\geq 0,52$ ; e para mulheres, CC  $\geq 94$ cm, CP  $\geq 34$ cm, RCQ  $\geq 1,0$  e RCEst  $\geq 0,52$ . Os dados foram tabulados, categorizados e transformados em informação através de planilhas no Microsoft Excel. Os resultados foram descritos em valores absolutos e relativos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram coletados os dados de 127 usuários do Programa Academia da Cidade (PAC). Destes, 126 eram do sexo feminino e apenas 1 usuário do sexo masculino. Em relação à idade, 24,4% (n = 31) possuíam entre 18 a 39 anos, enquanto os 75,6% restantes tinham entre 40 a 59 anos de idade. A maioria dos usuários (63,7%, n = 81) possuíam pelo menos o ensino médio completo. Em relação à aferição das circunferências (cintura e pescoço) e cálculo da RCQ e RCEst, que avaliam o risco cardiovascular, a maioria dos usuários foram classificados em risco elevado em quase todas as variáveis, com exceção da circunferência do pescoço. Os resultados podem ser visualizados na Figura 1.

Figura 1. Avaliação do risco cardiovascular segundo variáveis antropométricas.



Fonte: os autores.

Os resultados obtidos são semelhantes aos estudos de Dórea, Pereira e De Souza (2020) e Ferriani et al. (2017), que utilizaram variáveis antropométricas para avaliar risco cardiovascular em adultos. Em ambos os estudos foi evidenciada a validade das medidas aferidas, sua relação com o excesso de peso e a importância da verificação do risco para controlar agravos já estabelecidos ou prevenir a doença.

Apesar do potencial de promoção da saúde do local em que a pesquisa foi realizada, visto que a realização de atividades físicas possui efeitos positivos e inversos ao risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV) (DÓREA; PEREIRA; DE SOUZA, 2020), muitos usuários aderem ao programa com objetivo de controlar um agravo já estabelecido e não prevenir a doença (LEMOS, 2010). Além disso, é preciso investigar

a ocorrência de outros fatores que podem estar influenciando a alta prevalência do risco elevado nessa população. Em estudo realizado com adultos jovens do Rio Grande do Sul verificou-se que estresse, depressão, consumo de álcool, tabaco e outras drogas podem ser fatores que contribuem para o aumento do risco cardiovascular (DO NASCIMENTO SILVEIRA, 2020).

Nesse sentido, a antropometria é um importante método para a classificação do risco cardiovascular em indivíduos. Mas para além da aferição de medidas, é necessário considerar a integralidade do sujeito, que envolve fatores sociais, econômicos, ambientais e emocionais. Considerar essa abordagem é essencial para a execução de estratégias bem sucedidas de controle e combate ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

## CONCLUSÃO

A prevalência de usuários em risco cardiovascular elevado revela a necessidade de políticas de saúde que visem respeitar a integralidade do usuário do Sistema Único de Saúde, considerando os diversos fatores que podem estar envolvidos com tais indicadores. Com o compromisso de reduzir tais índices e buscando atenuar a morbidade por doenças cardiovasculares e seus respectivos desfechos, a qualidade de vida da população certamente será beneficiada.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DIAS, M. A. S. et al. **Grupo de Promoção da saúde da Secretaria Municipal de Saúde**. BH-Saúde: Projeto Promoção de Modos de Vida Saudável. Pensar BH/Política Social, v. 16, n. 2, 2006.

DO NASCIMENTO SILVEIRA, Vanessa et al. **Fatores de risco cardiovascular e percepção da saúde entre adultos jovens**. Research, Society and Development, v. 9, n. 11, p. e6749119591-e6749119591, 2020.

DÓREA, Victória Oliveira; PEREIRA, Maria Luiza Amorim Sena; DE SOUZA, Adna Luciana. **Indicadores antropométricos de risco cardiovascular em adultos**. RBONE-Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento, v. 14, n. 85, p. 293-301, 2020.

FERRIANI, Lara Onofre et al. **Concordância entre parâmetros antropométricos de obesidade na avaliação do risco cardiovascular em uma amostra de funcionários do setor de alimentação coletiva.** Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research, v. 19, n. 3, p. 128-134, 2017.

LEMOS, Emmanuely Correia de et al. **Perfil sócio demográfico e de estilo de vida dos usuários do Programa Academia da Cidade-Recife, PE.** 2010.

MAGALHÃES JÚNIOR, Helvécio Miranda. **Desafios e inovações na gestão do SUS em Belo Horizonte: a experiência de 2003 a 2008.** In: Desafios e inovações na gestão do SUS em Belo Horizonte: a experiência de 2003 a 2008. 2010. p. 582-582.

MARTINS, Cristina. **Avaliação do estado nutricional e diagnóstico.** In: Avaliação do estado nutricional e diagnóstico. 2008. p. xv, 485-xv, 485.



## ORIENTAÇÕES SOBRE ALIMENTAÇÃO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

**Isadora Nogueira Vasconcelos<sup>1</sup>; Lizyane Camila Oliveira Vieira<sup>2</sup>; Maria Lara de Almeida Pinheiro<sup>3</sup>; Camila Soares Ferreira Lima<sup>4</sup>; Giselle de Andrade Barbosa<sup>5</sup>; Larissa Cavalcante Campos<sup>6</sup>; Cristiane Souto Almeida<sup>7</sup>; Daniela Vasconcelos de Azevedo<sup>8</sup>**

<sup>1</sup> Mestre em Nutrição e Saúde e Docente no curso de Nutrição, Universidade Estadual do Ceará (UECE) e Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup> Mestranda em Nutrição e Saúde, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<sup>3,4,5</sup> Graduandas em Nutrição, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<sup>6</sup> Graduada em Nutrição, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>7</sup> Mestre em Saúde Coletiva e Docente no curso de Nutrição, Universidade Estadual do Ceará (UECE) e Faculdade Vale do Jaguaribe (FVJ), Fortaleza, Ceará.

<sup>8</sup> Doutora em Ciências da Saúde e Docente do Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e Universidade Estadual do Ceará (UECE), Natal, Rio Grande do Norte e Fortaleza, Ceará.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/88**

### RESUMO

O recebimento de orientações por profissionais é essencial para a formação do comportamento alimentar da população, tornando-se ainda mais efetivo quando ocorre desde as esferas mais básicas da saúde. Trata-se de um estudo transversal, sendo um recorte de uma pesquisa maior intitulada: A rede de atenção em saúde materno-infantil em Fortaleza: cuidando de gestantes, nutrizes e crianças menores de dois anos. Foram incluídas na amostra as crianças menores de dois anos de idade, inscritas na unidade de saúde, acompanhadas pela mãe. Foram coletados dados socioeconômicos da mãe e sobre orientação da alimentação complementar das crianças. Mais da metade das mães receberam orientação sobre alimentação infantil de algum profissional. Os alimentos mais excluídos da dieta da criança foram os alimentos ultraprocessados. É notório que as mães sabem dos prejuízos na saúde de seus filhos de certos alimentos, enfatizado a importância da realização de orientação nutricional por profissionais capacitados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Alimentação Complementar. Orientação Nutricional. Atenção Primária à Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

A alimentação desempenha papel fundamental em todas as etapas da vida, especialmente nos primeiros dois anos. Uma alimentação saudável e adequada é crucial para o crescimento e o desenvolvimento das crianças, como também para manutenção da saúde e para a formação de hábitos alimentares (DOS SANTOS, 2019). O recebimento de orientações por profissionais é essencial para a formação do comportamento alimentar da população, tonando-se ainda mais efetivo quando ocorre desde as esferas mais básicas da saúde, que possuem contato mais frequente e direto com a população. A atenção básica desempenha importante papel na manutenção da saúde de seus pacientes, devendo interferir de maneira positiva, na orientação de pais de crianças menores de dois anos sobre alimentação saudável e adequada (BRASIL, 2019). Dessa forma, o estudo busca avaliar se as mães de crianças menores de dois anos estão recebendo orientação sobre alimentação complementar e quais os profissionais a realizaram, como também a compreensão das orientações por parte dessas mães.

## METODOLOGIA

Estudo transversal com abordagem quantitativa, sendo um recorte de uma pesquisa maior intitulada: A rede de atenção em saúde materno-infantil em Fortaleza: cuidando de gestantes, nutrizes e crianças menores de dois anos (Edital Universal 14/2013 - CNPq; Processo: 484077/2013-9), aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, seguindo a Resolução 196/96 (BRASIL, 1996) do Conselho Nacional de Saúde, sob o protocolo 388.016/ CAAE: 14911313.0.0000.5534.

A pesquisa foi desenvolvida em sete Unidades de Atenção Primária à Saúde da cidade de Fortaleza, Ceará, escolhidas mediante sorteio, buscando formar uma amostra representativa da cidade. Foram incluídas na amostra as crianças menores de dois anos de idade (0 a 23 meses e 29 dias) inscritas na unidade de saúde, acompanhadas pela mãe, que tivesse 19 ou mais anos de idade. Crianças com alguma patologia que interferisse em sua alimentação não seriam incluídas.

A coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2015 e agosto de 2016, através de entrevista com as mães responsáveis pela alimentação da criança, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram coletados dados socioeconômicos da mãe e sobre orientação da alimentação complementar das crianças. E seguida, os dados foram analisados através do programa excel®, versão 2010. Os dados descritivos foram tabulados para apresentação em frequências simples e percentual, médias e variações. Para as questões que possibilitavam respostas abertas, foram criadas categorias que contemplassem aquelas com maior frequência de resposta e que poderiam ser agrupadas em uma mesma categoria.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A maioria das mães tinha idade média de 27,6 anos ( $\pm 6,26$ ), variando entre 19 a 50 anos, 213 (78,2%) possuíam o ensino médio completo e apenas 19 (5,9%) possuíam o ensino superior. Em relação à renda familiar, 232 (72,7%) afirmaram receber entre um e três salários mínimos.

Outrossim, 162 (51,1%) mães informaram que receberam orientação sobre alimentação infantil de algum profissional da atenção básica, no qual 83 (49,4%) orientações foram realizadas por enfermeiros, 73 (43,4%) foram realizadas por médicos e 10 (6,0%) por nutricionistas. Em relação às restrições alimentares das crianças, 159 (55,6%) mães relataram que existiam alimentos que não ofereciam aos seus filhos. Dentre esses alimentos, os mais excluídos foram os alimentos ultraprocessados, seguido de frutas, alimentos gordurosos e cereais (Tabela 1).

**Tabela 1:** Orientação sobre alimentação complementar de mães de crianças menores de dois anos de idade acompanhadas em unidades básicas de saúde na cidade de Fortaleza, Ceará.

		n	%
<b>Recebeu Orientação Nutricional</b>	Sim	162	51,4
	Não	153	48,6
<b>Profissional que realizou a orientação Nutricional</b>	Enfermeiro	83	49,4
	Médico	73	43,4
	Nutricionista	10	6,0
	Psicólogo	0	0,0
	Assistente Social	0	0,0
	Agente Comunitário de Saúde	01	0,6
	Não Sabe	01	0,6
	Outro	0	0,0
<b>Exclusão de algum alimento da dieta da criança</b>	Sim	159	55,6
	Não	127	44,4
<b>Alimentos Excluídos</b>	Alimentos Ultraprocessados	90	54,9
	Frutas	22	13,4
	Alimentos Gordurosos	16	9,8
	Açúcar e Sal	08	4,9
	Leite e Derivados	13	7,9
	Cereais	15	9,1

A orientação nutricional é uma estratégia eficaz na criação de hábitos saudáveis na população, assim quanto mais os profissionais estiverem comprometidos em ensinar a população sobre alimentação saudável, principalmente as crianças que estão começando a criar seus hábitos, melhores estes serão. Em uma metanálise realizada por Sunguya *et al* (2013), encontrou em estudos que quando os profissionais de saúde são capacitados e passam informações seguras sobre alimentação

infantil geram resultados satisfatórios na criação de hábitos saudáveis na população, melhorando a diversidade e a qualidade da dieta. Também é possível ver a importância de todos os profissionais da atenção primária se envolverem nesse objetivo, pois no presente estudo, os profissionais que mais orientaram as mães foram enfermeiros e médicos (SUNGUYA *et al*, 2013). Provavelmente, por esses profissionais terem maior contato com as mães, fica mais fácil conversar e orientar sobre alimentação durante as consultas. Além disso, como o nutricionista não faz parte da equipe mínima da atenção primária, estando presente somente em algumas unidades básicas de saúde, pode ser explicado a baixa participação destes nas orientações sobre alimentação complementar.

Ademais, os alimentos ultraprocessados foram os mais excluídos da dieta das crianças, sendo justificado pelas mães por causarem malefícios para a saúde do seu filho. Esses achados corroboram com outros estudos em que foram vistos a baixa ingestão de alimentos ultraprocessados, como refrigerantes, na dieta das crianças menores de dois anos por mães também orientadas por profissionais da atenção básica (BALDISSERA, 2016). O que nos remete a importância da orientação nutricional na atenção primária à saúde e sua eficácia na criação de hábitos saudáveis desde cedo na população.

Porém, um achado do estudo foi a exclusão de determinadas frutas pelas mães, no qual elas justificavam por serem ácidas ou oleosas, o que merece atenção e deve ser desmistificado pelos profissionais de saúde. Porém, mesmo com a exclusão de algumas frutas na dieta das crianças, ainda percebe-se um consumo elevado desse grupo alimentar, mostrando que as mães sabem da sua importância para a saúde do seu filho (MARINHO, 2016).

Outro ponto que merece destaque foi a não oferta de alimentos tidos como “gordurosos”, como exemplo a feijoada, a carne de porco e a carne vermelha, no qual as mães explicaram que eram porque esses alimentos eram “reimosos” e faziam mal para seus filhos. O que também reforça o quanto o senso comum contribui nas nossas escolhas alimentares, pois mesmo sendo recomendado pelo Ministério da Saúde, as mães preferem não oferecerem para os seus filhos (BRASIL, 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A alimentação complementar das crianças do estudo, não é baseada em alimentos ultraprocessados, pois as mães foram orientadas por profissionais de saúde sobre os malefícios à saúde de seus filhos que esses alimentos trazem. Também, percebeu-se a importância da realização de orientação nutricional por profissionais capacitados, de forma que possam contribuir com a inclusão e exclusão adequada de alimentos. Porém, merece destaque o desafio que esses profissionais precisam enfrentar sobre os conhecimentos preconcebidos pelas famílias, que geram exclusão de alimentos que não precisam ser excluídos e que poderiam contribuir para a diversidade da dieta infantil.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BALDISSERA, R., ISSLER, R. M. S., GIUGLIANI, E. R. J. Efetividade da Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável na melhoria da alimentação complementar de lactentes em um município do Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. e00101315, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. 1 ed. Brasília. **Ministério da saúde**. 2019.

DOS SANTOS, A. M., VIEIRA, R. M., SILVA, T. K. R., MAZUR, C. E., SCHWARZ, K., DA SILVA, C. C., VIEIRA, D. G. Alimentação complementar: práticas e orientações nutricionais de profissionais da saúde. **Saúde (Santa Maria)**, v. 45, n. 1, 2019.

MARINHO, L. M. F., CAPELLI, J. D. C. S., ROCHA, C. M. M. D., BOUSKELA, A., CARMO, C. N. D., FREITAS, S. E. A. P. D., PONTES, J. D. S. Situação da alimentação complementar de crianças entre 6 e 24 meses assistidas na Rede de Atenção Básica de Saúde de Macaé, RJ, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 977-986, 2016.

SUNGUYA, B. F., POUDEL, K. C., MLUNDE, L. B., SHAKYA, P., URASSA, D. P., JIMBA, M., YASUOKA, J. Effectiveness of nutrition training of health workers toward improving caregivers' feeding practices for children aged six months to two years: a systematic review. **Nutrition journal**, v. 12, n. 1, p. 1-14, 2013.

# O IMPACTO DA QUIMIOTERAPIA NOS HÁBITOS ALIMENTARES DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

Yasmin Silva Lemos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Graduanda de Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

## RESUMO

O câncer de mama é responsável por causar a morte de mulheres em todo mundo, sendo que a maioria dos casos deste estão relacionados ao estilo de vida, inclusive os hábitos alimentares. A quimioterapia é utilizada para tratar o câncer e, associada a ela, têm os efeitos colaterais, os quais podem interferir na dieta dessas pacientes. Com isso, o objetivo dessa pesquisa é demonstrar evidências da associação entre a quimioterapia e as mudanças de hábitos alimentares em mulheres com câncer de mama. Realizou-se uma revisão integrativa de literatura, com busca nas bases de dados BVS, MEDLINE (PubMed) e Science Direct de artigos científicos em periódicos acerca do tema, em inglês e português, de 2016 a 2021. Observou-se que há uma redução significativa no consumo de frutas e vegetais, os quais são ricos em fontes de fibras, vitaminas e minerais. Portanto, é necessário um acompanhamento nutricional eficaz e contínuo dessas pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Efeitos colaterais. Dieta. Tratamento.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

O câncer de mama (CM) é uma doença maligna e a que mais acomete a morte de mulheres em todo mundo, sendo o câncer prevalente nesse gênero. Estima-se que mais 85% dos casos de CM não são causados pela hereditariedade, mas sim por fatores extrínsecos modificáveis associados ao estilo de vida, incluindo os hábitos alimentares e a prática de atividade física. Estudos epidemiológicos e observacionais sugerem que o padrão alimentar saudável, como rico no consumo de vegetais e frutas, em um efeito inverso na incidência desse câncer e ajuda na melhora da sobrevida de pacientes após o diagnóstico da doença. O tratamento desse câncer, compreende principalmente a quimioterapia que, devido aos seus efeitos colaterais pode interferir negativamente na dieta adequada e no estado nutricional da paciente. Esse tratamento pode causar alterações no paladar, náuseas, saciedade precoce, esvaziamento gástrico lento e xerostomia e, portanto, mudando a forma da relação do indivíduo com os alimentos. Corroborando com outras pesquisas, em que foram identificadas relações de dor e apetite pelo sabor amargo, aumento do apetite por sucos com intensificação da dor ou fadiga, e a dor associada com apetite por alimentos ricos em amido, o que pode interferir na ingestão de alguns alimentos ou grupos específicos (MARINHO et al., 2018). A partir disso, pode-se constatar a importância da promoção de práticas alimentares saudáveis, associado com a manutenção de um

estado nutricional saudável dessas pacientes. Sendo assim, o objetivo desta pesquisa é demonstrar evidências da associação entre a quimioterapia e as mudanças de hábitos alimentares em mulheres com câncer de mama.

## METODOLOGIA

A presente pesquisa é descritiva, do tipo revisão integrativa de literatura, acerca das mudanças de hábitos alimentares de mulheres com câncer de mama submetidas a quimioterapia. Realizou-se uma busca nas bases de dados: BVS, MEDLINE (PubMed) e Science Direct de artigos científicos em periódicos, em inglês e português, referente aos anos de 2016 a 2021. Foram utilizados os descritores “consumo de alimentos”, “neoplasias da mama”, “tratamento farmacológico” de forma isolada e combinados entre si pelo descritor booleano “AND”.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Evidências demonstram que durante a quimioterapia é elevado o percentual de pacientes tendo uma “dieta inadequada”, dando ênfase para consumo de frutas e vegetais, os quais são ricos em fontes de fibras, vitaminas e minerais. Em uma pesquisa, observou-se que ao final do tratamento da quimioterapia, as pacientes apresentavam reduções significativas de macro e micronutrientes, especialmente este último, com inadequação no consumo de cálcio, magnésio, fósforo, ferro, magnésio, niacina, vitamina B6, riboflavina, tiamina, vitamina C e zinco. Ademais, verificou-se que as pacientes estavam acima do peso antes, durante e após o tratamento e que houve um aumento significativo da circunferência da cintura, peso e índice de massa corpórea (IMC), o que promoveu uma piora no estado nutricional destas (CUSTÓDIO et al., 2016).

Tal achado, converge com um estudo que teve o intuito de avaliar a ingestão alimentar de mulheres com CM em tratamento quimioterápico, na qual utilizou-se para avaliação quantitativa da dieta as Dietary Reference Intakes (DRI's) e para análise qualitativa a Índice Brasileiro de Alimentação Saudável - Revisado (BHEI-R), no qual notou-se que a ingestão média de cobre, cálcio, magnésio, fibra alimentar, ferro, potássio, vitamina B6, niacina, vitamina A e zinco estavam abaixo do recomendado, enquanto que de vitamina C, manganês, sódio, fósforo e tiamina estavam acima dos valores adequados. A respeito da análise de BHEI-R, 80% (n=16) das pacientes se encaixaram em uma “dieta que precisa de modificações” e 20% (n=4) atenderam as expectativas de uma “dieta saudável” (FERREIRA et al., 2016).

Constatou-se que há também a diminuição das vitaminas do complexo B (B2, B3, B5, B9) durante a quimioterapia e que piora ao final do processo desse tratamento (MORALES-SUÁREZ-VARELA et al., 2018). Quanto aos macronutrientes, em alguns estudos identificou-se aumento de consumo de alimentos gordurosos, carnes e menor ingestão vegetais e legumes, o que caracteriza uma dieta mais pró-inflamatória ao longo do tratamento, a qual pode causar uma piora no estado nutricional e, conseqüentemente, na sobrevida global dessas pacientes (BAVARESCO et al., 2016;



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, acerca das descobertas feitas até hoje, pode-se perceber que o tratamento quimioterápico pode influenciar em mudanças de hábitos de alimentares de mulheres com câncer de mama e, portanto, contribuindo na rejeita por certos alimentos ou grupo de alimentos, causando um impacto na ingestão tanto de micro quanto macronutrientes, assim como pode afetar no estado nutricional dessas pacientes. Com isso, é necessário um suporte e uma intervenção nutricional eficaz e contínua antes, durante e após esse tratamento, para que assim possa melhorar a sobrevida dessas pacientes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BAVARESCO, T. P. F.; DOS SANTOS, R.; DE LIZ, S.; DI PIETRO P. F.; DE ASSIS, M. A. A.; VIEIRA, F. C. K. Adesão às recomendações do World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research de mulheres durante tratamento para o câncer de mama. **Nutrición clínica y dietética hospitalaria**, v. 36, n. 2, p. 150-157, 2016.

CUSTÓDIO, I. D. D.; MARINHO, E. C.; GONTIJO, C. A.; PEREIRA, T. S. S.; PAIVA, C. E.; MAIA, Y. C. P. Impact of chemotherapy on diet and nutritional status of women with breast cancer: a prospective study. **PLoS One**, v. 11, n. 6, p. e0157113, 2016.

FERREIRA, I. B.; MARINHO, E. C.; CUSTÓDIO, I. D. D.; GONTIJO, C. A.; PAIVA, C. E.; CRISPIM, C. A.; MAIA, Y. C. P. Food intake and the nutritional status of women undergoing chemotherapy. **Ciencia & saude coletiva**, v. 21, p. 2209-2218, 2016.

MARINHO, E. C.; CUSTÓDIO, I. D. D.; FERREIRA, I. B.; CRISPIM, C. A.; PAIVA, C. E.; MAIA, Y. C. P. Impact of chemotherapy on perceptions related to food intake in women with breast cancer: A prospective study. **PLoS One**, v. 12, n. 11, p. e0187573, 2017.

MARINHO, E. C.; CUSTÓDIO, I. D. D.; FERREIRA, I. B.; CRISPIM, C. A.; PAIVA, C. E.; MAIA, Y. C. P. Relationship between food perceptions and health-related quality of life in a prospective study with breast cancer patients undergoing chemotherapy. **Clinics**, v. 73, 2018.

MORALES-SUÁREZ-VARELA, M.; SIMON, A. R.; TORMO, S. B.; CLIMENTE, I. P.; BAUTISTA, M. R.; PERAITA-COSTA, I.; LIOPIS-MORALEZ, A.; LIOPIS-GONZALEZ, A. Effect of Breast Cancer Treatment on Dietary Vitamin Intake Levels. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 1, p. 19, 2021.

## OFERTA DE NUTRIÇÃO ENTERAL ORAL OU POR SONDAS PARA PACIENTES NA DESOSPITALIZAÇÃO

Ana Patrícia Nogueira Aguiar<sup>1</sup>, Jacqueline Jaguaribe Bezerra<sup>2</sup>, Keila Renata Pereira<sup>3</sup>, Moema Maria de Freitas Batista<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Mestrado em Ciências Médicas, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Especialista em Nutrição Clínica, Univ. Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<sup>3</sup>Nutricionista, Faculdade Estácio de Sá (FIC), Fortaleza, Ceará.

<sup>4</sup>Especialista em Terapia Enteral e Parenteral, Faculdade Unyleya (UNYLEYA), Fortaleza, Ceará.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/138**

### RESUMO

Este trabalho relata a dificuldade que as famílias encontram quando um paciente é desospitalizado e necessita dar continuidade ao uso de alimentação enteral por sondas ou via oral em domicílio. Atualmente não há legislação ou protocolo específico que ampare a obrigatoriedade dos governos federal, estadual ou municipal fornecer insumos enterais aos pacientes desospitalizados. A Divisão de Nutrição e Dietética (DIVINUD) do Hospital e Maternidade José Martiniano de Alencar (HMJMA), pertencente a rede SESA/Ceará, articulou uma forma de atender inicialmente estes pacientes no ato da alta hospitalar disponibilizando kits com insumos enterais para auxiliar estas famílias e pacientes no retorno ao lar.

**PALAVRAS CHAVE:** Terapia enteral. Kit enteral. DCNT.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

A TN (Terapia Nutricional) é a forma mais indicada de alimentar o paciente quando a via totalmente oral não é possível ou quando só conseguimos ofertar parcialmente uma alimentação completa e adequada para a manutenção da vida. A oferta deste tipo de alimentação é feita através de sondagem enteral, que pode ser uma sonda nasoenteral (SNE), sonda nasogástrica (SNG), gastrostomia ou jejunostomia. Este tipo de alimentação permite que o estado nutricional do paciente não sofra danos e muitas vezes é usada de forma permanente, ultrapassando o ambiente hospitalar e tendo continuidade no domiciliar. No hospital os pacientes estão em condições críticas que muitas vezes influencia o seu estado nutricional e que demandam o uso de tecnologia como bomba de infusão, fórmulas em sistema fechado entre outros. Já no domicílio não se conta com este tipo de tecnologia e muitas vezes as famílias não dispõem de recursos para adquirir até as fórmulas mais simples ofertadas no mercado.

No ambiente hospitalar, a TNE (Terapia Nutricional Enteral) é regida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que tem como exigência a formação da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN), composta por médico, nutricionista, farmacêutico e enfermeiro. Em alguns casos é necessário continuar em domicílio para pacientes crônicos ou em palição que necessitarão da sonda como única opção alimentar ou necessitem de um complemento nutricional por via oral. No uso da TNE domiciliar, a família deve arcar com os custos de aquisição e cuidados no preparo e administração da alimentação enteral, porém as em casos de vulnerabilidade, o paciente não tem acesso ao tratamento alimentar prescrito no momento da alta hospitalar.

Diante da dificuldade financeira as famílias carentes apelam para demanda judicial de insumos enterais sobrecarregando o órgão judiciário responsável que em consequência retarda a emissão da sentença jurídica, prejudicando a recuperação ou manutenção do estado nutricional do paciente. Pensando nesta situação de desencontro entre a necessidade nutricional e a situação de vulnerabilidade financeira do paciente dependente de uma nutrição enteral por sonda ou oral, a DIVINUD implantou Kit enteral de desospitalização para suprir esta necessidade por um breve período.

## **METODOLOGIA**

O Hospital da Polícia Militar, atual Hospital e Maternidade José Martiniano de Alencar (HJMA), integrado no Sistema Único de Saúde (SUS) na gestão básica e ação especializada, tem como foco de atuação em obstetrícia e neonatologia, clínica médica e clínica cirúrgica. Atualmente, a instituição vem passando por várias alterações no seu modelo de gestão, dando assistência a pacientes com COVID-19 em média e alta complexidade, tendo como objetivo uma maior desenvoltura junto à rede hospitalar, trazendo assim, um considerável avanço na qualidade do atendimento. A partir de março de 2021 o hospital se integrou a linha de frente na luta contra o Covid, sendo predominante pacientes Covid, seguido de obstetrícia, cirúrgicos e neonatologia. Aliado a esta mudança foi instalada uma UTI com capacidade para 12 leitos. Conta também com ambulatório que atende as especialidades de ginecologia e obstetrícia, pediatria, cirurgia geral, fisioterapia e nutrição.

Quando é sinalizada a alta hospitalar do paciente com sonda nasoenteral (SNE) ou gastrostomia (GTT), são liberados laudos técnicos da equipe de saúde: nutricional, clínico, fonoaudiológico e a assistente social orienta sobre o processo de solicitação junto a Secretaria de Saúde. Neste intervalo a equipe de nutrição se mobiliza para montar o kit enteral de alta suficiente para 10 dias, através de doações de fornecedores, saldo extra do estoque próprio. Para o paciente receber o kit tem que estar dentro dos critérios de inclusão que são: estar em internação hospitalar em uso de SNE ou GTT ou em uso de alimentação oral porém com ingesta comprometida e necessidade calórica aumentada, com a condição clínica comprometida, com diagnóstico firmado e tratamento estabelecido/programado pela equipe multidisciplinar objetivando alta hospitalar; estar dentro dos critérios socioeconômicos de vulnerabilidade.; assinatura de termo por familiares do recebimento dos insumos enterais para viabilizar a alta hospitalar; possuir um responsável para receber as orientações sobre manipulação e administração da alimentação enteral.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante a implantação, verificamos algumas dificuldades em adquirir o Kit de alta, devido a falta de alguns insumos devido ao alto consumo imposto pela pandemia. Foram necessárias reuniões com os familiares para explicar o fluxo e a necessidade de agilizar a solicitação na secretária de saúde para evitar a falta do produto com conseqüente prejuízo a evolução nutricional do paciente. A equipe de saúde se engajou no projeto fornecendo informações precisas como dia da alta, identificação das famílias mais vulneráveis, treinamento da administração da dieta e agendamento ao retorno no ambulatório para os pacientes em condições de locomoção. Tivemos uma boa receptividade por parte dos familiares, que se comprometeram em seguir as orientações e atualizar dados dos pacientes quando necessário para emissão de novos laudos técnicos.

## CONCLUSÃO

O trabalho desenvolvido contribuiu para recuperação e/ou manutenção do estado nutricional, com a estratégia de minimizar os prejuízos acarretados com o não fornecimento adequado de nutrientes após a alta hospitalar. Proporcionou-se cuidados paliativos no âmbito nutricional, e conscientizou-se a família quanto à importância do tratamento nutricional.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RCD N° 63, de 6 de julho de 2000. Regulamento Técnico para Terapia de Nutrição Enteral.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderno de Atenção Domiciliar Cuidados em Terapia Nutricional Volume 3* 1ª edição, 1ª reimpressão Brasília DF 2015. Terapia nutricional para prevenção, tratamento e reabilitação de indivíduos com COVID-19 [recurso eletrônico] / Severina Carla Vieira Cunha Lima (Organizadora). – Natal, RN : EDUFRN, 2020. 67 p.; PDF ; 8.700 Kb. Modo de acesso: <http://repositorio.ufrn.br>.

## PROJETO SERVIR SAUDÁVEL: UMA ESTRATÉGIA DE HÁBITOS SAUDÁVEIS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DE FORTALEZA

Ana Patrícia Nogueira Aguiar<sup>1</sup>, Jacqueline Jaguaribe Bezerra<sup>2</sup>, Keila Renata Pereira<sup>3</sup>, Moema Maria de Freitas Batista<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Mestrado em Ciências Médicas, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Especialista em Nutrição Clínica, Univ. Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<sup>3</sup>Nutricionista, Faculdade Estácio de Sá (FIC), Fortaleza, Ceará.

<sup>4</sup>Especialista em Terapia Enteral e Parenteral, Faculdade Unyleya (UNYLEYA), Fortaleza, Ceará.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/139**

### RESUMO

Este trabalho originou-se da necessidade de auxiliar os colaboradores de uma Unidade Hospitalar de Fortaleza -CE a melhorar o hábito alimentar e estilo de vida, através de ações educativas em Nutrição, acompanhamento com equipe interdisciplinar e adequação do cardápio servido. Esta estratégia foi implantada pela Setor de Nutrição do referido Hospital, que inicialmente teve uma boa adesão dos colaboradores e no decorrer do tempo verificou-se a desistência da maioria, justificando-se assim a necessidade de ações educativas contínuas fortalecendo o protagonismo nos cuidados com a saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Alimentação coletiva. Unidade de saúde. Alimentação saudável.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são as principais causas de morbidade e mortalidade na maioria dos países, incluindo o Brasil. A população brasileira está passando por um evento, tido como “transição epidemiológica”, que ocorre devido à mudança nos números de mortalidade. Há algumas décadas, as doenças infecciosas eram as que mais causavam o óbito, cerca de 50%, atualmente, com as melhorias de condições sociais, econômica e culturais, a mortalidade é preponderantemente consequência das DCNT.

As DCNT estão sendo justificadas pela grande, aceleradas e não planejada urbanização e por consequência estilo de vida não saudáveis (BRASIL,2011). Os quatro principais fatores que aumentam e aceleram o risco de desenvolvimentos de DCNT são: alimentação não saudável, inatividade física, o consumo de bebidas alcoólicas e o tabagismo (OMS, 2011).

O Brasil passou a intensificar mais o cuidado nas DCNT. As políticas que surgiram ampliaram o escopo da ação da preocupação tradicional com o cuidado do médico para a prevenção e promoção da saúde, bem como de ação intersetorial.

No Ceará verificou-se entre os anos de 1997 a 2017 um acréscimo de ocorrência das DCNT, que representaram mais de 50% dos óbitos. A magnitude das DCNT nesses anos justifica o monitoramento continuado da ocorrência dessas enfermidades, para que os gestores tenham o mínimo para elaboração de políticas públicas de promoção, vigilância, prevenção e assistência a saúde dessas doenças, dentro do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Estratégia Global para o combate as DCNT's é uma medida que reconhece a natureza multifacetada da obesidade e de outras DCNT relacionadas à alimentação e define um pacote de ações na área da saúde e em outros setores para garantir ambientes que favoreçam alimentação saudável e estilos de vida ativos para todos.

Recentemente, o governo fez avanços nesse intuito, como campanhas que oferecem aulas de atividades físicas gratuitas, as quais foram implantadas em muitas cidades e bem avaliados. Em 2009, foi sancionada uma legislação nacional, seguida pelos estados para o incentivo a agricultura familiar sendo utilizada em pelo menos 30% do PNAE (Programa Nacional de Alimentação Escolar). Há dez anos, uma Resolução normatizou a propaganda de alimentos com grande quantidade de açúcar, sal ou gorduras não saudáveis.

Tendo em vista a necessidade de melhorias das práticas de saúde, visando reduzir o risco de desenvolvimento de doenças, o objetivo deste estudo foi em implantar uma estratégia de conscientização de hábitos saudáveis em funcionários de uma Unidade Hospitalar de Fortaleza -CE.

## **METODOLOGIA**

Inicialmente foram feitos encontros para apresentar o projeto para gestores, coordenadores e colaboradores do Hospital. Estes encontros foram facilitados pela equipe de nutricionistas que fizeram a apresentação do projeto e tiraram as dúvidas dos participantes. A partir destes encontros, os responsáveis pelos setores se encarregaram de fornecer uma lista nominal dos interessados em participar.

As nutricionistas disponibilizam uma ficha de avaliação nutricional para cada participante que serviu de encaminhamento para a médica do trabalho, que se responsabilizou pela avaliação clínica e solicitação de exames. Após consulta realizada pela médica, esta devolveu ao participante a ficha parcialmente preenchida. Houve uma avaliação cardiológica prévia conforme a solicitação da médica do trabalho. Os participantes foram encaminhados para atendimento com fisioterapeuta para condicionamento físico. Após o preenchimento da ficha pelas nutricionistas, foi montado o fluxo de distribuição das refeições conforme as regras do projeto. Mensalmente os participantes foram avaliados pela equipe de saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao longo de 2014, quando foi iniciado o projeto houve uma boa adesão e por motivos adversos foi observado que houve algumas desistências por falta de planejamento, falta de recursos financeiros e em alguns momentos os voluntários optavam por escolhas inadequadas em substituição ao prato saudável. Por outro lado as pessoas apresentaram-se estimuladas, com participação efetiva nas ações educativas e aceitação do plano alimentar proposto tendo como opção uma oferta de alimentação saudável dentro do ambiente de trabalho o que facilitava a manter uma rotina saudável.

Com o passar do tempo, verificou-se a desistência de participantes que burlavam as regras do projeto. Outro ponto verificado é que atualmente os participantes que permanecem, são os portadores de uma ou mais patologias crônicas.

## CONCLUSÃO

Já é uma realidade que as DCNT estão se tornando prioridade em saúde pública dentre os brasileiros, bem como já se pode observar que políticas para sua prevenção e controle estão sendo implementadas. A prioridade e o apoio governamental para prevenir as DCNT precisam ser reforçados através do foco em seu controle pelas ações sociais, bem como em seu papel no âmbito econômico e diminuição da pobreza; e na existência de intervenções que permitam o seu controle.

Preocupados com a saúde dos seus colaboradores, o Hospital investiu o Projeto servir saudável, abrangendo principalmente os portadores de agravos ou fatores de risco para DCNT, para que juntos consigam melhorar a qualidade de vida, através de práticas saudáveis como alimentação saudável, exercícios físicos e evitar o tabagismo e alcoolismo.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil,2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA, no 38. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica – obesidade**. Brasília. DF.2014.

SANTOS R.D., GAGLIARDI A.C.M., XAVIER H.T., MAGNONI C.D., CASSANI R., LOTTENBERG A.M. et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. **I Diretriz sobre o consumo de Gorduras e Saúde Cardiovascular**. Arq Bras Cardiol. 2013;100(1Supl.3):1-40

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on noncommunicable diseases 2010**. Geneva: WHO; 2011.



## IMPACTOS DA PANDEMIA PARA OS INDIVÍDUOS PORTADORES DE DIABETES

**Luanny Nathália de Oliveira Silva<sup>1</sup>; Leal de Sales Brito<sup>1</sup>; Waléria da Silva Souza Borges<sup>1</sup>; Rikaelly Vital Costa<sup>1</sup>; Gilmara Pereira Caetano<sup>1</sup>; Sandra Regina Dantas Baía<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda em Nutrição, UNINASSAU, Campina Grande, Paraíba.

<sup>2</sup>Orientadora Mestra em Engenharia de Recursos Naturais da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, Campina Grande, Paraíba.

### RESUMO

No início do ano de 2020 logo assim foi marcado pela ocorrência de uma pandemia de uma nova doença: a COVID-19, a qual esse vírus infeccioso está a devastar o mundo, vindo a lançar novos desafios e ameaças sem precedentes. Observa-se um cenário de incertezas em relação à saúde, principalmente aquelas pessoas que são do grupo de risco, como idosos e pessoas com diabetes. Em virtude disso, objetivou-se averiguar o impacto referente ao SAR-COV-19 sobre os indivíduos diagnosticados com diabetes, analisando as evidências recentes sobre a alimentação. Utilizando as bases de dados PubMed, Scielo e Google acadêmico. Com datas de publicações entre 2020 e 2021. Verificou-se que é necessário a implementação de medidas preventivas para um ótimo controle nutricional aos indivíduos diabéticos, devido a maior exposição ao COVID-19.

**PALAVRAS-CHAVE:** COVID-19. Diabetes. Doença pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV).

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

É importante ressaltar que as pessoas diabéticas se caracterizam como problema de saúde pública devido às proporções da pandemia que vem adquirindo, bem como as comorbidades relacionadas e as complicações que compromete a qualidade de vida. As pesquisas tem demonstrado que as pessoas que possuem diabetes têm um risco mais elevado de contrair a COVID-19 (MEIRELLES, 2020).

As pessoas que se encontra com o diagnóstico de diabetes no período do grande impacto da pandemia e isolamento social prolongado, estão mais propensas a aumentar os níveis de depressão e ansiedade, então é necessário que esse assunto seja mais abordado dentro da sociedade atual. Além dessas pessoas sofrerem com os sintomas respiratório da COVID-19, também correm maior risco de problemas metabólicos enquanto estão dentro de suas casas, para isso é necessário que o paciente tenha uma equipe com uma alta monitoração nos níveis de glicemia, e para aqueles que fazem o uso de insulina as doses devem aumentar durante toda a doença (SOUZA, 2021).

Diante do apresentado o estudo objetivou-se uma revisão bibliográfica a respeito do impacto do covid sobre os indivíduos diagnosticados com diabetes, devido as evidências encontradas em pacientes hospitalizados com a COVID-19 e frequentemente são diabéticas.

## **METODOLOGIA**

Realizou-se uma pesquisa de revisão literária, com objetivo central analisar a incidência de pacientes diagnosticados com diabetes e sua relação com o vírus pandemico SAR-COV-19, e observar o impacto deste vírus ao pacientes hospitalizados.

Inicialmente utilizou-se ferramentas eletrônicas para busca de dados, através das bases de dados: PubMed, Scielo e Google acadêmico, para a busca de dados foram utilizados os seguintes termos: “Alimentação saudável para pacientes diabéticos com a COVID-19”, “Nutrição hospitalar para pacientes diabéticos”, “COVID-19 e Diabetes, e “Diabetes e a pandemia”.

Aos critérios de inclusão selecionou-se artigos publicados entre as datas anuais de 2020 e 2021, apresentados nos idiomas português e inglês. Para os critérios de exclusão, foram descartados os artigos que fugiram do tema e estavam fora do período solicitado. Após esse seleção, foram encontrados 11 artigos científicos para serem utilizados na presente pesquisa.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A alimentação é o que faz o sistema imunológico funcionar perfeitamente. Além disso, uma boa alimentação, principalmente com anti-inflamatórios, ajuda no controle da obesidade. Essas duas características mostraram-se como uma forma eficiente de combater a Covid-19. A importância deste estudo mostra-se por definir quais são os nutrientes que são mais eficientes (fibras, gorduras insaturadas e antioxidantes) e quais não são (açúcar, carboidratos refinados e gordura saturada) para ter uma alimentação equilibrada (SOUZA, 2021).

Dessa maneira, é notório que não existem estudos científicos sobre dietas, vitaminas ou alimentos na infecção contra a COVID-19, que seja capaz de desempenhar essa função. Entretanto, a alimentação saudável pode reforçar nossa imunidade fazendo com que não se contamine facilmente (CATARINE et al., 2020).

Nos pacientes que apresentam fatores de risco (...), a terapia nutricional deve ser considerada, por meio de suplementação oral em um primeiro momento, até que as necessidades nutricionais estejam sendo supridas em sua totalidade pela dieta oral exclusiva (PIOVACARI et al.,2020).

Indivíduos que contraem a COVID-19, sofrem de vários problemas no sistema respiratório. Porém, também há mudanças no sistema gastrointestinal, dificultando a absorção de nutrientes a partir da alimentação 204 pacientes, sendo 107 homens, (...) 103 (50,5%) relataram algum sintoma gastrintestinal, como falta de apetite (81; 78,6%), diarreia (35; 34,0%), vômitos (4; 3,9%) e dor abdominal (2; 1,9%) (MACHADO, 2020).

A Lei Orgânica de 2006 apresenta um conceito de Segurança Alimentar e Nutricional que consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo, como base, práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis (SIQUEIRA et al.,2020).

A nutrição clínica é um importante membro no combate contra a doença, visto que, enquanto os pacientes estiverem em hospitais, por exemplo, é de extrema importância que eles continuem tendo uma alimentação saudável para não comprometerem o sistema imunológico (BARAZZONI et al., 2020).

O direito de todos ao acesso regular e permanente à alimentação de qualidade, e, quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambientais, cultural, econômica, e socialmente sustentáveis (BICALHO et al., 2020).

O problema alimentar é uma medida muito importante para criar uma medida de saúde que ajude no tratamento da doença, visto que anti-inflamatórios, por exemplo, ajudam a evitar problemas respiratórios, como outros estudos apontam. “A identificação de risco nutricional é o primeiro passo no plano de cuidado nutricional, aplicando-se também aos doentes infectados com SARS-coV-2.” (MENDES et al., 2020).

Como se sabe, nutrição é um ponto chave para o tratamento de doenças. Ela ajuda até mesmo a combater doenças cujos tratamentos ainda não foram perfeitamente implantados. Quando se analisa artigos que envolvem Covid e nutrição, percebe-se que há uma relação muito forte entre as duas coisas. Principalmente durante o tratamento (LAVIANO et al., 2020).

As vitaminas A, C, D, E e do complexo B, são conhecidas para ajudar na imunidade, pessoas se alimenta bem faz com que não fique obesas, que a obesidade e os casos mais graves de COVID-19, o emagrecimento pode fazer com que você não tenha um lado grave da doença, por isso se alimentar bem é muito importante (ALCÂNTARA et al., 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os artigos analisados, conclui-se que a tentativa de fornecer ao paciente em tempos de COVID-19, informações sobre a influência na alimentação saudável é essencial, pois vem dando-lhe mais autonomia para tomar decisões frente a sua doença. Desta forma, torna-se possível uma melhor convivência do indivíduo com sua patologia, e conseqüentemente tem-se um aumento de sua qualidade de vida. Além disso, uma doença controlada à base de alimentação ajudará a melhorar seu estado físico e diminuirá o risco de se infectar com qualquer outra doença.

Portanto, pacientes que possuem diabetes e encontram-se hospitalizados com a forma grave de COVID-19 precisam de um monitoramento glicêmico frequentemente durante todo o seu tempo de internamento. O controle glicêmico passa a ser mais rígido e importante na limitação em pacientes com diabetes. Alguns estudos comprovam que o controle da hiperglicemia seja realizado, perfeitamente, com insulina evitando o uso de outros inibidores. Embora a hiperglicemia consista em apresentar uma grande preocupação, não se deve descartar a possibilidade de interação entre outros tratamentos e medicamentos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BICALHO et al. O Programa Nacional de Alimentação Escolar como garantia do direito à alimentação no período da pandemia da COVID-19. São Paulo/ Rio de Janeiro-2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/52076>. Acesso em: 06 de junho de 2020.

BREDA et al. ESPEN expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-CoV-2 infection. Itália, Rússia, Europa-2020. Disponível em: [https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614\(20\)30140-0/fulltext](https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614(20)30140-0/fulltext). Acesso em: 07 de junho de 2020.

CAMPELLO et al. Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. Rio de Janeiro 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n9/3421-3430/>. Acesso em: 26 de abril de 2021.

Disponível em: <https://www.famap.com.br/wp-content/uploads/2020/09/SCCOVID19.pdf>. Acesso em: 07 de junho de 2020.

GOUVEIA et al. Fluxo de assistência nutricional para pacientes admitidos com COVID-19 e SCCOVID-19 em unidade hospitalar. São Paulo-2020.  
MACHADO et al. COVID-19 e o trato gastrointestinal: o que já sabemos?, São Paulo 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082020000100408&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082020000100408&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 23 de abril de 2021.

MENDES et al. Intervenção nutricional do doente com COVID-19, Lisboa 2020. Disponível em: <https://web.estesl.ipl.pt/ojs/index.php/ST/article/view/2276>. Acesso em: 23 de abril de 2021.

PAVIANO et al. Nutrition support in the time of SARS-CoV-2 (COVID-19). Itália-2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32276799/>. Acesso em: 07 de junho de 2020.

SIQUEIRA et al. Nutrição em tempos de COVID-19. Lisboa 2020. Disponível em: <https://barometro-covid-19.ensp.unl.pt/wp-content/uploads/2020/04/covid19-nutricao.pdf>. Acesso em: 25 de abril de 2021.

SOUZA et al. Recomendações nutricionais e COVID-19, Goiás 2020. Disponível em: [https://www.diabetes.org.br/recomendacoes-nutricionais-e-covid-19-2/#:~:text=Sobre%20o%20manuseio%20dos%20alimentos,5\)%20usar%20%C3%A1gua%20pot%C3%A1vel%20e](https://www.diabetes.org.br/recomendacoes-nutricionais-e-covid-19-2/#:~:text=Sobre%20o%20manuseio%20dos%20alimentos,5)%20usar%20%C3%A1gua%20pot%C3%A1vel%20e). Acesso em 23 de abril.

TAVARES et al. O impacto da nutrição na suscetibilidade à CoViD-19 e as consequências em longo prazo: resenha do Comentário de Butler e Barrientos. Rio de janeiro-2021. Disponível em: <https://revistadeeducacaofisica.emnuvens.com.br/revista/article/view/2723>. Acesso em: 06 de junho de 2020.

## O IMPACTO DO BOLSA FAMÍLIA NO PERFIL NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS BENEFICIÁRIAS

**Bruna Daniele Ribeiro Arruda<sup>1</sup>; Edjunior Alves dos Santos<sup>1</sup>; Guilherme Figueiredo da Silva<sup>1</sup>;  
Karinnny Almeida Braga de Souza<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduados em Nutrição pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

<sup>2</sup>Pós-Graduada em Nutrição Clínica pela Faculdade Metropolitana de São Paulo (FAMEESP)

### RESUMO

A desnutrição infantil é um problema de saúde pública no Brasil. A primeira infância é o momento de maior necessidade do aporte nutricional. Carências nutricionais estão atribuídas a diversos fatores, como o baixo poder aquisitivo, inviabilizando as famílias o acesso a alimentação de qualidade para suprir as necessidades, como combate foi criado o Programa Bolsa Família. Com o objetivo de descrever o impacto do Programa Bolsa Família caracterizado pelo perfil nutricional das crianças beneficiárias, foi realizado um levantamento de dados bibliográficos do período de 2007 a 2017, trabalhos científicos em Português, utilizando as bases de dados eletrônicas, descritores: desnutrição infantil, programas governamentais e estado nutricional, foram excluídos os trabalhos fora da temática e idiomas. A maioria das crianças beneficiárias passam por transição alimentar e nutricional, caracterizada pela mudança no perfil nutricional. Assim, faz-se necessário que o atual programa seja associado a outros programas, para melhor impacto no estado nutricional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Desnutrição infantil. Programas governamentais. Estado nutricional.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

A desnutrição infantil é um problema de saúde pública no Brasil. A primeira infância é o momento de maior necessidade de aporte nutricional, pois uma má nutrição tem como consequência a desnutrição. Para Monteiro et al (2009), a desnutrição nos primeiros anos de vida é um dos maiores problemas enfrentados pelos países em desenvolvimento e está intimamente ligada à pobreza. Segundo Oliveira et al (2011), a desnutrição é uma carência multifatorial e tem como forte determinante, dentre outras situações socioeconômicas, principalmente a renda, pois o baixo poder aquisitivo pode inviabilizar a compra de alimentos de melhor qualidade e em quantidade suficiente, podendo gerar, assim, uma situação de insegurança alimentar e de maior risco de deficiências nutricionais. Na crença de que um incremento na situação financeira dessas famílias pode melhorar o estado nutricional dessas crianças, em 2003, o Governo Federal Brasileiro criou o Programa Bolsa Família (PBF) com o objetivo de combater a pobreza e a desigualdade no Brasil através de transferências de recursos

monetários para as famílias de baixa renda, um dos maiores programas já implantados no país (BRASIL, 2015). Para Wolf e Filho (2014), o estado nutricional dos indivíduos beneficiários do Programa Bolsa Família é de grande importância, sobretudo no que tange à desnutrição materno-infantil. Em seu ponto de vista, a evolução do perfil nutricional dos beneficiários é uma forma direta de avaliar a efetividade do programa. Diante das problemáticas expostas, a desnutrição infantil tem como fortes determinantes o baixo poder aquisitivo, a falta de saneamento básico e a falta de informações dos pais, que influenciam diretamente na escolha dos alimentos. A má nutrição dessas crianças pode trazer prejuízos irreversível à saúde. Este trabalho teve como objetivo descrever o impacto do Programa Bolsa Família no perfil nutricional das crianças beneficiárias.

## **METODOLOGIA**

O presente artigo fez uma revisão bibliográfica de trabalhos científicos, foi realizada uma busca através das bases de dados eletrônicas do Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) e Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PUBMED), utilizando como descritores: desnutrição infantil, programas governamentais e estado nutricional, no período de publicação de 2007 a 2017. Foram inclusos os artigos dentro da temática, em idioma português, e excluídos aqueles que fugiam da temática, em outro idioma.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A busca eletrônica nas bases de dados resultou em achados importantes do Programa Bolsa Família, tendo como forte prevalência o ponto positivo do PBF em relação ao estado nutricional das crianças, que eram caracterizadas pela desnutrição, porém os estudos realizados por diversos autores apontam uma transição no perfil nutricional dessas crianças, em que estão passando para o risco de sobrepeso e obesidade. Saldanha et al (2014) realizaram um estudo com crianças beneficiárias do PBF no estado de MG, onde evidenciaram um decréscimo de 6,3% para 5,8% de crianças com a estatura baixa para a idade, porém o excesso de peso foi o que mais chamou a atenção nesse estudo, pois houve um aumento na prevalência do peso elevado para a idade- de 7,5% para 9,1%. Em média, 26,5% dos beneficiários apresentavam algum grau de excesso de peso. Por outro lado, Santos et al (2015), em seu estudo realizado em São Paulo, revela uma maior prevalência de déficit estatural para a idade, em 8,8%, porém o excesso de peso por esse público é existente e representou 8,1% em relação ao peso para a idade. Segundo Peres e Freitas (2008), houve uma tendência de diminuição de crianças com baixo peso, risco nutricional e sobrepeso, contudo o número de crianças com esses distúrbios é alto, representando 6,6%, 10,6% e 7,7%, respectivamente, reforçando a tese de que os distúrbios relacionados à escassez de alimentos estão diminuindo e os problemas decorrentes do consumo excessivo de alimentos está aumentando. De acordo com Saldiva (2010), a prevalência de desnutrição, segundo o indicador de peso para a idade, foi de 4,3%, enquanto 9,9% das crianças apresentavam déficit estatural. O excesso de peso, mais uma vez, vem chamando mais atenção para esse público. Com o indicador peso/altura, foi detectado em 14%. Aguiar (2010), ao analisar crianças



beneficiárias do PBF, acompanhadas pela UBS, constataram que o agravo de maior prevalência foi que aproximadamente 20,3% e 24,7%, respectivamente, dessas crianças apresentavam algum grau de excesso de peso, resultados consideravelmente superiores ao encontrado na Pesquisa de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), que, em 2006 revelou uma prevalência de 7,3% de excesso de peso nas crianças menores de 5 anos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa Bolsa Família tem mostrado que pode propiciar o acesso à aquisição de alimentos e uma melhora no estado nutricional dos beneficiários, se o mesmo for associado a outros programas. Esse processo advém através da transferência dos recursos monetários às famílias cadastradas no referido programa. Em contrapartida, os estudos apontam que os alimentos adquiridos por esse público são os ultraprocessados, hipercalóricos e de baixo valor nutritivo. Neste artigo, foi possível evidenciar uma transição no perfil nutricional dessas crianças, que, por sua vez, é a consequência da transição alimentar que vivenciamos em nosso país. Diante dos resultados encontrados, podemos concluir que, mesmo com muitos dados revelando o decréscimo do número de crianças com baixo peso para a idade, é possível evidenciar que elas já tiveram alguma carência nutricional, e uma das formas de revelar esses distúrbios foi a utilização do parâmetro antropométrico estatura para a idade, em que vários estudos evidenciaram um número significativo de crianças com déficit estatural, que pode caracterizar uma desnutrição crônica. Outro achado dos autores foi o aumento exacerbado de crianças com algum grau de excesso de peso, o que confirma a transição alimentar por elas, podendo gerar um outro problema de saúde pública em nosso país. Dessa maneira, para que o PBF tenha um maior impacto no perfil nutricional dessas crianças e de seus beneficiários, faz-se imprescindível que o atual programa seja associado a outros programas, bem como a ação de alimentação saudável nas escolas, acompanhamento nutricional nas Unidades de Saúde, incentivo à agricultura familiar em áreas rurais, juntamente com o cumprimento das condicionalidades.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AGUIAR, Nancy de Araújo. Perfil do estado nutricional de crianças de zero a sete anos beneficiárias do Programa Bolsa Família no período de 2008 e 2009 no município de Paulista-PE. 2010. Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães. Recife: 2010.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Renda e Cidadania, Programa Bolsa Família. [acessado 2017 set 23]. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/bolsafamilia>

MONTEIRO, Carlos Augusto et al. Causas do declínio da desnutrição infantil no Brasil, 1996-2007. *Revista de Saúde Pública*, v. 43, p. 35-43, 2009.

OLIVEIRA, Fabiana de Cássia Carvalho et al. Programa Bolsa Família e estado nutricional infantil: desafios estratégicos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 7, p. 3307-3316, 2011.

PERES, Emanuela Catunda; FREITAS, Cibelly Aliny Siqueira Lima. Estado nutricional dos beneficiários do Programa Bolsa Família no município de Sobral, Ceará, Brasil. SANARE-Revista de Políticas Públicas, v. 7, n. 1, 2008.

SALDIVA, Silvia Regina Dias Médici et al. Avaliação antropométrica e consumo alimentar em crianças menores de cinco anos residentes em um município da região do semiárido nordestino com cobertura parcial do Programa Bolsa Família. Revista de Nutrição, v. 23, n. 2, p. 221-229, 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732010000200005>.

SALDANHA, Luany Ferreira et al. Estado nutricional de crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional no Estado de Minas Gerais. 2014. DOI: 10.5935/2238-3182.20140139.

SANTOS, Fabiana Pelegrin Cogo dos et al. Estado nutricional de crianças beneficiadas pelo Programa Bolsa Família. Journal of Human Growth and Development, v.25, n.3, p. 313-318, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.106003>

WOLF, Miriam Regina; BARROS FILHO, Antônio de Azevedo. Estado nutricional dos beneficiários do Programa Bolsa Família no Brasil - uma revisão sistemática. Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, p. 1331-1338, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014195.05052013>.

## AS DIRETRIZES ALIMENTARES BRASILEIRAS APONTAM UMA LUZ PARA O TRATAMENTO DAS CAUSAS BIOLÓGICAS DA OBESIDADE

**Bianca Silva Fernandes<sup>1</sup>; Carina de Sousa Santos<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Discente do 9º período do curso de Nutrição, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Doutora em Ciências Fisiológicas, Estágio pós-doutoral em andamento na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

### RESUMO

Do ponto de vista biológico, a obesidade resulta do excesso de disponibilidade de energia em relação ao gasto, que é armazenado, em grande parte, como triacilgliceróis nos adipócitos. Teoricamente, é possível manter o peso corporal perdido combinando a baixa ingestão energética à redução do gasto energético total. No entanto, existem três grandes problemas no tratamento com foco na causa biológica da obesidade: (1) A restrição calórica por si só não é suficiente para o emagrecimento saudável; (2) A restrição calórica é necessária, mas difícil de ser mantida espontaneamente e (3) A restrição calórica como tratamento da causa biológica da obesidade é afetada por causas ambientais. Serão apresentados os fatores inerentes de cada problema e evidências de como as atuais diretrizes alimentares brasileiras têm um papel importante na atenuação destes problemas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Guia alimentar. classificação NOVA. restrição calórica.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

A prevalência mundial de obesidade quase triplicou entre 1975 e 2016. Em 2016, mais de 1,9 bilhões de adultos estavam acima do peso, sendo 650 milhões obesos. Na população brasileira, a pesquisa de VIGITEL apontou um aumento de 67,8% na prevalência da obesidade nos últimos treze anos: de 11,8% em 2006 para 19,8% em 2018 (Brasil, 2019). A etiologia da obesidade é complexa e envolve fatores biológicos, individuais e ambientais. Do ponto de vista biológico, ela resulta do excesso de disponibilidade de energia em relação ao gasto, o qual é armazenado, em grande parte, como triacilgliceróis nos adipócitos (Chouchani e Kajimura, 2019).

Neste contexto, o tratamento da obesidade consiste na redução do peso corporal, especificamente de massa adiposa, que visa promover um balanço energético negativo por meio de intervenção dietética com restrição calórica (RC). O sucesso do tratamento é traduzido como a sustentação do peso corporal perdido em longo prazo. Para tal, é importante compreender que o tratamento é composto por duas fases com diferentes estados metabólicos: (1) a perda de peso ativa (aguda – 30 dias e lenta – até 10

meses), sendo alcançada pelo balanço energético negativo; e (2) a manutenção do peso perdido em longo prazo e é caracterizada por um retorno ao equilíbrio energético de acordo com o novo tamanho corporal (Yoo, 2018).

De maneira geral, existem 3 grandes problemas no tratamento com foco na causa biológica da obesidade: (1) A RC por si só não é suficiente para o emagrecimento saudável; (2) A RC é necessária, mas difícil de ser mantida espontaneamente e (3) A RC como tratamento da causa biológica da obesidade é afetada por causas ambientais. Assim, nesta revisão serão apresentados brevemente os fatores inerentes de cada problema, tendo como objetivo apresentar evidências de como as atuais diretrizes alimentares brasileiras podem levar a RC espontânea e contribuir com o tratamento da obesidade na dimensão da saúde pública.

## METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados: MEDLINE (via PubMed), SciELO e LILACS, sem restrição à data e idioma. Foram utilizados os termos MeSH combinados com os termos booleanos (and, or, not): *caloric restriction, weight loss, maintenance, weight loss adaptations, energy expenditure, energy balance, diet quality, vegetable, fiber, ultra-processed food, Brazilian Dietary Guidelines*.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O emagrecimento saudável é traduzido na diminuição de gordura corporal, especialmente visceral e ectópica, e melhoria de biomarcadores metabólicos, sendo o sucesso do tratamento da obesidade alcançado com a sustentação do peso corporal perdido em longo prazo (Yoo, 2018). No desenvolvimento da obesidade, as características funcionais do tecido adiposo são remodeladas de modo a provocar um estado de inflamação de baixo grau à medida que os adipócitos são hipertrofiados (Chouchani e Kajimura, 2019). Neste sentido, questiona-se se a RC que leva a perda de peso corporal, independente da qualidade e distribuição dos macronutrientes, é suficiente para reverter todas as alterações metabólicas e inflamatórias induzidas pela obesidade. A análise do tecido adiposo de indivíduos submetidos a intervenção cirúrgica mostrou que, mesmo após a perda de peso corporal, ainda permanecem no tecido características moleculares pró-inflamatórias (Cancello et al., 2013). Portanto, a redução de peso corporal por si só não reverte completamente o fenótipo obeso, levando a crer a necessidade de mais tempo ou a necessidade de intervenções dietéticas qualitativas para provocar a mudança efetiva deste fenótipo, e que, o emagrecimento saudável é alcançado quando a RC é acompanhada de qualidade alimentar.

A RC com qualidade é o tratamento para o emagrecimento saudável, no entanto, a maioria das pessoas com sobrepeso e obesidade reduz em média 5-9% do peso inicial em um período de 6 meses seguido por recuperação (Anderson et al., 2001). A fase de manutenção do peso perdido é a mais importante e desafiadora no tratamento da obesidade porque a redução do peso corporal em

resposta a uma intervenção dietética de RC evoca respostas que provocam uma pressão biológica para restabelecer a homeostasia. Há diminuição do gasto energético total (GET), aumento da fome e diminuição da saciedade (Melby et al., 2017).

Teoricamente, é possível manter o peso corporal perdido combinando a RC para acompanhar/ corresponder a redução do GET. Entretanto, é difícil e não sustentável para a maioria dos indivíduos porque além dos determinantes biológicos que dificultam por si só a manutenção do peso perdido, existem os determinantes ambientais. O indivíduo perde peso, mas permanece num ambiente obesogênico. O aumento da fome num ambiente com alta disponibilidade de alimentos prontos para o consumo, como os ultraprocessados, juntamente com um perfil laboral sedentário e um ambiente de vida que requer pouco trabalho físico para realizar as tarefas diárias, desfavorecem mudanças permanentes nos padrões de dieta e atividade física (Melby et al., 2017). Assim, como viver espontaneamente em RC? Essa questão é importante pois, é improvável e insustentável na vida real que o indivíduo, mesmo aquele mais motivado, consiga estimar com exatidão e precisão suficientes sua ingestão e gastos calóricos diariamente e permanentemente ao longo da vida (Monteiro e Cannon, 2015).

Neste sentido, o Brasil atualizou suas diretrizes alimentares de modo a deixar de lado recomendações quantitativas de ingestão de calorias e macronutrientes para adotar recomendações qualitativas baseado no sistema NOVA que classifica os alimentos de acordo com o grau de processamento. A principal recomendação é: que uma alimentação saudável deve ter como base a ingestão de alimentos, do tipo *in natura* e minimamente processados, e preparações culinárias à base desses e evitar a ingestão de alimentos do tipo ultraprocessados (Brasil, 2014). A diretrizes brasileiras ganharam popularidade com o recente ensaio clínico randomizado e cruzado realizado por Hall et al., (2019). Adultos com excesso de peso foram randomizados para alimentaram-se durante 14 dias com uma dieta *ad libitum* baseada apenas em alimentos *in natura* e minimamente processados e depois inverter por 14 dias para uma dieta *ad libitum* apenas com alimentos ultraprocessados. Durante o período de ingestão da dieta ultraprocessada, o consumo de energia foi maior em  $508 \pm 106$  kcal, com participantes ganhando  $0,9 \pm 0,3$  kg ( $p = 0,009$ ) e perdendo  $0,9 \pm 0,3$  kg ( $p = 0,007$ ) durante a dieta não processada. Este ensaio clínico é o primeiro a mostrar que o Brasil possui diretrizes alimentares baseadas num padrão dietético que enfatiza a ingestão de “comida de verdade” e é capaz de promover, espontaneamente, RC com qualidade e consequentemente redução de gordura corporal durante a fase ativa de perda de peso.

Diversos estudos de longo prazo, apresentaram evidências de que os indivíduos que perderam mais peso e conseguiram manutenção mais bem-sucedida foram aqueles que consumiram uma dieta com menor densidade energética por meio de maior ingestão de vegetais (alimentos *in natura* e minimamente processados) (Dahl e Stewart, 2015). O aumento da ingestão de alimentos ricos em fibras aumenta o tempo de mastigação, aumenta a distensão e atrasa o esvaziamento gástricos, induzindo a uma maior secreção de peptídeos anorexigênicos, tais como o GLP-1 e o PYY. Por consequência pode levar à redução do apetite, aumento de saciedade e consequentemente a redução da ingestão calórica e manutenção do peso corporal. Ainda, altera a microbiota intestinal para um

perfil de microorganismos que confere benefícios a saúde (Clark e Slavin, 2013; Fan e Pedersen, 2020).

## CONCLUSÃO

O tratamento bem-sucedido da obesidade precisa ter como objetivo o emagrecimento saudável (redução da gordura corporal e melhora dos fenótipos metabólicos associados) e sustentável em longo prazo (manutenção do peso perdido). A RC é necessária, mas difícil de ser alcançada espontaneamente, não somente por adaptações biológicas que tentam restaurar o peso corporal anterior, mas em virtude de o indivíduo permanecer num ambiente obesogênico com alta disponibilidade de alimentos. No entanto, as diretrizes alimentares brasileiras parecem apontar para uma luz no fim do túnel, visto que podem auxiliar a atenuar duas fortes causas da obesidade: a biológica e a ambiental.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Anderson, J. W. et al. Long-term weight-loss maintenance: a meta-analysis of US studies. *Am J Clin Nutr*, V. 74. n. 5. 2001. p. 579-84.

Brasil. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde 2014.

Brasil. **Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde: 132 p. 2019.

Canello, R. et al. Permanence of molecular features of obesity in subcutaneous adipose tissue of ex-obese subjects. *Int J Obes (Lond)*, V. 37. n. 6. 2013. p. 867-73.

Chouchani, E. T.; Kajimura, S. Metabolic adaptation and maladaptation in adipose tissue. *Nat Metab*, V. 1. n. 2. 2019. p. 189-200.

Clark, M. J.; Slavin, J. L. The effect of fiber on satiety and food intake: a systematic review. *J Am Coll Nutr*, V. 32. n. 3. 2013. p. 200-11.

Dahl, W. J.; Stewart, M. L. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Health Implications of Dietary Fiber. *J Acad Nutr Diet*, V. 115. n. 11. 2015. p. 1861-70.

Fan, Y.; Pedersen, O. Gut microbiota in human metabolic health and disease. *Nat Rev Microbiol*. 2020.

Hall, K. D. et al. Ultra-Processed Diets Cause Excess Calorie Intake and Weight Gain: An Inpatient Randomized Controlled Trial of Ad Libitum Food Intake. *Cell Metab*, V. 30. n. 1. 2019. p. 67-77.e3.

Melby, C. L. et al. Attenuating the Biologic Drive for Weight Regain Following Weight Loss: Must What Goes Down Always Go Back Up? *Nutrients*, V. 9. n. 5. 2017.

Monteiro, C. A.; Cannon, G. Calories do not add up. *Public Health Nutrition*, V. 18. n. 4. 2015. p. 569-570.

Yoo, S. Dynamic Energy Balance and Obesity Prevention. *J Obes Metab Syndr*, V. 27. n. 4. 2018. p. 203-212.

# ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL DOMICILIAR: REDUÇÃO DE CUSTOS E GANHO EM SAÚDE

Jacqueline Jaguaribe Bezerra<sup>1</sup>, Lindymara Pereira de Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (CASSI).

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/140

## RESUMO

Este trabalho destaca o acompanhamento domiciliar de pacientes que fazem uso de alimentação enteral por sondas por equipe de saúde do Programa de Atenção Domiciliar (PAD) da Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (CASSI). O referido programa oferta os insumos de nutrição enteral que anteriormente eram fornecidos pelas empresas de Home Care, gerando uma redução no custo da diária, favorecendo um vínculo maior da equipe interdisciplinar com familiares e pacientes, proporcionando um acompanhamento adequado do estado nutricional dos pacientes assistidos.

**PALAVRAS CHAVE:** Paciente. PAD. TNED.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

A assistência domiciliar é um termo genérico que envolve ações de promoção da saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas no domicílio. Na CASSI, a assistência domiciliar à saúde surge entre a rede hospitalar e a rede básica, integrando duas modalidades específicas: a assistência domiciliar e a internação domiciliar. Seus objetivos são a prestação de cuidados à saúde dos pacientes em casa e a sensibilização do enfermo e da família para alcançar as metas de saúde e a independência dos serviços formais de assistência. A terapia nutricional enteral domiciliar (TNED) é uma modalidade de atenção à saúde e nutrição realizada no domicílio, que busca a preservação do vínculo familiar aliada ao cuidado multidisciplinar, tendo como objetivos garantir uma Nutrição adequada e auxiliar na desospitalização do paciente. A aquisição dos insumos de nutrição enteral objetivou reduzir o custo da diária de internação no Home Care, reforçar o vínculo da equipe com familiares e pacientes e instituir um acompanhamento do estado nutricional mais efetivo.

## METODOLOGIA

A CASSI dispõe do seu programa de Atenção domiciliar nas modalidades de PAD Assistência e PAD internação. Nestas 02 modalidades é disponibilizado o acesso à terapia enteral através de sondas ou via oral conforme a necessidade nutricional do paciente. A equipe do PAD (Programa de Atenção Domiciliar) da CASSI juntamente com a equipe própria empresas de Home Care, cuidadores



e familiares fazem acompanhamento sistemático destes pacientes, através de orientação dos cuidados necessários na administração de medicamentos, terapias seriadas (fonoterapia, fisioterapia, Terapia Ocupacional, psicoterapia, acompanhamento nutricional), monitoramento de sinais vitais, oferta da alimentação por sondas. A logística da aquisição, distribuição e monitoramento da nutrição enteral é de responsabilidade da equipe do PAD, que tem a profissional nutricionista que realiza avaliação nutricional, elabora planejamento enteral, realiza acompanhamento sistemático. A solicitação das formulações enterais é enviada mensalmente para o setor de negociação da CliniCassi responsável pela logística de aquisição e distribuição, reduzindo os custos com relação à aquisição através de empresas de Home Care.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O programa acompanhou 225 pacientes no período de Set/18 a Ago/19, sendo em sua maioria idosos (82%), prevalecendo o sexo feminino (55,6%). A maior média de internação é de 01 a 23 meses (66%). Os pacientes são portadores de diversas patologias (doenças do aparelho circulatório, respiratório, neoplasias, doenças do sistema nervoso e suas complicações) e suas comorbidades que dependem de suporte nutricional como complemento dos cuidados de saúde e manutenção da vida.

A logística de entrega conta com fornecedores parceiros, que fazem entrega, recolhimento e substituição de produtos quando necessário, facilitando a conduta nutricional nos casos de intercorrências sofridas pelos pacientes.

O acompanhamento é feito de forma humanizada, tendo como premissa oferecer uma nutrição adequada, sustentável do ponto de vista econômico e com a garantia de manter um vínculo fortalecido com o paciente, cuidadores, familiares e equipe de saúde de apoio.

## CONCLUSÃO

Historicamente nesta instituição o suporte nutricional ficava a cargo de profissionais de empresas terceirizadas e a aquisição das fórmulas enterais eram fornecidas diretamente ao paciente. Foi avaliado pela equipe do PAD que a aquisição destas fórmulas através do serviço próprio da CliniCassi facilitou o acompanhamento nutricional (avaliação antropométrica e nutricional, controle de intercorrências gastrointestinais, alteração do plano nutricional), redução de custos com as fórmulas e insumos utilizados na administração (frascos, equipos e seringas), negociação direta com fornecedores e fortalecimento das relações entre a equipe de saúde com familiares, cuidadores e pacientes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RCD N° 63, de 6 de julho de 2000. Regulamento Técnico para Terapia de Nutrição Enteral.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderno de Atenção Domiciliar Cuidados em Terapia Nutricional Volume 3* 1ª edição, 1ª reimpressão Brasília DF 2015.

## **PAPEL DA NUTRIÇÃO NA ANSIEDADE E SUA RELAÇÃO COM A COMPULSÃO ALIMENTAR**

**Thayane Luize Lopes de Souza Alcântara<sup>1</sup>; Wesley Phillipe Beniz de Souza<sup>1</sup>; Rikaelly Vital Costa<sup>1</sup>; Gilmar Pereira Caetano<sup>1</sup>; Sandra Regina Dantas Baía<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduando (a) em Nutrição- Centro Universitário Maurício de Nassau, UNINASSAU, Campina Grande

<sup>2</sup>Orientadora Mestra em Engenharia de Recursos Naturais da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, Campina Grande, Paraíba.

### **RESUMO**

A alimentação é algo que é extremamente essencial, e ao mesmo tempo algo prejudicial para os indivíduos, acaba tornando a alimentação uma das áreas da saúde que é muito frequente ser afetada por transtornos psicológicos e pelo emocional do indivíduo. É frequente o relato de vários nutricionistas e profissionais de saúde, a respeito da substituição que muitos indivíduos fazem utilizando os alimentos como um modo de preenchimento, para esconder que sofrem com algum tipo de transtorno. Através disso foi realizada uma pesquisa literária com base nos dados no Scielo, Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais- DSM-5; NIH National Institute of Mental Health entre publicações nos anos de 1998 a 2020. Verificou-se que a nutrição é de extrema eficácia no tratamento para combater os transtornos da ansiedade e no desencadeamento do transtorno da compulsão alimentar entre demais patologias.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transtornos Psicológicos. Compulsão Alimentar. Ansiedade.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### **INTRODUÇÃO**

O National Institutes of Mental Health (NIMH) define, de forma geral, que existe um equívoco muito comum de deduzir que os transtornos alimentares são uma escolha de estilo de vida de uma pessoa. Sendo na verdade, doenças graves e frequentemente com um grande teor de fatalidade, associadas a distúrbios graves presentes na alimentação, pensamentos e emoções, podendo afetar os indivíduos de qualquer faixa etária (NIMH, 2016).

Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, publicado pela American Psychiatric Association (2014), define o transtorno da compulsão alimentar como a ingestão de uma quantidade muito maior do que o organismo precisa, fazendo com que o indivíduo nunca esteja satisfeito com o que já foi ingerido, podendo desencadear a obesidade. Aborda-se pela pesquisa no Manual de MSD que os transtornos de ansiedade são o tipo mais frequente de transtorno de saúde mental nos

dias atuais. E em um levantamento de dados, foi visto que cerca de 15% adultos, tem ou já tiveram ansiedade nos Estados Unidos (BARNHILL ,2020).

O transtorno da ansiedade segundo o DSM – 5 é definido como vários transtornos compartilhados, que traz com frequência a ansiedade excessiva e o sentimento de medo. Então, a ansiedade é caracterizada por ser um estado de humor negativo e por sintomas corporais de tensão física e apreensão com objetivos ou relações futuras, podendo desencadear alterações em diversas maneiras o qual o indivíduo se porta individualmente ou em sociedade (ATTIA,2020).

É relatado pelo Manual MSD que, o transtorno da ansiedade pode se desenvolver quando situações estressantes provocam respostas inadequadas do indivíduo, ou quando a pessoa é subjugada pelos acontecimentos que ocorrem ao seu redor. Podendo ser desencadeada por meio hereditário. Os médicos acreditam que algumas dessas tendências podem ser hereditárias, mas algumas são provavelmente adquiridas pela convivência com pessoas ansiosas (BARNHILL ,2020).

Portanto, com base em dez estudos científicos publicados, a presente pesquisa é uma revisão de literatura e tem a finalidade de analisar a relação existente entre os transtornos da compulsão alimentar e da ansiedade, conhecendo-a sob a óptica da psicologia dentro da nutrição.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo vem com base de informações retiradas de estudos, artigos e livros que relacionam o surgimento desde a descoberta, até a parte de controle e tratamento, o estudo também relaciona qual sexo, faixa etária e classe social que mais é prejudicada pela obesidade e suas adjacências. Com isso, podemos ter um estudo fundamentado e complexo, relativizando o controle da ansiedade, as estratégias de prevenção, as razões e o tratamento. Utilizou-se as bases eletrônicas: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais- DSM-5; NIH National Institute of Mental Health e o Scielo com bases nas publicações nos anos de até as mais recentes do ano de 2020.

Foram apurados estudos que ofereciam informações acerca. As palavras usando palavras chaves como utilizadas para a pesquisa: transtornos alimentares, compulsão alimentar, transtorno de ansiedade. Selecionados os 8 artigos que apresentaram informações sobre a temática proposta, estando no período de anos 1998 a 2020 e apresentando os idiomas inglês, e português. Excluindo os que não apresentassem coerência com a temática proposta.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Os transtornos alimentares são caracterizados por uma perturbação persistente na alimentação, ou no comportamento relacionado a alimentação que resulta no consumo ou na absorção alterada de alimentos e que compromete significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial que se não forem tratados e associados ao sedentarismo podem levar a doenças sérias (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

A OMS considerou o acúmulo excessivo de gordura como um problema de saúde pública medidos pelo índice de massa corpórea (IMC) de  $30\text{kg}/\text{m}^2$  ou mais para obeso e igual ou superior a  $25\text{kg}/\text{m}^2$  para sobrepeso. Essas doenças ocasionam grande risco à saúde da população para enfermidades como diabetes, doenças cardiovasculares, câncer e manifestações dermatológicas (ABESO, 1998; OMS, 2008).

Mundialmente, segundo os dados da OMS (2008) a obesidade mais que dobrou desde a década de 1980. Em 2008, 1.5 bilhões de adultos com 20 anos ou mais estavam acima do peso, dentre eles mais de 300 milhões eram mulheres e 200 milhões homens, nessa pesquisa revelam que 65% da população mundial vive em países onde o sobrepeso e a obesidade matam mais pessoas do que o baixo peso.

No Brasil, o excesso de peso tem sido uma grande prevalência nas últimas décadas. Em 2002 foi estimada em 40% entre as mulheres e 41% entre os homens (IBGE, 2004). Ainda segundo dados do IBGE, em pesquisa feita entre 2008-2009, o excesso de peso afetou cerca de metade dos homens e das mulheres, excedendo em 28 vezes a frequência de déficit de peso no caso masculino e em 13 vezes no feminino, atingindo 2 a 3 vezes mais os homens de maior renda, além de se destacarem nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste e nos domicílios urbanos. Nas mulheres, as duas condições se destacaram no Sul do país e nas classes intermediárias de renda (IBGE, 2011).

Percebe-se que a falta de atividade física e um maior consumo de alimentos com alto teor de gorduras, açúcares, e sódio fez com que aumentasse o número de pessoas acima do peso, e com isso necessitou-se de medidas que prevenissem ou controlassem esse excesso. Entre estas estão ações que estimulem modificações efetivas no estilo de vida, nos padrões alimentares e de atividade física (Katz, Feigenbaum, Pasternary, & Vinker, 2005; Perez & Romano, 2004) e investimentos em mudanças ambientais, familiares e sociais.

Tratando assim das medidas de prevenção, a OMS criou um plano de ação que age diretamente como estratégia de controle para ajudar milhares de pessoas que já estão incluídas nesses dados, para cuidarem da alimentação afim de evitar complicações e possíveis doenças crônicas. Este plano de ação destina-se a construir políticas e alternativas para o controle do tabaco e estratégia global sobre alimentação, atividade física e saúde (SOUTINHO, 2014).

Neste plano de ação o Ministério da Saúde lançou em 2008 o guia alimentar que vai ajudar no combate e controle da alimentação, com estratégias voltadas a dietas com limitação de ingestão energética, substituindo as gorduras saturadas por insaturadas, eliminando as gorduras hidrogenadas, e aumentando o consumo de verduras, frutas, legumes, fibras, castanhas e limitando o uso de açúcares e sal. Apesar de informações sobre os prejuízos das doenças crônicas não-transmissíveis estarem amplamente divulgadas nos últimos anos, a prevenção e o tratamento destas enfermidades por meio da mudança no estilo de vida, possuem uma adesão de apenas 25% dos pacientes (DIMATTEO, 1994).

O transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP) ou Binge Eating Disorder é o transtorno mais observado na obesidade. Trata-se de um comportamento alimentar caracterizado pela ingestão de grande quantidade de comida em um período de tempo delimitado (até duas horas), acompanhado da sensação de perda de controle sobre o que ou o quanto se come (AZEVEDO et al., 2004).

A compulsão alimentar relaciona com “episódios recorrentes de ataques de comer, associados à falta de controle e sem a presença de mecanismos compensatórios” presente estudo relata a forma dos benefícios grupais e multiprofissionais no emagrecimento e estado físico e psíquico, nesta pesquisa constatou-se que os sentimentos como tristeza, baixa autoestima, depressão, ansiedade, motivação e alegria interferem de forma positiva ou negativa na mudança do comportamento alimentar. As estratégias de intervenção usadas foram a distração, como a prática de atividades físicas para auxiliar na redução de doenças físicas e sintomas psicológicos (FRANÇA et al., 2012).

Um das várias possibilidades de estratégias de controle das emoções consiste na ingestão de grandes ou pequenas quantidades de comida. Existem algumas formas de se compreender a influência das emoções sobre o comportamento alimentar, visto as emoções terem influência sobre a escolha dos alimentos ingeridos, pois conduzem o sujeito a desejar alimentos altamente energéticos e calóricos, levando-o por vezes a um estado de obesidade. Sob o ponto de vista clínico, a obesidade é uma doença crônica, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, de difícil tratamento e recidivante. As inúmeras complicações, tais como doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial, dislipidemias, alguns tipos de câncer, problemas respiratórios, osteoartrite, problemas emocionais e pior qualidade de vida são responsáveis pela alta morbimortalidade (DO DESTERRO FIGUEIREDO et al., 2014).

A ação multiprofissional utilizada foi por meios psicoeducativos que visam a modificação do estilo de vida, e responsável a estimular o paciente a participar do tratamento proposto, obtendo respostas terapêuticas mais eficazes. Sabendo que os diversos distúrbios psicológicos como ansiedade, depressão, e baixa autoestima é um dos fatores principais que geram a compulsão alimentar e conseqüentemente a obesidade, com isso a nutrição clínica é de suma importância como guia de orientação alimentar, usando o equilíbrio e a adequação conforme a necessidade do paciente para solucionar esse espaço que é preenchido de maneira errônea (EUFRASIO, 2017).

Neste caso podemos ver que para a ingestão saudável o paciente deverá diminuir a ingestão de gorduras saturadas e trocar por gorduras saturadas que são absorvidas pelo organismo de forma rápida, devem aumentar o consumo de frutas e leguminosas, e principalmente cortar gradativamente o consumo de açúcar e o sal (EUFRASIO, 2017).

A nutrição tem importante papel no controle da ansiedade, que está relacionada a baixa produção de serotonina, e alguns alimentos podem contribuir para essa produção, e 80% dela é produzida pelo intestino, portanto é importante ter um equilíbrio na microbiota do intestino utilizando uma alimentação saudável.

Portanto é possível observar que o ato de se alimentar vai além da necessidade de energia para viver, e perpassa por diversos estímulos biopsicosocioculturais e com isso, criam-se os hábitos alimentares. A dificuldade imposta pela alimentação atual está no consumo de produtos prontos, industrializados e multiprocessados, que estão mais fáceis do acesso diante da correria do dia a dia (LOURENÇO, 2016).

Não obstante os perigos para a saúde dessa má alimentação, o estresse, a ansiedade, a falta de sono, causado pelas exaustivas atividades diárias, só são intensificadas por esse tipo de comportamento alimentar (LOURENÇO, 2016). Pois esses desvios alimentares, a muito tempo se sabe que, podem levar a diversos problemas de saúde, como os transtornos alimentares, os quais tem entre seus fatores de risco a ansiedade.

Nos alimentos que ajudam na produção de serotonina está a sintetização do triptofano pelo organismo, e com isso o mesmo é derivado de alimentos ingeridos e então controlados pelo comportamento alimentar, sendo um fator importante para o surgimento da ansiedade (ZANELLO, 2012). O triptofano pode ser encontrado tanto em alimentos vegetais como nas proteínas animais. Entre os alimentos fonte de triptofano estão: o leite, ovos, carnes, frutos do mar, cereais integrais, batata, couve-flor, berinjela, soja, banana, kiwi, brócolis, tomates e nozes (PERTERS apud ZANELLO, 2012).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do estudo foi possível identificar altos número de publicações relatadas sobre o papel da nutrição na ansiedade e sua relação com a compulsão alimentar. Ao analisar os artigos encontrados a respeito da temática sugerida, notou-se grande benefício na relação da área nutricional pode desempenhar nesses transtornos. Tendo em vista que a alimentação mesmo sendo uma necessidade biológica para manter um indivíduo saudável, pode ser extremamente prejudicial para sua saúde. Se não houver um equilíbrio e um acompanhamento adequado de profissionais da área nutricional e psicológica.

É de extrema importância que o indivíduo tenha a alimentação correta pois dessa forma traz benefícios de diversas formas, tanto melhorando a qualidade de vida, quanto o prevenindo do agravamento desses transtornos e no desencadeamento de outras doenças que possam ser frequentes caso não procure orientação de um profissional.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ABESO. Contribuições da psicologia e da nutrição para a mudança do comportamento alimentar. 1998.

APA. American Psychiatric Association: Manual diagnostic e estatístico de transtornos mentais-DSM-5.5.ed. Porto Alegre: **Artmed**; 2014.



ATTIA, Evelyn. Compulsão alimentar Manual MSD Columbia University Medical Center. New York State. **Psychiatric Institute**; 2020.

EUFRÁSIO, A. S. A importância da nutrição para o controle da ansiedade. **Revista saúde: campo mourão**, 2017.

FRANÇA, Cristineide Leandro et al. Contribuições da psicologia e da nutrição para a mudança do comportamento alimentar. **Estud. Psicol**: Natal. 17 (2). 2012.

IBGE. **Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009**: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2011.

NIMH. National Institute of Mental Health. **Eating Disorders**: About More Than Food. U.S. Department of Health and Human Services. NIH Publication No. TR 17-4901. 2018.

## HIBISCUS SABDARIFFA: BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS À SAÚDE HUMANA

**Deborah Caroline Augusto Duarte<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário São Miguel (UNISÃOMIGUEL), Recife-PE.

### RESUMO

Nos últimos tempos observou-se que Hibiscus sabdariffa tem sido bastante consumido pela população em geral, sobretudo por conta dos inúmeros benefícios trazidos para a saúde por conta de sua ação antioxidante. Diante dessa realidade, o presente estudo tem por objetivo central analisar na literatura científica os benefícios, malefícios e uso correto do consumo do Hibiscus sabdariffa para a saúde humana, pois acredita-se que é fundamental esse conhecimento. Assim, com a análise e discussão dos dados apurados foi possível concluir que, o Hibiscus sabdariffa é uma planta funcional que possui inúmeros benefícios a saúde, todavia o seu consumo precisa ser acompanhado por um profissional capacitado a fim de evitar os malefícios e exageros que poderão trazer problemas a saúde de quem o consome, sobretudo a questões relacionadas a fertilidade da mulher.

**PALAVRAS – CHAVE:** Plantas medicinais. Chá de hibisco. Planta funcional.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

### INTRODUÇÃO

Dentre os diferentes tipos e finalidades de produtos fitoterápicos utilizados pela população, o presente estudo versa acerca do Hibiscus sabdariffa, que vem ganhando destaque por causa dos benefícios funcionais apresentados à saúde, pois, segundo explicado por Araújo, Macena e Campelo (2018, p. 03) o mesmo possui vários compostos funcionais, além de ser “rico em vitamina C, substâncias bioativas, antioxidantes solúveis em água, antocianinas, flavonoides, ácidos fenólicos, betacaroteno entre outros compostos”.

Deste modo, neste estudo procurou-se conhecer uma pouco mais sobre a utilização do Hibiscus sabdariffa pela população, com o fim de evidenciar quais os benefícios e prejuízos que o consumo dessa planta pode acarretar para a saúde humana.

O Objetivo geral é Analisar na literatura científica os benefícios e malefícios do consumo do Hibiscus sabdariffa para a saúde humana.

E os Objetivos específicos são Conhecer a origem e os diferentes usos do Hibiscus sabdariffa; Descrever os benefícios do consumo do Hibiscus sabdariffa para a saúde; Identificar quais são os malefícios que o consumo do hibisco pode trazer para a saúde.

## METODOLOGIA

A metodologia utilizada na realização desta pesquisa foi um estudo descritivo realizado a partir de uma pesquisa bibliográfica na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) (site <http://brasil.bvs.br/>), nas bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e MEDLINE.

A seleção dos artigos ocorreu durante os meses de março a maio de 2019, a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “plantas medicinais”; “chá de hibisco”; “Planta funcional”.

Na seleção dos estudos foram obedecidos os seguintes critérios:

Critérios de inclusão: artigos científicos publicados nos últimos 5 (cinco) anos, escritos na íntegra, disponibilizados em completo e de livre acesso e que trazem informações pertinentes aos objetivos propostos neste estudo.

Critérios de exclusão: teses, monografias e dissertações; publicações fora do recorte temporal escolhido; os que não se encontrarem disponíveis de livre acesso e os incompletos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### *Benefícios do consumo do Hibiscus sabdariffa*

Dentre os principais benefícios do consumo do Hibiscus sabdariffa pela população tem-se destaque o seu efeito antioxidante, que se dá por ser essa planta rica em substâncias bioativas, de vitamina C, de flavonoides e betacaroteno entre outros compostos os quais auxiliam o organismo humano no combate aos radicais livres (SILVA *et al.*, 2019).

Anjos *et al.* (2017, p. 23) revelam que os principais antioxidantes presentes no hibisco são: as vitaminas E e C, os ácidos polifenólicos, os flavonoides, o ácido araquídico, o ácido cítrico, o ácido esteárico, o ácido málico, além de pectinas, fitoesteróis e antocianina, cujas ações encontram-se relacionadas a capacidade de neutralização de espécies reativas e de reparação dos possíveis danos advindos do estresse oxidativo, o qual contribui no desenvolvimento de diferentes condições patológicas como: “envelhecimento, diabetes, doenças cardiovasculares, doenças autoimunes, doenças neurodegenerativas, e obesidade”.

Neste sentido, Cunha *et al.* (2016) revelam que a flavanoina, presente no chá de hibisco ajudam o organismo na luta dos radicais livres que também são responsáveis pelo aparecimento de doenças crônicas, como as doenças cardiovasculares e o câncer.

## *Malefícios do consumo do Hibiscus sabdariffa para a saúde*

Rubira, Santos e Viana (2016) chamam a atenção para o fato de que essa planta relaxa a musculatura uterina, podendo provocar complicações na gravidez, de forma que seu consumo excessivo pode levar ao aborto.

Neste sentido, Marconato et al. (2019) chamam a atenção para o fato de que o consumo em altas doses do hibisco atua inibindo a liberação de hormônios estrógenos, o que influencia diretamente na fertilidade feminina, ocasionando uma infertilidade transitória, a qual perdura durante o consumo de doses altas deste chá, além de interferir no processo de ovulação.

Além disso, o consumo de altas doses do chá de hibisco pode acarretar no aumento da atividade de algumas enzimas no plasma, E, assim, acarretar sérios problemas a saúde humana. (SABOTA; PINHO; OLIVEIRA, 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quanto aos benefícios do consumo do Hibiscus sabdariffa para a saúde os estudos mostraram que os mesmos perpassam em decorrência de sua propriedade antioxidante, por essa ser uma planta rica em substâncias bioativas, vitamina C, flavonoides e betacaroteno, entre outros compostos os quais ajudam no combate aos radicais livres. Assim, dentre estes benefícios tem-se: controle da hipertensão, dos níveis de colesterol, da glicemia, dos lipídios totais; prevenção de doenças cardiovasculares, crônico-degenerativas, hepáticas; sua ação antibacteriana, anti-inflamatória, anticancerígena e antimutagênica; tratamento das desordens intestinais; aceleração do metabolismo; efeitos termogênico, laxante e adstringente, dentre outros.

Todavia, é preciso ressaltar em seu consumo em decorrência das reações adversas que algumas plantas podem causar ao organismo, principalmente no período da gestação. E, no caso do Hibiscus sabdariffa viu-se que o seu consumo pode provocar complicações na gravidez devido aos efeitos na musculatura uterina, podendo, inclusive, provocar o aborto; bem como nas taxas de estrogênio e progesterona, que torna seu consumo impróprio para mulheres que estão amamentando.

Ao final desta pesquisa observa-se a existência de poucos estudos enfocando a questão do acompanhamento e dos cuidados nutricionais que envolvem esse consumo, ficando como sugestão a realização de futuras pesquisas voltadas para essa questão.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES, J. P.; ANDRADE, D. L.; BARROS, A. P.; BORGES, F. J. S.; SILVA, S. D. Diagnóstico do uso de plantas medicinais no Povoado Vila 16 no município de Augustinópolis – TO. **Encontro Regional de Agroecologia do Nordeste**, v.1, n. 1, 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufal.br/index.php/era/article/view/5049/3620>. Acesso em: 25 set. 2018.

ANJOS, J. C.; GONÇALVES, M. P. M.; SILVA, V. N.; TIRAPELI, K. C.; PEREIRA, A. A. F.; NAKAMUNE, A. C. M. S. Estudo in vitro da atividade antioxidante de Hibiscus Sabdariffa L. **Revista Saúde UniToledo**, Araçatuba-SP, v. 01, n. 01, p. 20-30, mar./ago. 2017. Disponível em: [www.ojs.toledo.br/index.php/saude/article/download/64/113](http://www.ojs.toledo.br/index.php/saude/article/download/64/113). Acesso em: 25 set. 2018.

ARAÚJO, M. S. C.; COSTA, J. W. da; COSTA, A. A. da; TOCCHIO, P. S. P. de L.; ARAÚJO, L. S. de A.; NUNES, V. M. de A. A utilização de plantas medicinais e da fitoterapia em comunidades assistidas pela Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Pesquisa e Saúde**, Vitória, v. 17, n. 4, 2015, p. 6-16. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/14325>. Acesso em: 10 set. 2018.

ARAUJO, R. J. B. L.; MACENA, I. D.; CAMPELO, M. C. S. Hibiscus sabdariffa L. e seus benefícios funcionais a saúde humana com ênfase no Chá de Hibiscos. **II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde**. Disponível em: [http://www.editora realize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO\\_EV071\\_MD4\\_SA6\\_ID1650\\_02052017210324.pdf](http://www.editora realize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV071_MD4_SA6_ID1650_02052017210324.pdf). Acesso em: 10 set. 2018.

BEZERRA, M. C.C.; MORAIS, J.; FERREIRA, M. C. M. Atividade antioxidante de chá e geleia de Hibiscus sabdariffa l. malvaceae do comércio varejista de Campo Mourão – PR. **Revista Iniciare**, Campo Mourao, v. 2, n. 1, p. 82-95, jan. /jun. 2017. Disponível em: <http://revista2.grupointegrado.br/revista/index.php/iniciare/article/view/2454/92701>. Acesso em: 01 nov. 2018.

CUNHA, J. M.; VIANA, E. S. M.; SOUZA, J. T.; SILVA, S. S. Os efeitos do Hibisco (hibiscos sabdariffa) no emagrecimento. **Revista Científica Univiçosa**, Viçosa-MG, v. 8, n. 1, p. 657-661, Jan./dez. 2016. Disponível em: <https://academico.univicosas.com.br/revista/index.php/RevistaSimpac/article/.../913>. Acesso em: 10 Mai. 2019.

FERREIRA, A. P. conheça os mitos e verdades sobre o chá de hibisco. **Corpo a Corpo**, 19/01/2018. Disponível em: <https://corpoacorporo.com.br/dieta/nutricao/conheca-os-mitos-e-verdades-sobre-chade-hibisco/12369>. Acesso em: 26 out. 2018.

# INFLUÊNCIA DO COMPORTAMENTO FAMILIAR NA INTRODUÇÃO ALIMENTAR DE CRIANÇAS DE 6 MESES Á 1 ANO DE VIDA

**Bruna Daniele Ribeiro Arruda<sup>1</sup> Edjunior Alves dos Santos<sup>1</sup>; Guilherme Figueiredo da Silva<sup>2</sup>; Karinny Almeida Braga de Souza<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Graduados em Nutrição pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

<sup>2</sup>Graduando em Nutrição pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

<sup>3</sup>Pós Graduada em Nutrição Clínica pela Faculdade Metropolitana de São Paulo (FAMEESP)

## RESUMO

A introdução alimentar é um processo desafiador para as crianças e toda sua família. Entre os aspectos que interferem na saúde da criança, destacam-se a alimentação. A nutrição complementar ao leite materno deve ser nutricionalmente adequada a partir dos 6 meses de vida contribuindo para a prevenção de doenças e da mortalidade na infância. Para se obter sucesso na introdução alimentar demanda paciência, afeto e suporte por parte do responsável pela criança e de todos os membros da família. O presente estudo visa analisar a influência do comportamento familiar na introdução alimentar de crianças de 6 meses à 1 ano de idade. Para esta revisão bibliográfica foi realizado um levantamento bibliográfico do período de 2009 a 2018 de artigos científicos, e teses em língua portuguesa, inglesa e espanhol que compuseram o corpo teórico, utilizando as bases de dados eletrônico.

**PALAVRAS – CHAVE:** Comportamento alimentar. Nutrição de lactentes. Preferências alimentares.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

A introdução alimentar é um processo desafiador para as crianças e toda sua família. Entre os aspectos que interferem na saúde da criança, destacam-se a nutrição. O aleitamento materno deve ser exclusivo (AME) até os seis meses de idade, com inserção gradativa de alimentos complementares após esse período, segundo a recomendação da Organização Mundial da Saúde Schincaglia et al. (2015). A alimentação saudável nos dois primeiros anos de vida do ser humano interfere de uma forma positiva no seu estado nutricional e na sua sobrevivência, favorecendo o pleno potencial de crescimento e desenvolvimento, assim como em sua vida adulta (MARINHO et al. 2017).

O desmame é sentido pelas mães como um processo pessoal, gerando sentimento de culpa e solidão. Para as mesmas o desmame significa um distanciamento da criança com relação à mãe, abrindo um espaço entre a mãe e a criança a ser preenchido por outros cuidadores Salve e Silva, (2008). Diversas vezes a amamentação é interrompida apesar do desejo da lactante em mantê-la. As

razões mais comuns alegadas pelas mães justificando a interrupção precoce são: leite insuficiente, rejeição do seio pela criança, trabalho da mãe fora do lar, “leite fraco”, hospitalização da criança e problemas nas mamas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

O sucesso da introdução alimentar depende de paciência, afeto e suporte por parte do responsável pela criança e de todos os membros da família. Todos devem ser estimulados a contribuir positivamente nessa fase. Durante o AME a criança é mais intensamente ligada à mãe, e a alimentação complementar permite maior interação de todos os familiares, situação em que não só a criança aprende a se alimentar, mas também todos da família aprendem a cuidar da alimentação. O comportamento da família com relação à alimentação da criança pode gerar repercussões duradouras no comportamento alimentar de seus filhos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

## **METODOLOGIA**

O trabalho é do tipo revisão de literatura, através do levantamento bibliográfico de artigos científicos, teses e monografias que compuseram o corpo teórico, utilizando as bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library on line- (SCIELO) Brasil, Biblioteca Virtual em Saúde-BVS, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde- (LILACS) e Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PUBMED).

Os descritores pesquisados foram comportamento alimentar, nutrição do lactente, preferências alimentares e desmame. Foram excluídos os trabalhos que não apresentassem texto completo, que não estivessem publicados em revistas indexadas e que não se adequassem ao tema abordado, utilizando trabalhos no intervalo dos anos de 2008 a 2018 em língua portuguesa, inglesa e espanhol.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### ***Desmame e introdução alimentar precoce.***

O aleitamento materno exclusivo é a melhor fonte de alimentação e proteção do bebê até o sexto de mês de vida, não necessitando o consumo de nenhum outro tipo de alimento ou líquido Lima; Nascimento; Martins, (2018). Destaca-se que crianças que iniciam a alimentação complementar de forma precoce, antes dos seis meses de vida, podem sofrer retardo do crescimento, déficit nutricionais, desnutrição ou sobrepeso. Além disso, menores de seis meses com amamentação associada a outros alimentos ou não amamentada têm maior risco de morte por infecção respiratória e diarreia do que as amamentadas exclusivamente (CARNEIRO et al; 2015).

Em um estudo realizado por Teter; Oselane; Neves, (2015), relacionaram o desmame precoce com a baixa escolaridade das mães e observaram que as mães que apresentavam ensino médio incompleto tinham 2,4588 vezes mais chances de interromper a amamentação antes dos seis meses em comparação com as mães que possuíam ensino médio completo. Em contrapartida, um aspecto



positivo foi que a grande maioria considera o ato de amamentar como fator de vínculo com a criança e que deve ser mantido. Relativo aos alimentos complementares, o leite de vaca em pó foi o mais usado de forma precoce

Castro (2016), observou em um estudo feito com primíparas, que mais da metade destas possuíam algum conhecimento acerca do AME e seus benefícios, porém devido à influência de fatores socioculturais, estes por sua vez acabam interferindo negativamente, dificultando a amamentação e contribuindo para a introdução de fórmulas infantis e outros tipos de leite. Esse consumo pode ser influenciado por fatores como renda familiar, idade e escolaridade materna.

### *Introdução de alimentos não recomendados para crianças menores de 1 ano de idade.*

Segundo estudos, Oliveira et al. (2018), nos mostra que a prevalência de consumo alimentar não adequado foi mais visível na população menor de 1 ano. Os alimentos inapropriados mais consumidos pela população foram leite em pó e leite de vaca, mingaus, refrigerantes, biscoitos recheados e salgadinhos. Esta alimentação está ligada a baixa escolaridade materna, mães solteiras com idade inferior à 25 anos, assim como no estudo de Mais et al. (2014), onde foram observadas altas frequências na introdução tardia de sólidos, precoce de açúcares/engrossantes e precoce de líquidos, associado com o desmame precoce do aleitamento materno exclusivo e também Relacionou a ausência de companheiro e a mãe ser chefe da família, Schicaglia et al. (2015) e Dalazen et al. (2018), relacionam essa alimentação inadequada a mães jovens de baixa renda, baixa escolaridade, gestante/mãe fumante, a não realização de pré-natal e uso de artefatos como, chupetas e mamadeiras.

Essa alimentação mostra-se um fator para o risco de desenvolvimento do sobrepeso/obesidade. A obesidade, atualmente, é um dos grandes desafios da saúde pública, inclusive na pediatria, desde os lactentes até a adolescência. Neste contexto sabe-se que os primeiros meses de vida são apontados como cruciais para o desenvolvimento da obesidade Nascimento et al. (2016). Por esse mesmo motivo, a alimentação complementar saudável vem se tornando uma prioridade nas políticas públicas de alimentação e saúde no Brasil. (VITOLLO et al. 2014).

### *Influência do comportamento familiar e da mídia na introdução alimentar.*

O ambiente doméstico, o estilo de vida dos pais, as relações interfamiliares e o envolvimento cultural podem ter grande influência na alimentação e nas preferências alimentares e por isso, a família tem papel decisivo no aprendizado de hábitos socialmente aceitos, na formação de novos hábitos, na ingestão alimentar e na formação de um padrão de comportamento alimentar (OLIVEIRA et al. 2016).

Em estudos brasileiros examinando as propagandas exibidas durante os programas destinados às crianças observa-se que a maioria é de alimentos e também que a frequência dos comerciais de brinquedos não ultrapassa nem metade dos alimentícios Milani et al. (2015), porque na grade de

programação televisiva é veiculado um grande número de propagandas de alimentos industrializados e de baixo valor nutricional direcionadas às crianças, o que estimula sua ingestão e aquisição, e diminui o consumo de alimentos saudáveis (RODRIGUES; FIATES, 2012).

Foi observado por Andrade (2014), em seu estudo que o tempo gasto em frente à televisão está associado ao aumento de gordura corporal e a um maior risco de obesidade. Também identificou que o visionamento de mais de 1 hora por dia de televisão, a baixa atividade física e o menor número de refeições diárias eram preditores da obesidade em crianças.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos apontam que o desmame e a introdução alimentar precoces estão associados ao ambiente em que a criança está inserida, neste contexto o comportamento familiar possui influência nos hábitos alimentares da criança. A introdução alimentar realizada de forma inadequada nos primeiros anos de vida pode ser influenciada por diversos fatores, dentre eles: a idade da genitora, escolaridade, renda, influência da mídia, falta de conhecimento nutricional sobre os alimentos, e por estes motivos o ambiente familiar pode atuar de forma positiva ou negativa nos hábitos alimentares.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. G. M. A. M. Determinantes sociais e psicológicos do comportamento alimentar infantil. 2014. Tese (Doutoramento em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Portugal.

BALDISSERA, R.; ISSLER, R. M. S.; GIUGLIANI, E. R. J. Efetividade da Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável na melhoria da alimentação complementar de lactentes em um município do Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, n. 9, 2016.

BARBOSA, A. M. et al. Percepções maternas sobre a assistência nutricional no acompanhamento interdisciplinar do pré-natal e puerpério. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, v. 11, n. 2, p. 9-24, 2018.

BRASIL. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 23).

CARMO, A. S. Influência dos fatores socioculturais, físicos, demográficos e econômicos do ambiente familiar no consumo alimentar de escolares. 2015. Tese (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

# APLICAÇÃO DE MEDIDAS DE BOAS PRÁTICAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 EM UMA ILPI DE RECIFE-PE

**Bruna Daniele Ribeiro Arruda<sup>1</sup>; Karinny Almeida Braga de Souza<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

<sup>2</sup>Pós Graduada em Nutrição Clínica pela Faculdade Metropolitana de São Paulo (FAMEESP)

## RESUMO

Este trabalho teve como objetivo avaliar a conduta pessoal de manipuladores e a higienização de instalações, equipamento, moveis e utensílios da Unidade de Alimentação de uma Instituição de longa permanência na Cidade de Recife-PE, identificando as possíveis irregularidades de acordo com a legislação vigente. Tratou-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa e caráter transversal. Foi realizado por meio da aplicação de dois check-lists do tipo observacional, elaborado com base na RDC N°216/2004 e Norma Técnica de Recife de 01.07.2013. Os resultados encontrados foram de 100% de conformidades no mês de abril após a capacitação dos Funcionários e 88% de conformidades no mês de novembro devido a diminuição dos cuidados com o uso de máscara e com o distanciamento. A conduta pessoal não adequada pode contribuir na disseminação do covid19, sendo necessário a realização de treinamentos rotineiros com os manipuladores além de supervisões permanentes visando diminuir os riscos de contaminação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Check-list, Fluxo de Produção, Covid19.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

Segundo a RDC 216/2004 as Boas práticas são procedimentos de higiene que devem ser aplicados em serviços de alimentação com o objetivo de garantir a qualidade higiênico-sanitária e a conformidade dos alimentos fornecidos ao consumidor (NUNES, 2020). O não cumprimento das Boas Práticas em serviços de Alimentação pode contribuir para transmissão de doenças transmitidas por alimentos e da Covid-19.

A pandemia do novo coronavírus ao final do primeiro semestre 2020, atingiu cerca de 10 milhões de Pessoas contaminadas no mundo todo e 520 mil vítimas fatais. O coronavírus traz sintomas como: febre, tosse, cansaço, coriza, dor de garganta, dores no corpo, náusea, perda de paladar entre outros (KOCK; POLETO, 2021). Além disso devido a pandemia COVID-19 o governo estabeleceu isolamento ou distanciamento social e mudança de hábitos da população, tendo em vista o impacto devastador da COVID-19, conforme o número de casos crescia rapidamente no mundo (ROCHA;

TOMAZELLI, 2020).

Nesse contexto, as instituições de longas permanência para idosos (ILPI) apresentam elevado potencial para morbimortalidade da infecção pelo SARS-CoV-2, pois abrigam idosos que são conhecidamente mais vulneráveis a doença, já que apresentam múltiplos fatores de risco, como Hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares.

Segundo Moares et al., (2020) as estratégias mais efetivas na redução de propagação do COVID-19 nos idosos residentes em ILPI são: restrições de visitas e controle de acesso de trabalhadores e prestadores de serviços, com a exigência de lavagem das mãos adequada ou uso de álcool em gel a 70%, rastreamento da presença de sintomas gripais (Febre e sintomas respiratórios), troca de roupas e calçados, reforço das medidas higiênicas e de limpeza para os ambientes do ILPI e o uso de máscara facial para todos trabalhadores da ILPI e idosos residentes.

## **METODOLOGIA**

### **Área de Estudo**

A Pesquisa foi realizada em uma Instituição de Longa Permanência de Idosos, situada no Bairro da Várzea, na cidade de Recife-PE. A instituição abriga 36 idosos em vulnerabilidade social e fornece todas as refeições em refeitório coletivo diariamente aos abrigados.

### **Coleta de Dados**

Tratou-se de uma pesquisa do tipo descritivo, com abordagem quantitativa e caráter transversal, realizada no mês de abril e novembro de 2020. Foram realizadas visitas no local, para aplicação do check-list de forma observacional. A primeira visita ocorreu logo após a capacitação de manipuladores e a segunda visita seis meses depois. O check-list foi elaborado pela pesquisadora utilizando como referência a RDC 216 de 2004 e a Norma Técnica de Recife de 01.07.2017 e era composto por 17 perguntas relacionadas com a aplicação das boas práticas durante pandemia COVID-19, conforme apresentado abaixo.

**Figura 1:** Check-list Aplicado na Pesquisa.

PERGUNTAS GERAIS	SIM	NÃO	NA
1. Higienização dos armários, mesas, cadeiras, pias, louça utensílios.			
2. Higienização das geladeiras, freezers, microondas, fornos e fogão			
3. Higienização das paredes, piso, teto, corrimões e maçanetas			
4. Higienização das Frutas, Verduras e Legumes			
5. Temperatura dos alimentos adequada			
6. Instrução de higienização das mãos			
7. Higienização da máscara e o uso de máscara			
8. Dispenser papel toalha			
9. Dispenser sabonete e álcool 70°			
10. Distanciamento de 1 metro no refeitório			
11. Uso de touca e luvas			
12. Afastamento de profissionais com suspeita SARS-Cov-2			
13. Ventilação natural			
14. Lavagem de talheres, copo e prato de idoso com SARS-Cov-2 separados dos demais (funcionários e idosos)			
15. Manipuladores com fardamento completo e limpo			
16. Pia exclusiva para lavagem de mãos			
17. Higiene pessoal dos manipuladores			

CURSO GSA – edição 02. SILVA,2021

## Análise de Dados

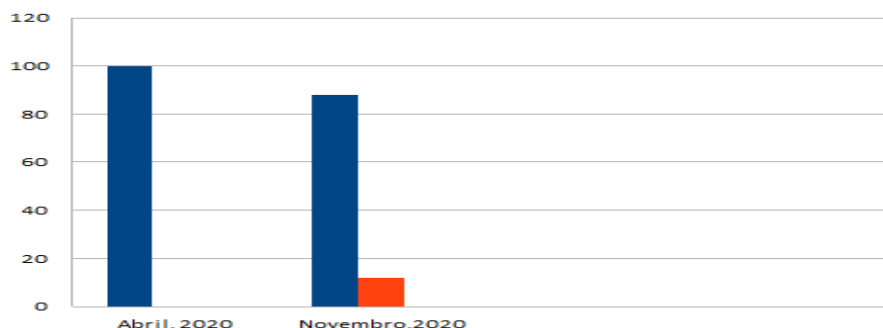
Para obter o percentual de conformidades da Instituição avaliada desta pesquisa foi utilizada a classificação da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC 275 de 21 de outubro de 2002, segundo a qual o é possível classificar ILPL em um dos 3 grupos: O grupo I, se apresentou conformidade entre 76% e 100%; Grupo II, se atingiu de 51% a 75% e Grupo III, com conformidades bem a baixo do ideal, entre 0% e 50% (BRASIL 2002). Os dados coletados foram tabulados no software Excel e analisados através de estatística simples.

## Aspectos Éticos

Este estudo foi realizado com caráter ético e sigiloso. Por se tratar de um estudo observacional, não necessitou de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa, no entanto, para sua realização foi autorizado mediante Carta de Anuência assinada pelos responsáveis.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Tabela 1:** Percentuais de conformidades e não conformidades encontradas na Instituição de longa permanência de idosos na Várzea-PE, no mês de abril e novembro.



De acordo com a aplicação do check-list, foram apresentadas 100% de conformidades no mês de Abril e 88% no mês de Novembro. Os manipuladores de alimentos e a área de manipulação de alimentos foram analisados e no mês de Abril apresentou alto percentual de conformidade, devido a implantação de boas práticas e o aumento de residentes com suspeita de covid-19, já no mês de Novembro apresentou 12% de não conformidades devido ao relaxamento com os cuidados do uso das máscaras e o distanciamento devido à redução de casos positivos da covid-19.

Embora tenha sido encontrado esta diminuição no percentual de conformidades a Instituição foi classificada em ambos os meses avaliadas no grupo 1 de conformidades conforme a RDC 275 de 2002, apresentando poucas irregularidades.

Conforme a nota técnica nº05/2020/GVIMS/GGTES/ANVISA a utilização de máscara facial é obrigatória para todas as pessoas dentro da ILPI. A utilização indevidamente, pode facilitar a permanência de vírus e bactérias. Na instituição recomenda-se que todos os funcionários façam o uso de máscaras para prevenir a disseminação do novo coronavírus por ser uma instituição de idosos aonde a maioria contém os principais fatores de risco para morbimortalidade pela COVID-19.

São medidas importantes, pois a transmissão dos vírus ocorre por meio de contato com gotículas de saliva, espirros, tosse, catarro ou contato entre uma pessoa e outra, como toque ou aperto de mão, objetos e superfície contaminadas (maçanetas, elevadores, aparelhos eletrônicos, entre outros) seguinte de contato com a boca, nariz ou olhos e ainda o vírus em superfícies pode variar de minutos até dias, dependendo do tipo do material, em Aço inoxidável mantém-se viável por até 3 dias, Plástico três dias, Papelão um dia e cobre quatro horas (JÚNIOR et al., 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As não conformidades encontradas neste estudo na instituição de longa permanência de idosos, sugerem que é necessário reforçar as medidas de higiene necessárias para evitar a transmissão do vírus, visto que é uma extrema importância para todos da instituição profissionais e principalmente os residentes que são do grupo de risco para a Covid-19.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BOAVENTURA, Luara Thabata Alves; FRADES, Liliane Pereira; WEBER, Marcia Lopes; PINTO, Bruna Oliveira Silva. Conhecimento de manipuladores de alimentos sobre higiene pessoal e boas práticas na produção de alimentos. *Revista Univap*, v. 23, n. 43, p. 53-62, dez., 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 275, de 21 de outubro de 2002: Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados Aplicados aos Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos. *Diário Oficial da União*, 2002.

KOCK, K.S; POLETO, M.B. Análise da Evolução da Covid-19 e Número de Leitos de UTI nos Estados Brasileiros no Primeiro Semestre. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1695>



# PERCEPÇÃO E INSATISFAÇÃO DE IMAGEM CORPORAL EM ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO

**Gilmara Pereira Caetano<sup>1</sup>; Maria Eduarda Paulino da Silva<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda em Nutrição, UNINASSAU, Campina Grande, Paraíba.

<sup>2</sup>Graduanda em Nutrição, UNINASSAU, Campina Grande, Paraíba.

## RESUMO

A sociedade na qual vivemos é guiada por padrões de beleza que influenciam diretamente a maneira que percebemos o nosso corpo. Nesse contexto, estudantes de nutrição e nutricionistas são grupos vulneráveis, uma vez que são vistos como o ideal de bons hábitos a serem seguidos. Assim, o presente artigo se configura como uma revisão de literatura e tem como objetivo avaliar a percepção e satisfação da imagem corporal em estudantes de nutrição. Para coleta dos dados, foram utilizadas as bases de dados do Google acadêmico, Scielo e PubMed, totalizando 8 artigos para análise. Observou-se que a maioria dos estudantes de nutrição, principalmente as mulheres, apresentaram insatisfação com o corpo por excesso de peso, seguido de baixo peso. Assim, é possível concluir que o padrão também afeta os estudantes que se encaixam nos moldes impostos pela sociedade, e, conseqüentemente, essa visão pode influenciar na conduta profissional desses futuros nutricionistas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Imagem corporal. Insatisfação corporal. Estudantes.

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

A imagem corporal pode ser compreendida como a figura que temos na nossa mente sobre o tamanho e o formato do nosso corpo, assim como também aos sentimentos que nutrimos em relação a essas características e a cada parte constituinte do corpo (SLADE, 1994).

Santos (2008) destaca que para se obter um corpo tido como “belo/jovem/saudável” é exigido uma rotina de trabalho com o próprio físico, sendo que tais demandas estão diretamente interligadas com a ansiedade, a angústia e o sofrimento de não perder o controle.

Atualmente, os padrões de beleza atingem diretamente os indivíduos, sendo o corpo magro idealizado pelas mulheres e o musculoso pelos homens. Entretanto, esses ideais são inatingíveis para a maioria das pessoas, conseqüentemente, a cobrança excessiva se traduz em insatisfação corporal e um possível desenvolvimento de transtornos alimentares (ALVARENGA *et al.*, 2010; TORAL *et al.*, 2016).

Estudantes de nutrição e nutricionistas são grupos vulneráveis, uma vez que são tidos como referências de alimentação saudável e de corpos magros a serem seguidos, além da sociedade considerar o corpo, principalmente desse profissional, o marketing de si (SANTOS, 2008). Assim, tendem a ser mais severos com a avaliação da sua própria aparência física (TORAL *et al.*, 2016).

Diante desse contexto, o presente estudo propõe-se a avaliar a percepção e a satisfação da imagem corporal em estudantes de nutrição por meio de uma revisão de literatura.

## METODOLOGIA

O presente estudo é uma revisão de literatura e tem como objetivo avaliar, mediante artigos já publicados sobre a temática, o perfil do estudante de nutrição no que diz respeito a sua auto percepção da imagem corporal, como também, a sua satisfação com o próprio corpo. Para a seleção dos artigos, foram utilizadas as bases de dados Scielo, Pubmed e Google Acadêmico, considerando apenas os trabalhos publicados entre os anos de 2016 e 2021.

De início, 10 artigos foram incluídos para a avaliação, entretanto, apenas 8 se encaixaram nos critérios avaliativos. Foram incluídos artigos que avaliassem estudantes de nutrição, podendo também estar em conjunto com outros estudantes da saúde; não houve exceção de período cursado e foram considerados os indivíduos pertencentes de ambos os sexos; estudos que incluíssem nutricionistas ou outros profissionais de saúde foram excluídos. Os artigos selecionados incluem como método de avaliação da imagem corporal, em maior parte, a escala de silhuetas (para a percepção de imagem corporal) e o *Body Shape Questionnaire* (BSQ) (para medir o grau de satisfação com o corpo).

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Lopes *et al.* (2017), ao avaliarem dois grupos de estudantes de nutrição (iniciantes e concluintes), ambos do sexo feminino, evidenciaram insatisfação com a imagem corporal por baixo peso e excesso de peso, principalmente entre as alunas concluintes. Ainda no mesmo estudo, os autores observaram que apesar das graduandas apresentarem um estado nutricional adequado, elas apresentavam distorção de imagem e vontade de modificar o formato do corpo.

Bandeira *et al.* (2015) em consonância com Melo e Vieira (2018), em pesquisa realizada com estudantes de nutrição de ambos os sexos, sendo a maior parte do sexo feminino, salientaram que mesmo as alunas possuindo o IMC ideal, estas apresentavam insatisfação corporal, desejando serem mais magras e altas. Em outro estudo, Moras *et al.* (2016) analisaram 234 estudantes do curso de nutrição do sexo feminino e evidenciaram que o excesso de peso era predominante e estava relacionado com a insatisfação corporal das alunas. Entretanto, os autores também concluíram que alunas com IMC ideal apresentaram algum grau de insatisfação corporal.

Neves *et al.* (2015), ao realizarem uma avaliação de percepção corporal entre estudantes da área da saúde e estética, totalizando 211 candidatos, no qual 74 eram do curso de nutrição, ambos os sexos, predominantemente o sexo feminino, concluíram que a insatisfação corporal por parte das alunas está ligada ao desejo de ter um corpo magro devido a influência do “corpo perfeito” imposto pela sociedade.

Pinheiro e Pitomebira (2019) evidenciam insatisfação corporal em um estudo realizado com 49 estudantes, majoritariamente por mulheres com excesso de peso, seguido por baixo peso. Bento *et al.* (2016) ao avaliarem a percepção corporal por parte de estudantes da área de saúde do sexo feminino, sendo 17, 24% de nutrição, evidenciaram que a maioria das estudantes se acham magras, apresentando baixo predomínio de insatisfação por parte das estudantes. Tais resultados, entretanto, se apresentam inferiores aos demais estudos avaliados.

A insatisfação corporal foi observada principalmente em mulheres com excesso de peso, seguida de baixo peso e eutrofia (LOPES *et al.*, 2017; REIS; SOARES, 2017). Dessa maneira, é notório a prevalência de distorção de imagem por parte das mulheres que se encontram fora do padrão imposto pela sociedade, e, mesmo aquelas que se encaixam nos moldes, apresentam, em algum grau, o desejo de mudança.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término das análises dos dados e das comparações realizadas nessa revisão de literatura, é possível afirmar que os padrões que a sociedade impõe como o “corpo perfeito” têm influenciado os estudantes do curso de nutrição, especificamente do sexo feminino, fazendo com que se sintam cada vez mais insatisfeitos com o seu próprio corpo.

A influência da mídia, do ambiente familiar e da própria cultura podem estar relacionados com a vontade desses acadêmicos em modificar o corpo, sendo o padrão atual o corpo magro e esbelto, e, conseqüentemente, mais alto. Desse modo, esse desejo pode influenciar a futura carreira do estudante de nutrição, podendo trazer conseqüências em suas condutas profissionais.

Diante do exposto, é necessário a implementação de novas propostas curriculares que permitam ao estudante de nutrição ampliar a sua visão sobre as formas corporais, hábitos saudáveis e alimentação, os quais ultrapassam as barreiras do saber meramente biológico, indo de encontro com a sociologia e antropologia da nutrição.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVARENGA, M. S. *et al.* Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 59. n. 1. p. 44-51. 2010.

BANDEIRA, Y. E. R. *et al.* Avaliação da imagem corporal de estudantes do curso de nutrição de um centro universitário particular de Fortaleza. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. 65. n. 2. p. 168-173.

2016.

BENTO, K. M. *et al.* Transtornos alimentares, imagem corporal e estado nutricional em universitárias de Petrolina – PE. **Revista Brasileira de Ciências em Saúde**. v. 20. n. 3. p. 197-202. 2016.

LOPES, M. A. M *et al.* Percepção da imagem corporal e estado nutricional em acadêmicas de nutrição de uma universidade pública. **Demetra**. v. 12. n. 1. p. 193-206. 2017.

MELO, P. V. P; VIEIRA, R. A. L. Percepção e satisfação da imagem corporal em estudantes de um centro universitário de Recife/ Pernambuco. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**. v. 18. n. 3. p. 196-204. 2018.

MORAES, J. M. M. *et al.* Fatores associados à insatisfação corporal e a comportamentos de risco para transtornos alimentares entre estudantes de nutrição. **Revista de pesquisa em saúde**. v. 17. n. 2. p. 106-111. 2016.

NEVES, C. M. *et al.* Insatisfação e checagem corporal e comportamento alimentar em estudantes de Educação Física, Nutrição e Estética. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. v. 25. n. 2. p. 99-106. 2017.

PINHEIRO, V. J; PITOMEBIRA, J, C, M. **Insatisfação corporal em estudantes universitários de nutrição em uma faculdade do sertão central**. Anais da IV Jornutri, Faculdade de Quixadá, 2019.

REIS, A. S; SOARES, L. P. Estudantes de nutrição apresentam risco para transtornos alimentares. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. vol. 21. n. 4. p. 281-290. 2017.

SANTOS, L. A. S. **O corpo, o comer e a comida**: um estudo sobre as práticas corporais alimentares cotidianas a partir da cidade de Salvador – Bahia. Salvador: EDUFBA, 2008, 330 p. ISBN 978-85-232-1170-7.

SLADE, P. D. What is body image. **Behaviour Research and Therapy**. v. 32, n.5, p. 497-502. 1994.

TORAL, N. Eating disorders and body image satisfaction among Brazilian undergraduate nutrition students and dietitians. **Sociedad Latino americana de Nutricion**. v. 66. n. 2. p. 129-134. 2016.

# PERFIL ALIMENTAR E FATORES ASSOCIADOS EM DIABÉTICOS TIPO 2 DE UMA COMUNIDADE ACADÊMICA

Deborah Caroline Augusto Duarte<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário São Miguel (UNISÃOMIGUEL), Recife/PE

## RESUMO

Vive-se hoje um momento em que a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis representa a maior carga de morbimortalidade no Brasil. Dentre as doenças crônicas não transmissíveis o diabetes mellitus vem atingindo um número cada vez maior de indivíduos. Desta forma o objetivo desse estudo foi avaliar o perfil alimentar associado a fatores demográficos e estilo de vida de pré-diabéticos e diabéticos tipo 2. É um estudo de caso, realizado com 14 indivíduos da comunidade acadêmica do Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, que apresentaram glicemia maior que 140 mg/dl. Para efeito de análise, foram criados dois grupos, a saber, pré-diabéticos (G1) e diabéticos (G2). Não houve, em ambos os grupos, diferença no perfil alimentar e no nível de atividade física, quando associados. Conclui-se que é necessário incentivar hábitos alimentares saudáveis para esse segmento populacional, com vistas à promoção da saúde e prevenção de maiores agravos.

**PALAVRAS-CHAVES:** Diabetes. Consumo alimentar. Nível de atividade física;

**ÁREA TEMÁTICA:** Nutrição.

## INTRODUÇÃO

Dentre as DCNT, a diabetes mellitus (DM) é umas das de maior preocupação, sendo a quinta maior causa de morte do mundo. Segundo a *International Diabetes Federation* (2017), existiam 425 milhões de diabéticos no mundo em 2018 e a projeção é de que, em 2045, sejam 629 milhões, sendo 90% dos casos de DM tipo 2.

A Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes, em 2017-2018, definiu o DM como um conjunto de distúrbios metabólicos, caracterizado por quadros de hiperglicemia persistente, decorrente da deficiência da produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos, ocasionando complicações a longo prazo.

Evidências científicas demonstram que a intervenção nutricional tem impacto significativo na redução da hemoglobina glicada (HbA1c), no diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1) e no diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2). (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017).

Desse modo, o objetivo deste estudo foi avaliar o perfil alimentar associado a fatores demográficos e estilo de vida de diabéticos tipo 2, da comunidade acadêmica do Campus UFPE, através de um questionário de frequência alimentar.

## **METODOLOGIA**

### **Tipo, local, população de estudo**

Este é um estudo de caso, de componente analítico, que foi realizado no Centro de Ciências de Saúde (CCS) - Campus Recife da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), e se constitui em um recorte da pesquisa “*Perfil de saúde e nutrição da comunidade acadêmica do Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco-campus Recife*”. Essa pesquisa foi avaliada e aprovada pelo comitê de ética.

### **Amostra**

O quantitativo de indivíduos entrevistados foi 144, e após a triagem de critério de exclusão, ficaram aptos para o presente estudo apenas 14 indivíduos (9,7%). Estes foram divididos em dois grupos, de 7 indivíduos cada, o grupo de pré-diabéticos foi denominado de grupo G1 e o grupo de diabéticos denominado grupo G2.

### **Critérios de inclusão e exclusão**

Fazem parte do estudo indivíduos de ambos os sexos, com idade acima de 18 anos, docentes, discentes das graduações e pós-graduações e funcionários do CCS. Os critérios de exclusão são indivíduos com impossibilidade física e indivíduos não pré e não diabéticos.

### **Coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada no período de setembro a dezembro de 2018, por equipes compostas por discentes e docentes dos Cursos de Nutrição, Enfermagem e Farmácia.

### **Dosagem da glicemia**

A dosagem da glicemia capilar foi avaliada a qualquer hora do dia por meio de glicosímetro portátil e, para classificação, foram usados os pontos de corte referidos pela Sociedade Brasileira de Diabetes (2016).

## **Avaliação do consumo alimentar**

O consumo alimentar foi avaliado por meio de um questionário de frequência alimentar, qualitativo, que registra a frequência dos alimentos ingeridos, considerando frequência diária, semanal ou mensal.

## **RESULTADOS**

Foram estudados 14 indivíduos, em sua maioria do sexo feminino (64,3%) com média de idade de 59,1 anos. Na distribuição por faixa etária, metade era de adultos jovens e a outra metade de idosos.

Na média dos produtos relativos ao consumo alimentar observou-se que a média de produtos lácteos e de doces foi mais expressiva para o grupo G2, porém, sem significância estatística. Por outro lado, produtos de padaria, massas, bebidas e ultraprocessados apresentaram maiores médias para o G1. Desses, houve significância estatística apenas para bebidas e ultraprocessados. O consumo médio de gorduras foi bem equivalente entre os dois grupos.

## **DISCUSSÃO**

As recomendações diárias para ingestão de laticínios segundo a pirâmide alimentar são de 3 vezes por dia. O estudo realizado por Nazanin Moslehi et al (2015), observa-se que o alto consumo de leite pode reduzir o risco de DM2 em homens. Em ambos os grupos (G1 e G2) do presente estudo foi possível observar uma baixa ingestão desse grupo alimentar. Visto isso se faz necessário a criação de estratégias que estejam incentivando o consumo de laticínios magros para esse tipo de população.

Sobre a ingestão de gorduras encontramos em ambos os grupos um consumo dentro do recomendado pela pirâmide alimentar, que seriam de 7 a 14 vezes por semana, o grupo G1 e o grupo G2 consumiram 8,7 e 8 vezes por semana respectivamente. O que diverge com o estudo de Martins et al. (2010), que em seu estudo o consumo era de 36,4 vezes por semana.

A análise de consumo de ultraprocessados mostrou que ambos os grupos não consomem quantidade considerável desse tipo de alimento, o que é de grande valia, pois os alimentos ultraprocessados são alimentos de baixo valor nutritivo e alto valor calórico.

Quando analisado o consumo de bebidas vemos uma frequência maior de bebidas no grupo G1, quando comparado ao grupo G2. No estudo feito Lima et al. (2015), o consumo diário de refrigerante ou sucos de frutas artificiais se mostrou presente em 40% dos diabéticos.

Na avaliação do grupo de doces o consumo foi maior no grupo de diabéticos, algo que diverge com os outros resultados obtidos (Zanchim et al., 2018).



## CONCLUSÃO

Com base nos resultados desse estudo, mesmo que em grande parte o grupo de diabéticos tenha apresentado um perfil alimentar mais de acordo com as recomendações dietéticas, faz-se necessário estimular hábitos alimentares saudáveis para esse segmento populacional, com vistas à promoção da saúde e prevenção de maiores agravos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMERICAN Diabetes Association. Guide to diagnosis and classification of diabetes mellitus and other categories of glucose intolerance. **Diabetes Care**. [s.l.], 1997.

BRASIL. Ministerio da Saude. Departamento de Atencao Basica. Diabetes Mellitus. Brasilia: Ministerio da Saude; 2006.

COLLINS, V. R. Et al. Increasing prevalence of NIDDM in the Pacific Island population of Western Samoa over a 13-year period. **Diabetes Care**. 1994.

DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES: 2014-2015/Sociedade Brasileira de Diabetes; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. – São Paulo: AC Farmacêutica, 2015.

DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES 2017-2018 / Organização José Egidio Paulo de Oliveira, Renan Magalhães Montenegro Junior, Sérgio Vencio. -- São Paulo : Editora Clannad, 2017.

FEDERAÇÃO Internacional de Diabetes. **Global Guideline for Type 2 Diabetes**, Brussels, Belgium, [s.n], 2017.

# **POLÍTICA E GESTÃO EM SAÚDE**

# MINERAÇÃO DE DADOS NAS REDES SOCIAIS PARA COMBATER ÀS FAKE NEWS ANTI-VACINAÇÃO

Wellington Sousa Aguiar<sup>1</sup>; Maria Eduarda Amaral Santos Bezerra<sup>2</sup>; Cássio Pinheiro Oliveira<sup>3</sup>; Henrique Nogueira Da Gama Mota<sup>4</sup>; Lorena Pereira da Ponte Pierre<sup>5</sup>; Rafael Sant’Ana Aguiar<sup>6</sup>; Leandro de Araujo Herculano<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Doutor em Saúde Pública, Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Bacharel em Sistemas de Informação, Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza, Ceará.

<sup>3</sup>Mestre em Ciência da Computação, Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza, Ceará.

<sup>4</sup>Mestre em Ciência da Computação, Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza, Ceará.

<sup>5</sup>Mestre em Ciência da Computação, Universidade Vale do Acaraú (UVA), Sobral, Ceará.

<sup>6</sup>Acadêmico de Medicina, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>7</sup>Mestre em Administração, Instituto de Pesquisa e Ensino Médico (IPEMED), São Paulo - SP.

## RESUMO

O termo “*Fake News*” diz respeito às notícias falsas divulgadas intencionadas a incitar pessoas a comportamentos extremos ou influenciar decisões e amplamente utilizado nos meios de comunicação. Foi bastante utilizado na política, mas também na saúde, causando problemas de evasão nas campanhas de vacinação no Brasil. A pesquisa teve como objetivo o uso da Mineração de Dados para identificar nas redes sociais publicações com notícias falsas que prejudicam a Saúde Pública. Foi utilizada a metodologia quantitativa, através de dados estatísticos tabulados para geração dos resultados, apresentando informações relevantes que indicam os prejuízos causados pelas “*Fake News*”. Outro fator preocupante foram os “*posts*” sobre vacinas: “não causam autismo” em relação aos “*posts*”: “causam autismo”, que mostra uma tendência a expansão, podendo ocasionar uma ruptura com graves problemas sociais e de saúde pública. Trata-se de um tema extenso, delicado, contundente e que requer vigilância, comunicação correta e educação para seu efetivo combate.

**PALAVRAS-CHAVE:** Notícias falsas. Inteligência artificial. COVID-19.

**ÁREA TEMÁTICA:** Política e gestão em Saúde.

## INTRODUÇÃO

O termo “*Fake News*” tem como seu conceito, notícias falsas divulgadas com a intenção de incitar pessoas a terem determinados comportamentos ou influenciar decisões e provocar revoltas. Em 2017, esse termo foi escolhido como palavra do ano pelo renomado dicionário Britânico Collins.

Com o contato mais fácil pelas mídias sociais, o movimento “anti-vacinação” ganhou grande visibilidade, principalmente na Europa e nos EUA. Nas redes sociais existem páginas em que usuários relatam, sem comprovações, causas e efeitos associados a fortes imagens de bebês com deformidades, problemas na pele e até mortos, contribuindo para o clima de histeria nas publicações e nos comentários. Conforme essas informações são compartilhadas, a grande massa da população que consome esse tipo de notícia, muitas vezes, acaba acreditando nessas publicações. A não vacinação da criança quando necessária pode acarretar vários problemas no curto prazo.

O objetivo principal desta pesquisa é identificar nas redes sociais publicações com notícias falsas, expor os impactos que são causados por estas notícias, utilizando as principais técnicas disponíveis para analisar os dados coletados nesse BigData disponível nas redes sociais, auxiliando assim a Saúde Pública com a Mineração de Dados de dados relevantes.

## METODOLOGIA

Este estudo trata de uma pesquisa com abordagem quantitativa. O problema estudado conduz a um experimento que gera um modelo a ser aplicado, resultando em várias estatísticas.

Foi definido um processo básico e padronizado para mineração de dados e extração de conhecimento para Saúde Pública nas redes sociais a partir do modelo KDD (*Knowledge-Discovery in Databases*). Foram realizadas pesquisas bibliográficas e documentais para conhecer melhor esse contexto da Saúde Pública.

Trata-se de uma pesquisa básica-estratégica, experimental, no qual o problema estudado conduz a um experimento que gera um modelo a ser aplicado e o resultado gera várias estatísticas. Para a obtenção dos dados foi criado um *script* em R (linguagem de programação), utilizando a biblioteca “TwitterR”, voltada especificamente para a API do Twitter. Os “*posts*” foram coletados do Twitter no mês de junho/2020 durante a pandemia de COVID-19 no Brasil.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a coleta dos dados nas redes sociais, foi possível analisar o que as pessoas “postam” no Twitter sobre o tema. Foram detectados relatos contra e a favor, segue abaixo uma lista de relatos mais significativos aos nossos objetivos, são eles:

- “@axxxxxxx Fake News é crime e mata. Basta um debilóide desses sair espalhando \ “notíciais\” de que vacinas fazem...”: 2020-06-14 22:26:31.

- “Vou usar hidroxiclороquina, as vacinas causam autismo e o cornonavirus é uma farsa.” 2020-06-13 18:48:27.

- “@xxxxxxxxx Horrível! Desde que as vacinas foram introduzidas, o número de autismo, paralisia e deficiência mental disparou! Chegaaaaaaaaa!” 2020-06-13 23:59:38.

- @xxxxxxxxx “Se vacinem gente. Vacinas NÃO causam autismo, vacinas SALVAM vidas”  
2020-06-17 22:20:57.

Foi utilizada também a técnica de “Nuvem de palavras”, Wordcloud, onde verificamos campanhas negativas como: “Autismo”, “Vacinas”, “Preconceito”, “Opinião” etc. A Figura 1 abaixo apresenta a nuvem de palavras gerada

**Figura 1:** Nuvem de Palavras.



**Fonte:** Biblioteca WORDCLOUD executado em R..

É preocupante que no atual cenário pandêmico em que está em desenvolvimento uma medicação específica e vacina para combate ao COVID-19, já identificamos textos tratando o tema: “Covid-19” e “Vacinas Testes Brasil”, incentivando a não vacinação quando disponível.

## CONCLUSÃO

Esta pesquisa nos mostrou a necessidade urgente de combate às Fake News pelas autoridades, visando prevenir danos maiores à Saúde Pública. Foi possível também concluir que tecnologias como a Ciência de Dados, Mineração de Dados e a Inteligência Artificial, são importantes ferramentas no combate às Fake News. As redes sociais desempenham um papel importante na disseminação de conhecimento ao público, mas carecem de atenção especial das autoridades e entidades de classe.

O Brasil em suas dimensões continentais carece de um estudo mais aprofundado nesta temática de extrema gravidade, visto que num futuro próximo, as Fake News podem contribuir para a falência do nosso sistema de saúde pública e na incapacidade de conter enfermidades atualmente controladas.

Os eventos científicos sobre o tema podem ser uma grande oportunidade de divulgação para pesquisadores e gestores em Saúde Pública sobre essa temática.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BERNARDO, André. Por que as pessoas estão tomando menos vacina. Saúde Abril, 2019. Disponível em < <https://saude.abril.com.br/medicina/por-que-as-pessoas-estao-tomando-menos-vacina/>>. Acesso em 10 fev. 2020.

CAMILO, C. O. Uma metodologia para Mineração de Regras de Associação usando Ontologias para Integração de dados Estruturados e Não-estruturados. 2010. 149 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Computação) – UFG, Goiânia. 2010.

CARDOSO, O. N. P.; MACHADO, R. T. M. Gestão do conhecimento usando data mining: estudo de caso na Universidade Federal de Lavras. Revista de Administração Pública, v. 42, n. 3, 2008.

FAYYAD, U.; et al. From data mining to knowledge Discovery in databases. AI magazine, v.17, n. 3, p. 37-54, 1996.

SULZ, Paulino. O guia completo de Redes Sociais: saiba tudo sobre plataformas de mídias sociais! 2019. Disponível em: < <https://rockcontent.com/blog/tudo-sobre-redes-sociais/>>. Acesso em 26 mar. 2020.

# OS DESAFIOS E AS INEQUIDADES DO ACESSO À SAÚDE BUCAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Ricardo Elias Duarte Rabello<sup>1</sup>; Ângela Xavier Monteiro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mestrando em Saúde da Família, Universidade Estadual do Amazonas (UEA), Manaus, AM

<sup>2</sup>Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Estadual do Amazonas (UEA), Manaus, AM

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/49

## RESUMO

Quando falamos do acesso da população à Saúde Bucal, estamos à frente de um grande desafio, que envolve garantir um acesso de qualidade, facilitado, integral e resolutivo. O objetivo deste estudo foi analisar, através de uma revisão de literatura, a qualidade do acesso à saúde bucal e seus principais desafios, buscando levantar os fatores associados à inequidade e a falta de acesso a esse serviço. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa utilizando a BVS com artigos dos últimos cinco anos. A estratégia de busca retornou 119 artigos, no entanto somente 17 foram incluídos. Foram identificados diversos fatores associados à falta de acesso como idade, escolaridade, baixa renda, dificuldade no acesso e limitação dos serviços ofertados. Para que hajam melhorias na Qualidade do Acesso, é necessário, portanto, uma reflexão sobre os serviços ofertados e sobre os possíveis fatores que possam favorecer ou dificultar o Acesso desses usuários à Saúde Bucal.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acesso à Saúde Bucal. Equidade no Acesso aos Serviços de Saúde. Saúde Bucal.

**AREA TEMÁTICA:** Política e gestão em Saúde.

## INTRODUÇÃO

A ampliação do acesso à população é um desafio da APS para a melhoria da qualidade da saúde. Garantir o acesso aos cuidados primários à saúde, em tempo oportuno, é um dos maiores desafios dos sistemas públicos de saúde, tanto no Brasil quanto em outros países (ROCHA et al., 2016). Uma APS forte e resolutiva depende de acesso facilitado, a fim de garantir o atendimento em tempo oportuno, no horário mais adequado, com agendamento confortável e onde o usuário seja atendido por sua equipe de referência (CURITIBA, 2014).

Quando falamos de acesso da população à Saúde Bucal na APS, também estamos à frente de um grande desafio, que envolve garantir um acesso de qualidade, facilitado, integral e resolutivo. Nesse ponto, embora tenha ocorrido uma oportuna ampliação do número de equipes de saúde bucal, o atributo de acesso esteja longe de ser considerado satisfatório. (CASOTTI et al., 2014). A formação odontológica ainda se baseia num modelo biologicista, curativo e organizado em espaços privados, de acesso individual e segmentado. Infelizmente estas características, que são típicas dos consultórios



privados acabam refletindo nos serviços públicos de saúde, prejudicando a ampliação do acesso da população à Saúde Bucal (MARTELLI, 2010).

No que tange ao acesso à saúde bucal por regiões do Brasil, existem desigualdades regionais marcantes, como nas regiões Norte e Nordeste, que são regiões em pior situação se comparadas às demais regiões do país. Embora no Brasil se preconize a “universalidade” do acesso como um princípio do SUS, o acesso aos serviços de saúde bucal ainda é restrito nessas regiões. Além disto, desigualdades socioeconômicas se refletem na utilização de serviços de saúde bucal (BRASIL, 2012).

O objetivo deste estudo foi levantar e avaliar a qualidade do acesso à saúde bucal pela população no Brasil e de seus principais desafios por meio da revisão de literatura, buscando analisar os fatores associados à iniquidade e à falta de acesso a esses serviços, para suscitar uma discussão mais ampla sobre o tema em questão, e com isso propor mudanças e melhorias do acesso à população.

## **METODOLOGIA**

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com vistas a responder a seguinte questão: Como está o acesso da população à saúde bucal na atenção primária e qual a qualidade desse acesso? A busca foi realizada na base de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), com artigos publicados até 15/09/20, utilizando os seguintes critérios de inclusão: publicações em artigos dos últimos cinco anos; disponíveis em texto completo e nos idiomas português, inglês ou espanhol. Foram excluídos artigos publicados em outros idiomas, teses, dissertações e capítulos de livros e artigos que fugiam ao tema proposto.

Na busca utilizou-se o cruzamento dos descritores e operadores booleanos da seguinte forma: Acesso AND atenção primária AND Saúde Bucal e Acesso AND Saúde Bucal AND Serviços de Saúde Bucal. A partir da busca inicial, no total foram encontradas 119 publicações. Todas foram avaliadas primeiramente pelos títulos de forma independente, sendo selecionados 39 artigos, dos quais seis eram repetidos. Em um segundo momento, iniciou-se a leitura dos resumos dos 33 textos restantes, sendo excluídos aqueles que não responderam à questão norteadora do estudo, sendo obtido uma amostra de 17 artigos a serem lidos na íntegra para composição do trabalho.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Os dezessete artigos foram lidos na íntegra e observou-se que 12 desses artigos abordavam o tema a avaliação do acesso a serviços odontológicos, verificando a qualidade desse acesso sob a ótica da população e seus desafios. Nesses artigos, os autores identificaram a falta de acesso aos serviços odontológicos, onde encontraram associação desta com a idade, constatando que ocorre uma maior chance da falta de acesso a cada ano de idade incrementado, principalmente entre aqueles com menor renda per capita ou vulneráveis socialmente, demonstrando a falta de equidade no acesso aos serviços de saúde odontológicos. Também nesses artigos foram apontados a relação entre a escolaridade e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde bucal, onde analfabetos e indivíduos com até o ensino

fundamental completo estiveram associados a menor probabilidade de ter acesso completo a esses serviços. A dificuldade no acesso aos serviços na APS e a própria limitação desses serviços ofertados, também foram apontados como fatores que contribuem para a falta de Acesso na Saúde Bucal, principalmente em crianças menores de 05 anos e nos idosos, o que fazem com que muitos usuários precisem procurar o setor privado para terem suas demandas atendidas.

Nos demais artigos, 02 abordaram o tema do impacto da qualidade do acesso à população, avaliando que existe grande impacto na qualidade de vida das pessoas onde havia falta de acesso aos serviços e aos cuidados de saúde bucal oferecidos pela APS. Um dos artigos tratou da avaliação da efetividade da implantação de uma agenda de atividades na melhoria do acesso aos serviços de saúde bucal e outros 02 artigos tratavam da compreensão da relação do profissional com o acesso, onde verificou-se falhas no processo de trabalho desses profissionais, sugerindo a educação permanente como forma de aprimorar esse processo.

Dos 17 artigos, 06 deles foram realizados pelos autores analisando municípios da região Sul, outros 06 da região Sudeste, 04 da região Nordeste e um analisando dados da PNAD 2013. Não foram encontrados estudos com municípios da Região Centro-Oeste e Região Norte, o que traz a discussão sobre a carência de estudos nessas regiões e a necessidade de levantamentos e investigações sobre a qualidade do acesso à saúde bucal também nessas regiões.

A análise dos estudos revelou diversos problemas que impactam na qualidade do acesso à Saúde Bucal da população, onde foram identificados diversos fatores associados à falta de acesso, como a renda e a idade, que causam iniquidades no acesso a esses serviços e impactam na qualidade de vida das pessoas. Falhas no processo de trabalho das equipes de Saúde, limitação de acesso aos serviços pela população, falta de estrutura e planejamento dos serviços nas unidades acabam colaborando negativamente nesse resultado. Podemos perceber que estamos diante de grandes desafios para a ampliação do acesso à saúde bucal para a população e que precisamos efetuar mudanças e melhorias para acabarmos com as inequidades hoje existentes.

Para concretizar tais mudanças é importante que os profissionais das equipes de Saúde Bucal, em conjunto com os demais profissionais das equipes da atenção primária, reflitam sobre o acesso da população aos serviços ofertados e sobre os possíveis fatores que possam facilitar ou dificultar a entrada dos usuários na unidade de saúde, utilizando a educação permanente como ferramenta que pode subsidiar este processo. Além disso, destaca-se a implantação de um fluxo de acesso ao cidadão, a partir de uma visão ampliada do cuidado, que envolva a análise e a definição das necessidades da população e do território, levando-a em consideração no planejamento das ações e serviços.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos selecionados mostram que o problema da falta de Acesso à Saúde Bucal ainda está presente em grande parcela da população, principalmente naquelas parcelas que mais necessitam de Acesso e dos cuidados de Saúde Bucal. A análise dos artigos permitiu identificar que os mais

idosos e a população de baixa renda e escolaridade são os mais afetados, e que esses problemas estão relacionados à dificuldade e limitação no acesso, a problemas relacionados a organização do processo de trabalho das equipes, onde não se buscam melhorar a preparação dos profissionais em relação ao acesso em tempo oportuno, como por exemplo a utilização do Acesso Avançado, quando a demanda é equilibrada com a capacidade e não há demora, pois as consultas são suficientes para acomodar toda a demanda, inclusive a espontânea, e os relacionados à falta de estrutura, de cobertura e de planejamento dos serviços, o que acaba sobrecarregando as equipes, atrapalhando a eficiência do serviço e impactando na qualidade do acesso à população.

Podemos concluir que ainda há muitos desafios a serem transpostos para que consigamos ter realmente uma qualidade de acesso à saúde bucal satisfatória para a população, e que ainda existe iniquidade nesse acesso, o qual somente será resolvido quando esses obstáculos forem vencidos e mudanças no nosso processo de trabalho e no planejamento das ações forem implementadas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: Resultados principais**. Brasília, DF, 2012.

CASOTTI E. et al., **Atenção em saúde bucal no Brasil: uma análise a partir da avaliação externa do PMAQ-AB**. [S.I.]. Saúde Debate. 2014 Out;38(spe):140-57.

CURITIBA. Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba. Saúde da Família. **Novas possibilidades de organizar o acesso e a agenda na Atenção Primária à Saúde**. Curitiba (PR): SUS; 2014.

MARTELLI, P. J. L. et al. **Perfil do cirurgião-dentista inserido na Estratégia de saúde da Família em municípios do estado de Pernambuco, Brasil**. Ciênc. Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. 2010.

ROCHA S.A.; Bocchi S.C.M.; Godoy M.F. **Acesso aos cuidados primários de saúde: revisão integrativa**. [S.I.]. Physis. 2016 Mar; 26(1):87-111.

# IMPACTOS NO PRIMEIRO NÍVEL DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS IDOSOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Lays Emanuelle de França Gonçalves<sup>1</sup>; Maria Kleisla Melo da Silva<sup>2</sup>; Jorge Luís Pereira Cavalcante<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Discente do curso de Nutrição do Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Ceará.

<sup>2</sup>Discente do curso de Nutrição do Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Ceará.

<sup>3</sup>Docente do curso de Nutrição do Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Ceará.

## RESUMO

O isolamento social é a principal medida preventiva durante a pandemia de COVID-19 causando danos em diversos aspectos na qualidade de vida dos idosos. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da pandemia na assistência ao idoso na Atenção Primária. Tratou-se de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa realizada no mês de abril de 2021. Foram selecionados estudos publicados no período de abril de 2020 a abril de 2021. A pandemia dificultou a realização dos atendimentos/acompanhamentos dos usuários do SUS. Os idosos tiveram consultas reagendadas passando a receber visitas domiciliares da ESF. Além das atividades físicas habituais e o convívio social que também foram reduzidos, ocasionando agravos tanto na saúde física quanto mental. A Atenção Primária à Saúde tem destaque na Linha de Cuidado no enfrentamento da pandemia da Covid-19 devendo planejar e implementar ações de promoção da saúde física e mental dos idosos para tentar minimizar os danos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Envelhecimento. Atenção primária. Impactos na saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Políticas e gestão em saúde.

## INTRODUÇÃO

Um surto de pneumonia causado por um microrganismo de etiopatogenia desconhecidas ocorreu em Wuhan, China, em dezembro de 2019 (JIANG et al., 2020). Essa enfermidade espalhou-se rapidamente em várias regiões do mundo e acarretou diferentes impactos (FREITAS; NAPIMOGA; DONALISIO, 2020). Em 11 de março de 2020, ela foi declarada pandemia pela Organização Mundial de Saúde - OMS (TAVARES; NASCIMENTO, 2020). Assim, identificado como *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (Sars-Cov-2), o vírus causador da doença *Corona Virus Disease-19* (COVID-19) trouxe grandes consequências negativas socioeconômicas no âmbito mundial e impactos à saúde (RAMPAL, 2020).

De acordo com Carneiro e Lessa (2020), os idosos são destaque na pandemia da Covid-19 com maior taxa de mortalidade entre pessoas com 60 anos ou mais, em especial aqueles portadores de doenças crônicas e condições pré-existentes da senescência e senilidade. Tais indivíduos possuem características típicas e específicas, além da diversidade, pluralidade, complexidade do envelhecimento humano (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). Portanto, a imunossenescência aumenta naturalmente a incidência de doenças de rápida transmissão na população idosa como gripe, resfriados comuns e COVID-19 (ARGENTA et al., 2020), havendo a necessidade de um monitoramento rigoroso desses indivíduos pela Atenção Primária durante esse período de desordem (BARRA et al., 2020).

O isolamento social, principal medida preventiva durante à pandemia de COVID-19, tem impactado a qualidade de vida de idosos independentemente do estilo de vida antes do isolamento (GOMES et al., 2021), acarretando em problemas de ordem fisiológica, psicológica e social (ARGENTA et al., 2020). Somado a esses fatores, o contexto da pandemia trouxe a urgência de mão de obra especializada e qualificada, a necessidade de maiores investimentos econômicos e recursos na infraestrutura de serviços de saúde, além de uma maior produção científica referente a população idosa (GARCIA; SANTOS, 2020).

Maeyama et al. (2020) ressaltam que, baseado na lógica da organização do Sistema Único de Saúde, a Atenção Básica tem papel estruturante para prover o cuidado integral da população idosa. Dentro desse contexto, elaborou-se a seguinte questão norteadora: quais as consequências ocasionadas pela pandemia de COVID-19 na saúde dos idosos atendidos pela atenção primária no Brasil? Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da COVID-19 na assistência ao idoso na atenção primária.

## **METODOLOGIA**

Tratou-se de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa realizada no mês de abril de 2021. Foram selecionados artigos nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico empregando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Envelhecimento, Atenção primária e Impactos na Saúde. Para delimitar a pesquisa foram coletados estudos publicados com texto completo e em idioma português submetidos no período de abril de 2020 a abril de 2021.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Na Atenção Primária à Saúde (APS), a sobrecarga à saúde se apresenta distintamente (SAVASSI et al. 2020), e não é uma tarefa simples gerenciar diversas Unidades Básicas de Saúde (UBS), mantendo a qualidade e eficácia o atendimento ao público (SARTI, 2020). Além disso, este Nível de Atenção do SUS tem sido afetado pelas mudanças de repasse de verbas ocorridas a partir de 2016 (TEIXEIRA et al., 2020).

Atualmente, com o crescimento nos casos de contaminação por Covid-19, a demanda no trabalho da APS também aumentou, favorecendo a saturação do sistema. Essa situação também dificultou a realização dos atendimentos/acompanhamentos dos usuários do SUS, contribuindo para o agravamento das comorbidades já existentes (SAVASSI et al., 2020).

Medina et al. (2020) ressaltam que a atuação dos profissionais da saúde por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), durante esse período, tem sido ampliada para atender às necessidades das populações socialmente vulneráveis e de grupos de risco, como ocorre com a população idosa, que devido à pandemia foram agravadas. Maeyama et al. (2020) informam que cabem aos profissionais de saúde, envolvidos no cuidado com idosos, estarem atentos às mudanças relacionadas ou não à senescência. Esses pesquisadores sugerem uso de abordagem que permita a identificação dos fatores agressivos aos idosos, identificando-os, acompanhando-os e agindo preventivamente contra as enfermidades.

O distanciamento social visa reduzir a velocidade da transmissão do COVID-19 (BRASIL, 2020) e medidas têm sido realizadas na Atenção Primária para enfrentamento dessa enfermidade. Em Uberlândia, tem realizadas ações de estratificação de risco, planejada não apenas de acordo com a idade do idoso, mas considerando o índice de vulnerabilidade clínico-funcional (BARRA et al., 2020; ARGENTA et al., 2020).

Evitando aglomerações nas UBS, os profissionais têm sido utilizados em visitas domiciliares de forma que todos os idosos, cuidadores e familiares, da área de abrangência recebam orientações (BARRA et al., 2020). As recomendações para a organização da APS no SUS no enfrentamento da Covid-19 (ENGSTROM et al., 2020) orientam que os profissionais devem evitar aglomeração e o contato com outros usuários que buscam a unidade, além de dividir os fluxos de pessoas dentro da UBS, criando-se espaços de acolhimento, espera e triagem na porta de entrada e fluxo de acesso específico para paciente com sintomas respiratórios recentes, em locais específicos, se possível em tendas fora da UBS.

O Guia Orientador para o Enfrentamento da Pandemia da Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2020) orienta que as unidades de atendimento criem estratégias onde apenas alguns grupos fiquem isolados, selecionando os grupos que apresentam mais riscos de desenvolver a doença ou aqueles que podem apresentar um quadro mais grave, como idosos e pessoas com doenças crônicas (diabetes, cardiopatias etc.) ou condições de risco como obesidade e gestação de risco. No entanto, Medina et al. (2020) ressaltam que para que haja efetividade nas recomendações preventivas relacionadas à COVID-19, a população idosa necessita de apoio sanitário, financeiro, psicológico e social, incluindo atendimento pela rede de serviços de saúde e acesso aos mecanismos de proteção social.

Sousa et al. (2020), descrevendo as ações e atividades para a organização da APS no Paraná em resposta à pandemia de Covid-19, segundo o Plano de Contingência Estadual, enfatizaram a importância da prevenção e controle da enfermidade aos usuários que são acompanhados periodicamente pelas equipes da APS, como o atendimento aos idosos, fundamentais na organização das ações de intervenção na realidade e geração de respostas apropriadas a essa pandemia. Já Gomes



et al (2021), verificando a efetividade das ações criadas pela Prefeitura de Campos dos Goytacazes/RJ a partir do perfil da qualidade de vida dos idosos que aderiram a um programa de Envelhecimento Saudável e Ativo desenvolvido durante Isolamento Social imposto pela pandemia de COVID-19, observaram que um grande número de idosos inseridos no projeto 60+ e que tinham um estilo de vida fisicamente ativo, tiveram suas atividades físicas habituais drasticamente reduzidas, sugerindo que poderia haver agravos tanto na sua saúde física quanto mental.

A pandemia da Covid-19 apresenta-se como uma fonte potencializadora e agravante de estresse que pode desencadear desequilíbrios neurofisiológicos, principalmente na saúde mental dos mais vulneráveis (CARNEIRO; LESSA, 2020; SOUSA et al., 2020). Um exemplo disso é o estudo de Moreira e Souza (2021), avaliando os impactos na saúde mental dos idosos durante a pandemia, relataram que os principais achados foram ansiedade, depressão, sentimento de solidão, alterações do sono e declínio cognitivo.

O Guia Orientador para o Enfrentamento da Pandemia na Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2020) dispõe de algumas ações e atividades na assistência primária aos idosos em relação à saúde mental como a garantia à prescrição medicamentosa e ao atendimento presencial para caso de urgências e emergências, devendo ser encaminhados aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) apenas pacientes com alto risco de agudização, mediante contato prévio para discussão de caso e agendamento de consulta se necessário. Em caso de necessidade de consulta presencial, elas devem ser agendadas com horário marcado e as visitas domiciliares serem executadas em casos mais graves. Os acompanhamentos realizar-se-ão naqueles casos com maior risco de agudização através das tecnologias disponíveis na unidade como telefone e *WhatsApp* (rede social). Os monitoramentos dos casos serão feitos para manter atualizadas as informações sobre o paciente sejam através da manutenção do uso correto da medicação e das intercorrências percebidas pelo paciente ou seu familiar até chegando no cuidado do suporte familiar e social, orientações sobre possíveis dúvidas ou aspectos percebidos pelos profissionais e avaliação de atendimento presencial.

É importante ressaltar que estar em distanciamento social não significa que o idoso necessite permanecer no domicílio sem atividades. Assim, é mister estimulá-lo a realizar ações e atividades para benefícios físicos, emocionais, sociais, interativos e de lazer (ARGENTA et al., 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os riscos de complicações causadas pela COVID-19 são maiores nas pessoas idosas. A necessidade de ações primárias especiais nessa população aumentaria a demanda nas UBS e saturaria seus serviços. O isolamento social é desafiador e contribui para deterioração de sua saúde mental, física, e da qualidade de vida dos idosos. Portanto, a pandemia do COVID-19 mostrou a necessidade de mais investimentos econômicos na rede de atenção primária, mão de obra capacitada e infraestrutura dos serviços de saúde. É notória a importância de diversos profissionais de saúde na ABS, mas eles também necessitam de contínua educação em saúde sobre atendimento à população idosa. Dessa forma, é importante manter os idosos ativos através de diversas atividades; e incentivar pesquisas



com abordagens especializadas nesse público, usando-as como estratégias na redução da ansiedade, depressão, estresse e aos agravos de enfermidades pré-existentes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARRA, Rubia Pereira; MORAES, Edgar Nunes de; ISSA, Ana Cristina; MACHADO, Carla Jorge; JARDIM, André Augusto; OLIVEIRA, Karina Kelly de; BONATI, Poliana Castro de Resende. A importância da gestão correta da condição crônica na Atenção Primária à Saúde para o enfrentamento do Covid-19 em Uberlândia, Minas Gerais. **APS em Revista**, v. 2, n. 1, p. 38-43, 2020.

BRASIL. **Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CARNEIRO, Luciellen Neurianne dos Santos; LESSA, Heloísa Maria Marques. Saúde mental dos idosos em tempos de pandemia. **Jornal de Ciências Biomédicas e Saúde**, v. 6, n. 1, p. 1, 2020.

MEDINA, Maria Guadalupe; GIOVANELLA, Lígia; BOUSQUAT, Aylene; MENDONÇA, Maria Helena Magalhães; AQUINO, Rosana. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00149720, 2020.

Clara Joheny Pina dos Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso Tecnologia em Gestão Hospitalar; Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Estado do Pará – IFPA, Belém, Pará.

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/33

### RESUMO

O Sistema Único de Saúde – SUS é considerado o maior sistema de saúde pública do mundo, sua abrangência é de cerca de 180 milhões de brasileiros realizando 2,8 bilhões de atendimentos em três níveis de atenção: primária, secundária e terciária. **Objetivos:** estudar as leis, diretrizes e bases da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência no âmbito do SUS e os desafios enfrentados pelas pessoas com deficiência em meio a pandemia do Corona Vírus nos atuais anos de 2020 e 2021, orientando os usuários sobre seus direitos, deveres e as políticas existentes capazes de gerar seu bem estar na sociedade como cidadãos com direito igualitários aos demais. **Metodologia:** trata-se de um estudo bibliográfico descritivo. **Fundamentação teórica:** é a partir de artigos, sites oficiais do Ministério da Saúde, Organização Mundial de Saúde - OMS e revistas que acompanham e publicam sobre a temática no território e em outros países. **Considerações Finais:** deve-se olhar aos vulneráveis, auxiliar nas conquistas dos seus direitos, fazendo com que a Rede PCD alcance todos os necessitados, auxiliando também mediante a crise sanitária de saúde com medidas mais sólidas, adquirindo e distribuindo vacinas contra a Covid-19 o mais rápido possível aos deficientes.

**PALAVRAS-CHAVES:** Saúde Pública. Deficiência. Corona Vírus.

**ÁREA TEMÁTICA:** Política e Gestão em Saúde.

### INTRODUÇÃO

A rede de atenção do SUS à saúde da pessoa com deficiência é baseado em leis e diretrizes para atender as necessidades das pessoas nas suas diferentes especificidades com objetivo de que a partir de um acompanhamento este possa atuar na sociedade em sua totalidade. Em virtude do atual cenário visto no Brasil e no mundo diante da Pandemia do Novo Corona Vírus – Covid-19 em 2020 e 2021, tornou-se ainda mais fundamental estudarmos a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência com o foco nos desafios gerados aos deficientes desde os cuidados básicos até os casos de infecção por SARS Cov-2. O Objetivo desta pesquisa é estudar as leis, diretrizes e bases da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência no âmbito do SUS e os desafios enfrentados pelas pessoas com deficiência em meio a pandemia do Corona Vírus nos atuais anos de 2020 e 2021, orientando os usuários e seus familiares sobre os seus direitos, deveres e as políticas existentes capazes de gerar seu bem estar na sociedade como cidadãos com direito igualitários aos demais.

## METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de revisão bibliográfica, integrativa, qualitativa. A revisão bibliográfica foi realizada de materiais já publicados, principalmente artigos, notícias disponíveis na internet. A identificação do tema, seleção da pergunta norteadora da pesquisa para revisão da literatura de como funciona a rede de atenção à pessoa com deficiência, diretrizes, leis, base evidenciando como está sendo o processo de informatização dessas pessoas diante a pandemia da COVID-19. Os critérios estabelecidos para inclusão e exclusão de pesquisas que não estavam associadas com a Rede PCD do SUS e o Covid-19 e as buscas literárias foi de estudos já publicados nos anos de 2012 a 2021. A combinação de dados da literatura empírica e teórica com os seguintes objetivos importantes: definição de conceitos, revisão de teorias, revisão de evidências e análise de questões metodológicas para tópicos específicos. (MEDEIROS, 2010)

Neste presente estudo foram realizadas buscas através do Site Oficial do Ministério da Saúde, Portarias do Sistema Único de Saúde – SUS, Secretaria de Atenção Básica – SAS, Fundo Nacional de Saúde, Revista Veja Saúde, Revista Ajuris, Revista Super Interessante Ciência, Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas – FIOCRUZ, Centers for Disease Control and Prevention, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, United Nations Human Rights.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com a Organização Das Nações Unidas – ONU junto com Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, a deficiência é uma nomenclatura aos que possui impedimento de longo prazo por natureza física, sensorial ou intelectual, em decorrência disto a existirão barreiras que dificultarão sua operação verdadeira e inteira na sociedade em equidade com os demais seres humanos.

Para que ocorra a inclusão social na saúde pública e promoção do direito à cidadania das pessoas, vivenciados em ambiente familiar, escolar e de trabalho é importante que ocorra o cumprimento ao direito a saúde. Direitos garantidos em lei desde a Constituição de 1988, que reconhece e impõe a saúde como direito de todos e dever do estado, direito este individual que busca trazer um equilíbrio coletivo na saúde da humanidade brasileira, trazendo integridade humana construí práticas democráticas e sociais. É importante destacar que a saúde se caracteriza como a maior prática de inclusão social, pois a partir dela ocorre a democracia aumentando a dignidade e a aproximação do estado ao cidadão. Dessa forma, no âmbito nacional, estadual e municipal a gestão de cada cidade brasileira já impõe desafios aos governantes e meio a isto temos a saúde como direito indispensável, aonde não observamos apenas direitos individuais e sim os coletivos buscando continuamente ações estatais para manter a saúde pública de qualidade.

Ao relacionarmos o direito à saúde e as classes altas dominantes no País é imprescindível discutir sempre sobre as pessoas desprovidas que necessitam de medicamentos de usos ininterrupto, cirurgias e tratamento médico fazendo com que isto ocorra de fato para todos. A saúde é direito de

todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem reduzir o risco de doenças e outras enfermidades, bem como o acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e reabilitação. Visando dar um apoio mais profissional e específico ao público, o Ministério da Saúde iniciou medidas com o apoio de profissionais que buscam promover a saúde de populações especiais de forma holística. A saúde das pessoas com deficiência no Sistema Único de Saúde é caracterizada como algo principal a ser prestada, através das reabilitações que será necessária a qualificação específica dos profissionais para a restauração das funções humanas, estes que tem como propósito de contribuir para a integração na sociedade pelos seus usuários. Estes objetivos estão relacionados com as verbas atribuídas em prol desse serviço desta maneira foi necessária a criação da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, que foi fundada mediante a Portaria n 1.060, de 5 de junho de 2002 e se caracteriza como uma política estabelecida e utilizada no SUS voltada a prestação de serviços a pessoas excepcionas, com todo reconhecimento e medidas para atender a diversidade do público que procura o sistema. Passando a ser responsável por um sistema diferenciado que tem como fundamento prestar serviços de qualidade na saúde. O ser especial, já possui direitos perante lei, desde saúde, moradia, lazer e educação, direitos este que os igualam em suas diferenças com os demais seres humanos. O cuidado na saúde engloba não só a ciência que estuda o corpo humano em sua complexidade mais sim o ato de mudar vidas, ameniza dores, devolver a humanos o bem estar e a saúde, este é o papel do gestor na gerencia de um hospital ter visão de como se pode tornar o trabalho da rede de atenção PCD um lar, onde os especialista procurem sempre ir além de curar a saúde e sim use o seu trabalho como a maior ferramenta de proporcionar uma vida saudável e completa, isto tornara qualquer tratamento mais leve aos que deles necessitam muitas das vezes diariamente e continuamente. A rede de atenção a pessoas com deficiência disponibilizada pelo SUS engloba o sistema reabilitações e os centros especializados que fazem parte da secretaria de atenção primaria a saúde, foi fundada pelo Ministério da Saúde a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência com base na portaria geral N 793 de 24 de abril de 2012, junto com os incentivos financeiros de investimento e de custeio para o Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. O Financiamento da rede de cuidados a saúde da pessoa com deficiência e programa nacional de apoio a atenção da saúde da pessoa com deficiência - PRONAS PCD, consolidado mediante a Portaria n 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Lançado de maneira a incentivar os tetos financeiros do Distrito Federal - DF, estados e municípios fazendo uso desse dinheiro apenas em estabelecimento de saúde habilitado em serviços de reabilitação perante o artigo 1069 o cumprimento das regas é para o CER – centro especializado de reabilitação, CEO – centro especializado de odontologia e as Oficinas Ortopédicas. O Plano nacional de apoio à atenção à saúde de pessoas com deficiência foi instituído pela Lei n 12.715 de 17 de setembro de 2012 e regido pela Lei n 7.988, de 17 de abril de 2013, que implementa incentivos fiscais às empresas doadoras. O objetivo principal do PRONAS - PCD é adquirir e direcionar recursos que visem estimular e formular ações de promoção e promoção da saúde, reabilitação / adaptabilidade da pessoa com deficiência, fortalecendo a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS, buscando ampliar a atenção integral às pessoas com deficiência na área de reabilitação.

Desta maneira é de máxima importância manter os deficientes conscientes sobre a pandemia do Sar's CoV-2 e que suas famílias estejam por dentro da orientação do Ministério da Saúde. Em 19 de março de 2020, o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos divulgou materiais informativos sobre os cuidados que as pessoas com deficiência e doenças raras devem ter durante a pandemia. Declarou se você tem restrições respiratórias, por exemplo, você pode pertencer ao grupo de risco, também como dificuldades de cuidado pessoal, doenças autoimunes entre outras, por isso é importante seguir as orientações do material, acrescentou o secretário da OMS. Após numa quarta-feira 24/06/2020, por meio da Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência e a Secretaria da Saúde – SDPDS, aprovou-se medidas que garante o acompanhante na internação por COVID-19, podendo este ser familiar ou cuidador. O reconhecimento de que as pessoas são diferentes, o cuidado deve levar em conta as limitações de cada um e a necessidade de ter um acompanhante durante toda a internação, ressaltou a secretária de assuntos da Deficiência Célia Leão preocupada com este modo de hospitalizar, afirmou em sua entrevista Célia “Estamos muito preocupados com as questões infecciosas, mas são circunstâncias especiais”, é necessário usar os equipamentos de proteção individual para proteger os cuidadores. A Relatora dos Direitos Humanos alertou que, mesmo quando muitos deles pertencem a grupos de alto risco, nenhuma ação foi tomada para fornecer aos deficientes a orientação e o apoio necessários para protegê-los durante a atual pandemia de COVID-19.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos apresentados vimos que SUS está presente na vida de todos desde sua criação em 1988, sendo ainda mais importante as pessoas com deficiências, o sistema atenda a saúde mais preventiva e não apenas curativa, gerando mais qualidade de vida aos deficientes físicos tirando a saúde do dever de amenizar dores e tornando promotora do desenvolvimento de habilidades das pessoas para atuação em sociedade. O crescimento da vulnerabilidade que enfatizou a importância de políticas públicas. É fato a existência de preocupação com a parte psicológica, pois estes estão isolados com cuidadores e de auxiliares de locomoção, a higienização tornou-se um desafio a ser enfrentado, gerando medos de infecção. É preciso mudanças a saúde pública e os gestores hospitalares devem dá voz a estas pessoas, juntando em pelos direitos de forma integral. Estudando sempre melhorias na atenção e no cuidado, criando vertente a novas pesquisas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DAUMAS, Regina Paiva. Et al. **O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19.** SCIELO, Caderno de Saúde Pública, 36(6). 26 jun 2020. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csp/2020.v36n6/e00104120/>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **A política nacional da pessoa com deficiência e pronas/ Programa nacional de apoio a rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência.** Vera Lucia Ferreira Mendes. DAPES/ Secretaria de Atenção à Saúde—SAS/Ministério da Saúde do Brasil/ BRASÍLIA

— DF. <http://www.umbrasil.org.br/wp>, set, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde da Pessoa com Deficiência: diretrizes, políticas e ações.** Disponível: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-com-deficiencia>, anos de 2012/2015.

Elaine Gomes do Amaral<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Graduação em Biologia, Mestre Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia-MG

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/50

## RESUMO

A Prefeitura de Uberlândia tem adotado uma série de medidas para preservar a saúde, a economia e o bem-estar da comunidade, desde o primeiro caso da Covid-19 no Brasil em fevereiro de 2020. Sendo formada uma equipe para monitorar, avaliar e tomar decisões para prevenir, controlar e combater a propagação da doença na cidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Coronavírus. Políticas públicas. Saúde coletiva.

**ÁREA TEMÁTICA:** Política e gestão em Saúde.

## INTRODUÇÃO

Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do sistema de saúde brasileiro. Esse nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) tem eficiência comprovada e se caracteriza pelos seguintes atributos: primeiro contato; longitudinalidade; integralidade ou abrangência; coordenação do cuidado; centralidade na família; orientação para a comunidade e competência cultural. Diante dos desafios gerados pela pandemia causada pelo novo coronavírus SARS – Cov, trazendo a doença conhecida como COVID - 19, países com APS consolidada e como a porta de entrada no sistema de saúde têm a possibilidade de articular o combate à pandemia de forma intersetorial (LORENZO, 2020).

O município de Uberlândia localiza-se na região Sudeste do Brasil, a oeste da capital do estado, Belo Horizonte. De acordo o Atlas do Desenvolvimento Humano do Brasil (2013), baseado no Censo de 2010, elaborado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), Uberlândia possui uma população de 604.013 habitantes e um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,789, configurando a 71ª posição no Brasil e um dos maiores no Estado de Minas Gerais (BRASIL, 2010).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é a denominação do sistema público de saúde no Brasil, sendo nominada de único na Constituição por se referir a um conjunto de elementos, tais como a universalização, a equidade, a integralidade, a descentralização e da participação popular e que está em convergência com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em que nomina que a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Assim, com a criação do SUS, toda a população brasileira passou a ter direito à saúde universal e gratuita, financiada com recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme rege o artigo 195



da Constituição Brasileira (BRASIL, 1988).

Tendo como objetivo analisar as ações do poder público no município de Uberlândia-MG durante o período de pandemia do Covid-19 desde março de 2020 a dezembro de 2021. A introdução deve conter uma referência ao assunto a ser desenvolvido no resumo expandido, bem como as linhas gerais que serão desenvolvidas no corpo do mesmo. Esta seção não admitirá subdivisões. A Introdução deverá conter o(s) objetivo(s) do estudo apresentado.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, descritivo, tendo como base dados secundários retrospectivos referentes casos de COVID-19 no município de Uberlândia. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo a estratégia de busca ocorreu em plataformas de busca da web, conforme os DeCS. O presente estudo dispensou análise do Comitê de Ética em Pesquisa, por se tratar de dados secundários, de domínio e acesso público.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

No primeiro trimestre da pandemia, de março até julho, diversas ações foram efetuadas para resguardar a saúde da comunidade como: abertura do Anexo do Hospital Municipal com novos leitos de UTI; conscientização da população; restrição/ escalonamento das atividades econômicas; boletim municipal diário com a evolução dos casos; higienização e sanitização de ruas, terminais de ônibus e unidades de saúde; aquisição de respiradores, outros equipamentos, insumos e medicamentos; e ações nas áreas sociais, educacionais, financeiras.

Mobilização de servidores da Secretaria de Saúde para realizar o maior número possível de testes. Com a ação, o município atingiu uma taxa de testagem 22 vezes maior que a média do Estado de Minas Gerais. A testagem é fundamental para mapear a disseminação do vírus, facilitando a adoção de medidas de prevenção e controle da doença. Aquisição de EPIs (Equipamentos de proteção individual) para a rede municipal de saúde, acolhimento psicológico virtual para profissionais de saúde pelo whatsapp.

Ampliação do hospital com 84 leitos de enfermagem e 59 de unidades de tratamento intensivo (UTIs), totalizando 143 leitos específicos para o tratamento da Covid-19.

No segundo trimestre da pandemia, de julho a setembro de 2020, a população teve acesso à vacina da gripe e prevenção ao Coronavírus, a Prefeitura utilizou o sistema drive-thru, sem que a pessoa tenha necessidade de descer do carro pra se imunizar. Realizado testes nos idosos e funcionários de todas as Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs) da cidade, além do monitoramento diário e distribuição de cartilhas com as melhores práticas de prevenção.

A Prefeitura abriu 80 novos leitos para atender aos pacientes diagnosticados com Covid-19. O Centro de Internação Missão Sal da Terra tem recebido pacientes avaliados com grau baixo a

moderada da doença. Com a ampliação da sala de emergência da UAI Planalto, a capacidade de atendimento passa de três para sete leitos. No terceiro trimestre que foi de outubro a dezembro houve a ampliação de sua rede de atendimento, com um novo hospital reaberto e incorporado à rede municipal (antigo Hospital Santa Catarina, que se tornou Anexo do Hospital e Maternidade Municipal); abertura de um Centro de Internação Municipal – CIM; um Centro de Internação Pediátrico; dentre outros avanços que permitiram controlar os números de novos casos da Covid-19 e a ocupação de leitos de enfermagem e de UTI no município. Uberlândia é uma das primeiras cidades de Minas Gerais a assinar o Memorando de Entendimento com a Fundação Butantan para aquisição de 400 mil doses da vacina russa Sputnik V.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da Covid-19 expõe as fragilidades estruturais do SUS, em particular, as desigualdades que o permeiam, sendo necessário compreender a importância de um sistema de saúde público e universal, que trata a todos de maneira igual. Este estudo mostra o empenho que o poder público se empenha na luta frente ao avanço dessa pandemia no município de Uberlândia, acolhendo e atendendo a população de uma forma geral, trazendo benefícios para toda a comunidade. O avanço dessa doença é preocupante pois desestabiliza o sistema público e o município, trazendo consequências para toda a população.

O poder público do município de Uberlândia-MG, no caso sendo a prefeitura, tem desempenhado ações para prevenir e coibir o avanço da Covid-19, criando estratégias para tal como mostra os resultados, em parceria com o serviço e servidores públicos. Avançando nos 3 trimestres que foram de março a dezembro de 2020, com criação de diversos leitos e benefícios para a população.

Desta forma, com essas mudanças os trabalhadores se sentem mais seguros para lidar com essa questão da pandemia e a população alcançou meios para garantir a assistência adequada diante do Covid-19.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. . [cited 2020

Mar 25] Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Boletins epidemiológicos. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde; 2020 [acesso 14 jun 2020]. Disponível em: <https://saude.gov.br/boletins-epidemiologicos/> [ Links ].

LORENZO, SM. **La pandemia COVID-19: lo que hemos aprendida hasta ahora desde España.** Rede Pesquisa em Atenção Primária à Saúde. 2020; 2(1): 28–32.

# ANÁLISE DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE MENTAL: ESPAÇOS DE CUIDADO E A SUPERAÇÃO DO PARADIGMA MANICOMIAL

Leticia Paladino<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/Fiocruz), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

## RESUMO

A Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) é um processo social complexo que defende, entre outras coisas, o fechamento dos manicômios e propõe um cuidado de base territorial em serviços substitutivos que promova a cidadania. Esses são alguns dos pilares de superação do paradigma manicomial. Utilizando a metodologia arqueogenalógica de análise, este artigo teve como objetivo analisar leis e políticas no contexto de RPB que abordem os espaços de cuidado destinados às pessoas em sofrimento psíquico e como esses espaços devem ser construídos. Constatou-se que 92,39% dos leitos disponíveis no cuidado intensivo em saúde mental estão nos hospitais psiquiátricos e que não há muitos parâmetros arquitetônicos acerca das construções dos dispositivos substitutivos. Em algumas há a negação das estruturas manicomiais, porém, em políticas mais recentes, isso vem sendo dirimido. É necessário fortalecer práticas construções de espaços antimanicomiais, assim como traçar e fortalecer políticas intersetoriais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Política Pública de Saúde. Saúde Mental. Serviço de Saúde Mental.

**ÁREA TEMÁTICA:** Política e gestão em Saúde.

## INTRODUÇÃO

O surgimento do movimento da Reforma Sanitária Brasileira em meados da década de 70 propunha a ruptura com o modelo da História Natural da Doença e defendia que saúde-doença era de fato um processo com determinantes sociais, o que aproximou o campo da saúde ao campo social. Assim, os sanitaristas defendiam a saúde como um direito cidadão. (PAIM, 2008) Essa discussão não ficou circunscrita aos atores técnicos e acadêmicos da saúde, a cidadania era, de uma forma geral, pleiteada na sociedade. É nesse contexto que, em 1978, plantonistas do Centro Psiquiátrico Pedro II no Engenho de Dentro, Rio de Janeiro, denunciaram violações de direitos humanos cometidas na instituição para com os seus internos. A cidadania do *louco* também se tornava pauta e era deflagrado o movimento de Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) que é defendido por teóricos do campo como um processo que deve ser contínuo, permanente e que envolve a mobilização social, em suma, um processo social complexo que envolve uma amálgama de dimensões (ROTELLI et al., 1990; AMARANTE, 2003; 2007). Para reconstruir a cidadania dos egressos de longa internação em instituições manicomiais foi necessário (re)construir laços, fortalece-los, planejar e desenvolver

serviços territoriais de cuidado e garantir o direito dessas pessoas à cidade. Podemos dizer que o mesmo é necessário para a superação do paradigma manicomial em saúde mental e tal superação tem que ser promovida por diferentes instâncias e a que mais nos interessa aqui é a da esfera das políticas públicas.

Este artigo, então, teve como objetivo analisar leis e políticas no contexto de RPB que abordem os espaços de cuidado destinados às pessoas em sofrimento psíquico e como esses espaços devem ser construídos. Tomamos a loucura, a arquitetura e suas expressões espaciais como construções sociais que, imersas em um discurso de poder, sustentam um determinado paradigma. (FAUCAULT, 2012) O processo de RPB ao propor a construção de um paradigma antimanicomial também propõe espaços novos de cuidado, mas como isso se deu na esfera da política e da gestão? O que tem sido feito para garantir espaços antimanicomiais de assistência em saúde mental? A importância desse artigo encontra-se em dar visibilidade a essas questões que são mantidas periféricas no debate e nas tomadas de decisão das políticas públicas, mas que são centrais para o desenvolvimento de um cuidado que respeite e promova a cidadania.

## METODOLOGIA

A metodologia utilizada neste artigo é a arqueogenealogia. Tal metodologia propõe uma análise rigorosa e posicionada baseada na obra de Foucault, que, ao suspender os universais, preocupava-se em entender as possibilidades dos acontecimentos em seu momento histórico, assim como os jogos de força, os poderes e as relações que ali estavam colocadas. Essa metodologia, cada vez mais utilizada em análises de políticas públicas na saúde coletiva nos ajuda a evidenciar os “porquês” e os “comos” dos processos de construção, das perdas e ganhos, ou seja, como se construiu o jogo de forças e quais os atores envolvidos no debate das políticas e leis que são implementadas. (BAPTISTA; BORGES; MATTA, 2015)

Por ser um processo de mais de 40 anos, foi necessário fazer uma seleção das principais leis e portarias que representam políticas que abarquem as questões dos espaços de cuidado. Primeiro analisamos os dados publicados no Saúde Mental em Dados 12 de 2015 – última versão -, para construirmos um panorama de quais espaços são usados no cuidado em saúde mental e como esses espaços estão distribuídos e que níveis de assistência eles oferecem. Essa análise é importante porque o planejamento das políticas do setor nos anos subsequentes leva em consideração os dados levantados.

Em seguida, a análise da Lei nº10.216/2001 em contraposição ao Projeto de Lei nº3.657/1989 que lhe deu origem, permitiu evidenciar as demandas pleiteadas inicialmente em relação aos espaços de cuidado em saúde mental daquelas que conseguiram vingar na lei vigente. Como a lei da reforma psiquiátrica, como é comumente chamada a Lei nº10.216/2001, prevê o cuidado em dispositivos substitutivos, a análise das Portarias/GM nº336/2002, que regulamenta os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e da nº106/2000, que instituiu a criação dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), fizeram-se imperativa. Por último, analisamos a política recente em saúde mental através das Portarias/GM nº3.588/2017, que prevê a introdução dos Hospitais Psiquiátricos e das Comunidades

Terapêuticas (CT) como dispositivos de cuidado da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a Nota Técnica Nº 11/2019 que descaracteriza os serviços substitutivos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao analisar os dados do Saúde Mental em Dados 12, percebemos que o cuidado intensivo e emergencial é realizado em sua maioria nos Hospitais Psiquiátricos. Chegamos a essa conclusão ao sistematizar os dados de todos os leitos disponíveis para atendimento emergencial e intensivo em Saúde Mental (Tabela 1). Assim, entre os dispositivos substitutivos, leitos em hospitais gerais e em hospitais psiquiátricos, a cobertura do cuidado emergencial e intensivo em saúde mental encontra-se 92,39% concentrada nos hospitais psiquiátricos. Além de constatar inequidades na distribuição territorial dos CAPS – maior concentração na região Sudeste –, a análise dos dados nos leva a constatar a predominância das estruturas manicomial, o que contraria a pactuação feita na III Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada em 2001, de extinção dos leitos em hospitais psiquiátricos no Brasil, estabelecendo 2004 como o prazo final.

**Tabela 1:** *Número absoluto e relativo de leitos psiquiátricos em diferentes modalidades de cobertura no Brasil em 2015.*

Modalidade	Nº de Leitos absoluto	Nº de Leitos relativo

**Fonte:** elaborada pela autora (2021)

A extinção dos leitos em hospitais psiquiátricos é uma reivindicação antiga do processo de RPB, que vê nessas estruturas espaciais a defesa de um paradigma manicomial que já deveria ter sido superado. Dessa forma, no Projeto de Lei nº3.657/1989 protocolado no auge das mudanças disparadas pela RPB, propunha a extinção progressiva dos manicômios e a substituição dos leitos manicomial por outros recursos. A tramitação deste projeto levou mais de dez anos tramitando (enquanto a média é de quatro anos) e as disputas e conflitos de interesse por parte dos atores envolvidos, como donos de clínicas e hospitais psiquiátricos, foram intensas e fizeram com que na Lei nº10.216/2001 estes pleitos não estivessem mais. As portarias que se seguiram a essa lei tentaram normatizar os espaços de cuidado substitutivos, justamente porque não ficou claro na lei. Portanto, a nº336/2002 regulamentou o funcionamento das diferentes modalidades de CAPS em todo o território nacional, mencionando que eles têm que ser independentes, tanto em estrutura física como em corpo profissional, de estruturas hospitalares. O que essa questão revela está para além do cumprimento ou não dessas definições – o que, a propósito, só com a experiência no campo pode-se afirmar que elas

não são cumpridas integralmente em muitos serviços –, mas a de problematizar a falta de parâmetros arquitetônicos. O mesmo acontece com a Portaria/GM nº106/2000 ao estabelecer apenas parâmetros de funcionalidade, como número de profissionais e cômodos disponíveis, dos SRT's. Apesar da falta de parâmetros legais, que pode levar a um processo manicomialização dos serviços substitutivos, há uma prevalência pelo arquétipo da casa quando se pensa em um serviço substitutivo tais como os CAPS e os SRT's. Faz-se necessário ressaltar a predominância do setor saúde no cuidado em saúde mental.

Uma política de saúde mental que tem ganhado força recentemente e que vai contra o processo de RPB pode ser bem representada pela Portarias/GM nº3.588/2017 que traz para a RAPS os hospitais psiquiátricos e as CT's, eliminando a orientação de promover o cuidado em saúde mental em serviços de base territorial e não manicomial. Esta portaria juntamente com a Nota Técnica Nº 11/2019, que descaracteriza os serviços substitutivos e fortalece a centralidade no modelo biomédico, são os pilares de uma nova política de saúde mental que vem sendo denominada de contrarreformista.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos materiais analisados, constatamos que há uma predominância no embasamento no arquétipo da casa para pensar os espaços substitutivos, ou, ao menos, há a negação das instituições manicomial. Quanto à questão arquitetônica, de uma forma geral, observamos que não há muitas orientações definidas, salvo a necessidade de garantir a funcionalidade. Há uma disputa no campo entre os paradigmas manicomial e antimanicomial de cuidado que refletem nos espaços de assistência, assim precisamos fortalecer as práticas e os espaços antimanicomial e traçar e fortalecer políticas intersetoriais, como as vistas nos Centros de Convivência e Cultura (CECOS), determinada pela Portaria/SAS nº396/2005.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

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

FAUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2012.

PAIM, J. S. A reforma sanitária brasileira e o Sistema Único de Saúde: dialogando com hipóteses concorrentes. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 4, n. 18, p. 625–644, 2008.

ROTELLI, Franco et al. **Desinstitucionalização**. São Paulo: HUCITEC, 1990.

# IMPLEMENTAÇÃO DA COMISSÃO INTERNA DE SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Rebeca Matos Freire<sup>1</sup>; Antônia Lidiane de Sousa Leitão<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pós-Graduanda em Gestão Universitária, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Especialista em Gestão em Saúde, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

## RESUMO

A Comissão Interna de Saúde do Servidor Público (CISSP) integra o rol dos atores fundamentais para a efetivação da Política de Atenção à Saúde e Segurança do Servidor Público Federal (PASS). O presente estudo teve como objetivo apresentar o processo de implementação da CISSP em uma Instituição de Ensino Superior (IES), por meio de observação documental referente ao período de julho de 2019 a abril de 2021. O estudo tem caráter qualitativo, caracterizando-se como observacional descritivo. Os dados indicaram o advento de melhorias das condições de trabalho e valorização e estímulo à participação dos servidores, colaborando também com questões relativas ao meio ambiente. Diante do exposto, conclui-se que a comissão se trata de um processo educativo contínuo, que estimula a participação nas atividades de prevenção, integra trabalhadores e estimula o sentimento de pertencimento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Promoção da Saúde. Saúde do Trabalhador. CISSP.

**ÁREA TEMÁTICA:** Política e gestão em Saúde.

## INTRODUÇÃO

A Política de Atenção à Saúde e Segurança do Servidor Público Federal (PASS) visa a proteção à saúde dos servidores da administração pública federal, através da integração entre os eixos de atuação constante nos normativos, sendo estes perícia oficial, vigilância e promoção e assistência à saúde.

Dessa forma, a Portaria Normativa nº 03 de 07 de maio 2010 estipula instruções gerais para a execução das ações preventivas no âmbito do serviço público federal. Um dos elementos. Na portaria, as Comissões Internas de Saúde do Servidor Público (CISSP) integram o rol dos atores fundamentais para a efetivação da PASS.

Em consonância com a referida política e mediante a Portaria nº 1555 de 02 de maio de 2016 foi implementada a primeira CISSP da Universidade Federal do Ceará (UFC), por meio de um projeto piloto com o aporte técnico da Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (DESMT), setor responsável pela elaboração de ações que buscam a preservação da saúde dos



trabalhadores da instituição.

Dado o exposto, o presente estudo teve como objetivo apresentar o processo de implementação da CISSP na Universidade Federal do Ceará.

## METODOLOGIA

O projeto foi desenvolvido pela DESMT em conjunto com o Departamento de Patologia e Medicina Legal- DPML. O Departamento está localizado no Campus do Porangabussu, onde se congregam os cursos da área de saúde da universidade. Na unidade acadêmica há inúmeros laboratórios de ensino e pesquisa, salientando-se a complexidade dos ambientes destinados à pesquisa.

O estudo tem caráter qualitativo, caracterizando-se como observacional descritivo. Valendo-se da análise das ATAS e relatórios produzidos pela comissão, realizou-se uma pesquisa qualitativa referente ao período de julho de 2019 a abril de 2021.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O primeiro contato com a unidade acadêmica acerca do tema ocorreu após uma solicitação de inspeções, avaliação de risco e treinamento de prevenção de acidente de trabalho, culminando em uma reunião em 2018 onde se propôs um trabalho prevencionista em conjunto como atendimento à demanda, por meio da constituição da CISSP.

O processo de efetivação deu-se em fases: 1) Servidores interessados *prontificaram-se a participar do projeto*; 2) Treinamento dos membros e posse; 3) Diagnóstico dos locais de trabalho, valendo-se de inspeções visando um reconhecimento prévio. Estas inspeções forneceram subsídios ao promover um conhecimento dos processos produtivos e assim, direcionaram o planejamento das atividades subsequentes. 4) Reunião com os membros para apresentação do diagnóstico situacional dos ambientes de trabalho e proposta das estratégias de enfrentamento e encaminhamento às referidas questões, bem como definição de prioridades; 5) Reuniões ordinárias bimestrais, respeitando o cronograma previamente elaborado, com a possibilidade de reuniões extraordinárias, quando necessário; 6) Relatório anual.

A CISSP/DPML (2020/2021) encontra-se em renovação de mandato e atualmente é constituída por 08 membros, contando com representantes de vários laboratórios do Departamento de Patologia e Medicina Legal. A coordenação está a cargo de um membro da DESMT e a vice coordenação a um representante escolhido por votação entre os membros da comissão. As decisões são determinadas por consenso e caso não haja, por votação em maioria simples dos membros, corroborando Pinheiro (2015), que destacou que a concepção da promoção de saúde deve considerar ações de cunho participativo e emancipatório. A Comissão colocou como meta um plano de trabalho diversificado, buscando a prevenção de acidentes através da educação continuada. Costantin (2018) ratificou a educação permanente como uma ferramenta potente de prevenção de acidentes e doenças

ocupacionais. Silva *et al* (2015) identificaram que atividades de conscientização comprovadamente mitigam o risco de acidentes no âmbito das Universidades.

Também se priorizou o diálogo acerca das necessidades e deveres dos trabalhadores da unidade. Para tanto o projeto contou com “*uma equipe dinâmica e proativa, sempre disposta à discussões e sugestões de melhorias de processos, e preocupada com o bem-estar da coletividade*”, além do apoio das chefias da unidade.

Constatou-se melhorias das condições de trabalho e valorização e estímulo à participação dos servidores, colaborando também com questões relativas ao meio ambiente.

Diante da ocorrência do estado de calamidade pública provocado pelo novo coronavírus a partir do mês de março de 2020, o projeto necessitou de um replanejamento das metas. Deste modo, além de acompanhar o andamento dos projetos de qualidade de vida e os processos de melhorias dos ambientes de trabalho, passou a ser prioritária também a condução de estratégias e ações relativas à retomada segura do trabalho presencial.

## CONCLUSÃO

Este estudo vem contribuir para discussões e reflexões sobre a CISSP, ratificando a sua imprescindibilidade. Evidenciou-se a importância da participação e mobilização a nível de gestão e dos agentes implementadores como mecanismo de efetivação da Política de Atenção à Saúde e Segurança do Servidor Público Federal (PASS).

Pode-se inferir que a CISSP é um processo educativo contínuo, que estimula a participação nas atividades de prevenção, integra trabalhadores e estimula o sentimento de pertencimento.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL, Governo Federal. Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009, que institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor

\_\_\_\_\_, Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Portaria normativa nº 03 de 07 de maio 2010, que estabelece orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor -NOSS aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal - SIPEC, com o objetivo de definir diretrizes gerais para implementação das ações de vigilância aos ambientes e processos de trabalho e promoção à saúde do servidor.

COSTANTIN, Ilda Cristina da Silva. **Promoção da saúde do servidor público federal: Saberes e práticas de profissionais de uma unidade de referência SIASS**. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador) – Universidade Federal de Uberlândia. 2018

PINHEIRO, Sacha Lima. **Práticas psicológicas promotoras de saúde do servidor do INSS**. 2015. Dissertação (Mestrado de Psicologia Clínica) - Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2015.

SILVA, F. C. *et al* Implementação de protocolos de biossegurança em Universidade brasileira. **Revista Extendere**. vol.3, n.1, p. 20-36, Jan a Jun/2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. Gabinete do Reitor. Portaria GR nº 1555 de 02 de maio de 2016. Dispõe sobre a Criação e Regulamentação das Comissões Internas de Saúde do Servidor Público – CISSP, no âmbito da Universidade Federal do Cea.

# ANÁLISE DE EXECUÇÃO DA ESTRATÉGIA NUTRISUS SOB A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS NUTRICIONISTAS NA PARAÍBA

Erika dos Santos Leal Maia<sup>1</sup>; Flávia Bezerra de Brito<sup>2</sup>; Jéssica Emanuele Lacerda do Bú<sup>2</sup>;  
Whyara Karoline Almeida da Costa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mestranda em Propriedade Intelectual e Transf. de Tecn. para Inovação, IFPB, Campina Grande, PB.

<sup>2</sup>Pós-Graduação lato-sensu em Nutrição Clínica, FAVENI, Venda Nova do Imigrante, ES.

<sup>3</sup>Doutora em Ciência e Tecnologia de Alimentos, UFPB, João Pessoa, PB.

## RESUMO

**Introdução:** O NutriSUS é a estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó, que objetiva potencializar o desenvolvimento infantil, a prevenção e o controle das deficiências de vitaminas e minerais. Na Paraíba observou-se baixa adesão entre os municípios e dificuldades dos municípios integrantes em fornecer dados acerca da implementação. **Objetivo:** Analisar a implementação da estratégia NutriSUS sob a perspectiva dos profissionais nutricionistas envolvidos, nos municípios que compõem a Terceira Gerência Regional de Saúde do Estado da Paraíba. **Metodologia:** O estudo de caráter quantitativo, com aplicação realizada através de questionário semiestruturado na base do Google Forms. **Resultados e Discussão:** Os profissionais relataram pontos considerados positivos e negativos acerca da implementação da estratégia NutriSUS em seus municípios. **Conclusão:** Necessidade do desenvolvimento de instrumentos e/ou mecanismo de registro para verificar a eficiência da completude dos ciclos de suplementação e melhor monitoramento da estratégia e mais pesquisas acerca do assunto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Anemia. Políticas Públicas. Suplementação Alimentar.

**ÁREA TEMÁTICA:** Política e Gestão em Saúde.

## INTRODUÇÃO

O NutriSUS é a estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó, criada em 2014 com o intuito de potencializar o desenvolvimento infantil pleno, a prevenção e o controle das deficiências de vitaminas e minerais na infância, principalmente a anemia causada por deficiência de ferro. Corresponde na adição direta de micronutrientes em pó aos alimentos em consistência adequada que a criança na faixa etária entre 06 e 48 meses irá consumir em uma de suas refeições diárias disponibilizada nas creches vinculadas ao Programa Saúde na Escola (PSE).

Em 2014, no Estado da Paraíba, 184 municípios eram prioritários para adesão a estratégia NutriSUS, no entanto, apenas 100 desses aderiram (BRASIL, 2016). Diante da baixa adesão dos municípios que compõem o estado da Paraíba. O presente trabalho objetivou analisar a implementação da estratégia NutriSUS sob a perspectiva dos profissionais nutricionistas envolvidos, nos municípios que compõem a Terceira Gerência Regional de Saúde do Estado da Paraíba.

## METODOLOGIA

A presente pesquisa caracterizou-se como descritiva de caráter quantitativo, com procedimentos técnicos de pesquisa de campo executada através do levantamento de informações, desenvolvida nos municípios de Alagoa Grande, Alcantil, Campina Grande, Juazeirinho e Massaranduba que integram a 3ª Gerência Regional da Paraíba.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário on-line na base do Google semiestruturado adaptado do Roteiro de entrevista de Santiago (2016). O procedimento de análise dos dados deu-se a partir da utilização do *Google Forms*. Com intuito de garantir o anonimato dos participantes na publicação da pesquisa, nos gráficos foram utilizadas letras em substituição aos nomes dos municípios. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) do Instituto Campinense de Ensino Superior, através do parecer nº 3.634.069.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A figura 1 ilustra as respostas dos profissionais nutricionistas dos municípios a cerca da gestão de implementação da estratégia NutriSUS.

**Figura 1.** Resposta dos municípios a cerca da gestão de implantação da estratégia do NutriSUS.

	A	B	C	D	E
Capacitação das equipes de atenção básica e educação	■	■	■	■	■
Registro na caderneta da criança	■	■	■	■	■
Metas para suplementação	■	■	■	■	■
Controle de estoque	■	■	■	■	■
Conhecimento/apoio por parte dos prefeitos	■	■	■	■	■
NUTRISUS como pauta em reuniões dos conselhos de educação e saúde	■	■	■	■	■

■ SIM ■ NÃO

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Acerca das capacitações das equipes de Atenção Básica e Educação envolvidas, 20% dos profissionais nutricionistas afirmaram não existir. Segundo Silva e Rodrigues (2010) a Estratégia de Saúde da Família (ESF) deve realizar o intercâmbio escola e Unidade de Saúde, através da introdução de ações que ultrapassem os limites físicos na busca de promover a saúde das pessoas.

A respeito da observação do registro da suplementação na Caderneta de Saúde da Criança por parte dos profissionais nutricionistas, 40% respondeu não ocorrer. O que pode ser avaliado como um ponto negativo, levando a discussão a cerca da superdose de alguns micronutrientes para algumas crianças e o caráter medicamentoso da suplementação. A ausência de mecanismos ou instrumentos de controle da suplementação poderia vir a gerarem algum efeito não desejado em crianças mais sensíveis a altas dosagens (DIAS *et al.*, 2018).

Em relação às unidades escolares (creches) possuem metas para suplementação, 80% dos nutricionistas negaram existir. Sendo considerado negativo, pois, o número de crianças previsto para a suplementação foi estabelecido a partir do Censo Escolar Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) de 2014, podendo haver discrepância em relação à quantidade de crianças na creche contemplada no momento da execução do ciclo (CGAN, 2019). A falta de metas pode gerar quantidade de sachês remanescentes e possível vencimento dos mesmos.

No que se refere ao controle de estoque dos sachês, apenas 40% dos profissionais afirmaram seguir a lógica da assistência farmacêutica no município, da mesma forma que o controle dos outros insumos que ficam sob a responsabilidade das equipes de Atenção Básica. O que pode ser considerado um ponto negativo, pois a suplementação tem um caráter farmacológico devendo ter atenção aos prazos de validades dos sachês como recomenda a Nota Técnica Nº 71/2019 da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição

No que concerne a existência do conhecimento ou apoio para a implementação da estratégia por parte de prefeitos e/ou secretários de educação e saúde, 40% afirmaram não existir. Sendo considerado um ponto negativo, pois segundo Santiago (2017) o conhecimento e apoio por parte dessas autoridades municipais é essencial para o fortalecimento e aperfeiçoamento da estratégia

No tocante ao NutriSUS como pauta de reuniões nos Conselhos de Educação e de Saúde do município, 60% dos nutricionistas afirmaram que a estratégia não foi pauta de reuniões. Neste contexto, pode-se considerar um ponto negativo a ausência do tema NutriSUS como pauta nas reunião dos Conselhos, pois, as reuniões seriam ambiente favorável na busca de alinhar os saberes de forma a contribuir na melhor aplicabilidade da estratégia.

## CONCLUSÃO

Evidenciou-se a necessidade da atenção dos municípios aos pontos considerados como negativos e o desenvolvimento de instrumentos e/ou mecanismo de registro para verificar a eficiência da completude dos ciclos de suplementação e melhor monitoramento da estratégia.

Observou-se que o assunto requer mais pesquisa sobre a implementação da estratégia diante da escassez de artigos voltados ao tema.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 64 de 4 de fevereiro de 2010**. Altera o artigo 6º da Constituição Federal para introduzir a alimentação como direito social. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, Seção 1. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição-CGAN. **Divulgação do monitoramento da Estratégia de Fortificação da Alimentação infantil com micronutrientes e minerais em pó - NutriSUS**. Brasília-DF, 2019.

BRASIL. Governo Federal. **Prioridade do PSE e do NutriSUS no Brasil Carinhoso** – Conceito de concentração do PBF-P, 2007. Disponível em: <<http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Item/displayifs.aspx?List=0c839f31-47d7-4485-ab65-ab0cee9cf8fe&ID=518759&Web=88cc5f44-8cfe-4964-8ff4-376b5ebb3bef>>. Acesso em 20 de abr. 2019.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo. Brasília-DF, Seção 1, p. 18055, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição-CGAN. **Resultado final da Estratégia NutriSUS no Estado da Paraíba**. Ciclo do primeiro semestre de 2017. Brasília-DF, p. 13, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **NutriSUS – Estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes (vitaminas e minerais) em pó**: manual operacional / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, ISBN 978-85-334-2263-6, p. 52, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 710, de 10 de junho de 1999**. Aprova a Política Nacional de Alimentação e Nutrição-PNAN e dá outras providências. Diário Oficial da União, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. 1ª. ed., reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, p. 84, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição-CGAN. **Divulgação do monitoramento da Estratégia de Fortificação da Alimentação infantil com micronutrientes e minerais em pó - NutriSUS**. Brasília-DF, 2016.

DIAS, Patricia Camacho et al. Desafios da intersetorialidade nas políticas públicas: o dilema entre a suplementação nutricional e a promoção da alimentação saudável em escolas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n.35, p. 218, 2019.

SANTIAGO, Cintia Matias. **Avaliação das capacidades estatais para implementação da Estratégia**



**de Fortificação da Alimentação Infantil com Micronutrientes em Pó–NutriSUS.** Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2016.

SILVA, Kênia Lara; RODRIGUES, Andreza Trevenzoli. Ações intersetoriais para promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: experiências, desafios e possibilidades. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 5, p. 762-769, 2010.

## ANÁLISE DA GESTÃO ESTRATÉGICA DO NUTRISUS SOB A VISÃO DOS PROFISSIONAIS NUTRICIONISTAS NA PARAÍBA

Erika dos Santos Leal Maia<sup>1</sup>; Flávia Bezerra de Brito<sup>2</sup>; Jéssica Emanuele Lacerda do Bú<sup>2</sup>;  
Whyara Karoline Almeida da Costa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mestranda em Propriedade Intelectual e Transf. de Tecn. para Inovação, IFPB, Campina Grande, PB.

<sup>2</sup>Pós-Graduação lato-sensu em Nutrição Clínica, FAVENI, Venda Nova do Imigrante, ES.

<sup>3</sup>Doutora em Ciência e Tecnologia de Alimentos, UFPB, João Pessoa, PB.

### RESUMO

**Introdução:** O NutriSUS é a estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó, que objetiva potencializar o desenvolvimento infantil, a prevenção e o controle das deficiências de vitaminas e minerais. Na Paraíba observou-se baixa adesão entre os municípios e dificuldades dos municípios integrantes em fornecer dados acerca da implementação. **Objetivo:** Analisar a implementação da estratégia NutriSUS sob a perspectiva dos profissionais nutricionistas envolvidos, nos municípios que compõem a Terceira Gerência Regional de Saúde do Estado da Paraíba. **Metodologia:** O estudo de caráter quantitativo, com aplicação realizada através de questionário semiestruturado na base do Google Forms. **Resultados e Discussão:** Os profissionais relataram pontos considerados positivos e negativos acerca da implementação da estratégia NutriSUS em seus municípios. **Conclusão:** Necessidade do desenvolvimento de instrumentos e/ou mecanismo de registro para verificar a eficiência da completude dos ciclos de suplementação e melhor monitoramento da estratégia e mais pesquisas acerca do assunto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Anemia. Políticas Públicas. Suplementação Alimentar.

**ÁREA TEMÁTICA:** Política e Gestão em Saúde.

### INTRODUÇÃO

O NutriSUS é a estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó, criada em 2014 com o intuito de potencializar o desenvolvimento infantil pleno, a prevenção e o controle das deficiências de vitaminas e minerais na infância, principalmente a anemia causada por deficiência de ferro. Corresponde na adição direta de micronutrientes em pó aos alimentos em consistência adequada que a criança na faixa etária entre 06 e 48 meses irá consumir em uma de suas refeições diárias disponibilizada nas creches vinculadas ao Programa Saúde na Escola (PSE).

Em 2014, no Estado da Paraíba, 184 municípios eram prioritários para adesão a estratégia NutriSUS, no entanto, apenas 100 desses aderiram (BRASIL, 2016). Diante da baixa adesão dos municípios que compõem o estado da Paraíba o presente trabalho teve como objetivo analisar a implementação da estratégia NutriSUS sob a perspectiva dos profissionais nutricionistas envolvidos, nos municípios que compõem a Terceira Gerência Regional de Saúde do Estado da Paraíba.

## METODOLOGIA

A presente pesquisa caracterizou-se como descritiva de caráter quantitativo, com procedimentos técnicos de pesquisa de campo executada através do levantamento de informações, desenvolvida nos municípios de Alagoa Grande, Alcantil, Campina Grande, Juazeirinho e Massaranduba que integram a 3ª Gerência Regional da Paraíba.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário on-line na base do Google semiestruturado adaptado do Roteiro de entrevista de Santiago (2016). O procedimento de análise dos dados deu-se a partir da utilização do *Google Forms*. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) do Instituto Campinense de Ensino Superior, através do parecer nº 3.634.069.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quando questionados sobre o número de merendeiras compatível com a demanda da estratégia, 20% dos nutricionistas entrevistados relataram não possuir. Sendo considerado um ponto negativo, pois as merendeiras desempenham atividades diversas como higienização dos hortifrutis, preparação das refeições, entrega da merenda aos alunos, limpeza dos utensílios de cozinha, além de, na maioria dos casos realizarem a limpeza geral das dependências da escola (PEDRAZA *et al.* 2007). A falta de profissionais aumenta o risco de uma higiene inadequada dos alimentos e a não aplicabilidade da estratégia, pois a mesma exige consistência específica das preparações, manuseio adequado dos sachês e método de consumo imediato pela criança como orientado no Manual do NutriSUS (BRASIL, 2015).

Em relação à ausência de meios de transporte em alguns municípios para monitoramento e fiscalização da estratégia, 20% dos entrevistados relataram não possuir. Sendo considerado um ponto negativo, pois, segundo o Manual do NutriSUS, os estabelecimentos de ensino devem ser visitados no mínimo uma vez por mês, com o objetivo de auxiliar a implementação da estratégia (BRASIL, 2015). E na ausência de um meio de transporte as creches mais longínquas seriam negligenciadas.

Diante da existência de recinto adequado para o armazenamento dos sachês, 60% afirmaram existir. Considerado como positivo já que segue o preconizado pela estratégia, pois os sachês devem ser encaminhados aos municípios e cada um pode armazená-los na Unidade Básica de Saúde e gradativamente realizar a distribuição para as creches, conforme a demanda de uso e sempre sob controle e apoio das equipes de Atenção Básica ligadas a estes estabelecimentos de ensino (BRASIL, 2015).

No tocante à existência de reuniões com os responsáveis pelas crianças para abordagem sobre a realização da estratégia, de acordo com os passos recomendados pelo Manual, com a apresentação do termo de consentimento e solicitação da apresentação da Caderneta de Saúde da Criança para o registro da suplementação. 20% dos nutricionistas relataram não ocorrer com frequência. Sendo considerado um ponto negativo, pois, o contato dos pais com os responsáveis pela estratégia, possivelmente favoreceria o entendimento do estado nutricional dos seus filhos. O desconhecimento dos pais sobre o estado nutricional da criança pode comprometer a implementação de medidas preventivas ou do tratamento corretivo para essa situação (APRÍCIO et al., 2011).

No que se refere à oferta da suplementação associada à pelo menos uma das refeições diárias, sem alterar a rotina da preparação das refeições, 80% dos profissionais afirmaram ocorrer à mudança. Podendo ter ocorrido devido às particularidades da administração da suplementação que exige modo específico de preparo e consistência dos alimentos para seu consumo ideal.

Segundo Sousa et al. (2017) os recursos de valores inferiores disponibilizados pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) podem favorecer a trivialidade dos cardápios e a monotonia das preparações na merenda escolar e comprometer a administração correta da suplementação. Uma alternativa viável seria a padronização do cardápio, objetivando facilitar a supervisão da estratégia. Entretanto a padronização do cardápio da merenda escolar em um país de dimensões continentais seria impossível, devido aos diversos cultivos agrícolas e suas sazonalidades.

Segundo Oliveira *et al.* (2017) apresentada como dificuldade em sua pesquisa, a falta da merenda escolar em alguns períodos do ano letivo. O que poderia ocasionar prejuízo no cumprimento adequado do cronograma da suplementação ofertada às crianças. Entretanto, não se pode afirmar que houve algum tipo de dificuldade no manejo dos sachês em relação aos alimentos ofertados pelos municípios avaliados, apenas através dos dados coletados do questionário, sendo necessária uma análise através de uma observação *in loco*.

## CONCLUSÃO

Observou-se a premência da atenção por parte dos municípios aos pontos considerados negativos e a promoção de meios oportunos de registro para averiguar a eficiência da completude dos ciclos de suplementação e o mais adequado monitoramento da estratégia. Evidenciou-se que o tema requer mais pesquisa diante da escassez de artigos voltados ao assunto.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

APARÍCIO, Graça et al. Olhar dos pais sobre o estado nutricional das crianças pré-escolares. **Millenium**, n. 40, p. 99-113, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição-CGAN. **Divulgação do monitoramento da Estratégia de Fortificação da Alimentação**

**infantil com micronutrientes e minerais em pó - NutriSUS.** Brasília-DF, 2019.

BRASIL. Governo Federal. **Prioridade do PSE e do NutriSUS no Brasil Carinhoso** – Conceito de concentração do PBF-P, 2007. Disponível em: <<http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Item/displayifs.aspx?List=0c839f31-47d7-4485-ab65-ab0cee9cf8fe&ID=518759&Web=88cc5f44-8cfe-4964-8ff4-376b5ebb3bef>>. Acesso em 20 de abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição-CGAN. **Resultado final da Estratégia NutriSUS no Estado da Paraíba.** Ciclo do primeiro semestre de 2017. Brasília-DF, p. 13, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **NutriSUS – Estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes (vitaminas e minerais) em pó:** manual operacional / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, p.52, ISBN 978-85-334-2263-6, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 710, de 10 de junho de 1999.** Aprova a Política Nacional de Alimentação e Nutrição-PNAN e dá outras providências. Diário Oficial da União, 11 jun. 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição.** 1ª. ed., reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, p. 84, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição-CGAN. **Divulgação do monitoramento da Estratégia de Fortificação da Alimentação infantil com micronutrientes e minerais em pó - NutriSUS.** Brasília-DF, 22 mar. 2016.

DA SILVA SOUSA, Oliva Maria et al. Características dos processos produtivos de refeições na implantação do NutriSUS em municípios do Rio Grande do Norte. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 12, n. 2, p. 411-429, 2017.

DE OLIVEIRA, Heloísa Firmeza; DE BRITO, Lorena Maciel Honor; DE ANDRADE MARQUES, Amanda. Análise da implementação da estratégia NutriSUS sob a perspectiva dos profissionais. **Revista E-Ciência**, v. 5, n. 1, 2017.

PEDRAZA, Dixis Figueroa et al. Avaliação do programa de alimentação escolar municipal de Olinda–Pernambuco. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 20, n. 2, p. 76-85, 2007.

PRATES, Rodrigo Pereira; PEREIRA, Mariana Mendes; DE PINHO, Lucinéia. Percepção dos pais sobre a implantação da estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 29, n. 3, p. 431-438, 2016.

SANTIAGO, Cintia Matias. **Avaliação das capacidades estatais para implementação da Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil com Micronutrientes em Pó–NutriSUS.** Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2016.

# DIREITO MÉDICO: UMA CONTEXTUALIZAÇÃO NORMATIVA DA SAÚDE PÚBLICA NA ESPANHA

Yarley Emanuel da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Tecnólogo em Serviços Judiciais, Universidade Salvador (UNIFACS), Jacobina, Bahia.

## RESUMO

A Espanha, pertencente à União Europeia, possui um reconhecimento internacional no que se refere à saúde pública e sua garantia à população, de forma que esta excelência é fruto de uma série de normativas legais que balizam o sistema de saúde espanhol. Nesse sentido, a metodologia adotada para produção deste material é uma pesquisa bibliográfica, de cunho exploratório e descritivo que visa discorrer acerca das ações legais relacionadas a saúde pública na Espanha. O objetivo do trabalho é construir uma revisão de literatura que proporcione analisar e descrever as normas, diretrizes, pactos, tratados, resoluções e afins que balizam o sistema público de saúde espanhol e, em segundo plano, identificar como essas práticas se interligam e corroboram na área do Direito Médico. Os resultados encontrados na presente revisão de literatura se mostraram satisfatórios, de modo que é perceptível a preocupação dos governantes espanhóis na ampliação da saúde para os residentes e também estrangeiros mediante a implementação tecnológica e procedimentos de cunho democrático que atendem as necessidades pontuais da população; entretanto, nota-se uma disparidade no que se refere a celeridade no atendimento, além da presença marcante das relações de poder e desigualdade social presentes no país.

**PALAVRAS-CHAVE:** União Europeia. Direitos. População.

**ÁREA TEMÁTICA:** Política e gestão em Saúde.

## INTRODUÇÃO

Entende-se por Saúde Pública, em contextos mais ampliados, todo e qualquer agrupamento de medidas e/ou políticas públicas fomentadas e executadas pelo Estado que visa assegurar, além garantir efetivamente, o bem-estar físico, mental e social de uma determinada população. Nesse sentido, nota-se que a Constituição Espanhola (CE), de 1978, traz, por sua vez, em seu artigo 43, menções que se direcionam ao estabelecimento de acordos protetivos à saúde, sendo esta um direito fundamental do indivíduo espanhol, assistido pelo Direito da União Europeia e pela Lei Geral de Saúde, de 1986, que traz uma panorama geral – baseado em algumas diretrizes – que tem como objetivo sistematizar as formas e métodos de aplicação e exercício pleno desses direitos.

O objetivo do trabalho é construir uma revisão de literatura que proporcione analisar e descrever as normas, diretrizes, pactos, tratados, resoluções e afins que balizam o sistema público de saúde espanhol e, em segundo plano, identificar como essas práticas se interligam e corroboram na área do Direito Médico.

## **METODOLOGIA**

A metodologia adotada para confecção deste material possui uma abordagem científica qualitativa, de cunho exploratório e descritivo – que visa expressar os dados e representações sólidas sobre as normativas e cenários presentes no território europeu, traçando um recorte direto à Espanha. A natureza da pesquisa é básica, já que possui um alinhamento mais satisfatório com um trabalho de revisão de literatura, além de possuir um procedimento bibliográfico. Para coleta das informações foram buscados materiais em sites institucionais da Espanha, além de produções acadêmicas como artigos, dissertações e teses em bases de dados como Google Acadêmico e SciELO. Os marcadores utilizados para captação das pesquisas foram as palavras-chaves: Saúde Pública, Espanha, Direito Médico.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Segundo Pereira (2015), a Espanha conta com um Sistema Nacional de Saúde (SNS) composto por uma série de protocolos, sejam eles locais ou difundidos através dos encontros mundiais. Nessa perspectiva, a SNS é constituída pelo conjunto de serviços, onde destaca-se as atribuições do governamentais e as atribuições norteadas por meio das Comunidades Autônomas (CA). PÉREZ-CANTÓ (2019) destaca que as Comunidades Autônomas controlam o exercício das funções e serviços referentes a saúde pública espanhola a partir de um diagnóstico centralizado pautado na assistência e planejamento de saúde. Assim, de acordo os estudos de Campos (2016), o SNS Espanhol possibilita uma maior interação entre os Conselhos instaurados pelo Ministério da Saúde e os Conselhos de Saúde de cada CA.

Desse modo, associado com as políticas estabelecidas pela União Europeia (UE), as ações que se direcionam a saúde pública são diretamente na contenção de doenças e preservação destas, onde programas de vacinações, alterações de rotulagens em produtos alimentícios etc que ajudam a Espanha conseguir a posição do país como maior expectativa de vida segundo a base de dados Eurostat.

Por conseguinte, como forma de harmonizar todo o processo de estruturação do sistema de saúde europeu, os operadores que atuam no Direito Médico também se incluem nas áreas de pesquisa e apoio governamental para as problemáticas referentes a saúde pública. Assim, entende-se que a partir dessa união da classe atuante com o governo, o Centro Europeu de Prevenções se mantém aliado da agência europeia de Medicamentos para garantir a estabilidade, efetividade e qualidade no tratamento e manutenção da sociedade, seja no aspecto econômico, familiar e afins.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, a pesquisa evidenciou que todo processo de descentralização político-territorial e, igualmente, os antecedentes do sistema sanitário se constituíram como elementos chaves no processo de influência para a atual configuração SNS Espanhol. Os estudos relacionados à tal estrutura é norteadas, também, pelos operadores do Direito no âmbito da Medicina Legal e Hospitalar, de forma que as CA possuem, por questões normativas e hierárquicas, um ampliado poder político, econômico e/ou administrativo com uma influência direta na política sanitária.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRICEÑO-LEÓN, Roberto. **Bienestar, salud pública y cambio social**. In: Salud y equidad: una mirada desde las ciencias sociales. 2000. p. 15-24. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-319557>. Acesso em 06 jun 2021.

CAMPOS, João José Batista de; FORSTER, Aldáisa Cassanho; FREIRE FILHO, José Rodrigues. **Lições aprendidas na comparação dos sistemas de saúde brasileiro e espanhol**. Espaço para Saúde, v. 17, n. 1, p. 121-129, 2016. Disponível em: <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/376>. Acesso em 06 jun 2021.

CONILL, Eleonor Minho; GIOVANELLA, Lígia; ALMEIDA, Patty Fidelis de. **Listas de espera em sistemas públicos: da expansão da oferta para um acesso oportuno?** Considerações a partir do Sistema Nacional de Saúde espanhol. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 6, p. 2783-2794, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CMbpfmP4t8F4LMbGjcYHM3w/?lang=pt>. Acesso em 06 jun 2021.

PEREIRA, Adelyne Maria Mendes et al. **Descentralização e regionalização em saúde na Espanha: trajetórias, características e condicionantes**. Saúde em Debate, v. 39, p. 11-27, 2015. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2015.v39nspe/11-27/pt/>. Acesso em 06 jun 2021.

PÉREZ-CANTÓ, Víctor; MACIÁ-SOLER, Loreto; GONZÁLEZ-CHORDÁ, Víctor M. **Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias**. Revista de Saúde Pública, v. 53, p. 87, 2019. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2019.v53/87/es/>. Acesso em 06 jun 2021.

TERRIS, Milton. **Conceptos sobre Promoción de la Salud: Dualidades en la teoría de la Salud Pública**. In: Conceptos sobre promoción de la salud: dualidades en la teoría de la salud pública. 1992. p. 10-10. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-370662>. Acesso em 06 jun 2021.

# RELUTÂNCIA ÀS VACINAS E AMEAÇA AO PROGRESSO NO COMBATE À DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

**Ramon Gomes da Silva<sup>1</sup>; Maria Eduarda Silva Gouveia<sup>1</sup>; Beatriz Carneiro Miranda de Araújo<sup>1</sup>; Mariana Nathália Gomes de Lima<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Graduando(a) em Nutrição, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife, PE.

<sup>2</sup>Sanitarista, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife, PE.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/37**

## RESUMO

A saúde pública brasileira tem sofrido consequências irreparáveis ante o cenário pandêmico da COVID-19, ameaçando a credibilidade mundial do Sistema Único de Saúde na organização de campanhas de imunização, e ainda, sua garantia operacional pela falta de investimentos. Atitudes negacionistas e motins antivacina aportados pelo governo atual, além da aversão à ciência e a sobrecarga do sistema de saúde são situações desfavorecedoras. Buscas nas bases de dados Scielo e PubMed orientaram essa revisão narrativa, alinhando-se ao objetivo de delinear a correlação entre a pandemia e os prejuízos causados à qualidade dos serviços de saúde no Brasil. Para esse estudo foram selecionadas pesquisas publicadas, excluindo-se às que não apresentaram evidências de carácter científico. Os achados também revelaram preocupações no que tange ao teor e segurança das informações repassadas pelas mídias sociais. Diante disso, propõe-se uma reflexão da postura a ser tomada em defesa dos direitos e garantias à saúde de qualidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Coronavírus. Pandemia. Saúde Pública.

**ÁREA TEMÁTICA:** Política e gestão em Saúde.

## INTRODUÇÃO

Com aproximadamente 17,2 milhões de infectados pelo novo coronavírus e cerca de 480 mil óbitos em 09 de junho de 2021, o Brasil se consolida como um dos países mais afetados no cenário global desde a primeira notificação em 26 de fevereiro de 2020 (BRASIL, 2020). Para além, esses dados apontam ainda o reflexo da postura adotada na gestão da crise sanitária que vem acarretando ao país graves consequências, que poderiam ter sido evitadas com a adoção de medidas de contenção já nas primeiras semanas de evolução da pandemia, intensificando-se a Vigilância Epidemiológica (VE) no enfrentamento do vírus. Para Mota e Teixeira (2020) a existência de um sistema nacional, universal e gratuito como o Sistema Único de Saúde (SUS), que oferta grande cobertura da Atenção Primária à Saúde e inclui em muitas áreas a Estratégia de Saúde da Família, e por garantir eficientes ferramentas de vigilância epidemiológica capazes de atingir todos os estados e municípios, a sociedade brasileira teria todo o suporte necessário para o enfrentamento dessa crise sanitária que se alastra por

todo território nacional. Apesar disso, o que se vê é uma negligência governamental ancorada num negacionismo que tem comprometido investimentos em pesquisas e iniciativas eficazes no combate à pandemia em curso.

Outro ponto que vale ressaltar nessa narrativa, refere-se à facilidade em acessar ou receber informações midiáticas nos tempos atuais. Muitas vezes, a não checagem dos fatos pode acarretar em interpretações sensacionalistas, falsas ou imprecisas, provocando uma série de reações equivocadas como as que surgiram em torno da oferta de vacinas. Tal contexto retrata sentidos sociais da rede semiótica, dinamizada pela interdiscursividade do intercurso da pandemia atual, valendo-se do detrimento de Fake News e descréditos de falas moldadas (SILVA; DOS SANTOS; DE OLIVEIRA, 2020). O que se impõe nessa conjuntura não é só o que se refere ao período agudo que atravessamos, mas os problemas crônicos que nos assolam nos últimos tempos e que dizem respeito à função dos Estados (e a quem servem) e dos pactos solidários das políticas sociais (SILVEIRA; GONÇALVES, 2020).

## OBJETIVO

Promover uma discussão a respeito da credibilidade e urgência das campanhas de vacinação, indispensáveis na prevenção e combate às doenças e surtos, como o que estamos enfrentando.

## METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se como uma pesquisa de revisão bibliográfica do tipo narrativa, a fim de reunir estudos para aporte teórico e discursivo em diferentes bases de dados eletrônicas, tendo sido consultadas: Scielo e PubMed. Os artigos e dados obtidos foram selecionados no período de 18 maio a 06 de junho por meio dos seguintes descritores: “*Coronavírus*”, “*Vacina*”, “*Pandemia*”, “*SUS*” “*Vigilância epidemiológica*”, resultando em 15 achados, dentre os quais destacamos sete para inclusão por serem consideradas publicações com temas pertinentes ao objetivo proposto, excluindo os artigos que não apresentavam relação com a temática, e ainda, por não apresentarem evidências de carácter científico.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No Brasil, o discurso do governo é um desafio para o combate à pandemia da COVID-19, pois contraria todas as recomendações preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), uma vez que fortalece a hesitação da população à vacinação, exaltando o uso de medicamentos ineficazes no tratamento da doença, compartilhando informações falsas, além de destinar recursos financeiros a esses medicamentos sem nenhuma eficácia comprovada (MATOS; BARBIERI; COUTO, 2020). Outro ponto grave que podemos citar é a falta de apoio financeiro aos estudos científicos e o subfinanciamento crônico do Sistema Único de Saúde (SUS) que já perdura por anos, agravando

ainda mais o cenário atual que vivemos. Só em 2019 o SUS perdeu R\$ 20 bilhões com a Emenda de Tetos de Gastos (PEC-95), que vem agravando a saúde financeira do sistema há mais de duas décadas (COSTA et al, 2020). Ainda assim, o SUS resiste frente à pandemia do novo coronavírus, atendendo e promovendo saúde a mais de 100 milhões de brasileiros cadastrados no sistema e, através das unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) é priorizada a continuidade de ações preventivas de saúde pública (como a vacinação da população, por exemplo), vista como porta de entrada para casos suspeitos de Covid-19 (DAUMAS et al, 2020). Estudos propostos por Matos et al. (2020) afirmam que para atingir uma alta cobertura de vacinação deve-se ter uma maior atenção comunitária nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e mais capacidade de coordenação, ou seja, a falta de coordenação entre o governo federal e os governadores dos outros 26 estados brasileiros revela divergências na resposta ao combate da pandemia no Brasil, o que implica em baixas taxas de vacinação. Assim, o país vive uma crise sanitária, humanitária e política ao mesmo tempo. Apesar das políticas nacionais irresponsáveis, com posição negacionista, o Brasil atualmente faz parte do programa Covax Facility (um mecanismo global para aquisição conjunta e distribuição equitativa de vacinas para a COVID-19) e conta com algumas vacinas aprovadas pela ANVISA, como: Oxford/AstraZeneca/Fio Cruz com 80% de eficácia com intervalo de três meses entre as duas doses; Sinovac/Butantan com 50,38% (eficácia global); 78% em casos leves; 100% em casos graves e moderados; e a Pfizer/BioNTech com 95% de eficácia (SATIE, 2020). Por fim, a minimização da pandemia e a descrença na ciência por parte do governo é uma ameaça a credibilidade do Programa Nacional de Imunização (PNI), que se encontra consolidado no país há quase 5 décadas. O PNI luta junto ao SUS nesse cenário, com sua vasta experiência em campanhas de vacinação em massa, oferecendo vacinas gratuitas e universais, além de estabelecer calendário nacional, considerado um dos mais extensos do mundo, promovendo a equidade em saúde (MATOS; BARBIERI; COUTO, 2020). Porém, a negação científica adotada pelo governo também ameaça a sua alta área de cobertura, os números de vacinação poderiam ser muito maiores no país se não fosse a abordagem equivocada e a desaceleração da vacinação diante da pandemia que tem persistido em continuar vitimando milhões de brasileiros.

Além disso, existe uma preocupação em relação às mídias sociais nesse momento pandêmico, dado a facilidade de acesso aos meios de tecnologia e comunicação, onde informações não fundamentadas são repassadas e compartilhadas sem que haja uma verificação da veracidade das mesmas, gerando assim, comportamentos prejudiciais à saúde psicossocial da população, como por exemplo, o aumento no número de casos de ansiedade e depressão (SILVA; DOS SANTOS; DE OLIVEIRA, 2020). De tal modo, a divulgação equivocada de informações sem embasamento científico vem contribuindo para gerar relutância às vacinas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É consideravelmente incompatível lidar contra uma pandemia de forma unitária, por isso, cientistas e pesquisadores trabalham incessantemente para garantir vida a população através da ciência com embasamento. A cada dia uma nova doença surge e, olhando para décadas anteriores, sem os movimentos pró vacina não existiria compatibilidade com a vida no mundo de hoje, tendo em

vista inúmeras epidemias virais e bacterianas, as quais sem vacina já teriam erradicado a humanidade. A postura do atual governo, ao militar contrariamente à campanha de vacinação contra o novo coronavírus, dando ênfase e visibilidade ao movimento antivacina através das mídias, propagando notícias e dados incoerentes, tornando uma pequena parte da população insegura e ainda resistente para a consolidação do movimento, reflete uma atitude errônea e irresponsável. É mais agravante ao considerarmos o que garante a Constituição Federal (1988) ao declarar que a “A saúde é direito de todos e dever do estado”. Com isso, refletimos que o SUS é incapaz de prezar pela vida de forma unilateral, pois não tem o poder administrativo em suas mãos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial 52. Doença pelo Coronavírus COVID-19.** Brasília, DF. 7 de maio de 2021, 85 páginas. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/boletins-epidemiologicos/boletim-epidemiologico-covid-19-no-52.pdf/viewCOVID-52.pdf>. Acesso em: 09 de maio de 2021. 2021.

BRASIL, Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988.** Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em 04/06/2021.

COSTA, Ana Maria; RIZZOTTO, Maria Lucia; LOBATO, Lenaura. **Na pandemia da Covid-19, o Brasil enxerga o SUS.** Rio de Janeiro, v. 44, n. 125, p. 289-296, ABR-JUN 2020. DOI: 10.1590/0103-1104202012500.

DAUMAS, Regina Paiva; SILVA, Gulnar Azevedo e; TASCA, Renato; LEITE, Iuri da Costa; BRASIL, Patricia; GRECO, Dirceu B.; GRABOIS, Victor; CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. **A bipolaridade da crise sanitária: sofismas economicistas e impactos sociais na pandemia do coronavírus.** Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30(2), e300212, 2020 DOI <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300212>.

MATOS, Camila; BARBIERI, Carolina Luísa; COUTO, Marcia Thereza. **Covid-19 and its impact on immunization programs: reflections from Brazil.** Rev. de Saúde Pública. 2020;54:114. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054003042>.

MOTA, Eduardo; TEIXEIRA, Maria Glória. **Vigilância epidemiológica e a pandemia da Covid-19 no Brasil. Elementos para entender a resposta brasileira e a explosão de casos e mortes.** Saúde em debate, 2020. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1317.

SATIE, Anna. **Saiba qual é a eficácia das principais vacinas contra a Covid-19.** CNN Brasil. São Paulo, 12 de jan. de 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/12/08/qual-a-eficacia-das-principais-vacinas-contra-a-covid-19>. Acesso em: 02 de mai. 2021.

SILVA, Hengrid Graciely Nascimento; DOS SANTOS, Luís Eduardo Soares; DE OLIVEIRA, Ana Karla Sousa. **Efeitos da pandemia no novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e**

**coletividades/Effectsofthe new Coronavirus pandemic on the mental health of individual sand communities.** Journal of Nursing and Health, v. 10, n. 4, 2020.

SILVEIRA, Márcia Ney; GONÇALVES, Carlos Alberto Grisólia. **A bipolaridade da crise sanitária: sofismas economicistas e impactos sociais na pandemia do coronavírus.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30(2), e300212, 2020 DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300212>.

## OS IMPACTOS E OS DESAFIOS DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE MATERNA E INFANTIL – REDE CEGONHA (RAS)

**Anna Beatriz Oliveira Silva<sup>1</sup>; Gabriella Diogo da Silva<sup>1</sup>; Leticia Moreira Silva<sup>1</sup>; Mayza Maria Ribeiro da Silva<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda em Saúde Coletiva (4º período), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Vitória de Santo Antão, PE.

<sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem (5º período), Universidade Faculdade Osman Lins (UNIFACOL), Vitória de Santo Antão, PE.

### RESUMO

O presente artigo aborda as discussões sobre a implementação da rede de atenção à saúde materna e infantil – Rede Cegonha (RC) através de suas potencialidades e respectivos desafios. O objetivo desse trabalho é enfatizar a atuação da rede e sua participação na redução dos óbitos infantis nas regiões Norte e Nordeste, assim como alguns desafios ainda não superados na organização e assistência na rede. Foi realizada uma pesquisa sobre o número de nascidos vivos e óbitos infantis nos anos de 2010 e 2019 para avaliar as reduções dos óbitos com o avanço no apoio assistencial do cuidado materno-infantil após a implantação da rede. Concluímos que os serviços da rede geram impacto sobre os nascimentos, todavia, as desigualdades sociais nas regiões impedem os avanços de acesso à saúde. A partir disso, ressaltamos a importância do aumento de recursos para todos os níveis da rede, a capacitação profissional e pactuação intermunicipal.

**PALAVRAS-CHAVE:** Rede Cegonha. Assistência. Desigualdade Social.

**ÁREA TEMÁTICA:** Política e Gestão em Saúde.

### INTRODUÇÃO

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) foi conceituada pela Portaria nº 4.279, de 2010 como “São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

O Sistema Único de Saúde (SUS) desde a sua criação em 1990, vem alcançando avanços significativos até os dias atuais. Entretanto, ainda se encontra com desafios e dificuldades de superar a fragmentação das ações e serviços de saúde do sistema e a qualificação da gestão. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).



A Rede Cegonha é uma estratégia lançada em 2011 pelo governo federal para proporcionar saúde às mulheres, melhor qualidade de vida e bem estar durante a gestação, parto, pós-parto e o desenvolvimento da criança até os dois primeiros anos de vida. Objetiva reduzir a mortalidade materna e infantil e garantir os direitos sexuais e reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes. A proposta qualifica os serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no planejamento familiar, na confirmação da gravidez, no pré-natal, no parto e no puerpério (28 dias após o parto). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

No entanto, apesar de seu potencial, a RC conta com questões não solucionadas quanto a sua implementação e operacionalização no SUS, podendo ainda, encontrar como obstáculos desigualdades sociais, culturais, regionais e de gênero na atenção e cuidado às mulheres e recém-nascidos antes, durante e no pós parto. (Leal, Maria do Carmo et al).

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo Geral**

Abordar o impacto da Rede Cegonha nos óbitos infantis nas regiões Norte e Nordeste do Brasil e os desafios possivelmente relacionados.

### **Objetivos Específicos**

- a) Mensurar o número de nascidos vivos nos anos de 2009 e 2019, segundo as variáveis: acompanhamento de pré-natal, local de ocorrência do parto.
- b) Mensurar o número de óbitos infantis nos anos de 2009 e 2019 segundo as variáveis: capítulo CID-10 e causas evitáveis.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e do tipo ecológico, tendo como área de abrangência as regiões do Norte e Nordeste do Brasil. O estudo terá como população os nascidos vivos e a relação com o acompanhamento de pré-natal, extraídos dos sistemas de informação sobre nascidos vivos por residência da mãe (SINASC) pelo DATASUS – TABNET.

Foram extraídas as informações nos anos de 2009 e 2019 para comparar e analisar as reduções com a implantação da Rede Cegonha. Serão consideradas as seguintes variáveis para a pesquisa: acompanhamento de pré-natal, local de ocorrência do parto, capítulo CID-10, óbitos infantis totais e evitáveis e óbitos maternos.

As análises foram efetuadas por meio de planilhas eletrônicas no Excel e em seguida, realizados cálculos a partir de indicadores de notificação, mortalidade e nascidos vivos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Estudo realizado por Leal MC et al (2018) estimou que devido as desigualdades existentes na atenção em saúde nas regiões do Norte e Nordeste, há um alto índice de mortalidade materno-infantil e no período de 2010-2015 observou-se implementações da Rede Cegonha nas regiões, havendo uma redução de 15,6% na taxa de mortalidade infantil e 11,6% na razão de mortalidade materna no Brasil.

Em 2009 foram notificados 2.881.581 nascidos vivos no Brasil, sendo 310.726 na região Norte e 865.098 no Nordeste. No Norte, apenas 33,2% dos nascimentos foram acompanhados por 7 ou mais consultas de pré-natal e no Nordeste, apenas 42,2%. A taxa de mortalidade infantil no Norte foi de 17,9% e no Nordeste 17%.

Já em 2019 foram notificados 2.849.146 nascidos vivos no Brasil, sendo desses 313.696 nascimentos na região Norte e 805.275 no Nordeste. No Norte, 96,4% dos nascimentos foram acompanhados de consultas de pré-natal, sendo desses 53,4% acompanhados de 7 ou mais consultas e com 95,1% dos nascimentos em hospitais. Já no Nordeste, 97,4% dos nascimentos foram acompanhados de consulta de pré-natal, sendo desses 67,5% acompanhados de 7 ou mais consultas, apresentando 98,2% nascimentos em hospitais.

A taxa de mortalidade infantil na região Norte em 2019 foi 15,1%, sendo 1,5% evitável e no Nordeste de 13,7%, com 1,3% de óbitos evitáveis. Dessa forma, é possível observar a redução da mortalidade infantil com a implantação da RC em 2011, com sua rede assistencial e acompanhamento de pré-natal. Em contrapartida, ainda é preocupante o alto número de obtidos infantis nas regiões citadas. Além disso, a razão de morte materna em 2019 foi de 74,2% na região Norte e no Nordeste 59,3%. Isso pode ser explicado, principalmente, pelas dificuldades na integração dos serviços entre os municípios e também baixa qualidade na assistência e acompanhamento materno-infantil.

Dessa forma, a RC encontra no SUS, alguns desafios que fragilizam a atenção à saúde materno-infantil. A implementação e operacionalização da rede na Atenção Básica enfrenta problemas de governabilidade, financiamento, em contratos dos pontos de atenção e na articulação da RC de maneira geral. Dentre esses fatores, encontra-se especificamente, questões relacionadas à falta de capacitação dos profissionais, equipes incompletas, baixa pactuação intermunicipal, que leva a peregrinação de gestantes em hospitais, além de gestão pouco participativa. (CONASS, CONASEMS. 2018). Ademais, ainda é possível identificar problemas agravantes relacionados à assistência materno-infantil nos diferentes níveis da rede, causados pela negligência durante o acompanhamento às mulheres, ocasionando adoecimento, e em alguns casos, óbitos evitáveis.

## CONCLUSÃO

Considerando a análise da pesquisa dos resultados apresentados, destacou-se o índice de mortalidade materno infantil nas regiões Norte e Nordeste. O objetivo da Rede cegonha é amenizar ao máximo os problemas desencadeados pela falta de assistência às gestantes, entretanto, o índice

de melhora identificada foi de apenas 2,8% no Norte e 3,3% no Nordeste após a adesão da Rede e a alta razão de morte materna. Essas dificuldades estão relacionadas, principalmente, a desigualdade regional que reflete diretamente no motivo da falta de recursos.

Ao expandir as possibilidades de soluções é necessário o aumento de recursos para todos os níveis da rede, a preparação das equipes envolvidas oferecendo capacitação profissional e pactuação intermunicipal a fim de evitar atrasos e descaso às pacientes. Intervenções como essas poderiam melhorar a prática na assistência para a gestante e aos recém-nascidos, apesar da existência de diversos fatores sociais e econômicos que refletem nesses óbitos, seria possível reduzir os mesmos. Dessa forma, seria possível garantir uma assistência materno-infantil de boa qualidade desde o início da gestação, durante, no parto e pós-parto.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Banco de dados do sistema único de saúde - DATASUS, TABNET. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, Seção 1, p. 89, 31 dez. 2010. Diretrizes para a organização da Rede de Atenção Saúde. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos\\_prt4279\\_30\\_12\\_2010.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos_prt4279_30_12_2010.pdf)

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Seção 1, p. 89. Diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde. POR QUE ORGANIZAR REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NO SUS Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos\\_prt4279\\_30\\_12\\_2010.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos_prt4279_30_12_2010.pdf)

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Rede cegonha, 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/rede-cegonha>

CONASS, CONASEMS. Oficina tripartite sobre Mortalidade materna e na infância. Brasília, 29 de agosto. 2018

Leal, Maria do Carmo et al. Redução das iniquidades sociais no acesso às tecnologias apropriadas ao parto na Rede Cegonha. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 26, n. 3 [Acessado 4 Junho 2021], pp. 823-835. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.06642020> >. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.06642020>

Leal MC, Szwarcwald CL, Almeida PVB, Aquino EML, Barreto ML, Barros F, Victora C. Saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil nos 30 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). *Ciência e Saúde Coletiva*, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.03942018>

Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos\\_prt4279\\_30\\_12\\_2010.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos_prt4279_30_12_2010.pdf).

# REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA E A SUPERÇÃO DA MEDIDA DE SEGURANÇA

Vanessa de Oliveira Figueiredo<sup>1</sup>; Leticia Paladino<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Psicóloga clínica especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

<sup>2</sup>Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/Fiocruz), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

## RESUMO

**Introdução:** A Medida de Segurança, produto da aliança médico-jurídica, está em descompasso com o processo de Reforma Psiquiátrica brasileira que propõe uma ruptura com o paradigma manicomial defendendo o cuidado ampliado, em rede comunitária e não-manicomial. **Metodologia:** A partir de uma revisão da literatura, objetivou-se discutir o descompasso entre a Medida de Segurança e o processo de RPb e a Lei nº10.216/2001. **Resultados e discussões:** Constatou-se que mesmo após a promulgação da Lei da Reforma Psiquiátrica, Hospitais de Custódia continuaram a serem construídos, que o cuidado em reclusão não considera os aspectos avaliados na revisão da internação e que, em sua maioria, a internação é mantida de forma indefinida. **Considerações Finais:** É necessário fortalecer uma rede de saúde mental que seja intersetorial e capaz de acolher as demandas de usuários em sofrimento psíquico em conflito com a lei.

**PALAVRAS-CHAVE:** Medida de segurança. Reforma Psiquiátrica brasileira. Saúde Mental.

**ÁREA TEMÁTICA:** Política e gestão em Saúde.

## INTRODUÇÃO

A Lei 10.216/2001 é o grande marco legal do processo de Reforma Psiquiátrica brasileira (RPb) e, apesar de ter completado a maioria, não alcançou todos os espaços e populações a que se destina. As pessoas em sofrimento psíquico em conflito com a lei ainda estão sujeitas a dispositivos jurídico-psiquiátricos dissonantes do disposto nesta lei, que aponta a internação como último recurso terapêutico, e, ainda assim, por um curto espaço de tempo (BRASIL, 2001). Enquanto isso, a Medida de segurança (MS) coloca a internação como regra e tem seu tempo de duração como indeterminado. Apesar de os novos caminhos de cuidado em saúde mental terem começado a balançar as instituições totais pelo país a partir de 1978 com a disparada do processo de RPb, vemos pouca ressonância nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátricos (HCTPs) (SANTOS; FARIAS, 2014).

O manicômio judiciário é uma *instituição total* (GOFFMAN, 1974) e uma *instituição de violência* (BASAGLIA, 1985), o que Rotelli et al. (2001) define como um espaço sem possibilidade de trocas sociais. Nela, a dupla estigmatização (louco e criminoso) pode somar-se aos danos da longa institucionalização na dificuldade da construção de caminhos para as pessoas em sofrimento psíquico com medida de segurança extinta. A MS é um conceito jurídico que direciona a pessoa inimputável a tratamento compulsório por tempo indeterminado (até cessar a sua suposta “periculosidade”). Portanto, é um desfecho, um produto da aliança estabelecida entre a Justiça e a Psiquiatria Forense para a relação sustentada pela criminologia entre crime e loucura. Desse modo, a MS parece afastar a própria possibilidade de desinternação, visto que não promove meios de, durante sua aplicação, fortalecer a saída dos internados. Delgado (1992) indica que “a medida de segurança tende a ser por tempo indeterminado, seja pela não realização ou laudo desfavorável do exame, ou seja pela situação de abandono do paciente.” (p.106).

Por outro lado, a RPb propõe uma ruptura, o abandono do paradigma psiquiátrico e manicomial e a adoção da atenção psicossocial. Esta que coloca um cuidado ampliado, situado e fortalecido em rede comunitária. A noção de cuidado que utilizamos distingue-se da adotada pelo modelo hospitalocêntrico, estabelecido a partir da tutela. Nesse sentido, no modelo psicossocial, o cuidado em saúde mental deve acontecer no território e na comunidade, em liberdade, com projeto terapêutico singularizado. É um cuidar em rede. Nessa modalidade de cuidado, não há uma perseguição à “cura”, pois ela não se aplica. Há um grande investimento na produção de vida, na subjetividade. Nesse sentido, a MS não funciona ao cuidado, ao contrário, o inviabiliza e está em completo desacordo com leis e políticas públicas. Assim, esse artigo teve como objetivo discutir a Medida de Segurança como produto da aliança médico-jurídica e refletir sobre seu desacordo com a Lei 10.216/2001 e o processo de Reforma Psiquiátrica brasileira.

## METODOLOGIA

Através de uma revisão bibliográfica, analisamos, ao longo da história, a aproximação de campos de saber médico e jurídico que estiveram interessados em estabelecer a relação entre crime e loucura e o desfecho desta em dispositivos que se articularam e construíram categorias e instituições de violência. Já no contexto de RPb, discutimos a Medida de Segurança levando em consideração as dimensões de análise do processo de RPb, sendo elas a teórico conceitual (ou epistêmica), a técnico-assistencial, a jurídico-política, a sociocultural, propostas por Amarante (2003; 2017) e a dimensão adicional proposta por Paladino (2020), a dimensão espacial.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

É indispensável para o debate localizar a fundamentação da medida de segurança na suposta “periculosidade” do “*louco infrator*” - figura criada pelo campo de saber jurídico que se estabelecia e docilizava os corpos (FOUCAULT, 2010). Muitas vezes, na prática, o funcionamento da MS dá-

se como prisão perpétua, o que impõe dificuldades aos sujeitos que a cumprem, coloca desafios à liberdade destes e representa um dos maiores cenários de desrespeito aos Direitos Humanos em nosso país. Em relação ao processo de RPb, a superação da MS é o caminho para que a política de saúde mental assista às pessoas adultas em sofrimento psíquico em conflito com a lei. Observamos que a temática em questão é explorada muito mais no campo do Direito Penal e da Psiquiatria Forense do que na saúde. Há muitos anos as pessoas submetidas à MS de internação estão à margem das discussões da saúde.

Em nossas análises, constatamos um aumento do número de hospitais de custódia ao longo do processo de RPb. Desde a década de 70, foram construídos 17 Estabelecimentos de Custódia e Tratamento Psiquiátrico. (DINIZ, 2013). Seis instituições dessa natureza foram edificadas após a promulgação da Lei da Reforma Psiquiátrica, em 2001. Como nos indicam Prado e Schindler (2017), a MS e a Lei da RPb estão em descompasso. Dessa forma, constatou-se paradoxos no Manicômio Judiciário (MJ) e na MS que ainda são mantidos, tais como, a lógica de “prender para tratar” que não obteve resultados positivos ao longo do tempo. A imposição, na maioria das vezes, pela Justiça de um tratamento intramuros à pessoa em sofrimento psíquico autora de delito não encontra respaldo que a justifique na literatura. A indeterminação do prazo máximo de internação é bastante arbitrária e se baseia justamente na cessação da “periculosidade”. Esta sustenta mecanismos de avaliação, de mensuração da “periculosidade” dos “loucos criminosos”: exames, laudos, pareceres que vão validar a permanência ou a desinternação. Na prática, porém, o que acontece é a constante manutenção da internação, tanto pela demora na realização do Exame de Verificação de Cessação de Periculosidade (EVCP), em média 32 meses, quanto pelos critérios utilizados no mesmo, que tendem a considerar aspectos que não são fortalecidos durante a internação.

Com a emergência de um olhar ampliado para o conceito de saúde e cuidado, o manicômio judiciário e a MS não justificam-se mais. Como sua fundamentação no conceito de “periculosidade”, a MS de internação promove *estigmatização*. Além das dificuldades que impõe aos sujeitos ao colocar desafios à liberdade e representar um dos maiores cenários de desrespeito aos Direitos Humanos em nosso país. A pauta de luta do Movimento Antimanicomial era pela quebra do paradigma psiquiátrico e manicomial que impunha um tratamento pela via da internação em estrutura manicomial e também para atingir a verdadeira desinstitucionalização que não está restrita a desospitalização (ROTELLI et al., 2001). A verdadeira desinstitucionalização é aquela que transforma o lugar social da loucura. É uma ruptura paradigmática. O que, a partir de tudo que dissemos, é seguro dizer que ainda não foi alcançada, ao menos nos HCTPs.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com as dimensões do processo RPb em perspectiva e o objetivo de estar de acordo com a Lei 10.216 e outras políticas, precisamos romper com a patologização a partir da desconstrução dos conceitos de “periculosidade” e “incapacidade” penal e civil (dimensão teórico-conceitual); modificar o modelo assistencial disposto a população que cumpre medida de segurança para o



modelo psicossocial que estabelece o cuidado em liberdade (dimensão técnico-assistencial); discutir articular com profissionais dos campos em questão, a partir da intersectorialidade, mudanças nos textos legislativos ou mesmo produções de novas leis, mas que alcancem as práticas dentro judiciário e da saúde mental (jurídico-política), principalmente, transformar o lugar social da loucura ao intervir no imaginário social e, também, superar de vez os cuidados em saúde mental em espaços manicomial e construir uma cidade pautada no acolhimento às diferentes formas de existir (dimensão espacial). Como apontado por Diniz (2018), ressaltamos a necessidade de superação da *gramática da loucura*, da incapacidade civil e da incapacidade penal para ir de encontro aos valores da RPb, o que exige uma articulação intersectorial, para além do campo da justiça.

O projeto de fechamento dos HCTPs está diretamente ligado a investimentos na rede de saúde mental. Logo, fortalecer o SUS e especialmente a rede de saúde mental é primordial para falarmos em superação da MS. Desse modo, a partir do processo de RPb, leis e políticas públicas, a superação da medida de segurança é o caminho para que a política de saúde mental assista às pessoas em sofrimento psíquico em conflito com a lei. Para isso, é urgente olhar para essa população e investir na rede de assistência e cuidado para enfraquecer também a porta de entrada desta no sistema penal.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017.

DELGADO, Pedro Gabriel. **As razões da tutela: Psiquiatria, Justiça e Cidadania do louco no Brasil**. Rio de Janeiro: ED. Te Corá, 1992.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Petrópolis: Vozes, 2010.

SANTOS, Ana Luiza; FARIAS, Francisco. **Criação e extinção do primeiro Manicômio Judiciário do Brasil**. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo, v. 17, n. 3, p. 515-527, Set. 2014.



# POLÍTICAS DE SAÚDE NA AMÉRICA DO SUL: UMA INTRODUÇÃO AO SISTEMA ARGENTINO

Yarley Emanuel da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Tecnólogo em Serviços Judiciais, Universidade Salvador (UNIFACS), Jacobina, Bahia.

## RESUMO

A Argentina possui um reconhecimento internacional no que se refere à educação; entretanto aspectos como a promoção da saúde pública e sua garantia à população ainda é discutida, já que o país ainda se encontra em situações de vulnerabilidade e disparidade entre as classes sociais, fato este que auxilia no estudo e projeção de novas políticas legais que reestruturarão o sistema de saúde argentino. Nesse sentido, a metodologia adotada para produção deste material é uma pesquisa bibliográfica, de cunho exploratório e descritivo que visa discorrer acerca das ações legais relacionadas a saúde pública na Argentina. O objetivo do trabalho é construir uma revisão de literatura que proporcione analisar e descrever as normas, diretrizes e demais documentos que balizam o sistema público de saúde argentino, de forma introdutória e significativa. Os resultados encontrados na presente revisão de literatura se mostraram satisfatórios, de modo que é perceptível a preocupação dos governantes argentinos na ampliação da saúde para os residentes e também estrangeiros mediante a implementação tecnológica e procedimentos de cunho democrático que atendem as necessidades pontuais da população; entretanto, nota-se uma disparidade no que se refere a celeridade no atendimento, além da presença marcante das relações de poder e desigualdade social presentes no país.

**PALAVRAS-CHAVE:** América Latina. Direitos. População.

**ÁREA TEMÁTICA:** Política e gestão em Saúde.

## INTRODUÇÃO

A saúde dos argentinos é uma pauta comumente presente nas produções acadêmicas do país, onde nota-se que saúde destes residentes apresentou melhorias expressivas nos últimos 20 anos, já que a expectativa de vida se elevou, significando a afirmação de que os argentinos vivem mais e melhor do que em cenários passados. Dessa maneira, trabalhando com o perfil epidemiológico e suas considerações, temos que o mesmo é caracterizado por uma acentuada e crescente questão referente as doenças não transmissíveis. Entretanto, é válido ressaltar que, levando em consideração o sistema capitalista e todas as formas de segregação, as infecções comuns de menor escola e, também, problemas no que tange as questões reprodutivas são os que mais afetam as populações mais marginalizadas no país.

O objetivo do trabalho é construir uma revisão de literatura que proporcione analisar e descrever as normas, diretrizes, pactos, tratados, resoluções e afins que balizam o sistema público de saúde argentino, de forma introdutória e significativa.

## **METODOLOGIA**

A metodologia adotada para confecção deste material possui uma abordagem científica qualitativa, de cunho exploratório e descritivo – que visa expressar os dados e representações sólidas sobre as normativas e cenários presentes no território argentino. A natureza da pesquisa, por sua vez, é classificada como básica, por garantir simetrias ordenadas para um procedimento bibliográfico. Tratando-se da coleta das informações, foram buscados materiais em sites institucionais da Argentina, além de produções acadêmicas como artigos, dissertações e teses em bases de dados como Google Acadêmico e SciELO. Os marcadores utilizados para captação das pesquisas foram as palavras-chaves: Saúde Pública, Argentina, Política.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Tratando das duas últimas décadas, segundo Machado (2018), a Argentina busca constantemente a subversão de uma crise que ainda assola parte do país, projetando barreiras nas esferas econômicas, sociais e etc. Nesse contexto, há uma vasta elaboração de políticas públicas e políticas de cunho estratégicas que são fortemente implementadas na Argentina, alicerçadas na experiência e consequências do processo destrutivo presente no setor público, em especial na saúde, nos anos anteriores. Outrossim, de forma complementar, Bienart (2015) expõe que, nesse contexto, surge a necessidade de buscar a eficiência e otimização dos processos e investimentos, já que a mudança e incorporações no perfil epidemiológico do país possui diversas variações ao longo do tempo.

Os anos que permeiam a década de 1990 foram cruciais para a realização de uma reestruturação do setor público e privado de saúde, onde tal ação foi instaurada através diversos meios alternativos e oficiais como decretos presidenciais dentre outros. Gotlieb (2016) destaca que o agrupamento de medidas e/ou ações teve como objetivos centrais – e essenciais de melhoria – foram à acessibilidade, eficiência e qualidade da atenção médica, além do tensionamento do debate e precisão nas ações de promoção e proteção levando em notoriedade os critérios de enquadramento dos grupos mais vulneráveis e a redefinição do papel do Estado nos processos de federalização e descentralização. Por conseguinte, a abordagem do tema reflete alguns problemas no que se refere ao financiamento dos serviços oferecidos, compreendendo a seguridade social como também as questões do setor público.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, a pesquisa evidenciou que a Argentina possui, ao longo de todo processo evolutivo e, também de subversão da crise, uma série de políticas públicas que viabilizam uma saúde de qualidade para os argentinos. Reitera-se que um dos fatores primordiais de análise e que formam rupturas no sistema de saúde do referido país é a disparidade econômica e social ainda presente no país, onde a saúde, mesmo que abrangente e gratuita, não chega para todos. Evidencia-se, também, que a grande oferta e procura por cursos na área de Saúde no país são crescentes o que estimula ainda mais o desenvolvimento de tais políticas públicas para os novos profissionais e, de forma conjunta, dessa nova parcela de imigrantes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BELLÓ, Mariana; BECERRIL-MONTEKIO, Victor M. **Sistema de salud de Argentina**. Salud pública de México, v. 53, p. s96-s109, 2011. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/spm/2011.v53suppl2/s96-s109/es/>. Acesso em 06 jun 2021.

BIERNAT, Carolina; CERDÁ, Juan Manuel; RAMACCIOTTI, Karina Inés. **La salud pública y la enfermería en la Argentina**. In: La salud pública y la enfermería en la Argentina. 2015. p. 339-339. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-983135>. Acesso em 06 jun 2021.

GOTLIEB, Verónica; YAVICH, Natalia; BÁSCOLO, Ernesto. **Litigio judicial y el derecho a la salud en Argentina**. Cadernos de Saúde Pública, v. 32, p. e00121114, 2016. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2016.v32n1/e00121114/>. Acesso em 06 jun 2021.

MACHADO, Cristiani Vieira. **Políticas de Saúde na Argentina, Brasil e México: diferentes caminhos, muitos desafios**. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 2197-2212, 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n7/2197-2212/pt/>. Acesso em 06 jun 2021.

## A IMPORTÂNCIA E OS DESAFIOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19

**Romana Erica Tavares Grangeiro Pinto<sup>1</sup>; Wyara Ferreira Melo<sup>2</sup>; Maria Amanda Laurentino Freires<sup>3</sup>; Mônica Valéria Barros Pereira<sup>4</sup>; Aline Carla de Medeiros<sup>5</sup>; José Cândido da Silva Nóbrega<sup>6</sup>; Manoel Marques de Souto Nóbrega Filho<sup>7</sup>; Vicente Saraiva dos Santos Neto<sup>8</sup>; Patrício Borges Maracajá<sup>9</sup>.**

<sup>1</sup>Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras, Paraíba.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, Paraíba.

<sup>3</sup>Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras, Paraíba.

<sup>4</sup>Centro Universitário de João Pessoa (UNIPE), Paraíba.

<sup>5</sup>Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, Paraíba.

<sup>6</sup>Instituto de Educação Superior da Paraíba (IESP), Pombal, Paraíba.

<sup>7</sup>Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB), João Pessoa, Paraíba.

<sup>8</sup>Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba.

<sup>9</sup>Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, Paraíba.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/28**

### RESUMO

O estudo objetiva conhecer através da revisão bibliográfica a importância e os possíveis desafios da Estratégia de Saúde da Família no enfrentamento da COVID-19. Trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem exploratória, realizada através das bases de dados da LILACS e na SciELO. Descritores utilizados: Atenção Primária. Pandemia. Saúde Pública. O desenvolvimento do estudo fundamenta-se apresentando os aspectos gerais sobre a pandemia do COVID-19 e a importância e desafios da Estratégia de Saúde da Família no enfrentamento da COVID-19. Conclui-se que é extremamente necessário que mais estudos possam ser realizados e divulgados, para que cada vez mais a população, em geral, tenha acesso às notícias reais e que esta tenha consciência do papel não somente dos profissionais de saúde ou das políticas públicas de saúde, como também da sua responsabilidade individual e coletiva para o enfrentamento a pandemia do COVID-19.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Primária. Pandemia. Saúde Pública.

**ÁREA TEMÁTICA:** Política e gestão em Saúde.

## INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) consolida-se como coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede, visto que, os profissionais inseridos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) são responsáveis pelo acompanhamento do estado de saúde da população adstrita do seu território, tendo uma visão mais ampla dos usuários em risco de adoecimento ou agravamento de condições prévias para o COVID-19. Tal estratégia de saúde vêm demonstrando, ao longo de sua consolidação, resultados que denotam efetividade, levando em conta o marco conceitual de sistema de saúde da OMS, ampliando e oferecendo a população serviços de qualidade (CABRAL et al., 2020).

Partindo de tudo que foi abordado, a escolha pelo desenvolvimento do estudo emergiu da necessidade em abordar e discutir como a pandemia provocada pelo novo coronavírus Sars-Cov-2 afetou e vem afetando as organizações e os indivíduos em todas as escalas de suas vidas. Com isso, o tema além de ser extremamente atual, é também muito relevante nesse cenário em que rotinas foram alteradas e que se estabeleceu “um novo normal” na vida de todas as pessoas, ampliando assim a importância da saúde pública e da atenção básica para que a população receba o suporte necessário. Nesse sentido, a pesquisa tem um caráter não apenas acadêmico, mas também social, servindo como suporte para pesquisas posteriores e para a prática da equipe multiprofissional que compõe a estratégia de saúde da família.

Destarte, o estudo em questão tem como finalidade conhecer através da revisão bibliográfica a importância e os possíveis desafios da Estratégia de Saúde da Família no enfrentamento da COVID-19, buscando também compreender os aspectos gerais sobre a pandemia do COVID-19 e apresentar uma visão ampla a respeito da Estratégia de Saúde da Família.

## METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem exploratória, realizada a partir da busca de artigos publicados e indexados nas bases de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e em outros periódicos confiáveis. Para a busca dos estudos elencados foram utilizados os seguintes descritores e suas combinações em língua portuguesa: Atenção Primária. Pandemia. Saúde Pública.

Os critérios de seleção definidos para seleção das publicações foram os seguintes: artigos científicos, monografias, dissertações e teses que apresentam a temática do estudo, que estão em língua inglesa e portuguesa, acesso gratuito, texto completo, publicados e indexados nos referidos bancos de dados entre os anos de 2018 a 2021. Foram excluídos da pesquisa os estudos que não permeassem os critérios de inclusão pré-estabelecidos.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### *Aspectos gerais sobre a pandemia do covid-19*

A pandemia pelo SARS-CoV-2 iniciou-se na cidade de Wuhan, região central da China no final do ano de 2019, a transmissão da doença estava relacionada ao mercado de frutos do mar e de animais vivos. Rapidamente se alastrou para toda China, a Ásia e, em dois meses, atingiu todos os continentes. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão do espalhamento da COVID-19. Em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde do Brasil declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da infecção humana pelo Covid-19, por meio da Portaria MS nº188/2020 (FERREIRA; LINO, 2020).

A respeito da transmissão do SARS-CoV-2, Aquino et al. (2020) acrescentam que ela ocorre, predominantemente, por meio de gotículas contaminadas de secreções da orofaringe de uma pessoa infectada para uma pessoa livre da infecção, apesar de ainda ser desconhecido o papel da transmissão por aerossóis, pelo contato com superfícies e objetos contaminados, onde o vírus pode permanecer viável por até 72 horas, ou por via fecal-oral. A transmissão do SARS-CoV-2 é agravada pelo elevado tempo médio de incubação, de aproximadamente 5-6 dias (variando de 0 a 24 dias) 8-10, e devido a pessoas sem sintomas, pré-sintomáticas ou com sintomas leves poderem transmitir a doença.

### *Importância e desafios da estratégia de saúde da família no enfrentamento da covid-19*

A reorganização dos serviços de APS para, simultaneamente, enfrentar a epidemia e manter a oferta regular de suas ações é imperativa, passando por um processo de protagonismo e readequação. Mesmo reconhecendo as diversas fragilidades de atuação das equipes, ressalta-se que a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo mais adequado por seus atributos de responsabilidade territorial e orientação comunitária, para apoiar as populações em situação de isolamento social pois, é preciso manter o contato e o vínculo das pessoas com os profissionais, responsáveis pelo cuidado à saúde (MEDINA et al., 2020).

Mediante essas discussões, Nedel (2020) elucida que a AB é a fortaleza do sistema, na clínica individual e familiar e ações comunitárias na identificação de casos, contribuindo assim com um muito maior controle da pandemia, promovendo o isolamento social através de ações de saúde comunitária.

De acordo com Cabral et al. (2020), é necessário pensar em estratégias conjuntas de enfrentamento da epidemia em curso, buscando estabelecer linhas de cuidado na rede local e intermunicipal de saúde, trabalho interprofissional, parcerias intersetoriais, melhoria da comunicação entre todos os níveis de atenção, fortalecimento do controle social, implementação de protocolos clínicos e de manejo de casos suspeitos e confirmados de COVID-19. Essa rede de cooperação deve estar voltada ao cuidado longitudinal, com vistas a um enfrentamento eficaz da pandemia, com o achatamento da curva de infecção e de mortalidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que é extremamente necessário que mais estudos possam ser realizados e divulgados, para que cada vez mais a população, em geral, tenha acesso as notícias reais e que esta tenha consciência do papel não somente dos profissionais de saúde ou das políticas públicas de saúde, como também da sua responsabilidade individual e coletiva para o enfrentamento a pandemia do COVID-19.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AQUINO, Estela M. L. et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, supl.1, p. 2423-2446, 2020. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csc/2020.v25suppl1/2423-2446/pt>>. Acesso em 07 de janeiro de 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19**. 2 ed. Brasília, 2021a. Disponível em: <[http://www.saude.pi.gov.br/uploads/warning\\_document/file/641/Plano\\_Nacional\\_de\\_Vacina%C3%A7%C3%A3o\\_Covid19.pdf](http://www.saude.pi.gov.br/uploads/warning_document/file/641/Plano_Nacional_de_Vacina%C3%A7%C3%A3o_Covid19.pdf)>. Acesso em 13 de janeiro de 2021.

CABRAL, Elizabeth Regina de Melo et al. Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. **InterAm J Med Health**, 2020. Disponível em: <<https://iajmh.emnuvens.com.br/iajmh/article/view/87/130>>. Acesso em 12 de fevereiro de 2021.

VALE, Thaynara Duarte do et al. COVID-19 e idoso: medidas de isolamento social e exacerbação da violência e abuso familiar. **Braz. J. Hea. Rev**, Curitiba, v. 3, n. 6, p.17344-17352, nov./dez., 2020.

MEDINA, Maria Guadalupe et al. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 8, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n8/1678-4464-csp-36-08-e00149720.pdf>>. Acesso em 09 de fevereiro de 2021.

NEDEL, Fúlvio Borges. Enfrentando a COVID-19: APS: forte agora mais que nunca! **APS em Revista**, v. 2, n. 1, p. 11-16, Jan./Abr., 2020. Disponível em: <<https://apsemrevista.org/aps/article/view/68/42>>. Acesso em 07 de fevereiro de 2021.

PEREIRA JUNIOR, Luciano Aparecido; BERETTA, Regina Celia de Souza. A Estratégia de Saúde da Família e o enfrentamento à violência e fatores de risco. **Psicologia e Saúde em Debate**, v. 5, n. 2, p. 82-95, Dez., 2019. Disponível em: <<http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/V5N2A6/402>>. Acesso em 10 de fevereiro de 2021.

VALE, Thaynara Duarte do et al. COVID-19 e idoso: medidas de isolamento social e exacerbação da violência e abuso familiar. **Braz. J. Hea. Rev**, Curitiba, v. 3, n. 6, p.17344-17352, nov./dez., 2020.



## OS ASPECTOS DA VACINA CORONAVAC CONTRA COVID-19

Edla Helena Salles de Brito<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mestranda em Saúde Coletiva, (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/90**

### RESUMO

A imunização em massa é a forma mais assertiva de combater a pandemia instalada pela Covid-19. Esse estudo trata-se de uma revisão de literatura sobre vacinas contra a Covid-19. O Brasil participa da fase III das pesquisas sobre a vacina CoronaVac. Ela se mostrou segura, tolerável e imunogênica em pessoas saudáveis. Esse trabalho objetiva descrever os aspectos da vacina CoronaVac contra Covid-19. Trata-se de uma revisão da literatura baseada em artigos na íntegra contidos no PUBMED utilizando a palavra-chave “CoronaVac”. Foram listados cinco artigos e neles relatado boa imunogenicidade com anticorpos neutralizantes da vacina e nenhum evento sério foi observado dentro de 28 dias após a vacinação, porém foi relatada a dor no local da injeção. Conclui-se que a CoronaVac é uma vacina segura e eficiente no combate à Covid-19 em adultos acima dos 18 anos, se tornando uma das principais ferramentas no Brasil de combate ao progresso da pandemia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Covid-19. Imunização. CoronaVac.

**ÁREA TEMÁTICA:** Política e Gestão em Saúde.

### INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 surgiu um novo coronavírus, o SARS-CoV-2, seguido por um surto relatado pela primeira vez em Wuhan, China. De acordo com os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos, a transmissão desse vírus é realizada principalmente por meio de contato direto ou gotículas respiratórias, sendo oficialmente declarada uma pandemia da Organização Mundial da Saúde em 11 de março de 2020. (CHUNG, THONE MN & KWON, 2020; POLLARD, MORRAN & NESTOR-KALINOSKI, 2020)

Para obtenção de um rápido combate à pandemia, as principais recomendações propostas foram a aceleração de vacinas, medidas terapêuticas e diagnósticos. Nesse contexto, foi desencadeada uma corrida pelo desenvolvimento de uma vacina para sanar esse problema de saúde mundial. (DOMINGUES, 2021)

Visando garantir mais doses para a população brasileira, Domingues (2021) relata que foram realizados três acordos de transferência de tecnologia no país: um do Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos da Fundação Oswaldo Cruz (Bio-Manguinhos/Fiocruz)/Ministério da Saúde com o laboratório AstraZeneca, que está trabalhando em parceria com a Universidade Oxford (Reino Unido), que estabeleceu o fornecimento inicial de 100 milhões de doses; outro do Instituto Butantan

do Estado de São Paulo com a empresa Sinovac, China (CoronaVac). A CoronaVac é uma vacina inativada para SARS-CoV.2, desenvolvida inicialmente em Pequim, China e mostrou ser segura, tolerável e imunogênica em pessoas saudáveis. (WU et al., 2021)

Visando melhor compreensão sobre as vacinas aplicadas inicialmente no Brasil, esse trabalho tem como objetivo descrever os aspectos da vacina CoronaVac contra Covid-19.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão da literatura baseada em uma busca estratégica de publicações mais relevantes sobre o tema escolhido com a seguinte questão norteadora: “Quais os aspectos da vacina Coronavac aplicada no Brasil?”.

Realizou-se busca na base de dados MEDLINE via PUBMED (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica) publicados no ano de 2020 e 2021, período da pandemia de Sars-Cov-2, baseados na seleção da amostragem (critérios de inclusão e exclusão).

Foi escolhida a palavra chave “Coronavac” para o levantamento dos artigos. A pesquisa envolveu os seguintes critérios de elegibilidade: artigos que abordassem temática da vacina contra a Covid-19, Coronavac, aplicada no Brasil, indexados nas bases de dados descrita acima, publicados em 2020 e 2021 disponíveis no idioma inglês. Como critérios de exclusão: textos não disponíveis na íntegra, cartas e/ou resposta ao editor e os que não contemplaram os tipos de vacinas elegíveis pelo Brasil para combater a Covid-19 como foco de pesquisa. Desta forma, os artigos inclusos foram lidos na íntegra e, após avaliação, adaptados a esta revisão.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Os 05 artigos listados foram estudados e escolhidos para análise. Dentre os assuntos mais abordados lista-se a eficácia da CoronaVac. Ela é uma vacina inativada com potentes resultados obtidos, possuindo uma boa imunogenicidade com anticorpos neutralizantes induzidos pela vacina em camundongos, ratos e primatas não humanos, podendo neutralizar dez cepas representativas de SARS-CoV-2. Além disso, a vacina também forneceu proteção parcial ou completa contra pneumonia intersticial grave em macacos, sem aumento perceptível de infecção dependente de anticorpos, dados estes que apoiam a progressão para ensaios clínicos realizados em humanos. (DOROFTEI et al., 2021; ZHANG et al., 2021; ROGLIANI et al., 2021)

Em seu segundo estudo, Doroftei et al. (2021) relata que na fase II houve uma soroconversão de 90,7% no grupo de 1,5 µg, 98,0% no 3 µg e 99,0% no 6 µg. A CoronaVac teve, portanto, aprovação inicial para uso emergencial na China e três ensaios clínicos de fase III começaram no Brasil, Idonésia e Turquia devido ao menor número de casos ativos na China, porém, inicialmente as vacinas foram aplicadas somente em adultos saudáveis com idade entre 19 e 59 anos. (ZHANG et al., 2021; SHARMA et al., 2020)

Houve preocupação com a sua segurança, principalmente por ser uma vacina inativada e uma dose de 6 µg, mas se mostrou protetora em ensaios pré-clínicos e não foi observada qualquer alteração ou efeito colateral no teste em macacos, apresentando ainda níveis suficientes de resposta IgG específica e manutenção dos níveis de anticorpos neutralizantes (NAb) em modelos de ratos e macacos. (SHARMA et al., 2020)

Também se descobriu que as duas doses de CoronaVac foram seguras e bem toleradas entre adultos com 60 anos ou mais, tanto as dosagens de 1,5 µg quanto as de 3 µg e 6 µg. (WU et al., 2021)

Sobre os efeitos adversos em humanos, Zhang et al. (2021) também relata que nenhum evento sério foi observado dentro de 28 dias após a vacinação, mas é preciso que tenha um acompanhamento a longo prazo. Ainda relata que, comparando com outras vacinas voltadas para a COVID-19, mesmo as com vetor viral ou as vacinas de DNA e RNA, o CoronaVac teve ocorrência de febre relativamente baixa.

Zhang et al. (2021) relata em seus estudos que a CoronaVac segue o protocolo de duas doses em diferentes concentrações e, mesmo usando diferentes esquemas de dosagem, foram bem toleradas e moderadamente imunogênicas. Wu et al. (2021) reforça a segurança da vacina ao mencionar que não houve qualquer agravamento nos diferentes grupos de doses e as reações adversas foram apenas leve e transitórias, ressaltado como mais relatada a dor no local da injeção e que todos os resultados foram semelhantes, tanto nas pessoas acima dos 60 anos, quanto nos adultos entre 18 e 59 anos.

Apesar de todas as diferentes dosagens da CoronaVac serem bem toleradas e imunogênicas, Wu et al. (2021) afirma que as de 3 µg e 6 µg tiveram os títulos de anticorpos neutralizantes induzidos semelhantes e superiores aos da dose de 1,5 µg, se tornando a de 3 µg a dose da CoronaVac utilizada nos estudos de fase III em andamento com um esquema de imunização de duas doses para o combate à proteção contra a COVID-19.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de não ter estudos sobre suas consequências a longo prazo, a CoronaVac se mostra uma vacina segura e eficiente no combate à Covid-19 em adultos acima dos 18 anos. Com pequenos relatos de efeitos adversos leves e transitórios, seu estudo permanece da fase III e o Brasil foi um dos países contemplados para sua execução afim de amenizar o grande contágio e maiores consequências negativas na saúde da população.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Zhang Y et al. Safety, tolerability, and immunogenicity of an inactivated SARS-CoV-2 vaccine in healthy adults aged 18-59 years: a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 1/2 clinical trial. *Lancet Infect Dis.* 21(2):181-192. 2021. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30843-4. Epub 2020 Nov 17. PMID: 33217362; PMCID: PMC7832443.

Sharma O et al. A Review of the Progress and Challenges of Developing a Vaccine for COVID-19. *Front Immunol.* 14; 11:585354. 2020 doi: 10.3389/fimmu.2020.585354. PMID: 33163000; PMCID: PMC7591699.

Wu Z et al. Safety, tolerability, and immunogenicity of an inactivated SARS-CoV-2 vaccine (CoronaVac) in healthy adults aged 60 years and older: a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 1/2 clinical trial. *Lancet Infect Dis.* 3:S1473-3099(20)30987-7. 2021. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30987-7. Epub ahead of print. PMID: 33548194; PMCID: PMC7906628.

Rogliani P et al. SARS-CoV-2 Neutralizing Antibodies: A Network Meta-Analysis across Vaccines. *Vaccines (Basel).* 5;9(3):227. 2021. doi: 10.3390/vaccines9030227. PMID: 33807818; PMCID: PMC7999682.

Doroftei B et al. Mini-Review Discussing the Reliability and Efficiency of COVID-19 Vaccines. *Diagnostics (Basel).* 24;11(4):579. 2021. doi: 10.3390/diagnostics11040579. PMID: 33804914; PMCID: PMC8063839.

# QUEDA DAS NOTIFICAÇÕES DOS CASOS DE DENGUE: O QUE A PANDEMIA NOS DEIXARÁ DE HERANÇA?

Gabriella Moreira de Oliveira<sup>1</sup>; Amanda Catrine da Costa de Paula<sup>1</sup>; Dyemille Alliny Melo dos Anjos<sup>1</sup>; Luípa Michele Silva<sup>2</sup>, Ana Carolina Scarpel Moncaio<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem UFCAT, Catalão, Goiás.

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem, UFCAT, Catalão, Goiás.

<sup>3</sup>Doutora em Ciências da Saúde, UFCAT, Catalão, Goiás.

## RESUMO

A dengue e a COVID-19 são dois conhecidos problemas de saúde que coexistindo podem colapsar o sistema de saúde pública, devido a erros de diagnóstico e subnotificações das doenças. O objetivo deste trabalho foi analisar a subnotificação por meio das publicações científicas os casos de dengue e COVID-19 no ano de 2020, com enfoque no estado de Goiás. Foi realizada uma revisão da literatura em banco de dados, que apesar da escassez de informações voltadas para o centro do país, foi possível constatar a semelhança da sintomatologia entre as duas doenças através, além de relacionar a não consecução da previsão de casos de dengue com a desordem de testagens.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pandemias. Medicina Tropical. Coinfecção.

**ÁREA TEMÁTICA:** Política e Gestão em Saúde.

## INTRODUÇÃO

A COVID-19 tornou-se uma preocupação a nível mundial quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a pandemia no dia onze de março de 2020 uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Paralelo a isso é observado em países tropicais como o Brasil, endemias anuais como a dengue, causada pelo Arbovírus da família *Flaviviridae*, que tem em sua sintomatologia sinais semelhantes ao novo coronavírus como: febre, dor de cabeça, astenia, mialgia, tosse, faringite, diarreia, náusea e vômito. Para além desse fato, observamos o desafio dos profissionais da saúde em diagnosticar ambas as doenças com suas peculiaridades ao passo que as duas possuem períodos de pico próximos, tendo a dengue pico previsto para o início das estações chuvosas e o SARS-CoV-2 com seu pico previsto para coincidir com o período que as doenças respiratórias são mais frequentes. Tais fatos podem engendrar em colapso o sistema de saúde pública (LORENZ et al., 2020).

A infecção por COVID-19 pode gerar falsos positivos nos testes de rastreamento da dengue (SAAVEDRA-VELASCO et al., 2020). Existindo a coinfecção entre SARS-CoV-2 e dengue é notório o atraso no diagnóstico, sendo o PCR (*Polymerase Chain Reaction*) o teste laboratorial mais utilizado

para COVID-19, e testes sorológicos e detecção viral para a dengue.

Foi observado um caso clínico de um homem de 57 anos, que apresentou certos sintomas e fez teste rápido para dengue, resultado negativo. Os sintomas se agravaram e o homem fez outro teste para dengue IgM e IgG, resultado positivo, sendo realizado posteriormente uma radiografia do tórax e testagem para SARS-CoV-2 com amostra nasofaríngeo, resultado positivo, sendo posteriormente reanalisado as amostras originais como urina e sangue, e a detecção de dengue se mostrou negativa (SOUZA, 2020).

Além das semelhanças fisiopatológicas e manifestações clínicas e de coinfeção, o SARS-CoV-2 e a dengue têm se mostrado grandes desafios para a saúde pública, necessitando de recursos não apenas na Atenção Primária à Saúde (APS), mas chegando à terciária (NACHER et al., 2020). A dificuldade de conscientização social, levando em consideração que a prevenção da COVID-19 como também da dengue advém de cuidados pessoais que abrangem o coletivo, demonstram falhas nas estratégias de promoção da saúde, assim como na educação continuada em saúde (LORENZ; AZEVEDO; CHIARAVALLI-NETO, 2020).

Foram levantados dados comprovando que as projeções relativas ao número de casos de dengue previstos para o ano de 2020 não atingiram o esperado, possivelmente por conta da COVID-19, que por si só foi capaz de colapsar o sistema de saúde público brasileiro. Tais estudos e previsões demonstram um declínio nos casos de dengue, um erro nas projeções, ou nas notificações de casos.

O objetivo deste trabalho foi analisar por meio das publicações científicas a subnotificação dos casos de dengue e COVID-19 no ano de 2020, com enfoque no estado de Goiás.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura em banco de dados de plataformas como *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), fontes governamentais vinculadas à saúde pública (manuais governamentais vinculados à saúde pública, boletins epidemiológicos, etc.), Elsevier, MedRxiv e site da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás. As palavras-chave utilizadas foram: “dengue”, “COVID-19”, “Brazil”, “Goiás” e “Health Indicator”. A busca resultou em dois artigos em língua portuguesa, sete em língua inglesa, um boletim epidemiológico e um livro específico sobre SARS-CoV-2. No que concerne aos critérios de inclusão, priorizou-se publicações com a especificidade em dengue e COVID-19 e, foram excluídas as publicações com vertente política.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### *Dengue: a epidemia do século XX.*

Originário do Egito, na África, há relatos da circulação do mosquito transmissor da dengue desde o século XVI, mas no Brasil, a principal datação do mosquito *Aedes aegypti* ocorreu na metade do século XX, com epidemia no Rio de Janeiro e em algumas regiões do nordeste. Há relatos de erradicação do mosquito transmissor por volta de 1955, porém, cinco anos depois, o mosquito

ressurge causando endemias anualmente por todo o país, com picos nas estações chuvosas e quentes que favorecem a reprodução e proliferação do mosquito vetor da dengue, *Aedes aegypti*.

### *Século XXI: Síndrome Respiratória Aguda Grave.*

A atual Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2), também conhecida por COVID-19, foi identificada pela primeira vez em Wuhan, na China, em novembro de 2019. Desde então, o número de casos vem aumentando consideravelmente. A COVID-19 demanda muitos recursos do sistema de saúde por sua complexidade e urgência, além da dificuldade que ainda persiste para diagnosticar e entender a doença em sua totalidade. Tal dificuldade se dá ao fato de sua sintomatologia ser inespecífica, podendo ser confundida com a dengue, gripe e em alguns casos, não apresentar sintomas. Outro problema é a dificuldade de testagem confiável, rápida e eficaz, haja visto que dependendo do período de incubação do vírus no organismo do indivíduo, o resultado pode ser falso positivo ou negativo.

### *Quando os séculos XX e XXI se misturam:*

Segundo dados encontrados no endereço eletrônico da Secretaria do Estado de Goiás o número de notificações de dengue caiu em 41% no ano de 2020 quando comparado ao ano de 2019, vários fatores podem ser responsáveis por um declínio tão grande, como por exemplo: erros no diagnóstico de ambas as doenças, coinfeção e reinfeção, escassez de testes para COVID-19, levando o sistema de saúde a racionar os testes, dizeres populares sem fundamentação científica como “quem tem COVID-19 não contrai dengue e vice-versa”, *fake news* sendo espalhadas e, o temor em procurar uma unidade saúde em meio a pandemia.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Como demonstrado no presente trabalho, COVID-19 e dengue possuem similaridades de sintomas e podem ser confundidos, levando a erros de testes e diagnósticos. Consideramos que essa queda prevista pode ter ocorrido em decorrência dos fatores aqui expressos, tendo os boletins epidemiológicos demonstrado queda nos casos de dengue em 2020, em relação ao ano de 2019. Soma-se a essa questão, que a pandemia da COVID-19 trouxe uma preocupação a mais no que tange à exposição da população junto aos serviços de saúde, na busca por atendimento. Agrega-se ao fato, que medidas comportamentais devem ser empregadas a ambas doenças, no intuito de controlar e minimizar as doenças à população acometida.

Observamos a escassez de artigos e informações confiáveis sobre a dengue no Goiás, contrastando com a abundância de fontes referentes ao norte e nordeste do país, demonstrando possível falta de interesse ou recursos em pesquisas nas áreas centrais do Brasil.



## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRAGA, I.A.; VALLE, D. *Aedes aegypti*: histórico do controle no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v.16, n.2, jun. 2007. Disponível em: <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742007000200006](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742007000200006)>. Acesso em: 9 jun. 2021.

MASCARENHAS, M.D.M.; BATISTA, F.M.A.; RODRIGUES, M.T.P.; BARBOSA, O.A.A.; BARROS, V.C. Ocorrência simultânea de COVID-19 y dengue: ¿qué revelan los datos? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.36, n.6, 4 telas, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/dW6Ymz8D6Rv9kTGjf9NXPMf/?lang=pt>> Acesso em: 08 de Jun 2021.

FERNANDO, T.; ALEXANDRE, J.; TOSCANO, C. Modeling spatial and temporal expansion of COVID-19 in Goiás State: *lessons for advising health policies*. **Rev. Eletr. Enferm.**, 2020. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1119398/65464-texto-do-artigo-293954-1-10-20200914.pdf>> Acesso em: 08 de Jun. 2021

INSTITUTO OSWALDO CRUZ. **O mosquito *Aedes aegypti* faz parte da história e vem se espalhando pelo mundo desde o período das colonizações**. Disponível em: <<http://www.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/longatraje.html>>. Acesso em: 8 jun. 2021.

LISBOA, N.; FACCINI, A.; VILGES, S. Analysis of hospitalizations and mortality from febrile, infectious, and parasitic diseases during the COVID-19 pandemic in Brazil. **SciELO Preprints**. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1502>>. Acesso em: 08 de Jun. 2021

LORENZ, C.; AZEVEDO, T.; CHIARAVALLOTI, F. COVID-19 and dengue fever: *A dangerous combination for the health system in Brazil*. **US National Library of Medicine**. 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7144614/>> Acesso em: 08 de Jun 2021.

**Patrícia de Oliveira Bastos<sup>1</sup>; Maisa Leitão de Queiroz<sup>2</sup>; Maria Eunice Nogueira Galeno Rodrigues<sup>1</sup>; Adriano da Costa Belarmino<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Mestre, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Especialista, Centro Universitário Ateneu (UniAteneu), Fortaleza, Ceará.

### RESUMO

O absenteísmo e presenteísmo são fenômenos ocupacionais observados no cotidiano do trabalho de enfermagem, podendo apresentar impactos negativos na assistência e prestação de cuidados. Assim, o objetivo desse estudo é discutir quais são os fatores intervenientes que influenciam no presenteísmo e absenteísmo de acordo com a literatura de base. A metodologia proposta foi uma revisão narrativa da literatura. Os principais motivos identificados foram o adoecimento dos trabalhadores; ter filhos; hábitos de vida; fadiga e outros. As principais ações identificadas para o enfrentamento do absenteísmo foram o remanejamento da equipe de enfermagem como uma atitude imediata a uma ausência inesperada e aumento do número de profissionais permitindo um melhor dimensionamento de enfermagem. Assim, concluímos que ações de enfrentamento ao absenteísmo devem ser adotadas a fim de evitar cargas de trabalho excessivas e criar um ambiente inseguro para a assistência de enfermagem.

**PALAVRAS-CHAVE:** Absentismo. Enfermagem. Gestão do Trabalho.

**ÁREA TEMÁTICA:** Política e gestão em Saúde.

### INTRODUÇÃO

Na enfermagem executada em solo brasileiro o assunto absenteísmo é explorado como um tema que está associado com a saúde ocupacional, que se relaciona também com a administração de enfermagem frente a gestão de recursos humanos (PARRA, 2003). Nesse contexto, a falta/ausência de um trabalhador para em um cargo que lhe foi atribuído, por razões não relacionadas a férias ou greve, é visto como absenteísmo (HERNÁNDEZ-CANTÚ; MEDINA-CAMPOS, 2020; PARRA, 2003).

Outro fenômeno relevante observado no ambiente de trabalho da enfermagem é o presenteísmo, que ocorre quando o profissional comparece ao trabalho, mesmo sem condições de desenvolver suas atividades. Para a enfermagem, devido as características de seu exercício profissional, é possível observar um alto índice de ocorrência desse fenômeno ocupacional (HERNÁNDEZ-CANTÚ; MEDINA-CAMPOS, 2020). Nenhum dos dois fenômenos são entendidos como um fator benéfico diante dos enfermeiros e para a qualidade da assistência prestada.

Contudo, percebe-se a necessidade da realização de medidas administrativas e de gestão frente ao absenteísmo voltadas para a provisão e dimensionamento de pessoal, para que as condições assistenciais sejam melhoradas (PARRA, 2003). Nesse contexto, os indicadores assistenciais e gerenciais são relevantes devido proporcionar a monitorização dos serviços ofertados, sendo esses ainda, influenciados pela carga de trabalho executados pelos enfermeiros, pelas características do processo de trabalho e de acordo com a atuação desses profissionais diante do planejamento e gerenciamento de recursos humanos (HERNÁNDEZ-CANTÚ; MEDINA-CAMPOS, 2020; QUADROS et al., 2016) descriptive, correlational, cross-sectional study. A probabilistic sample was integrated by 235 people. Job satisfaction was measured through a validated survey and the absences of the last year were counted. Descriptive and parametric inferential statistics were used for quantitative analysis; in the qualitative phase, a discursive phenomenology analysis was done of obtained data from interview. Results: The nurses were moderately satisfied with their job. The rate of absenteeism was 4.7%. The worse the perception of the job conditions, the greater the absenteeism ( $r^2 = 0.52, p < 0.05$ ).

O absenteísmo desfalca a equipe de enfermagem, aumenta a carga de trabalho e prejudica o dimensionamento, assim configura-se como um fenômeno capaz de impactar negativamente a qualidade assistencial desempenhada (PARRA, 2003; QUADROS et al., 2016; SILVA JUNIOR; MERINO, 2017) descriptive study was conducted using data from computer systems of a university hospital in southern Brazil. Healthcare and managerial indicators related to the first half of 2013 and 2014 were statistically analyzed. Results: increases of 40.0% in the number of nurses and 16.0% in the number of nursing technicians led to reductions of 12.0% in the number of sickness absences, 21.8% in positive balance for compensatory time off, 92.0% in paid overtime. Reductions of 75.0% in pressure ulcer rates, 10.5% in the number of falls and 50.0% in infections due to indwelling catheter use were also observed. Conclusion: nursing staff upsizing caused a positive impact on managerial and healthcare indicators and helped qualify care and improve work conditions for the nursing team.”,”container-title”:”Revista Brasileira de Enfermagem”,”DOI”:”10.1590/0034-7167.2016690410i”,”ISSN”:”0034-7167”,”issue”:”4”,”journalAbbreviation”:”Rev. Bras. Enferm.”,”language”:”pt”,”page”:”684-690”,”source”:”DOI.org (Crossref. Torna-se relevante identificar os fatores que contribuem para a ocorrência deste, fomentando assim decisões eficazes dentro da prática gerencial da equipe de enfermagem e pesquisas no âmbito da gestão e saúde ocupacional. Assim, o objetivo desse estudo é identificar os fatores intervenientes que influenciam no presenteísmo e absenteísmo de acordo com a literatura de base.

## METODOLOGIA

Desenvolveu-se uma revisão de literatura de caráter narrativo. As buscas foram realizadas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature and Retrieval System Online (MEDLINE/Pubmed); Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Banco de Dados em Enfermagem Bibliografia Brasileira (BDEnf) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Escolar em maio de 2021. Os descritores e palavras chaves escolhidos

foram enfermagem, absenteísmo, dimensionamento da equipe de enfermagem e combinados de acordo com cada base de dados. A seleção foi feita de forma livre primando o objetivo proposto pelo estudo e elegendo artigos que fossem singulares para a discussão teórica. Para facilitar a análise dos dados os temas encontrados foram divididos em duas categorias: a primeira referente aos fatores que facilitam o acontecimento do absenteísmo e a segunda relatando as ações gerenciais apontadas como soluções. Todos os custos dessa pesquisa foram financiados pelos próprios autores. Foram observados todos os princípios éticos como a fidelidade ao relato do autor dos artigos elegidos e o uso de artigos publicados e de livre acesso.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Identificou-se duas grandes categorias de acordo com os estudos elegíveis, que reúnem os principais achados dessa revisão: porque ocorre o absenteísmo e quais as ações de enfrentamento do absenteísmo.

### *Porque ocorre o absenteísmo*

Os problemas de saúde foram apontados como o principal agente causador do absenteísmo no contexto de trabalho dos profissionais de enfermagem. (HERNÁNDEZ-CANTÚ; MEDINA-CAMPOS, 2020; PARRA, 2003; SILVA JUNIOR; MERINO, 2017)descriptive, correlational, cross-sectional study. A probabilistic sample a was integrated by 235 people. Job satisfaction was measured through a validated survey and the absences of the last year were counted. Descriptive and parametric inferential statistic c were used for quantitative analysis; in the qualitative phase, a discursive phenomenology t analysis was done of obtained data from interview.\nResults: The nurses were moderately satisfied with their job. The rate of absenteeism was 4.7%. The worse the perception of the job conditions, the greater the absenteeism ( $r^2 = 0.52$ ,  $p < 0.05$ ). Outro fator identificado foi o paternalismo. No entanto, viu-se que esse atua de modo a influenciar o absenteísmo, quando os pais precisam estar ausentes para acompanhar seus filhos e também o presenteísmo, quando os pais apresentam um senso de responsabilidade maior para o trabalho e se preocupam que repercussões econômicas afetem sua família (HERNÁNDEZ-CANTÚ; MEDINA-CAMPOS, 2020).

Os hábitos de vida e a satisfação do profissional de enfermagem com o trabalho que exerce, também foram identificados em alguns estudos. Percebeu-se que a insônia este relacionada com a participação em festas e reuniões noturnas, sendo essa identificada como motivo de faltas relatados por alguns profissionais (HERNÁNDEZ-CANTÚ; MEDINA-CAMPOS, 2020). Outro estudo apontou a insatisfação no trabalho e os aspectos psicossociais, relacionamento com demais membros das equipes, assédio e resiliência, ambiente laboral, fadiga e conflitos com o paciente como motivos contribuintes para o absenteísmo (SILVA JUNIOR; MERINO, 2017)39 atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos e, deles, 23,08% atribuiu a origem do absenteísmo a causas diversas não específicas. A organização do trabalho foi identificada como causa em 20,51% do material analisado,

os adoecimentos musculoesqueléticos 15,38% e, os transtornos mentais e comportamentais totalizaram 10,26%. A síndrome de Burnout, 7,69% dos artigos, a satisfação no trabalho e os aspectos psicossociais 5,13% cada, relacionamento com demais membros das equipes, assédio e resiliência, ambiente laboral, fadiga e conflitos com o paciente, cada um, com 2,56% dos artigos analisados na revisão sistemática. Conclusão: Pelos resultados obtidos, concluiu-se que o absenteísmo deve ser tratado a partir de uma perspectiva múltipla, holística, epidemiológica e prospectiva através de variáveis organizacionais, físicas e cognitivas compatíveis com as análises multicausais. Abstract  
Objective: To search the literature for information on interdependent factors influencing absenteeism of hospital nurses using a multicausal perspective analysis and to identify possible management and control actions.  
Methods: This systematic review included publications from 2013 to 2017. We used keywords from databases available at the portal of Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES).

No entanto, o cansaço físico e o tempo de trabalho no serviço estiveram significativamente associados ao absenteísmo no trabalho, sendo identificado em mais de um estudo (HERNÁNDEZ-CANTÚ; MEDINA-CAMPOS, 2020; MARTÍNEZ et al., 2019; SILVA JUNIOR; MERINO, 2017) descriptive, correlational, cross-sectional study. A probabilistic sample a was integrated by 235 people. Job satisfaction was measured through a validated survey and the absences of the last year were counted. Descriptive and parametric inferential statistic c were used for quantitative analysis; in the qualitative phase, a discursive phenomenology t analysis was done of obtained data from interview.  
Results: The nurses were moderately satisfied with their job. The rate of absenteeism was 4.7%. The worse the perception of the job conditions, the greater the absenteeism ( $r^2 = 0.52$ ,  $p < 0.05$ ). Em relação à fadiga física, constatou-se que, são grandezas diretamente proporcionais, relação que não foi evidenciada na fadiga cognitiva (MARTÍNEZ et al., 2019).

Essa revisão identificou variáveis de dimensão organizacional (ambiente laboral, satisfação com o trabalho e carga de trabalho) e individual (paternidade, hábitos de vida e fadiga) como fatores que podem motivar o absenteísmo, assim como, foi observado em outras revisões (SILVA JUNIOR; MERINO, 2017)<sup>39</sup> atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos e, deles, 23,08% atribuiu a origem do absenteísmo a causas diversas não específicas. A organização do trabalho foi identificada como causa em 20,51% do material analisado, os adoecimentos musculoesqueléticos 15,38% e, os transtornos mentais e comportamentais totalizaram 10,26%. A síndrome de Burnout, 7,69% dos artigos, a satisfação no trabalho e os aspectos psicossociais 5,13% cada, relacionamento com demais membros das equipes, assédio e resiliência, ambiente laboral, fadiga e conflitos com o paciente, cada um, com 2,56% dos artigos analisados na revisão sistemática. Conclusão: Pelos resultados obtidos, concluiu-se que o absenteísmo deve ser tratado a partir de uma perspectiva múltipla, holística, epidemiológica e prospectiva através de variáveis organizacionais, físicas e cognitivas compatíveis com as análises multicausais. Abstract  
Objective: To search the literature for information on interdependent factors influencing absenteeism of hospital nurses using a multicausal perspective analysis and to identify possible management and control actions.  
Methods: This systematic review included publications from 2013 to 2017. We used keywords from databases available at the portal of Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES).

## *Ações de enfrentamento ao absenteísmo*

As ações identificadas se caracterizavam por ser de cunho imediato e pontuais e de nível estrutural e organizacional.

Entre as atividades imediatas foram relatadas o remanejamento de profissionais a fim de redistribuir os funcionários e a convocação de funcionários para a reposição de pessoal (PARRA, 2003). No entanto, quando a falta é absorvida por alguém ou substituída não mudam seus resultados quando consideramos a qualidade da assistência e representa um risco a segurança do paciente (PARRA, 2003).

Uma ação de cunho estrutural foi o aumento do quantitativo de profissionais, aumentando o número de funcionários dentro do dimensionamento mensal. Um estudo mostrou que o aumento de quatro enfermeiros e seis técnicos em uma escala de trabalho resultou na redução do afastamentos por doença (12%), nas horas extras pagas (92%) e no total do banco de horas excedentes (21,8%) (QUADROS et al., 2016) descriptive study was conducted using data from computer systems of a university hospital in southern Brazil. Healthcare and managerial indicators related to the first half of 2013 and 2014 were statistically analyzed. Results: increases of 40.0% in the number of nurses and 16.0% in the number of nursing technicians led to reductions of 12.0% in the number of sickness absences, 21.8% in positive balance for compensatory time off, 92.0% in paid overtime. Reductions of 75.0% in pressure ulcer rates, 10.5% in the number of falls and 50.0% in infections due to indwelling catheter use were also observed. Conclusion: nursing staff upsizing caused a positive impact on managerial and healthcare indicators and helped qualify care and improve work conditions for the nursing team.”,”container-title”:”Revista Brasileira de Enfermagem”,”DOI”:”10.1590/0034-7167.2016690410i”,”ISSN”:”0034-7167”,”issue”:”4”,”journalAbbreviation”:”Rev. Bras. Enferm.”,”language”:”pt”,”page”:”684-690”,”source”:”DOI.org (Crossref. O mesmo estudo, apontou ainda, que o número de infecções por sonda vesical de demora, notificações de queda e úlceras por pressão diminuíram, mostrando claramente o impacto positivo do dimensionamento adequado diante da qualidade assistencial e segurança do paciente.

Torna-se importante adotar medidas assertivas que reduzam os efeitos do absenteísmo, pois, na medida incorreta, esse pode sobrecarregar as equipes, retroalimentar o próprio absenteísmo e posteriormente prejudicar a qualidade do serviço assistencial prestado (SILVA JUNIOR; MERINO, 2017)39 atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos e, deles, 23,08% atribuiu a origem do absenteísmo a causas diversas não específicas. A organização do trabalho foi identificada como causa em 20,51% do material analisado, os adoecimentos musculoesqueléticos 15,38% e, os transtornos mentais e comportamentais totalizaram 10,26%. A síndrome de Burnout, 7,69% dos artigos, a satisfação no trabalho e os aspectos psicossociais 5,13% cada, relacionamento com demais membros das equipes, assédio e resiliência, ambiente laboral, fadiga e conflitos com o paciente, cada um, com 2,56% dos artigos analisados na revisão sistemática. Conclusão: Pelos resultados obtidos, concluiu-se que o absenteísmo deve ser tratado a partir de uma perspectiva múltipla, holística, epidemiológica e prospectiva através de variáveis organizacionais, físicas e cognitivas compatíveis com as análises multicausais. Abstract\nObjective: To search the literature for information on interdependent factors



influencing absenteeism of hospital nurses using a multicausal perspective analysis and to identify possible management and control actions. \nMethods: This systematic review included publications from 2013 to 2017. We used keywords from databases available at the portal of Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O absenteísmo é um problema gerencial importante que precisa ser resolvido de maneira assertiva. Medidas pontuais que visam reduzir os impactos da falta do profissional não conferem uma boa resolutividade, pois aumentam a sobrecarga de trabalho e a insatisfação com o serviço. Devido alimentarem os fatores que influenciam a ocorrência do absenteísmo, as medidas pontuais e imediatas acabam agravando as situações de absenteísmo devido sobrecarregarem outros profissionais. Portanto, reforçar o dimensionamento de enfermagem, apresenta-se como uma forma eficaz de enfrentamento ao absenteísmo que favorece para o aumento da qualidade e da segurança da assistência de enfermagem.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

HERNÁNDEZ-CANTÚ, E. I.; MEDINA-CAMPOS, X. L. Satisfacción laboral y ausentismo en el personal de enfermería de un hospital público de Monterrey. **Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc**, v. 28, p. 12, 2020.

MARTÍNEZ, C. L. et al. Fatiga laboral y ausentismo en el trabajo en mujeres auxiliares de enfermería de un hospital de alta complejidad, Chile. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 243–249, 20 dez. 2019.

PARRA, M. T. Ações administrativas dos enfermeiros, diante do absenteísmo na enfermagem em um hospital universitário. p. 163, 2003.

QUADROS, D. V. DE et al. Análise de indicadores gerenciais e assistenciais após adequação de pessoal de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 4, p. 684–690, ago. 2016.

SILVA JUNIOR, F. F. DA; MERINO, E. A. D. Proposta de gestão do absenteísmo da enfermagem hospitalar: uma revisão sistemática. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 5, p. 546–553, out. 2017.



# A ATUAÇÃO VOLUNTÁRIA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Paula Layse Almeida Moraes<sup>1</sup>; Bianca Brandão Almeida Lopes<sup>1</sup>; Tatielly Emelly Cunha Guerra<sup>1</sup>; Manoel Samuel da Cruz Neto<sup>2</sup>; Renata de Jesus da Silva Negrão<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário FIBRA (FIBRA), Belém, Pará.

<sup>2</sup>Enfermeiro Urgencista. Prof<sup>o</sup>. Msc - Centro Universitário Fibra e Faculdade Estratego. Servidor Público em Hospital Municipal de Tomé- Açú. Pesquisador de Saúde, Sociedade e Ambiente (UFPA) Belém, Pará.

<sup>3</sup>Enfermeira Mestre em Saúde do Adulto (EEUSP). Especialista em Enfermagem Cirúrgica (UNIFESP) e Administração Hospitalar (UNAERP).

## RESUMO

O novo coronavírus (SARS-COV-2), descoberto em dezembro de 2019 na província de Hubei localizado na China, ocasionou em uma pandemia de altíssimo impacto, devido a sua alta capacidade de disseminação. O estudo tem por objetivo descrever através do relato de experiência o trabalho voluntário prestado por acadêmicos de enfermagem. No mês de fevereiro teve início a campanha de vacinação no município de Belém, atendendo a primeira fase do grupo de risco no qual estavam elencados os idosos acima de 85 anos. Foi solicitado através da secretária de saúde do município o apoio voluntário dos acadêmicos de enfermagem, enfermeiros e técnicos de enfermagem. A participação de todos é de grande valia para o amadurecimento profissional e para atender o calendário do município dando um prosseguimento de forma mais rápida e diminuindo os altos índices de mortalidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pandemia. Infecções por Coronavírus. Voluntariado.

**ÁREA TEMÁTICA:** Política e gestão em Saúde.

## INTRODUÇÃO

O novo coronavírus (SARS-COV-2), descoberto em dezembro de 2019 na província de Hubei localizado na China, ocasionou em uma pandemia de altíssimo impacto, devido a sua alta capacidade de disseminação, a contaminação ocorre através do contato com gotículas de pessoas infectadas, que podem estar presentes tanto no ar quanto em superfícies. A Covid-19 apresenta diferentes manifestações clínicas, que variam de uma infecção assintomática à síndrome respiratória aguda grave, geralmente com prognósticos incertos que podem ocasionar desde a internação hospitalar, muitas vezes em unidade de terapia intensiva ao óbito (SOUZA et al, 2021).

O Brasil diante desta emergência de saúde pública lançou em janeiro de 2021 o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19, existindo uma corrida para compras de vacinas e seus insumos, com a maior celeridade possível, para distribuição das doses aos estados e municípios, a fim de ampliar a vacinação no país (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; DOMINGUES, 2021).

Entretanto, com a chegada das vacinas para o Programa Nacional de Imunização (PNI), os municípios tiveram de elaborar um plano com base nos grupos prioritários, pois a quantidade de doses era insuficiente para atender todos os grupos de uma única vez. Em virtude disso, foi necessário lançar mão de estratégias definindo calendários priorizando pessoas pertencentes a grupos específicos: grupo de risco, em situação de vulnerabilidade e com especificidades sociais como a dos povos quilombolas e indígenas.

Paralelo a distribuição dos imunobiológicos pelo país, elaborou-se recursos qualificados para realizar a vacinação em massa, com isso, entrou em ênfase a atuação voluntária de enfermeiros, técnicos de enfermagem e acadêmicos de enfermagem, sendo peças-chaves para a efetivação e continuação do PNI. Segundo a lei nº 9.608, de 18/02/1998, o trabalho voluntário não gera vínculo empregatício e nem obrigação de natureza trabalhista (BRASIL, 1998). O estudo tem por objetivo descrever através do relato de experiência o trabalho voluntário prestado por acadêmicos de enfermagem.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa e natureza descritiva referente a participação voluntária dos acadêmicos de graduação em enfermagem do nono período na campanha de vacinação contra a Covid-19, realizada durante fevereiro a abril de 2021 em um Centro Universitário privado localizado na cidade de Belém/PA. Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa e natureza descritiva referente a participação voluntária dos acadêmicos de graduação em enfermagem do nono período na campanha de vacinação contra a Covid-19, realizada durante fevereiro a abril de 2021 em um Centro Universitário privado localizado na cidade de Belém/PA.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

No mês de fevereiro teve início a campanha de vacinação no município de Belém, atendendo a primeira fase do grupo de risco no qual estavam elencados os idosos acima de 85 anos, correspondendo ao grupo de pessoas mais vulneráveis e com altíssimas taxas de mortalidade devido a infecção pelo novo coronavírus.

Para dar andamento ao programa de imunização, foi solicitado através da secretária de saúde do município o apoio voluntário dos acadêmicos de enfermagem, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Os acadêmicos eram responsáveis pelo acolhimento seguido do registro, prestação de informações, organização dos postos e aspiração do imunológico, já os enfermeiros e técnicos de

enfermagem tinham dedicação exclusiva pela vacinação. Os dias na campanha de vacinação são intensos, necessitando de muita atenção em todas as etapas, os voluntários sempre estavam buscando se aperfeiçoar em cada momento para se manter atualizados e informados repassando assim todas as informações corretas, sanando dúvidas das pessoas e combatendo as Fake-News devido a notícias falsas que circulam nas redes sociais.

A emoção dos acadêmicos na campanha como voluntários é inexplicável, já que o trabalho começa desde o registro até a aspiração da vacina. O dever de colaborar com o fim da pandemia torna-se indescritível, pois todos os idosos são atendidos com muito carinho, por isso muitos recebem os acadêmicos com presentes no final da aplicação da vacina.

Contudo, o trabalho é exaustivo demais, em razão de ficar desde às 8 horas da manhã e finalizando a campanha 17 horas, sendo que em alguns casos os idosos tratam os voluntários com desrespeito, deixando a saúde mental de quem trabalha na campanha abalada, as intercorrências sempre são repassadas para o responsável do posto, pois todos devem ser tratados com o máximo de respeito.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O papel da enfermagem é primordial em todos os cenários e na campanha de vacinação não é diferente, muitos voluntários que ali estão dia a dia, em sua grande maioria ainda acadêmicos, assim notam o quão valioso é o serviço do enfermeiro para a promoção da saúde. Visto que estamos em um cenário de crise, o conhecimento adquirido é de suma importância para o desenvolvimento acadêmico, humano e crescimento profissional.

A participação da enfermagem na imunização ganha um grande destaque, pois são esses profissionais que estão imunizando o Brasil inteiro, sendo assim diminui a mortalidade dos idosos e profissionais de saúde. Conclui-se que a participação de todos é de grande valia para o amadurecimento profissional e para atender o calendário do município dando um prosseguimento de forma mais rápida e diminuindo os altos índices de mortalidade.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 9.608, de 18 de fevereiro de 1998. Dispõe sobre o serviço voluntário e dá outras providências. *Diário Oficial Uniao*. 19 fev 1998; Seção1:10.]

BRASIL. Estratégia de vacinação contra a Covid-19 depende do repasse de doses. **Ministério da Saúde**, fev. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/estrategia-de-vacinacao-contr-a-covid-19-depende-do-repasse-de-doses>. Acesso em: 09. jun.2021

DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos. Desafios para a realização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 37, n.1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00344620>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/>

KzYXRtNwy4fZjTXsgwSZvPr/?lang=pt. Acesso em: 28. maio.2021

SOUZA, Sabrina da Silva de; Cunha, Ana Cláudia da; SUPLICI, Samara Eliane Rabelo; ZAMPROGNA, Katheri Maris; LAURINDO, Dione Lúcia Prim. Influência da cobertura da atenção básica no enfrentamento da COVID-19. **Journal Health NPEPS**, v. 6, n.1, p. 1-21, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.30681/252610104994>. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4994/3938>. Acesso em: 09. Jun. 2021.

# SAÚDE FÍSICA E MENTAL

## A SÍNDROME DO IMPOSTOR E SEUS IMPACTOS NA VIDA DOS PROFISSIONAIS DE TI EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

**Wellington Sousa Aguiar<sup>1</sup>; Diogo Renan Tedesco Moreira<sup>2</sup>; Cássio Pinheiro Oliveira<sup>3</sup>; Henrique Nogueira Da Gama Mota<sup>4</sup>; Lorena Pereira da Ponte Pierre<sup>5</sup>; Rafael Sant'Ana Aguiar<sup>6</sup>; Wander Mendes<sup>7</sup>**

<sup>1</sup>Doutor em Saúde Pública, Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Bacharel em Sistemas de Informação, Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza, Ceará.

<sup>3</sup>Mestre em Ciência da Computação, Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza, Ceará.

<sup>4</sup>Mestre em Ciência da Computação, Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza, Ceará.

<sup>5</sup>Mestre em Ciência da Computação, Universidade Vale do Acaraú (UVA), Sobral, Ceará.

<sup>6</sup>Acadêmico de Medicina, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>7</sup>Mestre em Gestion de Projets, SOCIESC, Joinville, Santa Catarina.

### RESUMO

A síndrome do impostor é uma desordem psicológica em que o profissional não consegue ver seus méritos e conquistas e acredita que seu sucesso é fruto da sorte ou por conta de ajudas. Existem dois tipos principais de comportamentos: Excesso de preparo e procrastinação. O objetivo desta pesquisa é avaliar os impactos causados pela síndrome do impostor e descobrir se a pandemia do vírus COVID-19 afetou as características impostoras dos profissionais entrevistados. Foi utilizado uma metodologia quantitativa para identificarmos relações entre os dados estudados, através de tratamentos estatísticos. Também foi utilizada e pesquisa bibliográfica para a sustentação teórica. Um questionário foi aplicado aos participantes, onde 60% não conheciam a síndrome do impostor, mas os resultados mostram que a maioria passou por momentos de angústia ou stress causados pela síndrome. Em conclusão, a pesquisa constatou que a síndrome do impostor atinge profissionais de todas as áreas do estudo e a pandemia do COVID-19 modificou a forma de trabalho desses profissionais, criando pressões e necessidades até então não vivenciadas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Coronavírus. Tecnologia da informação. Desordem psicológica.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e Mental.

## INTRODUÇÃO

De acordo com Clance & Imes (1978) a síndrome do impostor é definida por uma doença psicológica que a pessoa não consegue enxergar os seus méritos e conquistas, sempre duvidando que o seu sucesso é baseado em sorte ou por conta de ajuda de terceiros, acreditando, assim, que é uma fraude e a qualquer momento pode ser descoberto e pôr fim na sua carreira.

As principais características da síndrome do impostor são: Excesso de preparo e procrastinação, obtendo um comportamento *workaholic* com empenho excessivo em uma tarefa e, mesmo com o êxito, não atribuem o fruto desse trabalho às suas habilidades como profissionais. Além disso, quando optam pela procrastinação, os impostores adiam suas tarefas até o último minuto e, quando obtém sucesso, o atribuem a sorte.

Dentro do cenário tecnológico de surgimento de inovações constantes dos profissionais de TI, a síndrome do impostor é algo que, pelo menos uma vez na vida, o profissional irá experimentar, acreditando que suas habilidades não são suficientes para o mercado de trabalho. Ademais, por mais que a pandemia causada pelo COVID-19 trouxe uma maior demanda de profissionais de TI para participar no combate, ela trouxe também, diversas instabilidades financeiras e emocionais para esses trabalhadores.

O objetivo da pesquisa foi identificar e avaliar os impactos da síndrome do impostor e compreender como a pandemia de COVID-19 influenciou as características dos profissionais de TI entrevistados.

## METODOLOGIA

Esse estudo trata de uma pesquisa com abordagem quantitativa e com embasamento teórico. Para a coleta dos dados, foi utilizado a ferramenta *Google Forms* com um questionário para avaliar se o participante possuía características da síndrome do impostor e se a pandemia poderia ter afetado o seu comportamento.

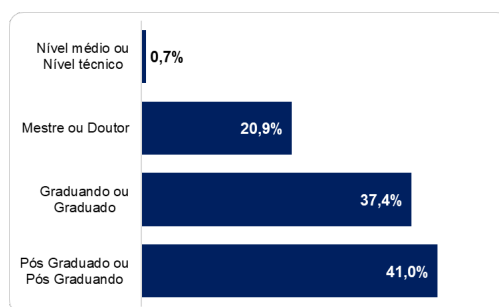
O questionário foi aplicado em 207 (duzentos e sete) profissionais, mas foram consideradas 139 (cento e trinta e nove), por terem respondido completamente. Participaram profissionais de diversos estados do Brasil, durante o período de 19/maio/2020 a 12/junho/2020, considerado um dos piores momentos da pandemia no Brasil.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com os dados coletados o nível de escolaridade dos profissionais está concentrado principalmente entre graduados e pós-graduados, somando 78,4% como mostra o Gráfico 1 abaixo. Evidenciando uma alta competitividade no mercado de trabalho dos profissionais de TI.



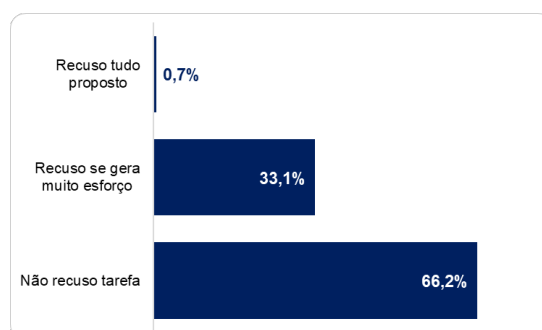
**Gráfico 1:** Nível de escolaridade dos participantes



**Fonte:** Base de dados coletados.

Além disso, foi evidenciado que, quase 60% desconheciam o termo “Síndrome do impostor”, mas quando foram perguntados sobre terem sofridos sintomas da síndrome do impostor, 63,3% já sentiram ou estão sentindo durante a pandemia. Quando aprofundamos a investigação sobre os sintomas, observamos que quase 80% dos entrevistados afirmaram que se esforçam ao máximo quando recebem uma tarefa, não importando o grau de dificuldade, além de 66,2% dos participantes afirmarem que não recusam tarefas como mostra o Gráfico 2 abaixo, fazendo com que o profissional aceite qualquer tarefa e nunca diga “NÃO”, mesmo quando necessário e oportuno.

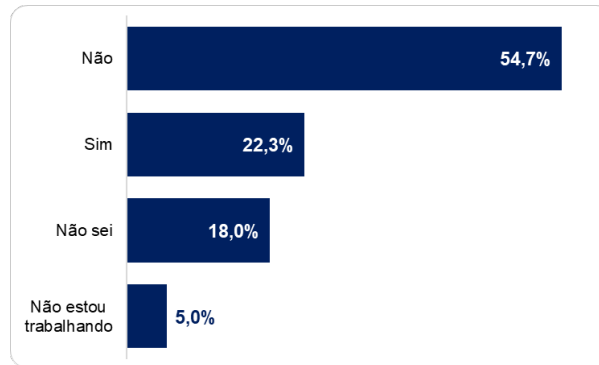
**Gráfico 2:** Aceita ou recusa tarefa por questões de prazo.



**Fonte:** Base de dados coletados.

Avaliando o contexto da pandemia na vida desses profissionais, por mais que a maioria dos entrevistados tenham mantido seus empregos, medidas de contenção de gastos foram adotadas pelas empresas e isso despertou uma sensação de incerteza entre os profissionais. É possível notar, no Gráfico 3 que mais de 50% dos profissionais entrevistados não temiam perder seus empregos, enquanto 23% temiam por seus empregos, embora continuassem trabalhando. Esse comportamento está em alinhamento com a facilidade dos profissionais de TI se adaptarem ao *Home Office*.

**Gráfico 3:** Emprego ameaçado durante a pandemia.



**Fonte:** Base de dados coletados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a pesquisa, mesmo que mais de 60% dos entrevistados desconhecêssem o termo “Síndrome do impostor”, quando questionados sobre os sintomas, 63,3% possuíam traços relativos à síndrome. Outrossim, dentro dos profissionais entrevistados, “empenho excessivo” foi a característica mais dominante além de que os participantes dão preferências a novos desafios para testar seus limites e pôr a prova seus conhecimentos.

O estudo abre possibilidade para novas pesquisas que contribuam com a qualidade de vida dos profissionais de TI. Recomendamos a aplicação de estudos semelhantes em trabalhadores da área da gestão administrativa e profissionais da saúde, visto que são grupos bastante afetados pela pandemia de COVID-19 e são constantemente submetidos a novos desafios, novas tecnologias e mudanças técnicas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AGUIAR, W. S. O PODER DA INFORMAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA POR COVID-19, 25 mai. de 2020, <https://oppceufc.wordpress.com/2020/05/25/o-poder-da-informacao-em-tempos-de-pandemia-por-covid-19/>, Acesso 25 mai. de 2020.

BARROS, Alexandre Moço; SILVA, José Roberto Gomes da, *Percepções dos indivíduos sobre as consequências do teletrabalho na configuração home-office: estudo de caso na Shell Brasil*, artigo publicado em 2010.

CLANCE, Pauline Rose, *The Impostor Phenomenon: When Success Makes You Feel Like A Fake* (pp.20-22), artigo científico publicado por: Toronto Bantam Books, em 1985.

CLANCE, Pauline Rose; O'TOOLE, Maureen Ann, *The Impostor Phenomenon: An internal barrier to empowerment and achievement. Woman in therapy*, 654-64, artigo científico publicado em 1988.

# EFICÁCIA DO TREINAMENTO RESISTIDO NA MELHORA DA CAPACIDADE FUNCIONAL, QUALIDADE DE VIDA E ATIVIDADE DA DOENÇA NA ARTRITE PSORIÁSICA

**Daniel Madeira Cardoso<sup>1\*</sup>; Keveenrick Ferreira Costa<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Discente do curso de medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares (UFJF-GV), Governador Valadares, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Mestre em Educação Física, Faculdade Pitágoras, Governador Valadares, Minas Gerais.

## RESUMO

**Introdução:** A psoríase é uma doença de impacto em saúde pública. **Objetivo:** Avaliar a eficácia do treinamento resistido na terapêutica da artrite psoriásica (APS). **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso. **Resultados:** Paciente de 22 anos, sexo masculino, portador de APS há 1 ano, comparece ao ambulatório de reumatologia queixando-se de poliartralgia generalizada. Ao exame: artrite bilateral de pequenas, médias e grandes articulações, com limitações da amplitude de movimento; e lesões eritemato-descamativas disseminadas. Obesidade grau I (IMC=31,89). Prescrito ustequinumabe e recomendada prática de atividade física. Posteriormente, iniciaram-se exercícios resistidos supervisionados cinco vezes na semana. Em nova consulta, três meses após, paciente sem queixas, com emagrecimento importante (IMC=27,99) e melhora da capacidade funcional, comprovada por BASFI e HAQ-S; da qualidade de vida, por questionário SF-36; e remissão da atividade da doença, utilizando BASDAI e DAS-28. **Conclusões:** O treinamento resistido mostrou-se como um considerável adjuvante ao tratamento farmacológico da APS.

**PALAVRAS-CHAVE:** Artrite psoriásica. Exercício físico. Reumatologia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental.

## INTRODUÇÃO

A psoríase é uma doença cutânea, crônica, não transmissível e imunologicamente mediada. A moléstia afeta indivíduos de todas as idades e tem uma variação em sua prevalência entre 0,09% e 11,43%, com no mínimo 100 milhões de indivíduos afetados mundialmente (OMS, 2016). Trata-se de um problema de impacto em saúde pública, com várias comorbidades relacionadas, incluindo: artrite, síndrome metabólica e depressão (OMS, 2016).

A artrite psoriásica (APS) é uma das enfermidades reumáticas que compõem o grupo das espondiloartrites, juntamente com: espondilite anquilosante, artrite reativa, artrite associada às doenças inflamatórias intestinais e espondiloartrites indiferenciadas (COSTA et al., 2015). A positividade do HLA-B27, a ausência do fator reumatoide e a elevada frequência de processos inflamatórios da coluna

vertebral, das articulações sacroilíacas e das enteses são marcantes nesse grupo (COSTA et al., 2015).

Dentre o espectro clínico da APS, pode ocorrer forma oligo ou poliarticular assimétrica, principalmente em membros inferiores (OMS, 2016). Há possibilidade de poliartrite simétrica, artrite mutilante ou artrite das interfalângianas distais; enquanto as alterações axiais típicas das demais espondiloartrites parecem ser menos prevalentes (OMS, 2016).

No que concerne ao arsenal terapêutico, destacam-se as drogas antirreumáticas modificadoras de doença (DMARDs), como o metotrexato; e os imunomoduladores biológicos (OMS, 2016). Contudo, a literatura é escassa em relação a tratamentos não farmacológicos, especialmente o exercício físico (SILVA, 2014). Assim, objetiva-se avaliar a eficácia do treinamento resistido na melhoria da capacidade funcional, qualidade de vida e controle de atividade da doença em paciente com APS.

## METODOLOGIA

Trata-se de estudo de caso em que um paciente portador de APS foi avaliado a nível ambulatorial em dois momentos: o primeiro, em franca atividade da doença, em sua forma vulgar grave e extensa; e o segundo, três meses após a introdução do treinamento resistido supervisionado em sua rotina.

As medidas adotadas para averiguar capacidade funcional, qualidade de vida e controle de atividade da doença foram: HAQ-S, questionário SF-36, BASDAI e DAS-28 (quadro 1). Tais instrumentos também foram utilizados por Silva (2014) para comprovar os benefícios dos exercícios resistidos em um grupo de portadores de APS entre 18 e 64 anos de idade.

**Quadro 1:** Ferramentas adotadas para avaliar capacidade funcional, qualidade de vida e controle de atividade da doença em paciente com APS.

FERRAMENTA	DEFINIÇÃO	VARIÁVEL ANALISADA
HAQ-S	Health Assessment Questionnaire for the Spondyloarthropathies, um questionário autoaplicativo a indivíduos com espondiloartrites.	Capacidade funcional
Questionário SF-36	<i>Short Form Health Survey</i> 36 (SF-36) abrange seu uso em inquéritos populacionais, em estudos avaliativos de políticas públicas e do <i>status</i> de saúde de pacientes para a qualidade de vida em geral.	Qualidade de vida
BASDAI	<i>Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index</i> (BASDAI). Esse índice é obtido por meio da soma dos valores de uma escala visual analógica, que avalia os itens: fadiga, dor axial, dor periférica, entesite, duração e intensidade da rigidez matinal.	Atividade da doença
DAS-28	O <i>Disease Activity Score</i> (DAS) leva em consideração o número de juntas dolorosas e edemaciadas (28 articulações), velocidade de hemossedimentação (VHS) e avaliação global de saúde ou da atividade da doença feita pelo paciente.	Atividade da doença

**Fonte:** elaborado pelos autores (2021) a partir de Silva (2014)

Salienta-se que todas as questões éticas vinculadas à pesquisa com seres humanos foram respeitadas, com a obtenção do termo de consentimento livre e esclarecido do participante.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente de 22 anos, sexo masculino, comparece ao ambulatório de reumatologia queixando-se de artralgia em pés, tornozelos, cotovelos, quadril, ombros e interfalangeanas distais; com rigidez matinal. Teve diagnóstico de APS há 1 ano. Em uso de metotrexato. Nega tabagismo, etilismo e comorbidades. Sedentário. Ao exame: artrite bilateral de pequenas, médias e grandes articulações, com limitações da amplitude de movimento; dactilite do quinto pododáctilo esquerdo; alterações ungueais e lesões eritemato-descamativas no umbigo, couro cabeludo, membros, tórax e dorso. Obesidade grau I (IMC=31,89). Ressonância magnética afastou sacroileíte. A conduta embasou-se na prescrição de ustequinumabe, em orientações nutricionais segundo a dieta DASH e na prática de atividade física supervisionada.

Posteriormente, iniciou-se treinamento resistido 5 vezes na semana, com duração média de uma hora por sessão. Foram estipulados 4 tipos de treinos, intitulados A, B, C e D. Formulou-se o primeiro a partir de 4 exercícios para dorso, com uso das aparelhagens puxador *pulley* e remada articulada, além de dois para bíceps com halteres (A). O segundo envolveu 4 exercícios para peitorais, com auxílio dos aparelhos voador peitoral dorsal e banco de supino; e 2 atividades para tríceps também com halteres (B). É importante salientar que os treinos A e B continham ainda exercícios para abdome. A terceira modalidade englobou 4 trabalhos para ombros e 2 para panturrilhas (C). Por fim, o último tipo de treinamento abordou 5 atividades para membros inferiores (coxas e glúteos), com aplicação de cadeira extensora/flexora, *leg press* e agachamentos (D). Antes do início das sessões, realizavam-se 10 minutos de atividade física aeróbica como aquecimento, por intermédio de esteira ou bicicleta ergométrica. Todos os exercícios foram executados em 3 séries de 15 repetições, com exceção de coxas, glúteos e panturrilhas, os quais eram trabalhados em 4 séries de 15 repetições; e abdominais (4 séries de 30 repetições). Os treinamentos foram feitos de segunda à sexta-feira, respectivamente, alternando-se entre as seguintes sequências: A-C-B-D-A ou B-C-A-D-B.

Em nova consulta, três meses após, paciente sem queixas, com emagrecimento importante (IMC=27,99) e melhora da capacidade funcional, comprovada por HAQ-S, possivelmente pelo ganho de força, especificamente em musculaturas que estabilizem as articulações com dores; da qualidade de vida, por questionário SF-36; e remissão da atividade da doença, utilizando BASDAI e DAS-28.

De modo semelhante, Silva (2014) randomizaram 41 pacientes com APS em grupo de intervenção (GI), submetido a exercícios de resistência duas vezes por semana, durante três meses; e grupo controle (GC), o qual se manteve na lista de espera com a terapia medicamentosa convencional. Na avaliação inicial os grupos foram clinicamente homogêneos. A capacidade funcional medida pelo HAQ-S e a atividade da doença, determinada por BASDAI, melhoraram significativamente no GI em relação ao GC. No que se refere à qualidade de vida, houve incrementos expressivos no estado geral de saúde e alívio da dor. No atual relato de caso, os benefícios observados para o paciente apresentado

aproximam-se àqueles percebidos por Silva (2014) em sua amostra do GI.

Por outro lado, Costa et al. (2021) analisaram os efeitos do exercício resistido de subida em escada (ERSE) na histomorfologia do músculo extensor longo dos dedos de modelos experimentais com artrite reumatoide, um importante diagnóstico diferencial da APS. O ERSE promoveu reparo e indicou restauração da funcionalidade muscular. Nesse cenário, uma possível explicação para a melhora da qualidade de vida observada no paciente do presente estudo seria o reparo muscular gerado pelo treino.

## CONCLUSÃO

O treinamento resistido supervisionado mostrou-se eficaz na melhoria da capacidade funcional, qualidade de vida e controle de atividade da doença no paciente em questão. O exercício físico pode ser um considerável adjuvante ao tratamento farmacológico da APS. Logo, aponta-se para a relevância do estímulo à prática de atividade física entre portadores de APS e a necessidade do trabalho em conjunto e interdisciplinar da medicina e educação física para estabilização e promoção de bem-estar entre os acometidos.

## REFERÊNCIAS

COSTA, I.P. et al. Avaliação do desempenho do BASDAI (Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index) numa coorte brasileira de 1.492 pacientes com espondiloartrites: dados do Registro Brasileiro de Espondiloartrites (RBE). *Rev. Bras. Reumatol.* v.55, n.1, p.48-54, 2015.

COSTA, L.N.C. et al. Exercício resistido promove reparo no musculoesquelético em modelo experimental de artrite reumatoide. **Revista Saúde e Pesquisa.** v. 14, n. 1, e8638, p.1-9, 2021

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Global report on psoriasis.* 2016. Disponível em:[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204417/9789241565189\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204417/9789241565189_eng.pdf). *psoriasis?sequence=1#:~:text=Psoriasis%20affects%20people%20of%20all,100%20million%20individuals%20affected%20worldwide.* Acesso em: 09 de abril de 2021.

SILVA, D.R. Avaliação da efetividade do treinamento resistido em pacientes com artrite psoriásica: um estudo controlado e randomizado. 2014. 65 f. Dissertação (Mestrado) - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, 2014.

# SAÚDE MENTAL EM ÉPOCA DE PANDEMIA: EXERCÍCIO FÍSICO COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

Emilly Beserra Nóbrega<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Graduanda do Curso Educação Física Bacharelado, Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, Paraíba.

## RESUMO

As medidas para conter o avanço do Covid-19 contribuíram para o surgimento de consequências adversas para a saúde da população, de modo que os casos de transtornos mentais foram alargados, em específico a ansiedade. Esta revisão tem o objetivo de identificar quais são os efeitos do exercício físico regular como estratégia coadjuvante no tratamento da ansiedade. Para este estudo foi utilizado o método de revisão integrativa da literatura em base de dados, com o uso de descritores, a fim de delimitar as fontes. Através dos estudos, o exercício físico se mostrou eficaz na redução dos sintomas com melhoras no humor, estresse, neuro gênese, qualidade do sono e bem-estar geral. Dessa forma ficou concluso que tal estratégia se mostrou benéfica aos indivíduos, entretanto deve ser analisada com maior aprofundamento para ser legitimada e utilizada como intervenção, tendo em vista a sua acessibilidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Coronavírus. Distúrbio Mental. Treinamento Físico.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

## INTRODUÇÃO

De acordo com Werneck e Carvalho (2020), a pandemia do covid-19 tem se classificado como a maior deste século em escala global. As medidas de contenção para evitar a propagação do surto, como o isolamento social, além do medo e das incertezas em relação a doença gerou grandes impactos para o sistema de saúde, economia e população. Um desses impactos gerados foi consequências para a saúde mental dos indivíduos, segundo a Casa Cível (2020), os resultados da primeira fase da pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde em abril e maio de 2020, revelou que a ansiedade foi o transtorno mais recorrente naquele período entre os brasileiros.

De acordo com Kandole, *et al* (2018), os transtornos de ansiedade se relacionam a piora da saúde física, além dos danos negativos a longo prazo para a saúde geral do indivíduo. O exercício físico se apresenta como um forte aliado na prevenção e tratamento desses transtornos.

Os seus efeitos são observados tanto a nível fisiológico como também psicológico, além de ser uma estratégia não medicamentosa, o que para muitas pessoas pode ser algo positivo e de maior acessibilidade (SOUZA, 2020).



Desta maneira, este estudo tem o objetivo de reunir fontes atuais abordando as consequências pandêmicas do COVID-19 na saúde mental da população e identificar quais os efeitos do exercício físico regular como estratégia coadjuvante no tratamento dos transtornos de ansiedade.

## METODOLOGIA

O presente estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura através do levantamento de pesquisas e artigos científicos já realizados, disponíveis nas plataformas da SciELO, PubMed, Portal CAPES e Google Scholar. Como critério de busca foram utilizados os seguintes descritores na língua portuguesa e inglesa “exercício físico/exercice”, “ansiedade/anxiety”, “saúde mental/mental Health” e “infecção por coronavírus/coronavirus infections”, através do vocabulário estruturado, Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), com o operador booleano “AND”. Foram incluídos no estudo publicações atuais a partir do ano de 2017 até abril de 2021, acerca da temática em evidência. Após a identificação e leitura exploratória das fontes, foram encontrados 95 artigos que contemplavam o tema geral, entretanto apenas 11 se enquadraram nos critérios de afunilamento e foram utilizados para esta revisão.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em dezembro de 2019 um novo vírus denominado cientificamente por *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV-2), com origens em Wuhan, China, se disseminou de maneira acelerada para as outras partes do mundo, se classificando como uma pandemia global. No Brasil, o primeiro registro da América Latina foi em 25 de fevereiro de 2020, um homem residente em São Paulo que havia retornado de uma viagem na Itália (AQUINO, *et al*; 2020).

Segundo Aquino, *et al* (2020), como maneira de mitigar o surto e evitar o aparecimento de novos casos, o governo de vários países adotou medidas de contenção que incluem o distanciamento social e isolamento de casos, sendo a forma mais eficaz, até o momento, de diminuir a propagação da doença. No Brasil, tais medidas geraram grandes impactos na economia, na política e na saúde física e mental da população. Conforme Salari, *et al* (2020) o surgimento do COVID-19 e sua rápida disseminação, exacerbou a ansiedade nas populações em todo o mundo, levando a transtornos de saúde mental nos indivíduos.

Os transtornos de ansiedade são enfermidades mentais definidos por quadros de preocupação excessiva sem motivos óbvios, podendo ter suas origens em fatores genéticos ou ambientais. Os principais sintomas que afetam a saúde mental são o medo, as alterações de humor, o estresse e a saúde física, como fadiga, tonturas e hipóxia. Conforme Xiang, *et al* (2020), os sintomas da infecção por Covid-19, como febre, cefaleia e tosse, além dos efeitos do tratamento, como a insônia causada por corticosteroides, podem levar ao agravamento da ansiedade e do sofrimento mental. Ainda segundo Salari, *et al* (2020), a pandemia do covid-19 não somente afetou o sistema de saúde pública mas também casou muitos efeitos psicológicos adversos para a população, sendo dessa maneira,

imprescindível a adoção de medidas de intervenção e estratégias a fim de preservar e melhorar a saúde da população.

De acordo com Campos, *et al* (2020), a prática de exercício físico está relacionado à melhora do humor, satisfação e bem-estar, de modo que a ampla vascularização provocada pelo corpo em movimento, estimula a formação de novos neurotransmissores, como a serotonina e endorfina, além do aumento da proteína BDNF, fator neurotrófico advindo da área do hipocampo, no encéfalo.

Segundo Souza (2020), o exercício aeróbico tem se mostrado eficiente no controle de doenças crônicas como diabetes, hipertensão, depressão e ansiedade. Além de que os exercícios físicos associados a intervenção medicamentosa atuam como coadjuvantes no tratamento da ansiedade, e acarretam benefícios à esses indivíduos na redução dos sintomas.

A dose adequada de exercício físico é imprescindível para a redução dos sintomas negativos relativos a transtornos mentais e que comprometem a qualidade do sono. Segundo estudos de Zhang, *et al* (2020), essa quantidade ocorreu quando a atividade física semanal foi de cerca de 2500 METs (minutos por semana), correspondendo a 108 min de luz, 80 min de atividade física moderada ou 45 min de atividade física vigorosa todos os dias.

Sobre os tipos de exercício a serem aplicados, Le Bouthllier e Asmundson (2017), constatou que o exercício aeróbico melhorou o sofrimento psicológico geral, a ansiedade e o estresse; enquanto o treinamento de resistência melhorou os sintomas específicos do distúrbio, sofrimento psicológico geral, sensibilidade à ansiedade, tolerância ao sofrimento e intolerância à incerteza.

A atividade física pode ser benéfica para o tratamento dos transtornos de ansiedade, no que se diz respeito a uma melhor qualidade de vida, bem estar geral, melhora da saúde física e dos sintomas que os indivíduos comumente apresentam, além de que o exercício estimula o desempenho neurocognitivo, com efeitos ansiolíticos. Além dessa estratégia coadjuvante pode ainda diminuir os efeitos colaterais adversos que o tratamento medicamentoso venha causar, sendo uma intervenção acessível, de baixo custo e importante que deve ser analisada de maneira mais específica (KANDOLA, *et al*, 2018; STUBS, *et al*; 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É evidente que a pandemia do Covid-19 está gerando impactos negativos na saúde mental e física da população do mundo todo, e em notoriedade na dos brasileiros. Através dos estudos analisados, foi possível verificar a contribuição do exercício físico regular como tratamento coadjuvante em indivíduos que apresentaram o transtorno de ansiedade, tendo em vista os seus benefícios na melhora dos sintomas como também nas respostas neurofisiológicas, humor, qualidade de sono e bem estar psicológico, por ser uma alternativa não medicamentosa e que auxilia na redução dos efeitos colaterais advindos dos fármacos. A frequência e intensidade também foram fatores observados, visto que é necessária uma dose ideal de atividades para cada tipo de indivíduo e conforme as suas necessidades. Ficou conclusivo dessa forma, através dos achados que o exercício aeróbico se mostrou mais eficaz na

redução dos sintomas, entretanto se faz necessário pesquisas mais aprofundadas para constatar os reais efeitos dos outros tipos de treinamento, que poderiam legitimar o exercício físico como parte do tratamento dos transtornos de ansiedade, sendo incluso como estratégia adicional, acessível e benéfica.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SOUZA, Ygor Vinicius Lima de. **A importância do exercício físico aeróbio no controle da ansiedade**. 2020. Disponível em:< <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/435> >.

KANDOLA, Aaron; *et al.* **Moving to Beat Anxiety: Epidemiology and Therapeutic Issues with Physical Activity for Anxiety**. Curr Psychiatry Rep. 2018 jul. Doi: < 10.1007/s11920-018-0923-x >.

LE BOUTHILLIER, DM; ASMUNDSON, GJG. **The efficacy of aerobic exercise and resistance training as transdiagnostic interventions for anxiety-related disorders and constructs: A randomized controlled trial**. J Anxiety Disord. 2017 Dec. Doi: < 10.1016/j.janxdis.2017.09.005 >.

ZHANG, Y.; *et al.* **Mental Health Problems during the COVID-19 Pandemics and the Mitigation Effects of Exercise: A Longitudinal Study of College Students in China**. Int J Environ Res. Public Health. 2020 May. Doi: < 10.3390/ijerph17103722 >.

## TRANSTORNO DO PÂNICO: FISIOPATOLOGIA E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS

**Artur Bruno Silva Gomes<sup>1</sup>; Aloísio Santos Neto<sup>1</sup>; Francisco Rodrigues Nascimento Junior<sup>1</sup>;  
Rosiane Araújo Leal Silva<sup>1</sup>; Sabrina Gomes de Oliveira<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Discente do curso de Medicina, Centro Universitário Tiradentes (UNIT), Maceió, Alagoas;

<sup>2</sup>Docente do curso de Medicina, Centro Universitário Tiradentes (UNIT), Maceió, Alagoas;

**DOI 10.47094/IICNNESP.2021/164**

### RESUMO

**Objetivos:** Determinar a fisiopatologia do TP e mapear as abordagens terapêuticas. **Metodologia:** Revisão de literatura integrativa, realizada nos portais eletrônicos: PUBMED, BVS e Scielo, como mecanismo de busca: “sepsis” “biomarkers” “metabolome”; “sepsis” “metabolomics” “metabolome”, combinado pelo operador booleano AND, com filtro: versão de artigos cinco anos, em trabalhos restritos a modelos humanos. Como critério de inclusão, elegeram-se bibliografias pertinentes ao estudo, enquanto na exclusão descartaram-se duplicatas. Com a análise dos títulos, selecionaram-se 13, compondo a revisão. **Resultados:** Na fisiopatologia da TP evidenciou-se: alterações estruturais cerebrais, desregulações na neurotransmissão, alterações cardiorrespiratórias induzidas pela hiperativação do SNA, variabilidade de células sanguíneas e tronco, além de polimorfismos genéticos. Também se investigou os tratamentos não-farmacológico e farmacológico. **Conclusão:** Explicitou-se etiologias por via de marcadores biológicos e análises clínico-epidemiológicas, no intuito de alicerçar o estadiamento do TP, ao mesmo tempo estabelecer prognósticos, preditivos à identificação do transtorno e sua terapêutica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Patologia. Transtornos mentais. Tratamento.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental.

### INTRODUÇÃO

Transtorno do Pânico (TP) foi definido como um surto abrupto de medo ou desconforto intenso, geralmente associados a Ataques de Pânico (AP), crises súbitas de ansiedade, espontâneas ou induzidas por fator estressor. Além disso, há prejuízo funcional, com alterações comportamentais, hábitos evitativos ou adaptados (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA), 2014).

Vale esclarecer que o AP foi caracterizado como sensação de desconforto ou medo, cujo clímax ocorre rapidamente e também é o mais prevalente. Diferente do TP, que se configura como transtorno e é menos recorrente. Quanto à etiologia, TP apresenta maior incidência durante a adolescência, associado às alterações hormonais e às estruturas corticais, (ZUARDI, A. W., 2017). Outrossim, estudos familiares com gêmeos evidenciaram risco de herdabilidade estimado em 43% (NOGUEIRA, J. F. O *et al.*, 2018).

Quanto à fisiopatologia, estudos apontam para combinação de fatores genéticos, adversidades na infância, traços de personalidade (neuroticismo) e estressores precipitantes (perdas, doenças ou ameaças) (ROY-BYRNE, PP., 2019). Para a neurociência, a sensibilidade alterada no circuito do medo, explicando-se pela teoria de alarme falso de sufocamento, baseado nos AP's induzidos por lactato e CO<sub>2</sub>.

Atualmente, estudos funcionais sugeriram ativação anormal em uma rede estendida de medo (tronco cerebral, córtex anterior e do cíngulo, ínsula e partes lateral e medial do córtex pré-frontal), e enalteceram o papel dos agentes serotoninérgicos, noradrenérgicos e glutamatérgicos. Ademais, estudos foram projetados para avaliar o impacto das variações genéticas na função cerebral, confirmando os polimorfismos genéticos sobre a neurotransmissão (SOBANSKI, T., and WAGNER, G., 2017).

Já os tratamentos atuais para o TP foram divididos em: primeira linha (Inibidores Seletivo de Recaptação de Serotonina e Noradrenalina –ISRS/ISRN) e segunda linha (Antidepressivos Tricíclicos e Inibidores de Monoamina Oxidase - IMAO). Sendo que os primeiros foram mais tolerados do que os segundos (SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P., 2017). Enquanto a tratamento não medicamentoso, a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) foi a grande aliada (MURROUGH *et al.*, 2015).

O objetivo do presente ensaio foi descrever a fisiopatologia e tratamento do TP, identificando os marcadores clínico-biológicos úteis ao esclarecimento de sua etiologia e terapia. Procura-se também esclarecer a farmacoterapia aplicada e os métodos não farmacológicos, com ênfase a TTC.

## METODOLOGIA

Trata-se de revisão literatura integrativa, descritiva e sistematizada, realizada nos portais eletrônicos PUBMED, BVS e Scielo, utilizando como estratégia de busca: “sepsis” “biomarkers” “metabolome”; “sepsis” “metabolomics” “metabolome”, combinando o operador booleano AND. Juntamente com filtro de artigos publicados com versão de cinco anos, em trabalhos restritos a modelos humanos. Como critério de inclusão elegeram-se bibliografias pertinentes ao estudo, quanto ao critério de exclusão descartou-se duplicatas e artigos que não abrangeram o recorte de análise. No PUBMED, o primeiro descritor retornou 21 resultados, com 9 artigos selecionados; já o segundo, 44 resultados com seleção de 7. Na BVS, obteve-se 18 estudos com preterição de 5, já com segundo descritor, 33 resultados, selecionando 10. No Scielo, as palavras-chave empregadas foram: sepsis AND Brasil, com igual operador e filtro, retornou 14 trabalhos, e apuração de 3. Após interpretação dos títulos e resumos, selecionaram-se 13 para compor a revisão.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na tentativa de abordar a heterogeneidade do TP, o estudo de subtipo respiratório do TP, dividiu os grupos com base nos sinais e sintomas: respiratório, noturno, medo, cognitivo e vestibular. Tendo encontrado que a exposição a altas concentrações de CO<sub>2</sub> desencadeia o medo e os quadros respiratórios do tipo AP em seres humanos e modelos animais (OKURO, R T *et al.*, 2020). Já as respostas psicofisiológicas, demonstraram que a hiperventilação voluntária e os métodos para perturbações do equilíbrio ácido-base de gatilho, tais como: a infusão de lactato de sódio induzem sintomas psicogênicos.

Outra hipótese relaciona-se à redução da inibição pelo córtex pré-frontal ventromedial sobre regiões subcorticais, o qual ocasiona AP. Visto que, essa alteração estimula a reação de falso alarme na região insular, como resposta à ativação das áreas geradoras do pânico (ZUARDI, A.W., 2017).

Na perspectiva do modelo de estadiamento da TP foram detectadas as principais alterações: estruturais da amígdala, hipocampo, irrigação no córtex occipital esquerdo, ativação da serotonina 5-HT e dos sistemas noradrenérgicos. Além da regulação respiratória, variabilidade da frequência cardíaca, células sanguíneas e tronco do sangue periférico, e desregulações no eixo Hipotálamo-Hipófise-Adrenal (HPA) foram identificadas como biomarcadores. Frisando papel do eixo HPA, como modulador do estresse, que quando prejudicado, libera cortisol e desregula o ciclo circadiano (COSCI, F. and MANSUETO, G., 2019).

Observou-se na TP um aumento anormal de: Largura de Distribuição de Plaquetas, Largura de Distribuição de Eritrócitos e Volume Médio de Plaquetas. Enfatizando o papel das células sanguíneas como biomarcadores, de acordo com a teoria da origem inflamatória (RANSING, R. S. *et al.*, 2017).

Ante a investigação sobre a influência das citocinas nos mecanismos do TP, constatou-se o aumento anormal de marcadores inflamatórios séricos, como: IL-6, IL-1 $\beta$  e IL-5. Tal fato, relacionou-se à produção de proteínas de fase aguda, por estarem ligadas à neurogênese e à modificação do eixo HPA. Outrossim, o metabolismo do triptofano contribuiu para redução dos precursores para síntese de serotonina, levando a déficit na neurotransmissão. Logo, esses biomarcadores caracterizam o TP como distúrbio debilitante (QUAGLIATO, L. A., and NARDI, A., 2018).

Como alternativa para tratar o TP quanto a tratamento não medicamentoso, a TCC foi a grande aliada. Discutiu-se que, com esta os sintomas depressivos são reduzidos, capturando habilidades de enfrentamento, visto que mostram as atitudes e reflexões dos pacientes. O procedimento foi eficiente para o tratamento em grupo e individual de transtornos generalizados. Protocolos foram desenvolvidos para o profissional orientar os pacientes em termos de adesão e uso de medicamentos. As sessões de psicoterapia foram estruturadas em passos, segundo o grau de intensidade dos diagnósticos (MAIA, A.C.O. *et al.*, 2015).

Em concordância, estudos retrataram melhora considerável no TP, sendo de imprescindível ação conjunta da farmacoterapia e do TCC. Pela terapia medicamentosa, as experiências relataram superioridade no uso de ISRS, benzodiazepínicos, IMAO's e os medicamentos tricíclicos e



tetracíclicos, comparados em termos de eficácia e efeitos colaterais (SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. 2017).

A despeito disso, não houve registros que antagonistas dos receptores  $\beta$ -adrenérgicos fossem úteis para o TP. O mais seguro foi o tratamento com o ISRS. Porém, para o paciente que apresentou sintomas graves, combinou-se o benzodiazepínico, seguido pela redução gradativa da sua utilização. Houve também eficácia dos medicamentos tricíclicos. Os antidepressivos tricíclicos não foram tão utilizados quanto os ISRS's, visto que têm efeitos adversos graves nas doses mais altas e necessárias para a eficácia do tratamento. Em relação aos IMAO's, devido a sua grande interação medicamentosa, como exemplo o fato da alimentação dietética e também seu tempo de resposta, necessitam de pelo menos 8 a 12 semanas de terapia e são restritos a terapêutica. Em contraste, os benzodiazepínicos apresentaram ação rápida sobre a TP e utilizados por períodos longos sem desenvolver tolerância aos efeitos antipânico. O alprazolam apresentou-se como o mais utilizado para o TP, mas estudos demonstraram igual eficácia para o lorazepam e clonazepam. Citou-se também o cuidado integral para a interrupção do tratamento (SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. 2017).

## CONCLUSÃO

Este trabalho visou esclarecer o TP, sua etiologia, fisiopatologia, com propósito de auxiliar prognóstico e identificar as suas suscetibilidades. Ao mesmo tempo, mediante o estadiamento sintomatológico, explicar as manifestações da doença e demonstrar o seu curso. Quanto aos tratamentos não farmacológicos, os protocolos da TCC foram fundamentais após o diagnóstico clínico, visando selecionar um formato individual ou coletivo, concordando com a sua real necessidade e eficácia. No entanto, para o tratamento da TC com a TCC, foi necessário a associação com a terapia farmacológica. Sendo que o ISRS se apresentou como a primeira linha de escolha. No entanto, o paciente deixando de responder a uma classe de medicamentos, objetivou-se a necessidade de trocar por outra categoria, evitando a tolerância. Além disso, salientou-se a necessidade do acompanhamento psiquiátrico, avaliando as necessidades individuais do paciente, no intuito de oferecer assistência integral.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

COSCI, F. and MANSUETO, G. "Biological and Clinical Markers in Panic Disorder." **Psychiatry Investigation**, v. 16, n.1, p. 27-36, 2019.

MAIA, A. C. O. *et al.* Cognitive Behavioral Therapy: state of the art, a review. **Medical Express** (São Paulo, online), São Paulo, v.2, n.6, M150601, Dez. 2015.

MURROUGH, J. W. *et al.* Emerging Drugs for the Treatment of Anxiety. **Expert Opin Emerg Drugs**, v.20, n.3, p. 393–406, Set 2015.

OKURO, R. T. *et al.* Panic disorder respiratory subtype: psychopathology and challenge tests – an update. **Braz. J. Psychiatry**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 420-430, Aug. 2020.



QUAGLIATO, L. A., and NARDI, A. “Cytokine alterations in panic disorder: A systematic review.” **Journal of Affective Disorders**, v. 228, p.91-96, 2018.

RANSING, R. S. *et al.* “Mean Platelet Volume and Platelet Distribution Width Level in Patients with Panic Disorder.” **Journal of Neurosciences in Rural Practice**, v. 8, n.2, p. 174-178, 2017.

SOBANSKI, T., and WAGNER, G. “Functional neuroanatomy in panic disorder: Status quo of the research.” **World Journal of Psychiatry**, v. 7, n.1, p. 12-33. 22 Mar. 2017.

ZUARDI, A. W. Características básicas do transtorno do pânico. **Medicina (Ribeirão Preto)**, [S. l.], v. 50, n. supl.1, p. 56-63, 2017.

## AS TRABALHADORAS DOMÉSTICAS DE MANAUS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: PRECARIZAÇÃO E SUBJETIVIDADE

Ariel Joan Santana de Souza<sup>1</sup>; Roberta de Lima Sousa Vieira<sup>2</sup>; Ronaldo Gomes Souza<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, Amazonas.

<sup>2</sup>Mestranda em Psicologia, Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, Amazonas.

<sup>3</sup>Doutor em Psicologia, Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, Amazonas.

### RESUMO

A pandemia da COVID-19 trouxe diversos impactos à sociedade e à população em geral, inclusive para o trabalho. Este artigo buscou investigar os impactos sobre o sofrimento, a saúde, a subjetividade e a política de trabalho doméstico remunerado realizado por mulheres na cidade de Manaus, Amazonas. Abordou-se os aspectos psicossociais e econômicos que impactaram diretamente na vida das entrevistadas. Percebeu-se nos relatos um processo histórico e social de precarização das relações, condições e direitos trabalhistas, com intensificação da precarização da subjetividade, injustiças, situações de sofrimento e vulnerabilidades econômicas, sociais, de saúde e falta de reconhecimento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Pública. COVID-19. Trabalho.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

### INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 (*Corona Virus Disease*) mostrou-se maior do que uma emergência sanitária, impactando também nos sistemas de saúde, econômico e social do globo inteiro, com agravos particulares no país.

O contexto de pandemia levou a um milhão e meio de trabalhadoras domésticas perderem seus empregos nos últimos três meses de 2020 em comparação ao mesmo período de 2019 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA, 2021). Outras mantiveram-se trabalhando, porém tiveram que lidar com diversas violações de direitos, como a exigência por parte do empregador de que a trabalhadora permanecesse em tempo integral no local de trabalho e a suspensão do contrato de trabalho, conforme previsto na Medida Provisória 936/2020, mas com imposição de que a trabalhadora mantivesse suas atividades laborais (BATISTA, 2020).

As trabalhadoras domésticas do Amazonas não foram exceção a este quadro nacional. Elas também sentiram os efeitos da pandemia em seus empregos, seja com a perda da ocupação, com a mudança para a casa dos empregadores, ou ainda com o atraso do salário (OLIVEIRA, 2020).

A pandemia da COVID-19 na cidade de Manaus, Amazonas, apresentou contornos que ganhou destaque nos meios de comunicação jornalísticos nacionais e internacionais. Esta notoriedade deveu-se ao fato de que por duas vezes Manaus registrou colapsos em seu sistema de saúde. O sistema funerário, no primeiro momento em 2020, e na produção de oxigênio medicinal, no segundo (BARRETO *et al.*, 2021). Estes colapsos foram resultado do aumento da taxa de pessoas com COVID-19 no Estado e a conseqüente elevação do número de doentes que necessitaram de suporte médico e hospitalar.

Deste modo, a presente pesquisa que resultou neste artigo teve como objetivo investigar os cenários de sofrimento, saúde, subjetivação e política do trabalho doméstico remunerado realizado por profissionais do gênero feminino, no contexto da pandemia da COVID-19, na cidade de Manaus.

## **METODOLOGIA**

Primeiro, foi realizada uma pré-pesquisa em que se constatou a predominância histórica e política do gênero feminino das trabalhadoras domésticas remuneradas, dentre outros elementos socioeconômicos, culturais e demográficos que as caracterizam, para estruturar as nossas indagações, possibilitando diálogos.

Foram entrevistadas 6 mulheres trabalhadoras domésticas remuneradas. Todas se identificavam com a raça negra, parda ou indígena, eram solteiras em sua grande maioria e eram maiores de 40 anos de idade, além de 5 possuírem vínculo informal de trabalho e apenas 1 formal. Os critérios de inclusão para essa pesquisa foram: ser do gênero feminino, a partir de 18 anos de idade, que relatasse vínculo formal ou informal de trabalhos domésticos com, no mínimo, 3 anos de experiência na profissão, que trabalhasse, no mínimo, 3 dias por semana no seu local de trabalho e residisse e trabalhasse na cidade de Manaus.

A coleta de dados ocorreu no período de outubro de 2020 e fevereiro de 2021, em Manaus. As entrevistas foram realizadas de forma remota, via ligação telefônica e contato por aplicativos de smartphones. Os áudios foram gravados, exaustivamente ouvidos, cuidadosamente transcritos, lidos, relidos e supervisionados. Para a análise das transcrições das entrevistas foi utilizada a Análise de Conteúdo – AC.

Toda a coleta, orientações e construção do manuscrito foram realizadas à distância, devido à COVID-19, respeitando as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) para coleta de dados com humanos no contexto da pandemia. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Amazonas. As entrevistas tiveram, em média, a duração de 60 minutos cada.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir das categorias geradas, foi possível apresentar e interpretar os resultados, ilustrados por recortes de falas e suas respectivas discussões. O primeiro ponto que se destaca é o fato de a auto declaração étnico racial e de gênero das entrevistadas vai ao encontro do perfil das trabalhadoras domésticas no Brasil, mulheres e não brancas. Este dado aponta tanto a feminização como a racialização deste tipo de trabalho (BRITES, 2013).

Além disso, dentre as entrevistadas, apenas uma tem a carteira assinada, mostrando-se em concordância com os dados sobre o trabalho doméstico remunerado no Brasil, que é caracterizado por um pequeno índice de trabalhadoras registradas formalmente e, portanto, amparadas pela proteção social garantida pelos direitos trabalhistas.

Este fato se contrapõe com as conquistas dos direitos trabalhista da classe dos trabalhadores domésticos ocorridas em 2013 com Proposta de Emenda Constitucional nº 72, a PEC das Domésticas, e em 2015 com a Lei Complementar nº 150. Em seus relatos, as entrevistadas reconheceram a importância de tais avanços, porém todas encontram-se com seus direitos trabalhistas violados, a maioria em situação de informalidade. E mesmo aquela que é registrada formalmente, cumpre carga horária excedente sem a remuneração extra e sem o recolhimento do FGTS.

A pandemia também impactou na renda, na quantidade de trabalho e no risco de contaminação das mulheres entrevistadas. Uma delas, que atua como diarista, teve a redução de seis dias de trabalho para apenas um dia. Já as outras tiveram sua carga de trabalho intensificada tanto em número de dias de trabalho como na quantidade de atividades realizadas e, conseqüentemente, aumentaram seu risco de contaminação pela COVID-19.

A determinação da prefeitura de Manaus de reduzir a frota de ônibus no horário entre as 19 e 6 horas (SECRETARIA MUNICIPAL DE COMUNICAÇÃO, 2021) gerou também maior exposição ao novo coronavírus dessas mulheres e dos demais trabalhadores que dependem do transporte público para ir até o seu local de trabalho.

A fim de diminuir o risco de infecção pelo novo coronavírus e transmitirem para seus empregadores, duas entrevistadas disseram ter feito diversas mudanças nos seus hábitos cotidianos e em suas vidas. Outras duas trabalhadoras relataram que seus empregadores criaram estratégias para facilitar o seu deslocamento para o local de trabalho e assim evitar que elas adoecessem e contaminassem os empregadores e familiares. Porém, tais estratégias não refletem um cuidado e preservação da saúde e integridade da trabalhadora. Pelo contrário, denotam a busca a qualquer custo da manutenção do serviço doméstico.

Destaca-se, por fim, que nenhuma das entrevistadas relatou a existência da proposta de afastamento do trabalho com manutenção do pagamento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa demonstrou que a pandemia da COVID-19 impactou de forma geral e significativa a vida das entrevistadas, com uma piora das condições de trabalho, seja pela diminuição abrupta da renda, seja pelo aumento da quantidade de trabalho e o maior risco de contaminação pelo novo coronavírus, tendo como agravantes a inexistência do controle de transmissão da infecção em Manaus e o contexto os dois colapsos no sistema de saúde ocorridos no município.

Observou-se uma sobrecarga de precarização depositada sobre os corpos dessas trabalhadoras e uma omissão de diversos âmbitos da sociedade tanto estatal quanto civil de auxílio à situação das trabalhadoras domésticas.

Neste sentido, ACCIARI (2020) destacou que a pandemia da COVID-19 trouxe uma nova configuração das profundas desigualdades sociais que marcam o Brasil, na qual há a desvalorização tanto da trabalhadora doméstica como de seu ofício.

## REFERÊNCIAS

- ACCIARI, Louisa. Care for those who care for you! Domestic workers' struggles in times of pandemic crisis. **Interface**, Maynooth, v. 12, n. 1, p. 121-127, 2020. Disponível em: <https://www.interfacejournal.net/wp-content/uploads/2020/07/Interface-12-1-Acciarri.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2021.
- BARRETO, Ivana Cristina de Holanda Cunha *et al.* **Colapso na Saúde em Manaus: o fardo de não aderir às medidas não farmacológicas de redução da transmissão da COVID-19**. SciELO Preprints, 2021. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1862/3001>. Acesso em: 02 mar. 2021.
- BATISTA, Luiza. Luiza Batista concede entrevista à Gênero e Número sobre a situação das trabalhadoras domésticas na pandemia. [Entrevista cedida a] Giulliana Bianconi. **Federação Nacional das Trabalhadoras Domésticas**, Brasília, 31 jul. 2020. Disponível em: <https://fenatrad.org.br/2020/07/31/92/>. Acesso em: 23 fev. 2021.
- BRITES, Jurema Gorski. Trabalho doméstico: questões, leituras e políticas. **Cadernos de Pesquisa**, v. 43, n. 149, p. 422-451, 2013. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-15742013000200004&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742013000200004&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 01 mar. 2021.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**: trimestre outubro–dezembro 2020. Instituto Brasileiro de Geografia, Brasília, 2021. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3086/pnacm\\_2020\\_dez.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3086/pnacm_2020_dez.pdf). Acesso em: 28 fev. 2021.
- OLIVEIRA, Maria Eduarda. Pandemia amplia informalidade nos serviços domésticos do Amazonas. **Em Tempo**, Manaus, 30 ago. 2020. Série: Pandemia e a Pobreza. Disponível em: <https://d.emtempo.com.br/economia/218290/pandemia-amplia-informalidade-nos-servicos-domesticos-do-amazonas>.

Acesso em: 14 fev. 2021

SECRETARIA MUNICIPAL DE COMUNICAÇÃO. Prefeitura determina redução da frota de ônibus a partir das 19h. **Portal da Prefeitura de Manaus**, Manaus, 14 jan. 2021. Disponível em: <https://www.manaus.am.gov.br/noticia/redacao-frota-onibus/#:~:text=Por%20determina%C3%A7%C3%A3o%20do%20prefeito%20de,%25%2C%20a%20partir%20das%2019h>. Acesso em: 14 fev. 2021.

# SOFRIMENTO PSÍQUICO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Rafaela Cruz de Oliveira<sup>1</sup>; Ana Clara da Silva Beltrão<sup>1</sup>; Beatriz Albuquerque Bomfim<sup>1</sup>; Carlos Arthur Marinho da Silva Beltrão<sup>1</sup>; Mayra Cristina Cavalcante Campos<sup>1</sup>; Sofia Rodrigues Gonçalves<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina, Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, Amazonas.

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/108

## RESUMO

**Introdução:** Com carga horária intensa, excessivas tarefas diárias e conteúdo extenso, o curso de Medicina costuma ser difícil e exigente. Essa demanda pode levar ao sofrimento psíquico e, em casos mais graves, ao adoecimento. **Objetivo:** Revisar artigos científicos sobre sofrimento psíquico em acadêmicos de Medicina. **Metodologia:** Foi realizada revisão bibliográfica nas bases de dados LILACS, SciELO e BVS, prosseguindo-se com etapas de seleção do material, leitura e análise. **Fundamentação teórica:** O sofrimento psíquico foi encontrado em universidades de todo o país, com uma prevalência de 62,8% no estudo mais recente. O fator mais citado como causador foi carga horária elevada e pouco tempo livre, sendo acentuado pela competitividade entre alunos e outras questões. **Considerações finais:** Os níveis de sofrimento encontrados foram maiores do que da população geral, denotando necessidade de atenção da universidade, uma vez que o sofrimento crônico afeta qualidade de vida e pode levar ao adoecimento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde mental. Psiquiatria. Universidade.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e Mental.

## INTRODUÇÃO

O curso de Medicina é tido como um dos mais difíceis e exigentes. A carga horária elevada, com diversas tarefas diárias e pressão para aprender grande quantidade de assuntos, resulta em pouco tempo para lazer e atividades sociais. Esses fatores, somados à competitividade e ao contato com doença e morte vêm se mostrando causadores de sofrimento nos acadêmicos. (TENÓRIO et al., 2016; SACRAMENTO et al., 2021)

Dejours (1988) define sofrimento psíquico como um estado de luta entre o bem-estar e a doença mental. O indivíduo se mostra sobrecarregado pelo ambiente em que está inserido, tornando-se cansado tanto física quanto psicologicamente, passando a um comportamento puramente produtivo, em que o estudante apenas se esforça para alcançar boas notas e aprovação sem prazer pela atividade. Quando o sofrimento ultrapassa as estratégias utilizadas para seu enfrentamento e as pressões se tornam estressantes demais, pode se desenvolver um processo patológico, levando à doença. (NINA



& OLIVEIRA, 2019; MILANESI, 2008)

Sintomas sugestivos de ansiedade, depressão e síndrome de Burnout vêm sendo observados nesses alunos em proporção superior à da população em geral. (DÂMASO et al., 2019) Sacramento et al. (2021) apontam estudos em países desenvolvidos que demonstram altas taxas destes transtornos nos estudantes do curso de Medicina, bem como em seu estudo realizado no Nordeste do Brasil, que evidenciou prevalência de 30,8% de sintomas de ansiedade e 36% de sintomas depressivos em seus participantes.

Com base nas informações expostas, objetiva-se revisar artigos científicos sobre sofrimento psíquico em acadêmicos de Medicina publicados nos últimos cinco anos, afim de guiar ações preventivas no futuro.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa com o tema de sofrimento psíquico em acadêmicos de Medicina de caráter descritivo. Para a revisão bibliográfica, utilizou-se as bases de dados LILACS, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio dos descritores “psychological distress”, “medicine” e “students”.

Os critérios de inclusão empregados foram ser um artigo científico, estar disponível na íntegra, tratar de sofrimento psíquico em estudantes do curso de Medicina e ter sido publicado nos últimos 5 anos. Dessa forma, foram excluídas monografias, dissertações e teses, pesquisas de anais de congressos e outros, bem como artigos que não tratassem de estudantes universitários ou que abordassem alunos de outros cursos.

A seleção do material foi dividida em três etapas: verificação de duplicidade, onde foram excluídos artigos iguais encontrados em bases de dados diferentes; leitura dos títulos e resumos afim de retirar os que não se adequavam à pesquisa; e leitura exploratória. Prosseguiu-se com a leitura e análise dos artigos na íntegra e construção do trabalho.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Através das bases eletrônicas citadas, foram identificados 103 artigos inicialmente. Ao aplicar o filtro de tempo, considerando apenas os últimos 5 anos, reduziu-se a 30 artigos, que prosseguiram para a seleção. Foram excluídos 10 por duplicidade e mais 11 por não tratar de estudantes universitários e sim de médicos ou de professores ou por incluir alunos de outros cursos.

A presença de sofrimento psíquico em estudantes de Medicina se fundamenta em diversos estudos atuais. Pesquisa realizada no Rio de Janeiro evidenciou presença de 32,56% de depressão e 39,53% de ansiedade generalizada, além de diversos outros transtornos mentais, assim como em Blumenau se encontrou 50,9% de casos suspeitos de transtornos mentais. (MOTTA, SOARES & BELMONTE, 2019; GREYER et al., 2019) Todos esses dados se mostram a cima da média da

população em geral e se correlacionam com o estudo mais recente realizado por Teixeira et al. (2021) com diversas universidades brasileiras resultando em prevalência de 62,8% de alunos com indícios de sofrimento mental.

O fator mais citado como causador de sofrimento foi a alta carga horária do curso e o tempo livre para lazer limitado, uma vez que além das aulas, os alunos ainda precisam encontrar tempo para se dedicar a outras atividades, como ligas acadêmicas, monitorias e projetos de iniciação científica. Essa dinâmica é acentuada pela competitividade, que faz os acadêmicos se dedicarem cada vez a mais atividades extracurriculares e compararem seu rendimento ao dos colegas, levando-os a dedicar mais horas aos estudos e terem menos tempo livre. Outros fatores marcantes foram a distância da família, falta de uma rede de apoio e relação professor-aluno disfuncional. (GRETHER et al., 2019; TENÓRIO et al., 2016; DÂMASO et al., 2019)

Esse sofrimento pode se exteriorizar em sinais e sintomas, sendo mais comum cefalia, dores musculares e problemas estomacais, como azia, má digestão e constipação. Quanto a alterações do humor, as mais apontadas foram irritabilidade, mau humor, tristeza e choro fácil. Todas essas características refletem em prejuízo na vida dos estudantes, pois sentem-se constantemente cansados e apontam problemas como dificuldade de concentração, não conseguirem realizar as atividades com satisfação e dificuldade para tomada de decisões e para pensar com clareza. (TEIXEIRA et al., 2021; NINA & OLIVEIRA, 2019; TENÓRIO et al., 2016)

A faculdade de Medicina divide-se em três ciclos: básico (1º a 4º períodos), clínico (5º a 8º períodos) e internato (9º a 12º período). Os trabalhos analisados encontram maior prevalência de sofrimento entre os estudantes do ciclo básico, em sua maioria atribuído à difícil adaptação ao curso e à metodologia de ensino diferente do colégio, a necessidade de alguns alunos se deslocarem de suas cidades e ter que fazer novas amizades. O internato também apresentou altas taxas de sofrimento, mas pelo contato prolongado com pacientes, a dificuldade de lidar com doença e morte e ansiedade quanto a prova de residência e entrada no mercado de trabalho. (SACRAMENTO et al., 2021; SILVA et al., 2016) Motta, Soares & Belmonte (2016) encontraram um risco maior de suicídio no ciclo básico e de transtorno de ansiedade generalizada no internato, demonstrando a necessidade de um cuidado mais atento a esses períodos do curso.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O nível de sofrimento psíquico entre acadêmicos do curso de Medicina evidenciado nos últimos cinco anos foi maior do que a média da população geral, comprovado por estudos de faculdades em diferentes partes do Brasil. Isto merece atenção especial, pois o sofrimento crônico e persistente causa efeitos prejudiciais à saúde, afetando a qualidade de vida do indivíduo e podendo levar a transtornos mentais.

Os resultados obtidos revelam a importância de a universidade fornecer um amparo psicológico aos alunos, com serviço de acolhimento e ações educativas que possam auxiliá-los. Frente a um predomínio maior de sofrimento no ciclo básico e no internato, pode-se pensar em ações que trabalhem a saúde mental dos calouros e dos finalistas, bem como a disponibilização de profissionais a quem recorrer em caso de sofrimento.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DÂMASO, Juliana Gomes Bergo et al. **É muita pressão! Percepções sobre o desgaste mental entre estudantes de medicina.** Revista Brasileira de Orientação Profissional, v. 20, n. 2, p. 29-41, 2019.

DEJOURS, Christophe. **A Loucura do Trabalho: Estudo de Psicopatologia do Trabalho.** São Paulo: Cortez Editora, 1988.

GRETHER, Eduardo Otávio et al. **Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina da universidade regional de Blumenau (SC).** Revista Brasileira de Educação Médica, v. 43, n. 1, p. 276-285, 2019.

MILANESI, Karina et al. **Sofrimento psíquico em Dejours.** Seminário Nacional: Estado e Políticas Sociais no Brasil. Cascavel: Edunioeste, 2008.

MOTTA, Isabelle Christine de Moraes; SOARES, Rita de Cássia Menezes; BELMONTE, Terezinha de Souza Agra. **Uma Investigação sobre Disfunções Familiares em Estudantes de Medicina.** Revista Brasileira de Educação Médica, v. 43, n. 1, p. 47-56, 2019.

NINA, Socorro de Fátima Moraes; DE OLIVEIRA, Rafaela Cruz. **Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico em Estudantes de Medicina.** Trabalho (En) Cena, v. 4, n. 2, p. 451-464, 2019.

SACRAMENTO, Bartira Oliveira et al. **Sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes de medicina: estudo de prevalência e fatores associados.** Revista Brasileira de Educação Médica, v. 45, n. 1, 2021.

SILVA, Felipe Vencato da et al. **Rastreamento do Transtorno de Despersonalização/Desrealização em Estudantes de Medicina de uma Universidade Federal no Brasil.** Revista Brasileira de Educação Médica, v. 40, n. 3, p. 337-343, 2016.

TEIXEIRA, Larissa de Araújo Correia et al. **Saúde mental dos estudantes de Medicina do Brasil durante a pandemia da coronavirus disease 2019.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 70, n. 1, p. 21-29, 2021.

Sofia Rodrigues Gonçalves<sup>1</sup>; Marcelo Eduardo Azedo Machuca<sup>1</sup>; Rafaela Cruz de Oliveira<sup>1</sup>; Beatriz Albuquerque Bomfim<sup>1</sup>; Carlos Arthur Marinho da Silva Beltrão<sup>1</sup>; Ana Clara da Silva Beltrão<sup>1</sup>; Mayra Cristina Cavalcante Campos<sup>1</sup>; Vinicius Moreira Luz<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina, Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, Amazonas.

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/159

### RESUMO

**Introdução:** Transtornos alimentares (TA) são muito prevalentes em mulheres na idade fértil. Sendo assim podem ter ocorrência na gravidez, devido às mudanças físicas e psíquicas características do momento. **Objetivo:** Revisar literatura encontrada sobre o tema anorexia e bulimia nervosa na gestação. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica com base nos artigos encontrados nos bancos de dados Pubmed, Lilacs e Scielo. **Fundamentação teórica:** A gravidez foi encontrada como um fator desencadeador ou de recorrência em TAs. Sendo estes mais encontrados nas classes econômicas elevadas e em meios com maior pressão estética. Demonstrando que esses transtornos estão intimamente relacionados ao contexto sociocultural da mulher **Considerações finais:** A crescente ocorrência destes transtornos em grávidas tem sido notada nos últimos anos, sendo assim, é fundamental que profissionais da saúde sejam conscientizados sobre o tema e realizem um diagnóstico precoce, promovendo um tratamento multidisciplinar e resultando em uma melhora na saúde materna-infantil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transtornos Alimentares. Gravidez. Psiquiatria.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

### INTRODUÇÃO

“Transtornos alimentares (TA) são doenças psiquiátricas que se caracterizam por sérias alterações no padrão e comportamento alimentar” (DUNKER, 2009, p.60), juntamente com uma preocupação exagerada quanto ao peso e a forma corporal ou um padrão de alimentação compulsivo e não nutritivo, trazendo prejuízos à pessoa acometida. Os quadros mais frequentes são a anorexia e a bulimia nervosa onde são realizadas dietas extremamente rigorosas ou uso de métodos inadequados para alcançar o corpo “ideal”. (DUNKER; ALVARENGA; ALVES, 2009 e SANTOS et al, 2013).

Esses transtornos tem uma prevalência de 3,5 a 7 % na população geral, sendo 10 a 20 vezes mais frequente em mulheres, costumando ter início no período fértil feminino, entre os 10 e 30 anos de idade (SADOCK, 2017). Momentos de mudanças corporais e alterações de peso significativas na vida da mulher, como a puberdade e a gestação são considerados como fatores de risco para o início ou recorrência em um quadro de transtorno alimentar.

Transtornos alimentares podem levar a muitos eventos adversos tais como: alterações das funções reprodutivas, mal desenvolvimento do embrião por nutrição insuficiente, aumento da ocorrência de abortos, baixo peso ao nascer, baixos escores Apgar, complicações obstétricas, hiperêmese gravídica, depressão pós parto, diabetes gestacional e hipertensão (pré-eclâmpsia). Sendo assim, temos como objetivo analisar a ocorrência de transtornos alimentares em gestantes de todas as idades, os impactos na saúde das mesmas, e concluir se o período de puerpério pode ser um fator de proteção ou recorrência em um distúrbio alimentar.

## METODOLOGIA

Esta revisão de literatura se baseia em pesquisas presentes nos bancos de dados Pubmed, Lilacs e Scielo. As palavras-chave utilizadas foram transtornos alimentares, anorexia, bulimia e gravidez. Foi pesquisada literatura científica compreendida no período entre 2002 e 2017, e no idioma português, sendo selecionados 10 artigos para análise e um livro que se encontram nas referências bibliográficas.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A anorexia nervosa (AN) é descrita como uma inanição autoinduzida, juntamente com uma busca incessante por magreza, imagem corporal distorcida e um medo mórbido de engordar causando uma sintomatologia fisiológica. As alterações no metabolismo ficam semelhantes à uma situação de carência alimentar por inanição (BORGES; CORDÁS; WAITZBERG, 2011). Sendo sintomas decorrentes da falta de alimentação: um grau doentio de perda de peso ( $\geq 85\%$  do normal) ou ausência de ganho de peso proporcional ao crescimento ( $IMC \leq 17,5 \text{ kg/m}^2$ ), funcionamento anormal de hormônios reprodutivos causando amenorreia por 3 ciclos consecutivos; num período de pelo menos três meses de acordo com DSM-V.

Na bulimia nervosa (BN) há episódios de compulsão alimentar juntamente com formas inapropriadas de interromper o ganho de peso com mecanismos compensatórios como purgação (seja por provocar vômitos ou uso de laxativos) ou prática de exercícios físicos em excesso. Segundo o DSM-V, este transtorno está presente quando ocorrem comportamentos de compulsão alimentar com frequência de pelo menos uma vez na semana, por três meses, com presença de mecanismos compensatórios e sem a perda excessiva de peso que é presente na anorexia (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2017).

O estudo realizado por Vilhena e Vianna, demonstra que o período gestacional é como um fator desencadeador para novos casos de TA, e ou fator de recaída para pacientes com histórico da doença. O aumento desta incidência de TAs durante a gestação levou à criação de novo termo para definir este novo tipo de transtorno: pregorexia. Tal termo deriva da uma mescla das palavras 'pregnancy', que traduzido do inglês significa gravidez, e 'orexia', de orexis, que significa apetite (VIANNA; VILHENA, 2016). Segundo Leal, podem haver melhoras na compulsão alimentar durante

a gestação, com recaídas no período pós-parto (LEAL et al, 2003).

Segundo Silva e Pujals faz-se necessário um acompanhamento multidisciplinar com participação da psicologia, devido à influência sociocultural, individual e familiar, fatores que pressionam as mulheres por uma adequação, além da ausência de identificação com o próprio corpo. É de grande relevância a influência da imagem midiática de saúde e beleza considerando o padrão cultural estabelecido no meio que indivíduo pertence, causando prejuízos sociais e psicológicos. (SILVA; PUJALS, 2017)

Vale ressaltar que algumas mulheres tiveram percepções opostas durante a gravidez, relatando maior satisfação com o próprio corpo no início e ao longo da gestação mesmo com o progressivo aumento de peso, como foi observado no estudo de Meireles e Neves sobre a imagem corporal em gestantes. Algumas mulheres diziam sentir na gestação um momento de liberdade para finalmente serem “gordas” sem julgamentos. Já outras este aumento de peso era considerado assustador, levando a uma preocupação com o seu corpo e como esse ficaria após o parto, demonstrando ser um fator de risco para depressão pós parto e lactação mais curta (MEIRELES et al, 2016).

Esses temores se tornaram ainda mais evidentes com o advento das “grávidas fitness”, representações nas mídias e redes sociais de mulheres que passam a gestação mantendo o corpo o mais dentro do padrão estético possível. Outro exemplo pode ser visto como o fenômeno do “Mommy makeover” nos EUA, mulheres que após o parto se submetem a invasivas cirurgias plásticas triplas, de seios, abdômen e lipoaspiração, como forma de tornar mínimos quaisquer efeitos que a gravidez possa ter tido no sentido de alterar o corpo feminino. Essa pressão para manter um corpo em forma e apagar as marcas da gestação acaba por desencadear ou exacerbar tais comportamentos e compulsões relacionadas a comida e ao corpo, propiciando desta forma surgimento ou recaída dos TAs (VIANNA; VILHENA, 2016).

Também pode ser observado uma certa influência econômica envolvida, mulheres grávidas de classe social mais baixa tiveram menos risco de compulsão, assim como melhor aceitação do ganho de peso. Um maior nível econômico e maior preocupação com o ganho de peso predisseram compulsão alimentar (OLIBONI; ALVARENGA, 2015).

Estes transtornos alimentares são multifatoriais, e tem como fatores predisponentes: TA na família, padrões de interação familiares e o contexto sociocultural em que o indivíduo é inserido. Estes fatores agem de forma complexa e há carência de estudos que possam comprovar a real relevância de cada fator com o desenvolvimento de TA. Pode-se pensar que é um “tempo do sensível”, o qual a mulher sofre uma pressão relacionada a mudança do corpo na gestação e a procura por padrão de beleza corporal. Esta idealização com a magreza acarreta uma preocupação excessiva com o ganho de peso durante a gestação, somado com a cobrança interna e externa (envolvendo os fatores predisponentes citados anteriormente) para que se perca peso rapidamente após o nascimento do bebê (VIANNA; VILHENA, 2016).



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observando todos os estudos é difícil concluir se a gravidez será um fator de proteção ou desencadeador de um TA. Isso porque estão envolvidos diversos aspectos da psique da mulher, além de influências familiares e do meio onde a gestante se encontra. Além disso, há uma escassez de estudos quantitativos sobre o tema, visto que os artigos pesquisados se tratam de estudos de caso do tipo qualitativos, deixando uma lacuna de informações e dados sobre os TA durante a gravidez (CARDOSO; PIRES, 2012). “A ocorrência associada de anorexia nervosa e gravidez, embora pouco usual, deve ser reconhecida porque se reveste de grande potencial mórbido para a gestação e para o feto”. (NERY et al, 2002, p.188)

Um dos principais problemas da ocorrência de transtornos alimentares durante a gravidez se encontra na falta de diagnóstico. Assim deve-se ter um cuidado redobrado nas anamneses realizadas pelo obstetra, buscando conhecer os hábitos alimentares da paciente e realizando um acompanhamento do ganho de peso em cada fase do puerpério, de forma que esse seja adequado ao momento (DUNKER; ALVARENGA; ALVES, 2009).

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BORGES, V. C.; CORDÁS, T. A.; WAITZBERG, D. L. **Terapia nutricional no paciente com transtornos alimentares**. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, Associação Brasileira de Nutrologia; [s. l.], setembro, 2011.

CARDOSO, J. P.; PIRES, A. P. **Perturbações do Comportamento Alimentar na Gravidez: Uma Revisão**. Psicologia: Reflexão e Crítica; Lisboa, v. 25, n. 1, p. 139-146, 2012.

DUNKER, K. L. L.; ALVARENGA, M. S.; ALVES, V. P. O. **Transtornos alimentares e gestação – Uma revisão**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria; São Paulo, v. 58, n. 1, p. 60-68, janeiro, 2009.

LEAL, C. T. S. et al. **Complicações da bulimia nervosa durante a gestação: relato de caso**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria; [s. l.], v. 52, n. 6, p. 427-431, agosto, 2003.

MEIRELES, J. F. F. et al. **Imagem corporal de gestantes: um estudo longitudinal**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria; [s. l.] v. 65, n. 3, p. 223-230, junho, 2016.

NERY, Fabiano G. et al. **Anorexia nervosa e gravidez: relato de caso**. Revista Brasileira Psiquiatria; Belo Horizonte, v. 24, n. 4, p. 186-188, 2002.

OLIBONI, C. M.; ALVARENGA, M. S. **Atitudes alimentares e para com o ganho de peso e satisfação corporal de gestantes adolescentes**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia; São Paulo, v. 27, n. 12, p. 585-592, setembro, 2015.

SADOCK, B. I.; SADOCK, V. A.; RUIZ, Pedro. **Compêndio de psiquiatria**, 11. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

SANTOS, Amanda M. et al. **Transtorno alimentar e picacismo na gestação: revisão de literatura**.



Psicologia Hospitalar; São Paulo, v. 11, n. 2, p. 42-59, 2013.

SILVA, L. A.; PUJALS, C. **Transtornos alimentares em mulheres grávidas: uma revisão bibliográfica.** Revista Uningá Review; Maringá, v. 29, n.1, p. 180-184, jan-mar, 2017.

VIANNA, M.; VILHENA, J. **Para além dos nove meses: uma reflexão sobre os transtornos alimentares na gestação e puerpério.** Trivium: Estudos Interdisciplinares; [s. l.], ano VIII, ed.1, p. 96-109, junho, 2016.

## A PRÁXIS DO PSICÓLOGO NO CENTRO SOCIOEDUCATIVO: ENTRE VULNERABILIDADES E POTENCIALIDADES

**Ashley Beatriz Venuto da Silva<sup>1</sup>; Thiago Trévia Menezes Queiróz<sup>2</sup>; Joyce Brenda de Sousa Brito Silva<sup>3</sup>; Maria Elane Araújo Braga<sup>4</sup>; Lívia Lorena Braga Cunha<sup>5</sup>; Edmila Marques Lima<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica de Psicologia, Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral, Ceará.

<sup>2</sup>Acadêmico de Psicologia, Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral, Ceará.

<sup>3</sup>Acadêmica de Psicologia, Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral, Ceará.

<sup>4</sup>Acadêmica de Psicologia, Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral, Ceará.

<sup>5</sup>Acadêmica de Psicologia, Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral, Ceará.

<sup>6</sup>Acadêmica de Psicologia, Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral, Ceará.

### RESUMO

O fazer dos profissionais da Psicologia dentro dos Centros Socioeducativos compreende uma atuação bem ampla, participativa e repleta de desafios, exigindo do profissional o devido preparo, criatividade e adequação aos contextos vivenciados na instituição. Deste modo, o trabalho dos psicólogos deve ser pautados na ética da profissão e sempre orientadas pelas normas e diretrizes dos órgãos que asseguram os direitos das crianças e adolescentes, sendo importante ressaltar que o psicólogo dentro desse serviço, deve realizar um trabalho em conjunto com os demais profissionais atuantes na unidade. Suas atividades não são restritas, compreendendo as dimensões da psicologia jurídica, social e educacional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Menores Infratores. Psicologia do Adolescente. Apoio Familiar.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

### INTRODUÇÃO

As atividades do psicólogo no campo da psicologia jurídica, dizem respeito à quando o poder judiciário solicita ao psicólogo a elaboração de laudos, avaliações ou pareceres que serão utilizados em todo o processo que envolve o menor infrator, e também da necessidade do psicólogo fazer o acompanhamento dos jovens nas audiências quando solicitadas.

Nos âmbitos social e educacional, cabe ao psicólogo, estar sempre atento e engajado, no que se refere às políticas públicas de atenção sócio-educacional. Seu fazer leva em conta não apenas o ambiente em que são aplicadas as medidas de proteção, como também se estende ao contexto onde o

adolescente será integrado após o cumprimento das medidas, deste modo, suas atividades envolvem tanto o adolescente quanto sua família, incluindo também todos os profissionais envolvidos em sua rotina dentro da instituição e que, direta ou indiretamente, causam impactos em sua vida.

Logo, este trabalho tem por objetivo geral relatar como se dá a práxis do psicólogo no Centro Socioeducativo. Primeiramente, busca-se retratar o que são os Centro Socioeducativos, em segundo, mostrar os projetos que norteiam as atividades realizadas pela equipe multiprofissional e por fim trazer a práxis do psicólogo interrelacionada com a família, os projetos, a equipe de multiprofissionais e as demandas dos adolescentes.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência, com base em uma visita realizada no dia 07 de outubro de 2019, no Centro Sócio-educativo de Sobral, para menores infratores da lei. Foi feita uma entrevista semi-estruturada referente à práxis do psicólogo no âmbito jurídico. Tal atividade é referente à disciplina de Psicologia Jurídica, ministrada no curso de Psicologia da Faculdade Luciano Feijão. Para tanto, como norteadores desse trabalho foi utilizado para a fundamentação teórica, artigos da plataforma *Periódicos Eletrônicos em Psicologia* (PEPSIC), além das cartilhas do *Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo* (SINASE) e do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA).

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

As medidas sócio-educativas são definidas medidas com relação ao Estatuto da Criança e do Adolescente, que se aplicam em jovens de 12 a 18 anos, que são os próprios autores infratores. O Conselho Nacional da Justiça cita que as medidas socioeducativas são respostas em que o Estado atribui ao adolescente que faz parte de uma prática do ato infracional, sendo compreendido como crime ou controvérsia penal através da legislação brasileira (CNPJ, 2019). Nesse sentido, os Centros Socioeducativos são unidades de internação provisória, para adolescentes que aguardam julgamento (Centro Socioeducativo Zéquinha Parente) e a outra de internação permanente CSS (Centro Socioeducacional de Sobral) onde o menor infrator fica entre 06 meses a 03 anos, e onde recebem apoio advindo do CRAS e CREAS com medidas como participação e apoio da família no processo de sócio-educação e em medidas como a de liberdade assistida e serviço comunitário.

No entanto, a sociedade vê os Centros Socioeducativos apenas como uma forma de punição, sem benefícios para nenhuma das partes, o que não é totalmente verdade, pois apesar de ser um sistema de punição têm alguns pontos positivos, como por exemplo, todos os adolescentes têm direito ao um plano individual (PIA) que tem como objetivo perceber e desenvolver as habilidades que os jovens possuem e fazer com que eles os percebam como sujeitos de talentos e habilidades. A família também é um público beneficiado e com as atividades desenvolvidas pelos Centros Socioeducativos têm os laços fortalecidos com os adolescentes, que apesar da internação ainda conseguem ter uma aproximação

com os familiares. Há também projetos e intervenções realizadas na instituição, que incluem o PIA, o CONANDA e o SINASE. O PIA (Plano Individual de Atendimento) são orientações sobre como proceder com os jovens que cometeram atos infracionais, logo tem o intuito de facilitar a proteção integral, a reinserção familiar e comunitária e a autonomia de crianças, adolescentes afastados dos cuidados parentais e sob proteção de serviços de acolhimento (PIA, 2017). Já o CONANDA (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente) é a instância máxima de formulação, deliberação e controle das políticas públicas para a infância e a adolescência na esfera federal, fazendo serem cumpridos os direitos, princípios e diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente (CONANDA, 2017). E o SINASE (Sistema Nacional de Atendimento Sócio-educativo) propõe ações educativas, com atendimento aos jovens que cometem atos infracionais, em meio aberto ou em casos de restrição de liberdade, ressaltando-se, que há uma expressa preferência para que tal ação educativa seja aplicada em meio aberto, onde, situações de semi-liberdade ou de internação são aplicadas apenas em casos extremos, tendo por base os princípios da brevidade e da excepcionalidade. (SINASE, 2006).

Nesse sentido, o trabalho do psicólogo é determinado pelas demandas que vão surgindo dos adolescentes e dizem respeito à saúde mental, ao uso de drogas, etc. Outra demanda aponta para o campo familiar, onde alguns adolescentes não têm vínculo com a família ou esses vínculos estão fragilizados, o que vai impactar na ressocialização. Desta forma, o psicólogo busca trazer a família para próximo desse processo, através do projeto que se denomina “Abraço em Família”. Logo, as atividades desenvolvidas pelos psicólogos no Centro Socioeducativo envolvem primeiramente as necessidades dos adolescentes, sua saúde mental e física, e também o acompanhamento de seu processo judicial, suas relações familiares e sociais, bem como seu processo disciplinar e educacional. Considerando os desafios da prática do psicólogo, o CFP (2012) aborda a necessidade de: articular os diferentes campos de saber e suas estratégias de formação, realizando inclusão do ensino relativo às políticas públicas; ousadia e criatividade para executar as medidas sócio-educativas, percebendo que estas exigem também as relações com cada contexto e a participação no desenvolvimento de elos que dão vida ao processo de execução. E ainda, investir permanentemente na construção de alternativas aos impasses trazidos pelos adolescentes, contribuindo na participação ativa deste junto à equipe na elaboração do PIA, na busca de singularizar os processos, e estabelecer acordos e alternativas em conjunto com a família. Além disso, também é exigido do psicólogo, a participação política, compromisso e responsabilidade social e profissional para com os adolescentes na rede de serviços, buscando desenvolver estratégias de envolvimento que viabilize o cumprimento das medidas sócio-educativas em ambientes de debate e a conquista dos direitos de cidadão (CFP, 2012).

Por outro lado, o psicólogo, nesse contexto, tem o papel essencial de apresentar uma visão singular sobre o sujeito, levando em consideração o contexto e a estrutura de vida do mesmo, conseguindo assim, trazer à tona pontos que outros profissionais muitas vezes não foram capazes de enxergar. Esse olhar diferenciado torna possível a ressocialização daquele sujeito ao deixar o Centro Socioeducativo e sempre leva em consideração as perspectivas do próprio sujeito para o seu futuro. Do ponto de vista dos sócio-educadores, que trabalham diariamente com os adolescentes no Centro Socioeducativo, a atuação do psicólogo, nesse contexto, faz toda diferença, pois ocorre de imediato na chegada do adolescente ao Centro Socioeducativo, o que contribui para a convivência do mesmo com

os outros adolescentes lá presentes, evitando conflitos. Além disso, os adolescentes tendem a querer conversar com o psicólogo sempre, sobre quando saírem do Centro Socioeducativo, o que muitas vezes torna-se obstáculo para uma possível relação mais profunda com eles. Entretanto, os sócio-educadores retratam que, apesar da boa assistência psicológica aos adolescentes, não há nenhuma assistência fornecida a eles, enquanto profissionais, que entram diariamente em embate de ideias e disciplina com os adolescentes, o que se torna desgastante e muitas vezes adoecedor para eles.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho dentro dos centros socioeducativos são bastantes complexos e requer da equipe multiprofissional bastante cuidado e empatia, o que sabemos que na maioria das vezes não acontece, o psicólogo como um dos profissionais que é capaz de poder conversar mais com esses jovens e com o ouvir e o olhar mais direcionado e mais empático, na qual ele (a) pode se sentir mais a vontade e liberdade para conversar sobre os mais diversos assuntos além disso proporcionar uma maior probabilidade dele (a) participar dos programas ou atividades que são ofertadas dentro da instituição e que possa dentro espaços e momentos adquirir novos conhecimentos e novas experiências, que possa haver uma resignificação do eu, e do ambiente, pois os centros socio educativos carregam também muitas dores e fardos difíceis de se superar, momentos ali vividos e o que as próprias pessoas carregam consigo, jovens que estão em dívida com a lei mas que estão cumprindo sua sentença, se faz importante então o trabalho de uma equipe engajada e disposta a ajudar esses jovens e poder trabalhar suas potencialidades.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AGÊNCIA CNJ DE NOTÍCIAS. **CNJ Serviço: o que são medidas socioeducativas?** Brasília, 2019. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/cnj-servico-o-que-saomedidassocioeducativas/>>. Acesso em: 19 abr. 2021.

BRASÍLIA. **Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA**, 2018.

BRASÍLIA. **Orientações para elaboração do plano individual de atendimento de crianças e adolescentes (PIA) em erviços de acolhimento**, Ministério do Desenvolvimento Social, Secretaria Nacional da Assistência Social, 2018.

BRASÍLIA. **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE**, Secretaria Especial dos Direitos Humanos, CONANDA, 2006.

CAETANO, L. C. G. **Evolução do Estatuto da Criança e do Adolescente: medidas protetivas e socioeducativas aplicadas ao menor**. 38p. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Faculdade de Direito, Pontifca Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referência Técnica para Atuação de Psicólogos(os) em Programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto**, 1ª ed., Brasília, CREPOP, 2012.

COUTINHO, M. da P. de L. et al. Prática de privação de liberdade em adolescentes: um enfoque psicossociológico. **Psicologia em Estudo**, v. 16, n. 1, p. 101-109, 2011.

TRINDADE, J. **Manual de psicologia jurídica**: para operadores do direito. 7ª ed. Porto Alegre: Livraria do advogado, p. 495-501, 2014.

# IMPLICAÇÕES DA PANDEMIA DE COVID-19 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Ana Clara da Silva Beltrão<sup>1</sup>; Carlos Arthur Marinho da Silva Beltrão<sup>1</sup>; Rafaela Cruz de Oliveira<sup>1</sup>; Mayra Cristina Cavalcante Campos<sup>1</sup>; Sofia Rodrigues Gonçalves<sup>1</sup>; Beatriz Albuquerque Bom im<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina, Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, Amazonas.

DOI: 10.47094/HCNNESP.2021/171

## RESUMO

**Introdução:** Em virtude das características inerentes ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), as mudanças impostas pela pandemia de COVID-19 poderiam condicionar sofrimento emocional e a exacerbação de problemas comportamentais nesses indivíduos. **Objetivo:** apresentar uma revisão narrativa da literatura acerca das implicações da pandemia de COVID-19 em crianças e adolescentes com TEA. **Metodologia:** Foram realizadas pesquisas digitais em livros-texto e na base de dados PubMed, utilizando-se de descritores como “autism”, “pandemia” e “COVID-19”. **Fundamentação teórica:** As interrupções nos serviços impactaram negativamente nos sintomas, comportamentos ou outros desafios do TEA, além disso, crianças com problemas comportamentais prévios à pandemia tiveram uma tendência 2,16 vezes maior de exibir problemas comportamentais mais intensos e 1,67 vezes mais frequentes do que aquelas sem problemas comportamentais prévios. **Considerações finais:** Com o surto da pandemia de COVID-19, crianças e adolescentes sofreram implicações que perpassaram desde aspectos educacionais e terapêuticos a aspectos comportamentais e emocionais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sofrimento emocional. Problemas comportamentais. Isolamento social.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

## INTRODUÇÃO

Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um diagnóstico definido no Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos Mentais como déficits na comunicação e interação sociais, e padrões de interesses e comportamentos repetitivos (DSM-5, 2014). Tais características acabam por condicionar os indivíduos com TEA à uma preferência por ambientes previsíveis, levando-os à tendência de experienciar sofrimento psicológico se submetidos a mudanças bruscas e significativas em suas rotinas (COLIZZI et al., 2020), podendo até desencadear medo, pânico e comportamentos de birra (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2017).

Mediante a emergência da pandemia de COVID-19 e a obrigatoriedade do isolamento social imposto pelas autoridades, houve a interrupção de diversos serviços presenciais e o fechamento de escolas, incluindo aqueles direcionados a esse grupo.



O fechamento temporário desses serviços poderia lhes condicionar um risco aumentado de resultados negativos, haja vista que escolas, além de prestarem serviços educacionais, também são responsáveis pela entrega de diversas modalidades de terapias e intervenções comportamentais, bem como o suporte psicológico (WHITE et al., 2021). Além disso, todas essas mudanças, incluindo a adoção de medidas de higiene, o isolamento social, poderiam condicionar a exacerbação de problemas comportamentais e o surgimento de sofrimento emocional em indivíduos com TEA (SBP, 2020).

Portanto, considerando a atual conjuntura e a vulnerabilidade dessa população mediante a situações desafiadoras, o presente estudo visa apresentar uma revisão narrativa da literatura acerca das implicações da pandemia de COVID-19 em adolescentes e crianças com TEA.

## METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Para a sua elaboração foram realizadas buscas digitais em livros-texto e na base de dados PubMed, por meio dos descritores “autism”, “COVID-19” e “pandemia”. Durante a pesquisa no PubMed, foram aplicados alguns filtros específicos que facilitaram a seleção de artigos à cerca da temática, tais como “texto completo grátis” e data de publicação de “1 ano”. Foram incluídos artigos que tenham sido publicados em português, inglês e espanhol, que tenham sido disponibilizados gratuitamente na íntegra e com data de publicação de 1 ano, bem como artigos cujos sujeitos do estudo fossem crianças e adolescentes. Sendo, portanto, excluídos artigos cujos sujeitos fossem exclusivamente adultos, artigos que não apresentavam metodologia e que não contemplaram plenamente a temática do estudo. Ao todo foram incluídos 1 nota técnica da SBP (Sociedade Brasileira de Pediatria), 2 livros-textos e 4 artigos no estudo.

Após a análise do acervo desenvolvido, a construção do texto seguiu-se mediante avaliação crítica do conteúdo disponibilizado nas publicações.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os indivíduos com TEA são vulneráveis ao surgimento de sintomas psiquiátricos no decorrer da pandemia de COVID-19, quer seja pela forte inflexibilidade e, portanto, dificuldade em gerir novas situações, quanto pela maior suscetibilidade decorrente de transtornos psiquiátricos comórbidos, frequentemente prevalentes nessa população. Entretanto, com a significativa redução das demandas acadêmicas e sociais exigidas, esses indivíduos potencialmente poderiam se beneficiar do isolamento social e evidenciar melhora em seu estado de saúde físico e mental (LUGO-MARÍN et al. 2020).

O tratamento empregado no TEA consiste em uma abordagem multidisciplinar de metodologias intensivas ou menos intensivas (SBP, 2020). Em casos de crianças mais novas, onde as terapias empregadas consistem em jogos interativos e na ABA (*Applied Behaviour Analysis*), muitas horas são dispendidas, como cerca de 20 a 40 horas semanais. Potencialmente, o cessamento das terapias e dos serviços prestados à essa população, bem como as mudanças na rotina, poderiam

agravar os sintomas do transtorno, aumentar os desafios comportamentais exigidos e resultar em um impacto negativo na saúde mental dessas crianças (WHITE et al. 2021).

White et al. (2021), em estudo realizado com 3502 pais e cuidadores de crianças com TEA registradas na coorte SPARK, com o intuito de investigar o impacto de COVID-19 nos serviços prestados e a perspectiva dos pais/cuidadores sobre a eficácia da adaptação desses serviços, bem como o impacto dessas interrupções nos indivíduos e suas famílias, puderam constatar que independentemente da idade, a maioria desses indivíduos tiveram suas terapias interrompidas, sendo essas: educação especial (80%), terapia fonoaudiológica (88%), terapias físicas e ocupacionais (84%) e ABA (77%). Ao investigar o recebimento de serviços online/adaptados, a maioria dos pais/cuidadores relataram o não recebimento desses serviços. Além disso, 64% dos entrevistados relataram que as interrupções nos serviços impactaram moderadamente ou severamente de forma negativa nos sintomas, comportamentos ou outros desafios do TEA de seus filhos.

Colizzi et al. (2020) em uma pesquisa *online* com 527 pais e tutores, buscaram investigar o impacto da pandemia de COVID-19 em crianças com TEA no Norte da Itália, se e quais características clínicas e sociodemográficas poderiam prever implicações negativas, e caracterizar de forma narrativa as necessidades das mesmas e suas famílias. Os autores identificaram dificuldade dos pais em gerir a refeição dos filhos (23%), autonomias (31%), tempo livre (78,1%), bem como atividades estruturadas (75,7%), sendo estas consideradas mais difíceis de gerenciar comparativamente ao período antecedente à pandemia. Uma proporção considerável de pais relatou que os problemas comportamentais dos filhos foram mais intensos (35,5%) e mais frequentes (41,5%) que antes do surto da pandemia. Ao avaliar a existência de preditores de impacto negativo, os autores detectaram que em comparação com crianças sem problemas comportamentais prévios, aquelas que os detinham previamente tiveram uma tendência 2,16 vezes maior de exibir problemas comportamentais mais intensos, e 1,67 vezes maior de exibir problemas comportamentais mais frequentes. Houve também associação entre não receber apoio escolar indireto e a probabilidade do aumento de problemas comportamentais mais intensos. Entretanto, idade mais avançada e morar com pais solteiros surpreendentemente se mostrou um fator protetivo, sendo associado com uma probabilidade menor de exibir problemas comportamentais mais intensos.

Nonweiler et al. (2020) ao investigar a prevalência de problemas emocionais e comportamentais, bem como fatores associados aos mesmos, em 453 crianças e adolescentes com transtornos do neurodesenvolvimento nos primeiros estágios da pandemia de COVID-19, identificaram que aquelas com transtorno do neurodesenvolvimento tiveram uma prevalência superior de sintomas emocionais quando comparadas com crianças neurotípicas (42% vs. 15%), problemas comportamentais mais elevados (28% vs. 9%), além de comportamentos pró-sociais reduzidos (54% vs. 22%). Ademais, meninas com TEA evidenciaram mais sintomas emocionais em comparação com meninos [média(DP)=7,2 (2,5) vs. 5,2(2,8)].

Lugo-Marín et al. (2021) em um estudo que avaliou o impacto psicológico do confinamento em crianças/adolescentes e adultos com TEA, constataram que crianças e adolescentes demonstraram melhora em seu *status* psicopatológico, porém sem significância estatística. A melhora também pode

ser observada no *status* psicopatológico das crianças e adolescentes de acordo com seu nível de gravidade (nível 1 e 2), onde aquelas do nível 2 exibiram uma melhora superior àquelas do nível 1. Sendo destacada a possibilidade da melhora em virtude aos ajustes farmacológicos. Além disso, as crianças do nível 1 demonstraram benefício com o isolamento social nos sintomas de abstinência/depressão.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o surto da pandemia de COVID-19, crianças e adolescentes sofreram implicações significativas em suas vidas, perpassando desde aspectos educacionais e terapêuticos a aspectos comportamentais e emocionais. Observou-se que a interrupção das escolas e serviços terapêuticos impactaram negativamente no comportamento ou outros desafios de indivíduos com TEA. Aquelas crianças cujos problemas comportamentais estavam presentes previamente ao início da pandemia, tiveram uma probabilidade maior de evidenciar problemas comportamentais mais intensos e frequentes. Entretanto, também foi constatado que algumas crianças se beneficiaram da obrigatoriedade do distanciamento social.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

COLIZZI, Marco *et al.* Psychosocial and Behavioral Impact of COVID-19 in Autism Spectrum Disorder: an online parent survey. **Brain Sciences**, [S.L.], v. 10, n. 6, p. 341-355, 3 jun. 2020. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/brainsci10060341>. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.3390/2Fbrainsci10060341>. Acesso em: 20 abr. 2021.

Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: **DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

NONWEILER, Jacqueline *et al.* Prevalence and Associated Factors of Emotional and Behavioural Difficulties during COVID-19 Pandemic in Children with Neurodevelopmental Disorders. **Children**, [S.L.], v. 7, n. 9, p. 128-132, 4 set. 2020. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/children7090128>. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.3390/2Fchildren7090128>. Acesso em: 22 abr. 2021.

WHITE, L. Casey *et al.* Brief Report: impact of covid-19 on individuals with asd and their caregivers. **Journal Of Autism And Developmental Disorders**, [S.L.], p. 1-8, 2 jan. 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-020-04816-6>. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04816-6>. Acesso em: 21 abr. 2021.

# SÍNDROME DE BURNOUT: UMA ANÁLISE NO CONTEXTO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE QUE UTILIZAM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO

**Ana Clara Morais Amaral<sup>1</sup>; Marla Ariana Silva<sup>2</sup>; Nayara Evangelista<sup>3</sup>; Anna Luiza Costa Monteiro de Castro<sup>4</sup>; Amanda Alves dos Reis<sup>5</sup>; Tarcísio Laerte Gontijo<sup>6</sup>; Dárlinton Barbosa Feres Carvalho<sup>7</sup>; Eliete Albano de Azevedo Guimarães<sup>8</sup>**

<sup>1,4</sup>Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal de São João del-Rei, Campus Centro-Oeste Dona Lindu (UFSJ/CCO), Divinópolis, Minas Gerais.

<sup>2,3,5</sup>Mestranda em Ciências pela Universidade Federal de São João del-Rei, Campus Centro Oeste Dona Lindu (UFSJ/CCO), Divinópolis, Minas Gerais.

<sup>6,8</sup>Docente pela Universidade Federal de São João del-Rei, Campus Centro Oeste Dona Lindu (UFSJ/CCO), Divinópolis, Minas Gerais.

<sup>7</sup>Docente pela Universidade Federal de São João del-Rei, Campus Dom Bosco (UFSJ/CDB), São João del-Rei, Minas Gerais.

## RESUMO

Este estudo buscou analisar a presença de traços da Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde utilizadores do prontuário eletrônico do cidadão (PEC). Trata-se de um estudo descritivo epidemiológico, realizado na atenção primária à saúde da Macrorregião Oeste de Minas Gerais, em 2020. Participaram da pesquisa, 152 profissionais, 59,2% eram profissionais de enfermagem, 13,2% médicos, 19,7% dentistas e 7,9% auxiliares de dentistas. A maioria era do sexo feminino (84,2%) e com idade de 31 a 50 anos (56,83%). Mais da metade deles (56,0%) relataram algum tipo de Burnout, mas quase a totalidade se sentem satisfeitos ao usar o PEC (95,0%) e 61,0% dos profissionais descreveram sentimentos positivos na relação com os pacientes devido ao uso do PEC. O PEC foi, em geral, bem aceito quando analisados na categoria de satisfação profissionais e relação com os pacientes, mas havendo algumas lacunas que ainda precisam ser analisadas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Esgotamento profissional. Registros eletrônicos de saúde. Sistema de informação.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental.

## INTRODUÇÃO

As tecnologias como o software Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) têm como uma de suas finalidades auxiliar na melhoria da qualidade de assistência aos pacientes pelos profissionais de saúde. No entanto, pesquisas apontam que existem vulnerabilidades e obstáculos a serem enfrentados relacionados à qualidade da inovação tecnológica. Estes entraves que são tanto operacionais quanto tecnológicos têm sido associados como um dos agentes em potencial para a Síndrome de Burnout (VEHKO *et al.*, 2019).

Segundo Maslach e Goldberg (1998), o Burnout pode ser definido como “um ponto final particularmente trágico para profissionais que começaram a trabalhar com expectativas positivas, entusiasmo e uma dedicação para ajudar as pessoas” visto que o Burnout se define por uma síndrome que acomete pessoas no qual o trabalho demanda comunicação com outros indivíduos.

Estudos têm evidenciado que os softwares de Registro Eletrônico de Saúde (RES) colaboram para o desgaste físico e mental em decorrência dos obstáculos na navegação eficiente da interface do usuário, do aumento da quantidade de tarefas a serem cumpridas, do tempo complementar que uma documentação no RES requer e o efeito dessas tecnologias na relação médico-paciente (KROTH *et al.*, 2018; SHANAFELT *et al.*, 2016).

Diante do exposto, questiona-se se traços como esgotamento profissional, declínio do contentamento do paciente e aumento das taxas de erro são influenciados ao uso do PEC (KAPIO *et al.*, 2020). Este estudo buscou analisar a presença de traços da Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde utilizadores do PEC.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, realizado nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) localizadas na Macrorregião Oeste de Minas Gerais. Foram convidados a participar da presente pesquisa profissionais (médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, dentistas, auxiliares de dentistas e agentes comunitários de saúde) das ESF que utilizavam o PEC em suas unidades. A coleta de dados foi realizada em dezembro de 2020.

As informações foram obtidas por meio da plataforma Google Forms utilizando um questionário validado (MASLACH; GOLDBERG, 1998). O instrumento utilizado foi constituído de duas partes, a primeira contendo a caracterização dos profissionais e a segunda composta de 22 questões acerca do Burnout. Os dados coletados foram armazenados em um banco de dados eletrônico construído a partir do *Software Microsoft Office Excel* (2016). Os resultados foram analisados utilizando estatística descritiva.

Foram respeitadas as exigências da Resolução nº 466/2012 (BRASIL, 2012). O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ), Campus Centro Oeste Dona Lindu, através do número de protocolo de apreciação 4.523.507.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram 152 profissionais, destes, mais da metade 59,2% (n=90) eram profissionais de enfermagem. Houve predominância de participantes do sexo feminino 84,2% (n=128) e faixa etária de 31 a 50 anos 56,83% (n=87).

Este trabalho apresentou predominância dos participantes do gênero feminino, corroborando com estudos anteriores, por outro lado, discordou dos mesmos, na idade média dos profissionais, que nos seus respectivos estudos encontraram a maior frequência dos profissionais participantes no intervalo entre 20 e 30 anos (SOUZA, 2017).

Devido ao grande número de questões presentes no questionário, os resultados foram divididos em três categorias: esgotamento, satisfação profissional e relação com os pacientes.

Na primeira categoria sobre esgotamento profissional, 56,0% dos participantes descreveram pelo menos um sintoma de burnout, consistente com os achados dos estudos de Kroth (2019) e Shanafelt *et al.* (2019) em que mais de 45% dos profissionais relataram sintomas de burnout.

Em relação a segunda categoria, 95,0% dos profissionais descreveram a respeito da satisfação referente ao trabalho e ao uso do PEC. Um estudo realizado em pela prefeitura de Pirai/RJ, mostrou que houve um aumento da satisfação dos profissionais no desenvolvimento de seu trabalho após a utilização do PEC, também melhorou a organização das agendas e monitoramento pela gestão, diminuiu o retrabalho e reduziu gastos com exames, medicamentos uma vez que o prontuário é compartilhado entre o serviço de saúde (TREVISAN, 2019). Esses dados vão ao encontro dos achados na presente pesquisa.

Já na terceira categoria, 61,0% dos profissionais descreveram sentimentos positivos na relação com os pacientes devido ao uso do PEC. Estudo discorre sobre a hipótese de que o estresse associado ao registro eletrônico aumenta o estresse geral e pode levar ao esgotamento - o que pode desempenhar um papel na qualidade do atendimento ao paciente (KROTH *et al.*, 2018). Segundo Kroth *et al.* (2019), reclamações de interferência na relação paciente-profissionais são evidências de que os profissionais estão preocupados com seu foco excessivo na tela, e não no paciente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização crescente no Brasil de Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde (TICS) permite novas possibilidades, recursos e benefícios para a área de saúde. Para diversos autores este é um sistema central no desenvolvimento da área da saúde que afeta toda equipe de médicos, enfermeiros e profissionais de saúde em suas tarefas diárias, seja em clínica, consultório, centro diagnóstico ou hospital.

A partir da presente pesquisa, pode-se concluir que o PEC trouxe maior agilidade e eficiência ao trabalho na atenção básica, mas ainda persiste pontos divergentes que precisam ser superados que acarretará uma maior aceitação, facilidade de uso e diminuição nas taxas de esgotamento profissional.



## REFERÊNCIAS

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. Disponível em: < <http://bit.ly/1mTMIS3> > Acesso em 10 de maio de 2021.

CAVALCANTE, R. B. et al. Informatização da atenção básica a saúde: avanços e desafios. **Cogitare enferm.**, v. 23, n. 3, e54297, 2018.

KAIPIO, Johanna et al. Physicians' and nurses' experiences on EHR usability: Comparison between the professional groups by employment sector and system brand. **International Journal of Medical Informatics**, v. 134, p. 104018, 2020.

KROTH, Philip J. et al. Association of electronic health record design and use factors with clinician stress and burnout. **JAMA Network Open**, v. 2, n. 8, p. e199609-e199609, 2019.

KROTH, Philip J. et al. The electronic elephant in the room: Physicians and the electronic health record. **JAMIA open**, v. 1, n. 1, p. 49-56, 2018.

**preventive psychology**, v. 7, n. 1, p. 63-74, 1998.

SHANAFELT, Tait D. et al. Relationship Between Clerical Burden and Characteristics of the Electronic Environment With Physician Burnout and Professional Satisfaction. **Mayo Clinic Proceedings**, v. 91, n. 7, p. 836-848, 2016.

SOUZA, Raquel dos Santos de. Prontuário eletrônico: ótica do profissional de saúde da atenção primária [**dissertação**]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde; 2017.

TREVISAN, Albanéa Baylão. Relato sobre a implantação do esus ab pec no município de pirai, sinalizando os avanços e desafios desse processo em âmbito municipal, em especial para a implantação do prontuário eletrônico. **EPSJV Fiocruz**, 2019.

VEHKO, Tuulikki et al. Experienced time pressure and stress: electronic health records usability and information technology competence play a role. **BMC medical informatics and decision making**, v. 19, n. 1, p. 160, 2019.



# ASSOCIAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS DESCRITIVAS E QUALIDADE DE SONO EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE CURSOS NÃO INTEGRAIS

**Edurado Hideki Takahashi<sup>1</sup>, Bruno Machado Cunha<sup>1</sup>, Júlia Brambilla Casteletti<sup>1</sup>, Renne Rodrigues<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Estudante de Medicina, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná.

<sup>2</sup>Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná

## RESUMO

O sono tem papel fundamental na vida do ser humano e está relacionado à saúde e à qualidade de vida, contudo, algumas características da população podem estar associadas a uma pior qualidade de sono. Este estudo objetiva analisar a associação de variáveis relacionadas a graduação e estilo de vida de universitários de cursos de apenas um período e a qualidade do sono. Trata-se de um estudo observacional, transversal, realizado com universitários matriculados no primeiro semestre de 2019. Foram utilizados o PSQI para avaliar a qualidade de sono e variáveis de caracterização, Consumir café mais 3 vezes ou mais por dia, ser do sexo feminino e estar nos anos finais da graduação (4º ano ou mais) se associaram com pior qualidade de sono ( $p < 0,050$ ).

**PALAVRAS-CHAVE:** Qualidade de vida. Estudantes. Epidemiologia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental

## INTRODUÇÃO

Durante o sono nosso organismo desempenha uma série de funções biológicas visando a regulação do ciclo biológico humano. Há diversas vertentes que tentam explicar o porquê de os animais dormirem. Uma delas defende que o sono é uma adaptação evolutiva para conservação de energia, enquanto outra entende que é necessário dormir para restaurarmos o sistema imunológico e nossa capacidade mental. Ainda que não se entenda os mecanismos exatos por trás dessas teorias, os indivíduos que não possuem uma boa qualidade do sono possuem maior chance para inúmeras condições desfavoráveis, incluindo prejuízos na cognição, no sistema imune, maior chance de diabetes, síndromes coronarianas, transtornos mentais, obesidade e outras doenças (LENT, 2010; BEAR, 2017).

Diversos são os fatores que podem estar associados à pior qualidade do sono, sendo que indivíduos afetados pela incorporação de novas tecnologias e muitas tarefas, como estudantes universitários, são uma população de risco para pior qualidade de sono. Universitários estão expostos à rotina intensa de estudos e cobranças, horários irregulares, redução da supervisão de adultos, novos comprometimentos sociais e o trabalho que alguns realizam para poderem se sustentar (LUND et

al., 2010; TAYLOR; BRAMOWETH, 2010). Portanto, considerando a dinamicidade da população universitária e a importância da qualidade do sono para a saúde e bem-estar destes, o presente estudo tem como objetivo avaliar a associação entre características dos universitários de cursos com apenas um período com a qualidade do sono.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo observacional, transversal, que teve como população de estudo estudantes universitários que no ano de 2019 estavam matriculados na Universidade Estadual de Londrina (UEL). Este estudo faz parte do projeto GraduaUEL, que estudou a saúde e estilo de vida do estudante universitário da UEL.

Foram incluídos todos os estudantes com 18 anos ou mais, de cursos com apenas um período de estudo. Indivíduos que deixaram as questões relacionadas ao sono sem preencher ou não responderam toda a pesquisa foram consideradas com perda. Os universitários da modalidade de ensino à distância (EaD) foram excluídos das análises. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2019, por meio do google forms. A qualidade do sono foi avaliada por meio do Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) (BERTOLAZI, 2008).

A análise estatística foi realizada por meio de análises descritivas e bi. Modelos de regressão foram utilizados para obtenção das estimativas de razões de chances e respectivos intervalos de confiança de 95%. No processamento e análise dos dados foi utilizado o programa SPSS versão 20.

Somente os estudantes que concordaram de forma voluntária a participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) responderam ao questionário, sendo assegurado o direito de não responder a qualquer pergunta ou a desistir em qualquer momento. Este trabalho obedeceu a todos os preceitos éticos relacionados a pesquisa com seres humanos. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina e aprovado sob o número CAAE 04456818.0.0000.5231.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Participaram da pesquisa um total de 2883 estudantes. Destes, ser do sexo feminino, estar nos anos finais da graduação (4º ano ou mais) e consumir café 3 vezes ou mais por dia se associaram com pior qualidade de sono ( $p < 0,050$ ) (Tabela 1).

Ser do sexo feminino pode estar relacionado à mais estressores, como as obrigações associadas a representação feminina na sociedade, a ajuda em trabalhos domésticos e questões hormonais, o que pode potencialmente diminuir o tempo e a qualidade do sono. Já o consumo de café, é sabido que prejudica a qualidade de sono por ser antagonista dos receptores de adenosina. Embora o presente estudo não consiga avaliar essa questão, a maior frequência de consumo de café pode estar associada a rotinas de menor tempo disponível ao sono, na qual o café é utilizado como forma de aumentar a vigília. De modo similar, estar cursando anos finais pode promover um maior volume de atividades

e obrigações, o que pode prejudicar a quantidade de tempo e qualidade do sono. Com base nesses achados é possível indicar a necessidade de políticas de igualdade entre o papel social de homens e mulheres, bem como orientar para planejamento de ações que visem melhorar a qualidade do sono em estudantes de anos finais, e durante o curso, para que possam realizar um consumo consciente do café.

**Tabela 1:** Associação de variáveis sociodemográficas, de saúde e estudo em relação com a qualidade do sono aferida pelo Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, em universitários, 2019.

Variáveis	Razão de chances	IC95%	p-valor
Idade			
≤21	1,022	0,818 – 1,278	0,845
>21	1		
Sexo			
Feminino	1,680	1,340 – 2,106	<0,001
Masculino	1		
Situação conjugal			
Sem parceiro(a)	1,105	0,889 – 1,374	0,366
Com parceiro(a)	1		
Fase da graduação			
≥4º ano	1,418	1,102 – 1,826	0,007
≤3º ano	1		
Trabalha			
Sim	1,027	0,827 – 1,277	0,807
Não	1		
Carga horária de trabalho semanal			
>20h	1,299	0,944 – 1,787	0,108
≤20h	1		
Bebe café mais de três vezes ao dia			
Sim	1,248	1,002 – 1,554	0,048
Não	1		

## CONCLUSÃO

No presente estudo foi verificado que ser do sexo feminino, estar nos anos finais da graduação (4º ano ou mais) e consumir café 3 vezes ou mais por dia se associaram com pior qualidade de sono. Outras variáveis importantes, como idade, trabalho e carga horária de trabalho não se associaram.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BEAR, Mark F.; CONNORS, Barry W.; PARADISO, Michael A. Neurociências: desvendando o sistema nervoso. Artmed editora, 2017.

BERTOLAZI, A. N. Tradução, adaptação cultural e validação de dois instrumentos de avaliação do sono : escala de sonolência de Epworth e índice de qualidade. Neurologia, p. 92, 2008.

LUND, H. G. et al. Sleep Patterns and Predictors of Disturbed Sleep in a Large Population of College Students. Journal of Adolescent Health, v. 46, n. 2, p. 124–132, 1 fev. 2010.

TAYLOR, D. J.; BRAMOWETH, A. D. Patterns and Consequences of Inadequate Sleep in College Students: Substance Use and Motor Vehicle Accidents. Journal of Adolescent Health, v. 46, n. 6, p. 610–612, 1 jun. 2010.

# TÉCNICA CHINESA COMO FACILITADORA NA CONCENTRAÇÃO DE ALUNOS INICIANTES NA PRÁTICA MEDITATIVA

**Fabio Ricardo Dutra Lamego<sup>1</sup>; Michelle Freitas de Souza<sup>2</sup>; Vanderson Garcia da Silva<sup>3</sup>; Fátima Helena do Espirito Santo<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup>Professor de Educação Física e Acupunturista, mestrando do Programa de Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade Federal Fluminense (PACCS - UFF), Niterói, Rio de Janeiro.

<sup>2</sup>Enfermeira, mestrando do Programa de Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade Federal Fluminense (PACCS - UFF), Niterói, Rio de Janeiro.

<sup>3</sup> Psicólogo, mestrando do Programa de Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade Federal Fluminense (PACCS - UFF), Niterói, Rio de Janeiro.

<sup>4</sup>Phd. em Enfermagem, professora do Programa de Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade Federal Fluminense (PACCS - UFF), Niterói, Rio de Janeiro.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/98**

## RESUMO

A meditação e a Acupuntura são práticas milenares. O *Yin Tang* é um dos pontos extras da acupuntura e tem a função de tranquilizar a mente e o emocional. O presente trabalho justifica-se pela percepção dos autores ao observar os frequentadores de aulas de meditação em um espaço integrativo no município de Mesquita, Rio de Janeiro, que apresentam dificuldades em meditar. Torna-se relevante por ser um tema pouco abordado e por fazer a junção de duas práticas integrativas. O objetivo deste trabalho é compreender os efeitos da utilização do ponto *Yin Tang* como facilitador da prática meditativa. Esta é uma pesquisa qualitativa de campo de cunho transversal, onde foram acompanhadas 8 mulheres com idade de 40 a 65 anos. Foram realizados 3 tempos de 5 minutos de meditação com um intervalo de 2 minutos. Concluiu-se que há redução da ansiedade e melhora a sensação de calma.

**PALAVRAS-CHAVE:** Terapia por acupuntura. Meditação. Ansiedade.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental.

## INTRODUÇÃO

A sociedade atual sofre com o grande número acelerado de informações, o que é lançamento hoje, amanhã já será história por conta das atualizações constantes. Isso ocorre com clareza nos casos de aparelhos eletrônicos como smartphones, TVs, Tablets, câmeras e qualquer outro meio eletrônico. Vive-se o *ter* e esquecem-se do *ser*, assim cria-se uma sociedade frustrada, estressada e cada vez menos humanizada.

Segundo Prudente (2014), as práticas meditativas são realizadas a mais de 1500 anos antes do surgimento do calendário cristão, é importante saber que não há uma única forma de se praticar a meditação, ela é uma das principais formas utilizadas para aqueles que buscam almejar o crescimento espiritual. Sua prática foi desenvolvida com o passar do tempo em diversas tradições, filosofias e religiões com o intuito basicamente desta evolução e crescimento do Ser. A meditação pode se manifestar em forma laica, forma religiosa e até nas artes marciais.

A medicina tradicional chinesa é uma prática milenar assim como a meditação, segundo alguns autores, data mais de 2500 anos A.C. O ponto *Yin Tang* é um dos pontos extras da acupuntura pois não faz parte de nenhum meridiano, é um ponto muito utilizado nos clássicos desta terapia com a função de tranquilizar e harmonizar a mente e o emocional. Ele tem inúmeras funções energéticas, mas a sua principal função é acalmar a mente (*Shen*), o ponto pode ser estimulado não com apenas agulha, mas com outras técnicas como massagem, sementes, imãs e etc. (MACIOCIA, 2020; FOCKS et. al., 2018)

O presente trabalho justifica-se pela percepção dos autores ao observar os frequentadores de aulas de meditação em um Espaço Integrativo no município de Mesquita, Rio de Janeiro, que apresentam dificuldades em meditar. Torna-se relevante por ser um tema pouco abordado e por fazer a junção de duas práticas integrativas. O objetivo deste trabalho é compreender os efeitos da utilização do ponto *Yin Tang* como facilitador da prática meditativa.

## METODOLOGIA

O trabalho foi desenvolvido sob a ótica de uma pesquisa qualitativa de campo de cunho transversa, pois o levantamento de dados foi realizado em um único dia. E vislumbra a ótica qualitativa pois não se utilizou de números para se chegar a um resultado e sim a análise subjetiva das respostas de voluntárias à dinâmica proposta. (HULLEY et. al., 2015)

O critério de inclusão utilizado foi: a participação de mulheres com menos de 2 meses na prática em Meditação e que nunca haviam meditado. E os critérios de exclusão foram: homens e mulheres que já praticavam ou já haviam praticado meditação.

A amostra contou com 8 mulheres iniciantes na prática da meditação, a idade variou de 40 a 65 anos, num total de 11 frequentadores, 3 não se enquadravam aos critérios de inclusão.

Foram utilizadas sementes de Vacaria, algodão, álcool 70%, esparadrapo micropore, tesoura, almofadas e música instrumental ambiente.

A semente de Vacaria foi escolhida pois tem função energética neutra dentro da visão Chinesa segundo Maciocia (2020). Ela foi aplicada no ponto de acupuntura indicado, *Yin Tang*, sendo deixada durante toda a sessão com o intuito de estimular a função energética do ponto, este ponto localiza-se na linha média do corpo entre as sobrancelhas. (FOCKS et. al., 2018).

Antes da sessão de meditação foi explicado como funcionaria e foi pedido a elas que preenchessem um pequeno questionário que continha nome, idade, sexo, data, telefone e duas perguntas, uma para antes da sessão: “*Como você está se sentindo nesse momento?* ” e outra para após: “*Como você se sente após meditar?* ”.

A coleta dos dados foi desenvolvida no mês de novembro de 2019, sendo realizada em um Espaço Integrativo no município de Mesquita, Rio de Janeiro, onde, em todas as quartas-feiras no período noturno, haviam aulas de Meditação. A levantamento dos dados foi realizado no mesmo dia. Ao analisar o estudo de Menezes (2016), foram implementados 3 tempos de 5 minutos de meditação com um intervalo de 2 minutos entre cada tempo, foi realizado desta forma para que as participantes pudessem movimentar as pernas e o corpo durante as pausas. Todas as voluntárias meditaram sentadas de forma confortável de acordo com suas particularidades e/ou limitações, foi pedido apenas que concentrassem no ponto de Acupuntura estimulado com a semente.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com base em Maciocia (2020) e Focks et. al (2018), podemos dizer que os voluntários da pesquisa conseguiram reequilibrar sua energia, harmonizando-a através do efeito energético do ponto *Yin Tang*, por meio do equilíbrio dos pensamentos acelerados e baixando a ansiedade.

**Tabela 1:** Respostas a pesquisa

	Sexo	Idade	Antes da Meditação	Após a Meditação
A01	Feminino	40	Agitada, ansiosa e em fase pré-menstrual.	Mesmo com tensão pré-menstrual, sinto-me tranquila e relaxada.
A02	Feminino	41	Ansiedade intensa e curiosa para saber como é meditar.	Me concentrei muito no que foi pedido, estou com um sentimento de calma no coração e muito tranquila.
A03	Feminino	42	Muito agitada pois estou lidando com depressão e ansiedade.	Me sinto mais calma e relaxada.
A04	Feminino	43	Tensa e com dores no pescoço.	A tensão aliviou e sinto menos dor no pescoço.
A05	Feminino	47	Com dores musculares.	Aguçou meu sono e senti secura no nariz, mas estou muito relaxada fisicamente.
A06	Feminino	49	Me sinto bem, mas sinto a mente um pouco agitada.	Estou mais tranquila.
A07	Feminino	63	Sinto-me bem, apenas com dor no braço direito.	Me sinto melhor.
A08	Feminino	65	Um pouco cansada porem bem.	Estou me sentindo ótima, parece que tudo está mais calmo dentro de mim.

**Fonte:** autoria própria, 2021

Ao ler as respostas das avaliadas, pode ser percebido a baixa da ansiedade e a sensação de calma. A utilização do ponto *Yin Tang*, teve como foco a desaceleração dos pensamentos, trazendo um melhor resultado para as praticantes que iniciaram a meditação a pouco tempo.



Com base em estudos de Menezes et. al. (2016), que verificou a eficácia da prática meditativa durante 5 (cinco) dias em estímulos de interferência emocional e ansiedade, constatou que há resultados benéficos no controle das interferências emocionais e da ansiedade, através de treinos breves. Por meio desta análise podemos perceber que poucos minutos de meditação são positivos ao organismo. Porém recomendamos que a prática seja aumentada gradativamente de acordo com o condicionamento de cada praticante, pois poderá trazer mais benefícios com o passar do tempo.

Em uma revisão sistemática realizada por Araújo et. al. (2019), apresentou que a meditação tem efeitos positivos diretos nas questões físicas e emocionais, trazendo satisfatórios resultados em mulheres com neoplasia mamária. Mostrou sua eficácia na redução do medo de recorrência da doença, baixou a ansiedade, o estresse psicológico, a depressão, entre outros fatores emocionais, e assim mostrou a melhoria na qualidade de vida.

## CONCLUSÃO

A literatura nos apresenta respostas positivas sobre a prática da meditação, mas sem qualidade em seus conteúdos. Pesquisas mais aprofundadas nas temáticas meditação e acupuntura devem ser desenvolvidas para melhor esclarecimento dos assuntos, sendo assim, através dos relatos apresentados pelas voluntárias da pesquisa podemos perceber na prática que a meditação juntamente com o uso de pontos de acupuntura pode gerar resultados positivos aos seus praticantes.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ARAÚJO, Raquel V., et. al. Meditation effect on psychological stress level in women with breast cancer: a systematic review. **Rev. Esc. Enferm. USP**. São Paulo, 2019; 53: e03529. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018031303529>. Acessado em: 25 mai 2020.

CASTELLANO, Graciela et. al. Efectos de una intervención de reducción del estrés basada en Mindfulness (MBSRP) sobre parámetros clínicos en la Artritis Reumatoidea. **Rev. Urug. Med. Interna**. v. 4, n. 2, p. 15-23, maio. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.26445/04.02.2>. Disponível em: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2393-67972019000200015&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2393-67972019000200015&lng=es&nrm=iso&tlng=pt) .Acessado em: 23 maio 2020.

FOCKS, C et. al. **Guia prático de Acupuntura**. 2. ed. São Paulo. Manole, 2018.

HULLEY, S. et. al. **Delineando a pesquisa clínica**. 4. ed. Porto Alegre. Artmed, 2015.

MACIOCIA, Giovani. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa**. 3. ed. Rio de Janeiro. Roca; 2020. MENEZES, Carolina B et. al. Brief Meditation and the Interaction between Emotional Interference and Anxiety. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Brasília. vol. 32, n. 2, p 1-8, Abr.-Jun. 2016. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-3772e322216> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/MFnLY9sfBvSx8wkS4TpD3zC/?lang=en> . Acessado em: 18 maio 2020.

PRUDENTE, Bruno. **História da Meditação**: das tradições do antigo oriente à ciência do século XXI. Rio de Janeiro. Scientiarum História VIII, 2014.

# VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E AS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA EM MEIO À PANDEMIA DA COVID-19

Ashley Beatriz Venuto da Silva<sup>1</sup>, Mariana Belchior Félix<sup>2</sup>, Anne Graça de Sousa Andrade<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Luciano Feijão, Sobral/CE

<sup>2</sup>Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Luciano Feijão, Sobral/CE

<sup>3</sup>Docente de Psicologia da Faculdade Luciano Feijão, Sobral/CE

## RESUMO

Este trabalho abordará uma temática referente à violência contra a mulher, seus tipos, como é construída socialmente e quais outras categorias atinge, além da importância da atuação do psicólogo na prevenção e após ocorrer os delitos às vítimas. Tendo como objetivo compreender o fenômeno da violência contra a mulher. Também serão explicitados os modos de enfrentamento em meio à pandemia da covid-19, já que o contexto atual contribuiu para o agravamento desse cenário, se fazendo necessário, a implantação de novas medidas de enfrentamento à violência e canais de apoio às vítimas, assim como a importância de uma atuação multidisciplinar no acompanhamento dessas mulheres. Por fim, a pesquisa apresentará possíveis soluções para a problemática aqui levantada, visando contribuir para um melhor manejo diante de situações que ferem o bem-estar físico, mental, patrimonial e moral dessas mulheres, afim de, divulgar os serviços de denúncia e minimizar as consequências decorrentes dessas violências.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfrentamento à Violência. Gênero Feminino. Infecção por coronavírus.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e Mental.

## INTRODUÇÃO

A violência se define como “qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado” (CONVENÇÃO DE BELÉM DO PARÁ, art. 1º, 1994). Ela é combatida ao serem criados mecanismos para seu enfrentamento e oferecendo oportunidades para quaisquer mulheres vivam sem violência e preservem sua saúde mental, física, moral, intelectual e social, independente da classe, da raça, da etnia, da cultura, da religião, da idade, da renda, do nível educacional. E o poder público deverá resguardá-las de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (LEI Nº11.340; Art. 2º; Art. 3º, 2006).

Quanto aos tipos de violência existentes, destaca-se a intrafamiliar ou doméstica, que se subdivide em física, psicológica, moral, patrimonial, sexual; além da exploração sexual, do tráfico de mulheres, dos abusos, do assédio moral, do cárcere privado, do assédio sexual no trabalho e da violência institucional. Entretanto, não pode ser entendida sem ser considerada a dimensão de gênero, a construção histórico-cultural, social e política, bem como as relações entre homens e mulheres. É um fenômeno multifacetado, permeada por questões étnico-raciais, de classe e de geração. Se dá no nível das relações societárias, sendo necessárias mudanças culturais, educativas e sociais para seu enfrentamento (POLÍTICA NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES, 2011).

Por outro lado, do profissional de psicologia é esperado um compromisso social em defender os direitos humanos, e tentar romper com essa ideia de inferioridade das mulheres. Assim, conseguirão trabalhar com alternativas que questionem discursos dominantes, padrões sociais e, no que diz respeito às relações de poder, averiguem impactos no modo de existir tanto do homem quanto da mulher no meio social (CFP, 2012). Partindo desta explanação, este trabalho tem por objetivo compreender o fenômeno da violência contra a mulher. Será necessário, mostrar os tipos de violência e em que contexto se desenvolve, em seguida explicitar os modos de enfrentamento em meio à pandemia da Covid-19 e por último trazer a importância do papel do psicólogo nesse contexto de violência, ao oferecer suporte e auxiliar as vítimas na superação de traumas.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa documental que segundo Silva et al. (2009) é um método investigativo que exige bastante reflexão do pesquisador, pois os documentos selecionados assim como, a análise feita a partir deles, deve responder as questões referentes à pesquisa. Para isso, utilizou-se alguns livros e cartilhas que direcionam o enfrentamento à violência contra a mulher e arquivos de sites do governo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Atualmente, as relações entre homens e mulheres, são resultados de processos sócio-históricos, simbólicos, construídos e que estão em constante transformação. No entanto, ainda há as divisões de gênero que surgem por causa das relações de poder e da manutenção da exploração do sistema de produção capitalista. Essa divisão produz relações de violência e exploração, entre homens e mulheres, além disso, a questão do gênero deve ser analisado como uma categoria atravessada por orientação sexual, raça/etnia, geração, relações urbano rurais, poder aquisitivo, capital cultural, escolaridade, entre outros, que produzem explorações também, haja visto que contribuem na construção da violência no Brasil. Por isso, a diferenciação sexual, a determinação de dois polos dicotômicos, a normatização e a hierarquização dos modos de existir provém de sistemas políticos que reforçam as relações de poder (CFP, 2012).

Simone de Beauvoir, em seu livro *O Segundo Sexo* (1970), retrata que ao falar de gênero, é conectar-se às diferenças entre o biológico e o social. Assim, portanto suas capacidades e seu papel desempenhado na sociedade devem ser analisados à luz de um contexto ontológico, econômico, social e psicológico, porque assim é que será possível compreender a realidade social e como foi construída a figura da mulher como um segundo sexo, para que assim, hajam questionamentos e promovam mudanças no modo de pensar das pessoas, pois a mulher não deve ser reduzida à um nível biológico, ela é mais que a fêmea de uma espécie e isso não basta para defini-la, porque ela tem muito mais a oferecer e contribuir para a sociedade também.

Já, Saffioti, em seu livro *O Poder do Macho* (1987) ressalta que a relação de dominância na sociedade não se dá entre homens dominadores e mulheres subordinadas, sendo entre homem-mulher, mulher-mulher e homem-homem, e em classes dominantes e subalternas, entre brancos e não-brancos. Logo, percebe-se que o modelo patriarcal vai perdendo força à medida que as mulheres vão exercendo papéis na sociedade, e isso contribuiu para que houvessem transformações dos lugares sociais e do comportamento das mulheres diante de situações de violência, entendendo a opressão vivenciada e como a violência também afeta outras categorias socialmente construídas, como classe social, raça/etnia e orientação sexual.

Vale ressaltar que a mídia, contribui para o aumento da violência ao reforçar a divisão de papéis societários tradicionalmente destinados a cada um; o homem sendo visto como o protagonista, que gerencia, administra e protege, e a mulher sendo a protegida, a mais frágil e a submissa, que assume papéis secundários em casa, no trabalho e na sociedade; sendo também reforçado pelos modos de produção capitalista e os sistemas políticos que regem cada nação.

Por outro lado, com as novas conjunturas sociais, o mundo todo tem sido afetado pela pandemia da Covid-19, agravando ainda mais os índices de violência contra a mulher, porque a situação de isolamento reduz as possibilidades de acesso aos serviços que prestam apoio e proteção a essas mulheres, geralmente ofertados pela assistência, segurança pública e saúde. Logo os principais pontos de procura nesse momento são os policiais, porém, tem diminuído, tendo em vista o medo do contágio e o maior tempo de convivência da vítima com o agressor em casa (VIEIRA; et al., 2020).

No entanto, algumas iniciativas para tentar contornar essa situação foram tomadas, tais como o uso de plataformas digitais que acolhem as denúncias e canais de atendimento lançadas pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, através da Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos, que podem ser acessadas através do aplicativo Direitos Humanos BR e pelo *site* [ouvidoria.mdh.gov.br](http://ouvidoria.mdh.gov.br), assim como o [disque100.mdh.gov.br](http://disque100.mdh.gov.br) e [ligue180.mdh.gov.br](http://ligue180.mdh.gov.br).

Esses canais possibilitam que as próprias vítimas, ou familiares, vizinhos, enviem vídeos, fotos ou qualquer tipo de registro que demonstrem situações de violação dos direitos humanos e qualquer tipo de violência, porém, é crucial que o enfrentamento desse problema, vá para além do acolhimento dessas denúncias, mas também se faz necessário uma maior divulgação desses serviços, a capacitação dos profissionais, incluindo os de saúde, para que saibam conduzir e não reforçar a orientação do isolamento quando identificadas situações de risco a essas mulheres, a ampliação de

redes de apoio, expandindo o número de vagas nos abrigos e o aumento das equipes trabalhando na linha de frente, quando se trata de prevenção e reposta às denúncias (VIEIRA; et al., 2020).

Pinto et al. (2017) ressalta que “a violência contra as mulheres, cuja compreensão remonta a uma trama de raízes profundas, produz consequências traumáticas e indelévels para quem a sofre” (p. 2). Sendo assim, fica evidente a importância do profissional da psicologia nesses casos, pois traz escuta e acolhimento à essas vítimas que estão em situação de sofrimento, podendo orientá-las, coletar dados importantes sobre o caso e visualizar possíveis estratégias de enfrentamento, bem como utilizar-se do Formulário Nacional de Risco e Proteção à Vida (FRIDA) (2019), para investigar se há risco de morte e procurar reduzir a probabilidade de uma possível repetição ou ocorrência de um primeiro ato violento contra a mulher.

Nesse sentido, a violência doméstica se tratando de um fenômeno social, não se pode reduzir a um problema privado ou individual, assim, o profissional de psicologia, atuando nessa área, necessita de embasamentos da psicologia social e clínica, levando em consideração a sua história de vida e as contingências do seu ambiente. E a partir do conceito de clínica ampliada, o psicólogo expande o trabalho clínico, para outros diversos ambientes, logo, as formas de atuação, faz com que ele tenha uma intervenção para esse fenômeno passando do indivíduo juntamente com a sociedade, e para a contingência na qual se aplica o caso, utilizando uma visão além da psicoterapia individual, para uma terapia comunitária e com interdisciplinaridade com outras áreas para rede de atendimento e intervenção, como políticas públicas, campanhas socioeducativas, etc (CFP, 2012).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto de violência contra a mulher, pensando nas contribuições da psicologia, a atuação do psicólogo se vincula à psicologia jurídica e às outras áreas do saber, de forma interdisciplinar, utilizando intervenções com articulação entre os saberes, com estratégias que visam esse processo terapêutico afim de encontrarem juntos a melhor solução para cada caso, superando essa realidade em que está inserida, além dos danos advindos da violência, isso porque já conviveu com quaisquer tipos de violência, e tiveram um comprometimento psicológico, se anulando e se subjungando à vontade do companheiro.

E tudo será possível a partir de um trabalho feito através de uma clínica ampliada, com multiprofissionais exercendo estratégias que contribuam diretamente no apoio às vítimas e aplicando intervenções para essas mulheres, um tipo de rede especializada com profissionais preparados para lidarem com essas demandas e humanizando sua escuta, articulando a atuação desses vários profissionais, incluindo iniciativas também das autoridades, reforçando as políticas públicas, criando projetos sociais e mais canais de combate à violência contra a mulher, voltando recursos para que essas mulheres possam ter condições não só psicológicas, mas financeiras de saírem do contexto violento e é claro, trabalhando para que sejam garantidos ou mantidos todos os direitos humanos, sociais, civis, para que seja possível combater a base cultural que legitima esse fenômeno.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BEAUVOIR, S. de. **O Segundo Sexo: Fatos e Mitos**. Tradução de Sérgio Milliet. 4ª ed. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1970.

BRASIL. **Convenção de Belém do Pará**. Belém, 1994.

BRASIL. **Formulário de avaliação de risco – FRIDA: um instrumento para o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher**. Brasília: Conselho Nacional do Ministério Público, 2019.

BRASÍLIA. **Lei Nº 11.340: Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher**. Diário Oficial da União, 2006.

BRASÍLIA. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência**. Brasília, 2012.

PINTO, L. S. S. et al. Políticas públicas de proteção à mulher: avaliação do atendimento em saúde de vítimas de violência sexual. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1501-1508, 2017.

SAFFIOTI, H. **O poder do macho**. São Paulo: Moderna, 1987.

SILVA, L.R.S. et al. **Pesquisa documental: alternativa investigativa na formação docente**. IX Congresso Nacional de Educação – EDUCERE, III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia. PUCPR, 2009.

VIEIRA, P. R.; et al. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?. **Rev. bras. epidemiol.**, Rio de Janeiro, v. 23, e200033, 2020.



# A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

Angélica Mourão da Silva<sup>1</sup>; César Alexandre Rodrigues Figueiredo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda de Enfermagem, do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Lucas. Porto Velho, Rondônia.

<sup>2</sup>Mestre em Ensino em Ciências da Saúde, docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Lucas. Porto Velho, Rondônia.

## RESUMO

O objetivo deste estudo é esclarecer como se dá o cuidado da enfermagem ao paciente com Insuficiência Renal Crônica (IRC) e que necessite realizar hemodiálise. Desenvolveu-se assim, uma pesquisa bibliográfica a sites, tomando por base, sites, periódicos, e literaturas pertinentes que descrevessem o conceito de insuficiência renal, apontasse a classificação, as causas, os sintomas e como se dá os processos de hemodiálise. Verificou-se que, uma assistência de enfermagem qualificada no tratamento dialítico traz resultados significativos ao paciente, visto que, reduz o risco de mortalidade, traz melhoras a qualidade de vida do paciente e conseqüentemente possibilita que o mesmo se reintegre a sociedade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Insuficiência Renal Crônica. Cuidado de Enfermagem. Hemodiálise.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

## INTRODUÇÃO

A hemodiálise tem se mostrado uma opção relevante para a saúde pública, no que tange pacientes com IRC. Buscou-se assim, apresentar uma breve discussão relacionada aos cuidados que se deve ter no processo de hemodiálise, haja vista o aumento do índice de pacientes que necessitam realizar esse tipo de tratamento. Logo, este estudo objetivou esclarecer como se dá a assistência de enfermagem ao paciente em tratamento Hemodialítico.

## METODOLOGIA

A fim de alcançar os objetivos elencados, realizou-se uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, que traz a seguinte questão norteadora: como se dá a assistência de enfermagem ao paciente em tratamento Hemodialítico?

Para o levantamento das publicações fez-se uso das bases de dados indexadas à Biblioteca Virtual de Saúde: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), os descritores usados estão em consonância com os Descritores em Ciências da saúde (DECS) e incluíram: “Insuficiência Renal Crônica; Cuidado de Enfermagem; Hemodiálise.”

Foi realizada uma pesquisa com cada descritor sem definir o período de publicação chegando a um total de 89 artigos. Verificou-se a necessidade de se refinar ainda mais a literatura encontrada, fazendo assim, uma nova busca, dessa vez associando em dupla e em trio os descritores. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis em idioma português, publicados durante o corte temporal de 2016 a 2020. E, como critério de exclusão decidiu-se não usar textos incompletos e artigos indisponíveis na íntegra *on-line*, bem como, os artigos em outros idiomas e os que se repetiam nas bases de dados. Dessa forma, pode-se chegar a um total bibliográfico de 20 publicações.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao tratar sobre assistência de Enfermagem ao paciente com IRC hemodialítico, deve-se considerar diversos fatores, abordados na literatura sobre a temática, pois trata-se de um processo que requer atenção do enfermeiro, tanto ao aspecto físico, como emocional, tendo em vista que tanto a doença como tratamento afetam psicologicamente o paciente. Portanto, desde que o paciente chega ao local de tratamento precisa ser recepcionado de forma humanizada, bem acolhido pela equipe. Pois, como afirma Salimena et al., (2018) e Martins; Roza; Martins, (2017), a pessoa portadora de Insuficiência Renal Crônica (IRC) submetida à hemodiálise deve ser considerado um paciente grave, necessitando de cuidados por profissionais especializados, que dominem os conhecimentos sobre esse tipo de tratamento, disponibilizem de conhecimentos teóricos e práticos satisfatórias para que efetivem uma assistência qualificada e humanizada, baseada em uma relação segura e de confiança.

Evidentemente, o enfermeiro precisa ter ações fundamentadas cientificamente em protocolos e competência técnica para atuar no caso específico e assim, monitorar os efeitos adversos da hemodiálise e as possíveis complicações que podem advir da IRC (LOIOLA NETO et al., 2019).

Essa atenção especial ao paciente se justifica pois, por intermédio de observações, comunicação e procedimentos da enfermagem consegue-se realizar resoluções dos problemas de forma eficaz em tratamentos hemodialíticos (PEREIRA; PEREIRA; SILVA, 2018).

Neste sentido, a literatura concorda que a equipe de enfermagem atua de forma relevante, observando continuamente os pacientes durante a sessão, realizando diagnósticos precoces, evitando muitas complicações e intercorrências comuns consequentes do tratamento (LOIOLA NETO et al., 2019; SPIGOLON et al., 2018; GOMES; NASCIMENTO, 2018).

No enfrentamento das principais complicações que ocorrem durante a sessão de hemodiálise: hipertensão, hipotensão, câimbras e a cefaleia, a equipe de enfermagem deve tomar cuidados prioritários ao paciente durante o tratamento hemodialítico: monitorar os sinais vitais a cada meia hora, monitorar o peso do paciente antes e depois da diálise, fazer o exame das vias de acesso para hemodiálise e monitorar sinais flogísticos, proceder no controle de infecções, podendo assim intervir com rapidez e eficácia; além de dar suporte emocional, fazer avaliação da dor do paciente e administrar analgésicos prescritos, se preciso massagear os pacientes, para que os mesmos relaxem e diminuam nível de tensão (FREITAS; MENDONÇA, 2016; RIEGEL, SERTÓRIO, SIRQUEIRA, 2018).

Outro ponto importante, é o fato de a assistência de enfermagem subsidiar o planejamento do cuidado em seus diagnósticos (DEBONE et al., 2017). Além de todas essas ações inerentes a assistência da equipe de enfermagem, deve-se elencar que estes profissionais devem também, planejar e implementar os cuidados, tomando por base todo o conhecimento científico, atuando como educadores para conscientizar os pacientes da necessidade de mudar hábitos e comportamentos em prol da sua saúde, mudanças essas que impactarão na promoção do autocuidado tanto durante as sessões como também no decorrer das atividades socioculturais, recreativas, educativas (SANTOS: ROCHA, 2016; MEDEIROS; SILVA, 2018).

Com isso, pode-se afirmar que o trabalho de orientação, educação em saúde prestada pela enfermagem ao paciente em tratamento de doença renal por meio da hemodiálise, contribui para evitar possíveis complicações na sessão de hemodiálise, visto que o com estes esclarecimentos, os pacientes sentem-se mais seguros e menos ansiosos (PAULA et al., 2020; ROCHA et al., 2017).

Ocorre que, por falta de capacitação para atuar, a assistência de enfermagem pode omitir-se em seus cuidados, resultando negativamente para os pacientes, que podem apresentar lesão por pressão, erros de medicação, quedas, infecções, readmissões e até a morte. Portanto, deixar de realizar cuidados de Enfermagem ou não estar capacitado para realizar é um problema que pode ocorrer trazendo desfechos muito ruins, e aponta-se a falta de formação para o manuseio de uma tecnologia complexa que é a hemodiálise, como uma causa, considerando que, há na literatura estudos que apontam a pouca participação de profissionais da enfermagem nos programas de treinamento, em decorrência da sobrecarga de atividades e a falta de pessoal (CASTOLDI, GARCIA HARTWIG, 2016; MELO et al., 2019).

Isso é um fator muito negativo dentro das organizações, visto que, devido ao contato próximo e contínuo ao enfermeiro, os pacientes tendem a julgar os hospitais pela atuação da assistência de enfermagem, sendo assim muito importante que seja um trabalho incentivado e que tenha nível de qualidade excelente (FREITAS et al., 2018).

Ainda há necessidade de que a enfermagem busque o aperfeiçoamento das suas técnicas direcionadas ao tratamento hemodialítico e esteja continuamente se atualizando nesta área. Devem estes profissionais conhecer e saber atuar com a aparelhagem e seu funcionamento, visando que ocorra uma assistência eficaz. Salientando ainda a importância do conhecimento do profissional com relação ao atendimento que possivelmente deverá realizar caso se deparar com pacientes em estado

de urgência ou emergência, a fim de estabelecer eficientemente os cuidados necessários e fornecer as orientações adequadas ao paciente hemodialítico e seus possíveis acompanhantes (MEDEIROS; SILVA, 2018).

A educação permanente da equipe, são fatores que podem proporcionar uma melhor qualidade do cuidado de enfermagem e diminuir os índices de intercorrências durante o tratamento e minimizar os índices elevados de morbidade e mortalidade, além de contribuir em uma melhor qualidade de vida ao paciente (FREITAS et al., 2018; FREITAS; MENDONÇA, 2016; SANTOS, 2020).

Os resultados indicam que o nível de experiência do enfermeiro no manejo da hemodiálise pode ser fundamental para reduzir erros que possam comprometer a segurança do paciente (SANTOS, 2020; ANDRADE et al., 2019).

## CONCLUSÃO

Ao final deste estudo pode-se concluir que, em função do contexto apresentado, pode-se considerar que o cuidado da equipe de enfermagem voltado ao paciente que precisa passar por hemodiálise se traduz em uma assistência humanizada que fornece informações e apoio e auxilia o paciente a enfrentar sentimentos de medo e ansiedade, evitando maiores complicações que poderiam ocorrer durante as sessões de hemodiálise.

A partir de uma assistência de enfermagem qualificada no tratamento dialítico, pode-se prever a redução da mortalidade, bem como dar ao paciente uma melhor qualidade de vida, fazendo com que o mesmo se sinta apto a se reintegrar à sociedade.

E para que esse cuidado seja integral, deve-se cuidar da capacitação e dar condições a equipe de enfermagem para atuar, bem como, esta assistência deve ser tanto física como emocional, com base no acolhimento e na humanização, e também, desenvolvendo ações educativas de promoção a saúde.

Portanto, este estudo proporciona aos profissionais de enfermagem uma reflexão sobre a importância de sua assistência ao paciente hemodialítico, contribuindo no cuidado efetivo, humanizado e holístico a este paciente que tanto precisa da enfermagem.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

MEDEIROS, J.B.P, SILVA, E.G. Hemodinâmica: implementação de assistência de enfermagem durante a hemodiálise. **Rev. Cient. Sena Aires**. v. 7, n. 3, 2018. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/319>. Acesso em: 03 abr. 2021.

MOURA, C.; PENAFORTE, H.; RIBEIRO, C.; SEQUEIRA, C.; SARAIVA, M.; MARTINS, M. A humanização na assistência aos pacientes em hemodiálise. **Millenium**, v.2, n.2, 101-109. 2017. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/9901/8936>. Acesso em: 01 abr. 2021.

SALIMENA, A.M.O; COSTA, Y.C.N; AMORIM, T.V.; SOUZA, R.C.M. Sentimentos da pessoa em hemodiálise: percepção da equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**.2018;8:e2578. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.2578>. Disponível em: [www.ufsj.edu.br/re.com](http://www.ufsj.edu.br/re.com). Acesso em: 03 abr. 2021.

CASTOLDI ARS, GARCIA SM & HARTWIG SV. Assistência de enfermagem a pacientes em hemodiálise na Atenção Básica. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. Vol.07, n. 03, Set. 2016. ISSN: 1982-4785. <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3633> Acesso em: 02 abr. 2021.

DEBONE MC; PEDRUNCCII, ESN; CANDIDOII, MCP; MARQUES, S; KUSUMOTAIET, L. Diagnósticos de enfermagem em idosos com doença renal crônica em hemodiálise. **Rev Bras Enferm**. Vol. 70, nº4, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0117>. Acesso em: 04 abr. 2021.

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Gleiciene Oliveira Borges<sup>1</sup>; Amanda Gomes Diniz Pimenta<sup>2</sup>; Carla Quaresma Durães de Sousa<sup>3</sup>; Catarina Cristina Fraga da Silva<sup>4</sup>; Priscila Cristina Sena Lobato<sup>5</sup>; Ana Júlia Góes Maués<sup>6</sup>; Victória Lima Mendes Leite<sup>7</sup>; Izabela Moreira Pinto<sup>8</sup>; Marcos José Risuenho Brito Silva<sup>9</sup>; Marcelo Williams Oliveira de Souza.<sup>10</sup>**

<sup>1</sup> Acadêmica. Universidade do Estado do Pará – UEPA. Belém, Pará.

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem. Universidade do Estado do Pará – UEPA. Belém, Pará.

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem. Universidade do Estado do Pará – UEPA. Belém, Pará.

<sup>4</sup> Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal do Pará – UFPA. Belém, Pará.

<sup>5</sup> Acadêmica de Enfermagem. UNIFAMAZ. Belém, Pará.

<sup>6</sup> Acadêmica de Enfermagem. Universidade do Estado do Pará – UEPA. Belém, Pará.

<sup>7</sup> Acadêmica de Enfermagem. Universidade do Estado do Pará – UEPA. Belém, Pará.

<sup>8</sup> Acadêmica de Enfermagem. Universidade do Estado do Pará – UEPA. Belém, Pará.

<sup>9</sup> Enfermeiro. Universidade do Estado do Pará – UEPA. Belém, Pará.

<sup>10</sup> Enfermeiro. Universidade Federal do Pará – UFPA. Belém, Pará.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/133**

### RESUMO

O Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) é caracterizado por alterações de humor, gerando grande sofrimento a pacientes e familiares, além de impor barreiras sociais. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da assistência de enfermagem a um paciente com TAB. Trata-se de um relato de experiência, referente à prática realizada em uma clínica psiquiátrica de Belém/PA. Sendo os dias divididos em: visita técnica, elaboração do plano de cuidados e apresentação e discussão dos casos clínicos. Os principais diagnósticos foram: Confusão aguda, déficit de autocuidado e risco de violência direcionado a outros. Foram prescritos: apoio multidisciplinar, administração de medicamentos conforme a prescrição médica e outras intervenções, que resultaram em uma melhora considerável dos diagnósticos. A prática na clínica psiquiátrica fez possível observar a importância da SAE no cuidado ao paciente com transtorno mental e corroborou para o julgamento clínico dos estudantes na elaboração dos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doença Mental. Plano de Cuidados. Vivência.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) é caracterizado por alterações de humor que envolve episódios de depressão, mania ou hipomania. Destaca-se que a TAB por se tratar de uma doença crônica, que modifica a vida do indivíduo em dimensões sociais e psicológicas, gera grande sofrimento ao paciente e seus familiares, além de impor barreiras sociais (BRASIL, 2016).

Destaca-se que na fase maníaca ocorre elevações de humor, euforia intensa, ideias e planos grandiosos. Em casos mais graves, o paciente apresenta características psicóticas com fugas de ideias, fala desorganizada, agitação psicomotora, delírios de grandeza e alucinações. Na fase de depressão, o indivíduo apresenta um estado de melancolia com perda do interesse pela vida. Nesse contexto, é comum dificuldades de concentração e perda de memória, sobretudo em idosos, além de ideias e pensamentos tristes, pessimistas, sentimento de baixa auto-estima, insegurança, sentimento de culpa, pensamento suicida, insônia, entre outros (BRASIL, 2016).

Nesse contexto, a assistência a pessoas com TAB deve ser realizada de forma integral, holística e com uma equipe multiprofissional. Pontua-se que o profissional de enfermagem faz parte dessa equipe e realiza seus cuidados de forma sistemática e qualificada proporciona atendimento de forma humanizada e segura, dotado de técnicas cientificamente comprovadas baseado em evidências.

Vale destacar que a Resolução N°358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a operacionalização Processo de Enfermagem (PE). A SAE visa organizar o trabalho profissional da enfermagem quanto ao método, pessoal e instrumentos. O PE tem a finalidade orientar o cuidado profissional e é composto por cinco etapas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação.

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência da assistência de enfermagem a um paciente com Transtorno Afetivo Bipolar realizado durante a prática do componente curricular Saúde mental II.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa e natureza descritiva, referente a prática do componente curricular Saúde Mental II, realizada no Hospital de Clínicas Gaspar Viana na Clínica Psiquiátrica, localizado no município de Belém/PA, no período de 21 a 23 de dezembro de 2020.

Destaca-se que em virtude da pandemia da COVID-19, o período de prática foi reduzido para três dias. No primeiro dia houve uma visita técnica para o reconhecimento do local e da funcionalidade da Clínica Psiquiátrica. Além disso, houve a coleta de dados de uma paciente portadora de Transtorno Afetivo Bipolar. No segundo dia houve a elaboração do plano de cuidados com os principais diagnósticos de Enfermagem, resultados esperados e prescrição do cuidado, fazendo uso respectivamente das Taxinomias Da International Nursing Diagnoses Definitions & Classification



(NANDA-I), Nursing Outcomes Classification (NOC) e Nursing Interventions Classification (NIC). No último dia de prática ocorreu a apresentação e discussão dos casos clínicos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os principais diagnósticos selecionados foram os seguintes: Confusão aguda, relacionado ao Transtorno Afetivo Bipolar, evidenciado por agitação, alterações das funções psicomotoras, cognitivas e alteração do nível de consciência; Déficit de Autocuidado relacionado a transtorno mental, evidenciado por capacidade prejudicada de se higienizar de forma autônoma e Risco de Violência direcionado a outros, relacionado a impulsividade e comportamento agressivo. Tais diagnósticos estão relacionados com as características da doença, visto que a confusão mental, agitação, alteração da percepção e nível de consciência são sinais e sintomas presentes no paciente com TAB, em alguns casos, o déficit de autocuidado e comportamento agressivo estão presentes e podem levar o usuário a necessitar de hospitalização. Além disso, segundo Carvalho (2018) os diagnósticos de enfermagem podem ser mais complexos, isso depende da adesão ao tratamento, estilo de vida do paciente e se há outros transtornos mentais além do TAB.

Os resultados para os diagnósticos supracitados foram os seguintes: regulação da consciência, atenção, cognição e percepção; melhoria do autocuidado e diminuição do risco de violência. Para obtenção desses resultados, foram prescritas as seguintes intervenções: avaliar se a confusão psíquica oferecer risco ao paciente e aos demais, não reforça alucinações do paciente, desenvolver juntamente com a equipe de Terapia Ocupacional atividades que estimulem a organização, atenção, cognição e percepção do paciente.

Além disso, deve-se avaliar se o paciente tem necessidade de auxílio para tomar banho, orientar o paciente quanto a importância do banho e como realiza-lo corretamente, orientar e/ou auxiliar o paciente na realização da higiene oral, realizar atividade de educação em saúde sobre a importância do autocuidado.

Por fim, quanto a diminuição do risco de violência, o enfermeiro deve ficar em alerta para qualquer tumulto que indique comportamento violento, fazer uso de contenção, conforme necessário e obedecendo o protocolo institucional, orientar o paciente sistematicamente a retornar para a realidade, orientar o paciente sobre as consequências do comportamento agressivo e administra fármacos para atenuar a impulsividade e agressividade, conforme prescrição médica.

Segundo Silva e Colaboradores (2017) a assistência de enfermagem está presente tanto no tratamento farmacológico quanto no não farmacológico e que os cuidados de enfermagem são de suma importância para a estabilização de crises oriundas no TAB. Destaca-se ainda, que terapêutica medicamentosa é essencial para prevenção e controle de crises e geralmente são utilizados estabilizadores de humor, enquanto o tratamento não medicamento envolvem reuniões em grupos de apoio, participação da família em terapia focada, terapia cognitivo-comportamental, psieducação, atividades de recreação, entre outros.

## CONCLUSÃO

A prática na Clínica Psiquiátrica permitiu vivenciar uma experiência única durante a formação acadêmica e compreender melhor sobre a importância dos serviços direcionados Saúde Mental tanto na atenção básica quanto na atenção hospitalar. Além disso, foi possível observar a importância da SAE no cuidado ao paciente com TAB visto que a elaboração dos planos de cuidados foi essencial para que os estudantes tivessem um julgamento clínico para elaboração dos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 315, de 30 de março de 2016. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 mar. 2016. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/abril/01/TAB---Portaria-315-de-30-de-mar--o-de-2016.pdf>>. Acesso em: 12 mai. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília (Brasil): Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), 2009. Disponível em: <[https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&q=resolu%C3%A7%C3%A3o+n+358+de+2009&btnG=&authuser=2](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=resolu%C3%A7%C3%A3o+n+358+de+2009&btnG=&authuser=2)>. Acesso em 14 mai. 2021.

CARVALHO, Karine Ferreira de. Cuidados de enfermagem do paciente portador de transtorno afetivo bipolar associado ao distúrbio alimentar masculino. **Psychiatry on line Brasil**, v.23, n.07, 2018. Disponível em: <https://www.polbr.med.br/2018/11/01/cuidados-de-enfermagem-no-paciente-portador-de-transtorno-afetivo-bipolar-associado-ao-disturbio-alimentar-masculino-carvalho-karine-ferreira-de/>. Acesso em: 12 fev. 2021.

SANTOS, Vanessa Cruz *et al.* Transtorno Afetivo Bipolar: Terapêuticas, Adesão Ao Tratamento E Assistência De Enfermagem. **Revista Brasileira De Saúde Funcional**, v.1, n.1, p. 10-21, 2017. Disponível em:<<https://seer-adventista.com.br/ojs3/index.php/RBSF/article/view/848/669>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

# APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Victória Lima Mendes Leite<sup>1</sup>; Gleiciene Oliveira Borges<sup>1</sup>; Ana Júlia Góes Maués<sup>1</sup>; Izabela Moreira Pinto<sup>1</sup>; Ana Beatriz Souza Cabral<sup>2</sup>; Flávia Savana Ribeiro de Sales<sup>1</sup>; Amanda Gomes Diniz Pimenta<sup>1</sup>; Ariadna Fernandes Noronha<sup>1</sup>; Marcelo Williams Oliveira de Souza<sup>3</sup>; Marcos José Risuenho Brito Silva<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará.

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém, Pará.

<sup>3</sup>Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

<sup>4</sup>Residente em Oncologia, Universidade do Estado do Pará/Hospital Ophir Loyola, Belém, Pará.

## RESUMO

**Introdução:** O Transtorno Afetivo Bipolar é caracterizado como um transtorno que envolve alterações graves de humor, com episódios de humor elevado (mania) e de depressão. É de suma importância que o profissional de enfermagem realize assistência de forma sistematizada a estes pacientes.

**Objetivo:** Relatar a experiência da assistência de enfermagem a um paciente com Transtorno Afetivo Bipolar. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, com abordagem descritiva e natureza qualitativa, realizado na clínica psiquiátrica de um hospital público referência em psiquiatria. **Resultados e discussões:** Foi possível coletar informações da paciente e, com isso, foram estabelecidos os principais diagnósticos de enfermagem, resultados esperados e intervenções de enfermagem à paciente. **Conclusões:** A prática foi de suma importância para o desenvolvimento e formação acadêmica, uma vez que permitiu a vivenciar o funcionamento do serviço de saúde em uma clínica psiquiátrica e construir um plano de cuidados de enfermagem específico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência à Saúde Mental. Cuidados de Enfermagem. Diagnóstico de Enfermagem.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno Afetivo Bipolar, originalmente conhecido como “insanidade maníaco-depressiva”, é caracterizado como um transtorno que envolve alterações graves de humor, com episódios de humor elevado (mania ou hipomania) e de depressão (BOSAIPO; BORGES; JURUENA,

2017).

O Transtorno Bipolar (TB) pode ser classificado em diversas formas, de acordo com as características clínicas apresentadas pelo paciente. A TB-I (tipo I) apresenta elevação de humor grave e persistente (mania), já a TB-II é caracterizada por elevação de humor mais branda (hipomania). Há ainda a possibilidade de transtorno Ciclotímico, caracterizado por alternância de humor por pelo menos 2 anos em adultos, quadros atípicos e transtorno misto, em que o indivíduo apresenta sintomas maníacos e depressivos no mesmo período (APA, 2014).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), esse transtorno atinge aproximadamente 30 milhões de pessoas no mundo e afetam homens e mulheres de formas diferentes. As mulheres são mais afetadas pelo TB-II e os homens pelo TB-I. o risco para desenvolver TB é maior em jovens adultos e pelo menos metade dos casos iniciam antes dos 25 anos de idade (BOSAIPO; BORGES; JURUENA, 2017).

Diante da necessidade de atender às necessidades do indivíduo portador de transtornos psiquiátricos de forma integral, é de suma importância que o profissional de enfermagem realize assistência de forma sistematizada, utilizando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e mais especificamente o Processo de Enfermagem (PE) para este fim. Desta forma, é indispensável que a equipe de enfermagem siga todas as etapas do PE, que são: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação de Enfermagem (SANTOS et al., 2017).

De acordo com Barboza & Castro (2020), a implementação da SAE e PE na psiquiatria confere benefícios tanto para o paciente (segurança e qualidade da assistência) quanto para o enfermeiro, garantindo a sua autonomia e propriedade profissional.

Desta forma, o trabalho tem como finalidade relatar a experiência a aplicação do Processo de Enfermagem a um paciente com Transtorno Afetivo Bipolar durante a prática curricular em Saúde Mental II.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, com abordagem descritiva e natureza qualitativa, realizado na clínica psiquiátrica, no setor de internação breve (SIB) de um hospital público referência em psiquiatria do município de Belém, no período de 04 a 06 de janeiro de 2021. A experiência se deu no decorrer das aulas práticas do componente curricular Saúde Mental II, do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará. No primeiro dia de prática, houve o reconhecimento do local, do funcionamento do serviço, conversa, observação dos pacientes e escolha de um caso para estudo. No segundo dia de prática, foi realizado a coleta de dados do paciente por meio do exame do estado mental. A paciente escolhida é portadora de uma psicopatologia denominada Transtorno Afetivo Bipolar. Foi realizada a elaboração do plano de cuidados de enfermagem à paciente com base no Processo de Enfermagem. Para tal, foram utilizadas as Taxonomia International Nursing Diagnoses Definitions & Classification (NANDA-I), Nursing Outcomes Classification (NOC) e

Nursing Interventions Classification (NIC), para elaboração de Diagnósticos de Enfermagem (DE), Resultados Esperados e Intervenções de Enfermagem, respectivamente. No terceiro dia de aula prática, o plano de cuidados foi apresentado aos demais discentes e à docente, além da discussão e compartilhamento de saberes sobre os casos clínicos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A atuação da enfermagem no contexto do Transtorno Afetivo Bipolar envolve tanto o paciente quanto sua família, conhecendo seu modo de vida e os fatores que interferem no seu estado de saúde e doença. Com isso, a enfermagem trabalha visando a melhoria das condições mentais do indivíduo (SILVA et al., 2017).

Diante da importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e do Processo de Enfermagem (PE) para a oferta de cuidados de enfermagem objetivos e eficazes, se faz essencial a utilização dessas ferramentas na atenção à saúde mental de pacientes com Transtorno Afetivo Bipolar.

Para construção do plano de cuidados de enfermagem, foram executadas as 3 primeiras etapas do PE. Na primeira etapa foram coletadas as principais problemáticas apresentadas pela paciente, buscando embasamento para a elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem, caracterizada como segunda etapa do PE. Diante disso, os DE estabelecidos foram: Ansiedade, que estava relacionada à ansiedade e preocupação com a alta hospitalar, manifestada através de inquietação, alteração na atenção e entusiasmo excessivo oscilando com momentos de tristeza e aflição; Controle emocional lábil, relacionado ao transtorno psiquiátrico em questão, evidenciado por mudanças repentinas no comportamento; Controle de Impulsos Ineficaz, causado pelo transtorno psiquiátrico, percebido através da familiaridade excessiva com estranhos, agir sem pensar e compartilhamento de informações pessoais com estranhos de forma exagerada.

Na terceira etapa do PE (Planejamento), foram estabelecidos os principais resultados esperados e as intervenções de enfermagem a serem realizadas no cuidado à paciente em questão. Os resultados esperados foram: Diminuição do comportamento impulsivo; Redução da ansiedade durante a internação; Diminuição das mudanças comportamentais bruscas. Quanto as intervenções a serem realizadas pela equipe de enfermagem, foram estabelecidas as seguintes: Encorajar o paciente a discutir seus sentimentos antes de agir; redirecionar o foco do paciente ao assunto, caso sua comunicação seja inadequada às circunstâncias; monitorar as alucinações com relação a atitude violenta ou causadora de autoagressões; encorajar o paciente a desenvolver controle/responsabilidade em relação ao próprio comportamento se sua capacidade permitir; usar atividades lúdicas, conforme apropriado; usar abordagem calma e tranquilizadora; esclarecer as expectativas de acordo com o comportamento do paciente; identificar mudanças no nível de ansiedade; redirecionar a atenção para longe da fonte de agitação; usar tom de voz suave baixo; evitar a projeção de uma imagem ameaçadora; desencorajar comportamento passivo-agressivo; elogiar tentativas de autocontrole.

Tais intervenções corroboram com o determinado por Silva et al. (2017), que aborda a importância do tratamento integral, que contemple os aspectos biológicos, ambientais e psicossociais, não minimizando o cuidado ao tratamento farmacológico. Portanto, o cuidado a esses pacientes deve ser realizado por uma equipe multiprofissional, a contar com enfermeiro e equipe de enfermagem.

## CONCLUSÃO

A prática no Setor de Internação Breve (SIB) foi de suma importância para o desenvolvimento e formação acadêmica, uma vez que permitiu a vivenciar o funcionamento do serviço de saúde em uma clínica psiquiátrica e perceber a importância da rede de atenção à saúde mental.

Também foi possível ter um primeiro contato com a sistematização da assistência de enfermagem na psiquiatria e perceber a importância da aplicação do PE em todos os setores onde existe o trabalho profissional da enfermagem, incluindo os serviços de saúde mental. Além disso, permitiu maior entendimento sobre as formas de atuação da enfermagem no transtorno afetivo bipolar.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- APA. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
- BARBOSA, A.A.R. CASTRO, A.T.S. Sistematização Da Assistência De Enfermagem Na Psiquiatria: Um Desafio Para o Enfermeiro. **Ciência Contemporânea**, v. 1, n. 6, 2020. Disponível em: <http://www.cienciacontemporanea.com.br/index.php/revista/article/view/31/28> . Acesso em: 06 jan. 2021.
- BOSAIPO, N.B. BORGES, V.F. JURUENA, M.F. Transtorno Bipolar: uma revisão dos aspectos conceituais e clínicos. **Medicina** (Ribeirão Preto, Online), v. 50, n. supl. 1, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/127541> . Acesso em: 05 jan. 2021.
- SANTOS, M.S. BITENCOURT, J.V.O.V. SILVA, T.G. FRIZON, G. QUINTO, A.S. Etapas do Processo de Enfermagem: uma revisão narrativa. **Enferm. Foco**, v.8, n. 4, p. 49-53, 2017. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/1032/416> . Acesso em: 18 mai. 2021.
- SILVA, R.C. SANTOS, V.C. MOCHIZUKI, A.B. ANJOS, K.F. Transtorno Afetivo Bipolar: Terapêuticas, adesão ao tratamento e assistência de enfermagem. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 1, n. 1, p. 10-21, 2017. Disponível em: < <https://seer-adventista.com.br/ojs3/index.php/RBSF/article/view/848/669>>. Acesso em: 18 mai. 2021.



## MUSICOTERAPIA: UMA ALTERNATIVA ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO BEM ESTAR AOS PACIENTES COM CÂNCER

**Isadora do Nascimento Ribeiro<sup>1</sup>; Catarina Cristina Fraga da Silva <sup>1</sup>; Amanda Gomes Diniz Pimenta<sup>2</sup>; Ana Beatriz Souza Cabral<sup>3</sup>; Luciane Fayal da Silva<sup>2</sup>; Paula Layse Almeida Moraes<sup>4</sup>; Priscila Rodrigues Tavares<sup>2</sup>; Rosália Cardoso da Silva<sup>2</sup>; Sabrina de Lucas Ramos Necy<sup>2</sup>; Marcos José Risuenho Brito Silva<sup>5</sup>.**

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

<sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará.

<sup>3</sup>Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém, Pará.

<sup>4</sup>Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário FIBRA (FIBRA), Belém, Pará.

<sup>5</sup>Enfermeiro, Universidade Federal do Pará (UEPA), Belém, Pará.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/166**

### RESUMO

A musicoterapia estuda as reações do indivíduo diante de estímulos sonoro-musicais. O objetivo desse estudo é identificar produções científicas sobre a utilização da musicoterapia como instrumento de enfermagem no cuidado aos pacientes oncológicos. Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL) com busca nas bases de dados LILACS e BDENF em janeiro de 2021 usando os descritores Musicoterapia AND Cuidados de enfermagem AND Enfermagem oncológica. Os critérios de inclusão foram artigos na íntegra em português. Foram excluídos artigos não relacionados e revisões integrativas. Foram selecionados quatro artigos, neles evidenciou-se o êxito dessa técnica para portadores de câncer, pois constatou-se que a música contribui para a qualidade de vida e para o conforto e bem-estar do paciente e sua família. Há a necessidade da realização de mais pesquisas nessa área e de ampliar o uso dessa técnica nas diversas áreas da saúde, pois a mesma mostrou grande eficácia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Música. Cuidados de Enfermagem. Enfermagem Oncológica.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental.

### INTRODUÇÃO

O câncer se refere a um conjunto de doenças que correspondem ao crescimento desordenado de células as quais invadem tecidos e órgãos determinando a formação de tumores. Existem diversas modalidades de tratamento e assistência para essa patologia, sendo a mais comum entre elas, a quimioterapia que tem como principal objetivo eliminar essas células. Todavia, os medicamentos



utilizados, na maior parte dos casos, atingem tanto às células que formam o tumor quanto às células saudáveis, o que resulta no aparecimento de efeitos colaterais que podem se manifestar tanto física quanto emocionalmente (INCA, 2020).

A música é um elemento utilizado de inúmeras maneiras e desde as sociedades mais antigas era considerada uma ferramenta para acelerar o processo de cura. São diversos os efeitos fisiológicos gerados pela música, tais como: alteração da pressão sanguínea, dos batimentos cardíacos e do sistema respiratório. Diante disso, na sociedade hodierna, a musicoterapia é o campo da medicina que estuda o complexo som - ser humano - som utilizando as alterações de timbre, altura e intensidade da música, além do som e do movimento com o objetivo de produzir efeitos terapêuticos (TEIXEIRA et al., 2018).

Nesse âmbito, o interesse da enfermagem em utilizar a musicoterapia tem aumentado, pois essa técnica estuda as reações do indivíduo diante de estímulos sonoro-musicais e favorece o desenvolvimento emocional e afetivo, contribuindo para o conforto do doente e sua família, importante no enfrentamento da doença e na humanização do cuidado. Dessa forma, este estudo tem por objetivo identificar as produções científicas publicadas sobre a utilização da musicoterapia como instrumento de enfermagem no cuidado aos pacientes com câncer.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL), à cerca do uso de música pelos profissionais de enfermagem como terapia aos pacientes oncológicos, realizado a partir de pesquisas da temática em artigos científicos publicados nos últimos dez anos. A busca para realização deste estudo ocorreu nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

Foram critérios de inclusão no estudo: artigos na íntegra indexados nos bancos de dados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): (musicoterapia, cuidados de enfermagem e enfermagem oncológica) artigos gratuitos, disponíveis em texto completo e em língua portuguesa. Os critérios de exclusão incluem artigos considerados de publicação de literatura cinza, editoriais, cartas ao editor, artigos incompletos e estudos que não abordam temática relevante ao objetivo do estudo e nem se encaixam nos critérios de inclusão.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Foram encontrados nove artigos, mas foram selecionados e analisados à luz da discussão temática quatro produções, que se adequavam nos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Destes, dois foram encontrados na base de dados LILACS e os outros dois na BDENF.

Após a análise e interpretação dos domínios textuais, os artigos foram divididos nas seguintes categorias: 1) Melhora nas manifestações clínicas 2) Relação entre a música e o conforto 3) Efeitos da musicoterapia na espiritualidade.

### **Classe 1: Melhora nas manifestações clínicas**

O estudo permitiu identificar o êxito dessa técnica para portadores de câncer, pois no ambiente de pessoas que convivem com a doença, constatou-se que a música aviva sensações agradáveis, sentimentos de alegria e contribui para o conforto e bem-estar do paciente e sua família, dando sentido aos seus dias e, tornando os pacientes mais comunicativos.

Além disso, a musicoterapia representa um suporte de apoio psicossocioespiritual que desperta força e coragem para o enfrentamento da doença além de contribuir para a redução de náusea, vômito, ansiedade, diminuição da pressão arterial, melhora nas taxas de frequência cardíaca e respiratória, além da diminuição do consumo de oxigênio, resultando no aumento da sua qualidade de vida (SILVA et al., 2014).

### **Classe 2: Relação entre a música e o conforto**

Os artigos evidenciaram que os encontros musicais facilitam a comunicação entre o paciente e o profissional, além de melhorar os vínculos familiares, pois proporciona um cuidado integral, um ambiente de tranquilidade e diálogo, visto que o usuário tem a oportunidade de compartilhar suas experiências de vida e expressar seus sentimentos (SILVA; SALES, 2013).

A musicoterapia promove o acolhimento humanizado e permite a interação com o paciente, haja vista que permite a participação na escolha do repertório musical que reduz a sensação de despersonalização, aumentando a autoestima e estimulando a autonomia do paciente. Assim, potencializa as emoções e o entretenimento, tornando o ambiente mais seguro e confortável, aliviando a dor e o sofrimento dos mesmos.

### **Classe 3: Efeitos da musicoterapia na espiritualidade**

A música pode promover alterações nos estados de espírito e de comportamentos, despertando sensações e sentimentos que podem modificar o estado de consciência. A experiência musical está relacionada com o contexto sociocultural, refletindo a própria identidade e a realidade em que o paciente está inserido. Assim, ocorre o aumento do bem-estar espiritual devido o envolvimento ativo e o vínculo terapêutico, desencadeando efeitos fisiológicos, psicológicos, existenciais e sociais. Terapêuticos (SILVA; ALVIM; MARCON, 2014).

Ademais, as pesquisas evidenciaram a prevalência do estilo musical religioso que pode ser compreendida pela angústia e incerteza do futuro. Assim, foi identificada a importância da dimensão espiritual, pois por meio das músicas religiosas os pacientes encontraram paz interior, conforto e sensação de renovação, além de prazer por melodias que trazem significados existenciais para o paciente e seus familiares.

Destarte, deve-se frisar que os benefícios físicos e psicológicos da intervenção musical abrangem pessoas em qualquer faixa etária e pode-se constituir como um recurso eficaz para qualificar o cuidado ao paciente oncológico, visto que é uma intervenção não invasiva e de baixo custo. Tornando, assim, necessária a capacitação dos profissionais e inserção de programas de educação permanente nos serviços de saúde para a utilização dessas terapias de formas complementares, a fim de aliviar, confortar e trazer alegria para os pacientes e familiares, especialmente em setores de oncologia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos aspectos tratados nessa revisão integrativa, conclui-se que os pacientes que tem acesso à musicoterapia apresentam melhora na sua qualidade de vida, convivendo melhor com a doença e o tratamento. Todavia, ainda existem poucas pesquisas encontradas principalmente com pacientes oncológicos, necessitando de mais trabalhos nessa área. Dessa forma, há necessidade de ampliar o uso dessa técnica nas diversas áreas da saúde, pois se mostrou benéfica em várias circunstâncias além de ser reconhecida pelos profissionais como ferramenta de humanização.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. O que é câncer?. **INCA**, Rio de Janeiro, nov. 2020. Seção Câncer. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acesso em: 12 fev. 2021.

SILVA, Gabriela Jorge; FONSECA, Marlene dos Santos; RODRIGUES, Andrea Bezerra; OLIVEIRA, Patrícia Peres de; BRASIL, Débora Rabelo Magalhães; MOREIRA, Maysa Mayran Chaves. Utilização de experiências musicais como terapia para sintomas de náusea e vômito em quimioterapia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 4, p. 630-636, ago. 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670420>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672014000400630](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000400630). Acesso em: 11 fev. 2021.

SILVA, Vladimir Araújo; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli; MARCON, Sonia Silva. Significados e sentidos da identidade musical de pacientes e familiares sob cuidados paliativos oncológicos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiás, v. 16, n. 1, p. 132-141, 2014. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v16i1.20696>. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/20696>.

Acesso em: 12 de fev. 2021.

SILVA, Vladimir Araújo da; SALES, Catarina Aparecida. Encontros musicais como recurso em cuidados paliativos oncológicos a usuários de casas de apoio. **Revista da escola de enfermagem**, São

Paulo, v. 47, n. 3, p. 626-633, jun. 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000300015>.

Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342013000300626&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000300626&lng=en&nrm=iso). Acesso em 11 fev. 2021.

## A ENFERMAGEM FRENTE ÀS TERAPIAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DO SUS: ACUPUNTURA E FITOTERAPIA

Ana Carolina Campos Ferreira<sup>1</sup>; Ikaro Renan da Silva Machado<sup>1</sup>; Lucilene de Melo Maciel<sup>1</sup>; Rafaelle Cristine Pantoja de Brito<sup>1</sup>; Ranyelly da Silva Pinto<sup>1</sup>; Stelacelly Coelho Toscano Silveira<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmico, Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ), Belém, Pará.

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestre. Docente, Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ), Belém, Pará.

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/118

### RESUMO

Terapias integrativas/alternativas e complementares são técnicas que visam a assistência à saúde do indivíduo tanto na prevenção quanto no tratamento e cura considerando a mente, o corpo e o espírito como um conjunto, e não como partes isoladas. Este trabalho visa demonstrar que a enfermagem pode e deve usufruir das terapias dentro da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como auxílio no cuidado e na prevenção de agravos de doenças. Realizou-se esta revisão de literatura seguindo algumas etapas, em seguida foram extraídas informações nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Plataforma ScienceDirect e a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Concluímos que as terapias integrativas complementares são de suma importância para os usuários do Sistema Único de Saúde, pois apresentam papel fundamental na prevenção, amenização de sintomas, e na cura do indivíduo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde. Enfermagem. Holística.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental.

### INTRODUÇÃO

As terapias complementares possuem várias vantagens que se caracterizam por intervenções não invasivas, sem relatos de efeitos colaterais prejudiciais. Elas têm uma importante ação preventiva de desequilíbrio nos níveis físicos, mentais e emocionais, além de poderem ser concomitantemente a outros tratamentos. Terapias integrativas/alternativas complementares são técnicas que visam a assistência à saúde do indivíduo tanto na prevenção quanto no tratamento e cura considerando a mente, o corpo e o espírito como um conjunto, e não como partes isoladas. O SUS, em maio de 2006, implementou as TACs (terapias alternativas complementares) nos postos de saúde, visando promover a prevenção de agravos e a recuperação da saúde, propondo uma assistência de forma holística e humanizada. (TONIOL RODRIGO, 2015).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) estabelece e reconhece as terapias alternativas como de especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem, através da Resolução COFEN-197/1997. Segundo o Parecer Normativo nº 004/95 algumas terapias alternativas são reconhecidas pelo COFEN, como por exemplo, a Acupuntura, Fitoterapia e Massoterapia, entre outras. Tais terapias têm suas origens em culturas orientais, não sendo, portanto, sua aplicação privativa a nenhuma categoria profissional específica (UNASUS, 2012).

Segundo Campos (2014) as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) devem ser exercidas pelo profissional enfermeiro principalmente nas Unidades Básicas de Saúde, sendo esta considerada a porta de entrada do atendimento onde se promove a saúde, protege e previne futuros adoecimentos. Uma vez inseridas essas práticas na assistência do enfermeiro, ele conseguirá visualizar o paciente como um todo, cuidando e assistindo integralmente o ser humano de forma holística, passando a avaliar não só a doença, o que facilita a detecção do diagnóstico de enfermagem, bem como no planejamento das intervenções que serão aplicadas aos pacientes assistidos. O enfermeiro deve aprimorar seus conhecimentos nessa nova formação, construir o seu empoderamento nessa nova estratégia do cuidado, conseguindo relacionar o cuidado convencional com alternativo e sendo capaz de identificar outras necessidades de saúde do paciente, fazendo jus aos princípios do SUS.

Este trabalho aborda duas das terapias integrativas e complementares, Acupuntura e Fitoterapia, que são umas das mais conhecidas cultural e popularmente, e que estão dentre as dez recém inseridas no SUS integrando um total de vinte e nove existentes no mesmo. Por meio deste objetiva-se enfatizar que o profissional enfermeiro pode usufruir das terapias alternativas complementares dentro da assistência de enfermagem, como auxílio na prevenção de sintomas e agravos, e no tratamento do indivíduo como um todo.

## METODOLOGIA

Neste trabalho realizou-se uma revisão de literatura seguindo as seguintes etapas: 1) Identificação da temática de interesse; 2) Formulação das perguntas norteadoras “A enfermagem tem autonomia para utilizar as terapias do SUS dentro da SAE? Como essas terapias ajudam os usuários?”; 3) Estabelecimento do cruzamento a partir das palavras chaves nas plataformas utilizadas; 4) Seleção dos artigos mais relevantes frente à temática central e que atendiam os critérios de inclusão; 5) Definição das informações extraídas ao longo das leituras dos artigos já existentes nas bases de dados; e 6) Elaboração da síntese dos elementos textuais a partir de todas as informações extraídas nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Plataforma ScienceDirect e a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), por meio de descritores (DeCS/MeSH): “A enfermagem frente às Terapias integrativas complementares, Acupuntura, Fitoterapia”, através do conectivo booleano “AND”. (SILVA et al., 2021).

Foram selecionados 21 artigos para compor esta revisão, no período entre 25 de maio a 03 de junho de 2021. Em seguida foram excluídos 10 artigos, os quais alguns estavam repetidos, alguns em outros idiomas, e cujos temas não se enquadram no objetivo da presente pesquisa. Foram incluídas

publicações em português, que contemplaram os temas abordados. Esta revisão de literatura pode apresentar como possível risco à interpretação de forma errônea dos leitores.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### *Acupuntura*

Segundo Yamamura (1993) a acupuntura é um conjunto de conhecimentos teórico-empíricos da medicina tradicional chinesa aplicada na terapia e cura das doenças através da aplicação de agulhas de aço, as quais são inseridas em pontos específicos do corpo que correspondem aos órgãos e vísceras visados e aos distúrbios com eles relacionados. Esse método utiliza estímulos precisos de locais anatômicos definidos por meio de inserção de agulhas filiformes metálicas para a promoção, manutenção e recuperação da saúde e para a prevenção de agravos e doenças. É uma técnica de assistência à saúde que aborda de modo integral, ou seja, holístico, o processo saúde-doença do ser humano.

O COFEN (2018) considerou expressamente que os enfermeiros podem realizar práticas de acupuntura. Resolução COFEN Nº 585/2018 No art. 1º estabelece e reconhece a acupuntura como especialidade ou qualificação do profissional de enfermagem. Segundo Pereira e Alvim (2015) o cuidado de enfermagem, assim como a prática da acupuntura, em tese, parte do princípio de que suas ações não se concentram na atenção à doença, mas sim, no ser humano e em suas interrelações com o meio natural. Os fundamentos da profissão de enfermagem são os de cuidar, promover e prevenir. Os da acupuntura são os cinco elementos que regem o corpo humano e a natureza a qual este corpo encontra-se inserido, resultando no cuidado, promoção e prevenção, ou seja, a enfermagem e a acupuntura unem-se em prol do bem-estar e da saúde (BOUSFIELD e PADILHA, 2018).

Entendemos que, no Brasil, a acupuntura realizada por enfermeiros ainda está em processo de ampliação, apesar de estar regulamentada. Em 2009, foi criada a Associação Brasileira de Enfermeiros Acupunturistas e Enfermeiros de Práticas Integrativas - ABENAH, que tem como missão o compromisso social com a melhoria da qualidade de vida dos brasileiros, dando a oportunidade de atendimento holístico aos que procurarem essa categoria e também de assegurar a esses profissionais o caminho mais assertivo e completo de ferramentas para o atendimento e para a docência, tendo o respaldo institucional dessa associação (BOUSFIELD e PADILHA, 2018).

### *Fitoterapia*

O uso de plantas medicinais faz parte da história humana. Ela é conhecida como o primeiro recurso para aliviar ou curar doenças. De acordo com a definição proposta pela ANVISA, existem diferenças entre plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos. Consideram-se plantas medicinais aquelas usadas para prevenir, aliviar ou tratar doenças já o medicamento fitoterápico é toda substância advinda de elementos de origem vegetal e que sua eficácia, ação e efeito já foram cientificamente comprovados (ANVISA Apud SANTOS e TRINDADE 2017).



Em 1997, o COFEN, através da resolução 197, estabeleceu e reconheceu as terapias alternativas, entre elas a fitoterapia, como especialidade ou qualificação do enfermeiro. Sendo este profissional permitido ser reconhecido como terapeuta alternativo, desde que tenha conclusão e aprovação em um curso que seja reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) (TROVO; SILVA; LEÃO, 2003). A ação da enfermagem junto à fitoterapia e o uso de plantas medicinais é orientar o paciente em relação ao seu uso correto mostrando uma alternativa eficaz e segura (SANTOS e TRINDADE, 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo o estudo das revisões de literaturas, identificamos que as terapias são eficazes no tratamento e na prevenção do processo de doença e agravos, pois visam o bem estar físico, mental e emocional do indivíduo que as utiliza, ou seja, possui uma visão holística para a pessoa que passa pelo processo de saúde-doença, deixando de lado o olhar fragmentado. A visão biomédica ainda enxerga o corpo humano de forma fragmentada e presta assistência de forma dissociada, desta forma induz o profissional de saúde a negligenciar o saber e o olhar holístico para o indivíduo, afastando-se do cuidado tão defendido na atualidade, e conseqüentemente dificulta ainda mais o conhecimento dos usuários a respeito destas terapias contempladas pelo SUS. Segundo Santos e Trindade (2017) o papel do enfermeiro se faz importante, uma vez que ele constitui um vínculo maior com a comunidade assistida,

As terapias alternativas complementares são de suma importância para os usuários do SUS, pois apresentam papel fundamental na prevenção, amenização, e cura do indivíduo adoecido. Dentro do cenário acadêmico de enfermagem, é necessário buscar o conhecimento a respeito de tais práticas, pois a enfermagem é a área que mais está em contato direto com os pacientes em relação a prática do cuidar, orientar e promover educação em saúde.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, de R. Juliane et al. O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/77> > Acesso em 16 de maio de 2021.

MATTOS, Gerson et al. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232018001103735&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232018001103735&lng=pt&nrm=iso). >Acesso em: 11 maio 2021.

SILVA, M. C. N; MORAIS. L. C. Resolução COFEN Nº 585/2018. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-585-2018\\_64784.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-585-2018_64784.html). >Acesso em: 05 de maio de 2021.

TONIOL. Rodrigo. Cortina de fumaça: terapias alternativas/complementares além da Nova Era. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/rever/article/view/29281> >Acesso em 29 de abril de 2021.

Byanne Oliveira da Costa<sup>1</sup>, Evane do Socorro Igreja Paz<sup>1</sup>, Ikaro Renan da Silva Machado<sup>1</sup>,  
Lucilene de Melo Maciel<sup>1</sup>, Rafaelle Cristine Pantoja de Brito<sup>1</sup>; Ranyelly da Silva Pinto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico, Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ), Belém, Pará.

<sup>2</sup>Acadêmico, Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ), Belém, Pará.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/117**

### RESUMO

A pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19) constitui um dos maiores problemas de saúde pública do último século. Os desafios impostos aos países para o controle do COVID-19 incluem a definição de medidas que garantam a proteção da saúde e minimizem os danos econômicos e sociais, respeitando os direitos humanos. O presente estudo aborda uma revisão integrativa da literatura, seguindo algumas etapas. Foram extraídas informações nas bases de dados: *National Center for Biotechnology Information* (NCBI), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Plataforma ScienceDirect e a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) por meio de descritores (DeCS/MeSH): Idoso, Infecções por Coronavírus, Impactos, através do conectivo booleano “AND”. É de grande relevância estudos sobre o tema para auxiliar pesquisadores e profissionais de saúde no planejamento do cuidado ao idoso em uma pandemia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Coronavírus. Envelhecimento. Impactos.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental.

### INTRODUÇÃO

Segundo a secretaria de saúde (2020) o novo coronavírus (COVID-19) foi identificado como a causa do surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, na China, em dezembro de 2019. O COVID-19 isolado do trato respiratório inferior de pacientes com pneumonia pertencente ao gênero  $\beta$  (beta) que é denominado de SARS-Cov-2. Os coronavírus (Cov) são vírus de RNA que causam infecções respiratórias em humanos e animais, conhecida desde a década de 1960. Os mais comuns que infectam humanos são alpha-coronavírus 229E e NL63 e beta-coronavírus. Devido à rápida disseminação do vírus e ao aumento do número de casos da doença em diferentes partes do mundo, no dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a vigência da pandemia da covid-19 (Apud SILVA et al., 2021).

Os desafios impostos aos países para o controle do COVID-19 incluem a definição de medidas que garantam a proteção da saúde e minimizem os danos econômicos e sociais, respeitando os direitos humanos. Toda população é suscetível à doença, mas países com populações mais idosas têm sofrido

mais os impactos da pandemia, especialmente em relação à morbimortalidade. Estudos demonstram que idosos possuem maior risco de desenvolver formas graves da covid-19, podendo levá-los ao óbito. Tal fato relaciona-se, entre outros fatores, à imunossenescência, processo caracterizado pelo declínio progressivo da função imunológica e consequente aumento da suscetibilidade às infecções. Além da idade, outros fatores como a alta prevalência de multimorbidade, fragilidade e alterações inflamatórias tornam esse grupo etário mais vulnerável e podem complicar o curso da doença (SILVA et al.,2021).

Em função da temática recente, observa-se a incipiência de estudos, em especial os de revisão, que contém a temática da pandemia do COVID-19 e seu impacto na população idosa. Nesse contexto, este estudo visa evidenciar os impactos da pandemia por COVID-19 na saúde da população idosa, bem como elencar estratégias de cuidado baseadas nas necessidades deste grupo populacional em função do isolamento e do risco de morbimortalidade (ARMITAGE; NELLUMS, 2020).

## METODOLOGIA

O presente estudo aborda uma revisão integrativa da literatura, seguindo as seguintes etapas: 1) Identificação da temática de interesse; 2) Formulação da pergunta norteadora “Quais impactos da pandemia da COVID-19 na população idosa e quais medidas de intervenções devem ser realizadas para minimizá-las?”; 3) Estabelecimento do cruzamento a partir das palavras chaves nas plataformas utilizadas; 4) Seleção dos artigos mais relevantes frente à temática central e que atendiam os critérios de inclusão; 5) Definição das informações extraídas ao longo das leituras dos artigos já existentes nas bases de dados; e 6) Elaboração da síntese dos elementos textuais a partir de todas as informações extraídas nas bases de dados: *National Center for Biotechnology Information* (NCBI), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Plataforma ScienceDirect e a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), por meio de descritores (DeCS/MeSH): Idoso, Infecções por Coronavírus, Impactos, através do conectivo booleano “AND”. (SILVA et al., 2021).

Foram selecionados 09 artigos para compor esta revisão, no período entre 18 de maio a 03 de junho de 2021. Em seguida foram excluídos 04 artigos, os quais estavam em inglês e outros em espanhol, e outros cujos temas não se enquadram no objetivo da presente pesquisa. Foram incluídas publicações em português, que contemplaram os temas abordados. Esta revisão de literatura pode apresentar como possível risco à interpretação de forma errônea por parte dos leitores.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O sistema imunológico dos idosos sofre inúmeras alterações relacionadas à idade, denominadas coletivamente senescência imunológica. Essas mudanças afetam muitos elementos celulares e moleculares tanto do sistema imunológico inato quanto do adaptativo, bem como a coordenação da própria resposta no tempo e no espaço, que funciona de forma eficaz em indivíduos jovens e adultos, mas se deteriora com a idade. A soma dessas mudanças deixa os idosos particularmente vulneráveis

a doenças infecciosas, como é o caso da COVID-19 (BUHEJI, 2020).

Teorias apontam que pode haver uma associação entre os níveis da enzima conversora de angiotensina (ACE) 2 e infecção por COVID-19. Pacientes idosos com comorbidades como obesidade e diabetes podem apresentar níveis aumentados de ACE2, elevando à suscetibilidade e à gravidade da infecção por COVID-19. Embora os efeitos a longo prazo da infecção por COVID-19 em humanos não sejam claros, o efeito potencial do excesso de citocinas inflamatórias pode elevar a morbimortalidade pela doença em função da possível deterioração cognitiva e desencadeamento de doenças cardiovasculares (OMURA et al., 2020).

Outra hipótese para o aumento da gravidade está relacionada ao surgimento da “tempestade de citocinas”, uma rápida e descontrolada cascata de sinalização inflamatória, que exacerba a dispneia e a hipoxemia e desencadeia inflamação nos principais tecidos, como pulmões, rins, coração, fígado e cérebro. A inflamação vascular resultante está emergindo como a principal causa de lesão microvascular associada ao complemento e trombose em casos graves da doença. No idoso, os níveis de dímero D, o principal prognóstico da coagulopatia, aumenta naturalmente com a idade, portanto, o teste de dímero D tem uma alta taxa de falsos positivos em idosos, refletindo um nível mais alto de inflamação vascular. Em tempestades de citocinas, altos níveis de IL-6 induzem a cascata da coagulação, levando a episódios tromboembólicos que elevam a mortalidade pela doença nesta faixa etária (MUELLER; MCNAMARA; SINCLAIR, 2020).

A pandemia impactou a população em modo geral, todas as classes sociais, um surto na saúde pública global, não só afetou a saúde física, mas também a saúde mental do indivíduo. Os óbitos em massa e a ocupação dos leitos deixou a população mais aflita, na luta pelo desconhecido. Com todas as informações lançadas na mídia afetou mais ainda o psicológico da pessoa idosa, pelo fato da potencialidade dos sintomas neste grupo. A alta prevalência de óbito entre idosos pode desencadear medo constante, situações de estresse, ansiedade, solidão, tristeza e grande pressão psicológica. O isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19 coloca o idoso em uma categoria de elevado risco para outros problemas de saúde física e mental. São descritos casos de exacerbação e recidivas de quadros existentes de medos, fobias, transtornos de ansiedade e transtorno obsessivo - compulsivo, que podem evoluir para transtorno de estresse pós-traumático. Em situações de pandemia alguns idosos podem expressar dificuldades ao vivenciar situações de desamparo frente às situações de instabilidade dos vínculos afetivos, econômicos e/ ou políticos, desencadeando angústia, tristeza profunda e solidão. Para aqueles que residem sozinhos, a vulnerabilidade emocional pode ser maior, podendo evoluir para estados depressivos ou mesmo depressão, cujo desfecho pode ser a ideação suicida, a tentativa de suicídio ou o suicídio propriamente dito. Particularmente durante momentos de isolamento social, a vulnerabilidade psicossocial, assim como o luto por perda ou distanciamento de seus entes queridos podem ser grandes e prolongados. O risco de suicídio, por sua vez, é duas a três vezes maior na população idosa e é frequentemente subnotificado (GIRDHAR; SRIVASTAVA; SETHI, 2020).

A COVID-19 precisa ser entendida como um alerta a fim de garantir assistência de enfermagem adequada aos idosos, com base em evidências, nos requisitos do envelhecimento da população,

na responsabilidade e no bem estar social. A necessidade urgente de desenvolver intervenções psicossociais, além da necessidade desses idosos vulneráveis, conversas telefônicas podem garantir as necessidades de saúde mental, física e social das pessoas idosas. Terapia comportamental cognitiva online ou por telefone, sessões de apoio podem ser realizadas para diminuir a solidão, o medo de doenças e a melhoria do bem-estar. Assim, através destas medidas de intervenções, a população idosa sofrerá menos diante dos problemas mentais e sociais, proporcionando desta forma uma melhor promoção de saúde (WAND et al., 2020).

Este trabalho apresenta uma breve revisão sobre o impacto da pandemia COVID-19 em pacientes idosos, bem como descreve estratégias de manejo dos problemas encontrados. Em meio a um cenário incerto, em que a pandemia exhibe rápidas mudanças em termos de evidências, conhecimentos e as diretrizes,

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existe uma lacuna quando se trata da população que está sendo mais fortemente atingida, ou seja, o paciente idoso. Nesse viés, visto que os idosos são propensos ao declínio de suas funções fisiológicas do sistema respiratório, imune e metabólico, o isolamento social tem contribuído para agravar tais problemas podendo levar a uma maior letalidade nesse grupo de risco.

Reforça-se a importância da revisão contínua dos resultados de pesquisas publicados neste momento, em função da impossibilidade de consolidação das evidências, o que pode implicar em contínuas modificações nas recomendações e condutas para o enfrentamento da doença. É de grande relevância estudos sobre o tema para auxiliar pesquisadores e profissionais de saúde no planejamento do cuidado ao idoso em uma pandemia.

## REFERÊNCIAS

COSTA, A. de Felipe, et al. COVID-19: seus impactos clínicos e psicológicos na população idosa. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/13704> > Acesso em 18 de maio de 2021.

CRUZ, F. Fundação. Suicídio na pandemia COVID-19. Disponível em: [https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/cartilha\\_prevencaosuicidio.pdf](https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/cartilha_prevencaosuicidio.pdf). > Acesso em: 18 de maio de 2021.

SILVA, F. Marcela, et al. Ageismo contra idosos no contexto da pandemia da covid-19: uma revisão integrativa. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2021.v55/4/pt> > Acesso em 18 de maio de 2021.

VELHO, F, Daniel e HERÉDIA, M. B. Vania. O idoso em quarentena e o impacto da tecnologia em sua vida. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/> > Acesso em: 18 de maio de 2021.

## TÓPICOS RELEVANTES RELACIONADOS À SAÚDE DA MULHER

**Lília Barroso Cipriano de Oliveira<sup>1</sup>; Rebeca Barroso Cipriano de Oliveira<sup>2</sup>; Regizeuda Aguiar Ponte<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mestre em Ciências Médicas, Doutoranda em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Graduanda em Medicina, Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Fortaleza, Ceará.

<sup>3</sup>Mestre em Ciências Médicas, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

### RESUMO

Os cuidados com a saúde são necessários durante toda a vida da mulher. Entre estes estão o combate à violência, o conhecimento do próprio corpo, o rastreamento do câncer de mama e do colo uterino, a proteção contra as IST/HIV, o planejamento familiar e os cuidados pré-natais. Realizou-se revisão de literatura sobre o tema entre os meses de agosto e setembro de 2020, utilizando-se as bases de dados PubMed, ScieLO, Web of Science e LILACS. Concluiu-se que toda a mulher deve ser orientada pelos profissionais assistentes para receber estes cuidados, a fim de ter melhor qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Contraceptivos. Climatério. Violência doméstica.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental.

### INTRODUÇÃO

É amplamente divulgado que uma pessoa saudável não é somente aquela sem patologia, mas a que se encontra em total bem-estar físico, mental e social (Organização Mundial de Saúde, 1947, *online*). Em março de 2018, o Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas do Ministério da Saúde (MS) lançou um artigo sobre cuidados de saúde da mulher, mostrando que estes devem ser garantidos a todas as mulheres desde a infância até a velhice. Associados a estes cuidados, existem medidas para combater hábitos nocivos, como o fumo, o consumo de álcool e uso de drogas ilícitas, detectar sintomas físicos e psíquicos e levar à adesão de hábitos saudáveis como dieta balanceada e prática de atividade física. (BRAZ, 2018, *online*). O objetivo da revisão narrativa foi apresentar tópicos relevantes para a saúde feminina.



## METODOLOGIA

O estudo traz uma revisão narrativa sobre algumas medidas que as mulheres devem tomar para preservarem a saúde durante suas vidas. A pesquisa foi baseada no artigo: “10 Cuidados Primordiais para a Saúde da Mulher” (BRAZ, 2018, *online*), postado no *site* do Ministério da Saúde (MS) em março de 2018. Foram levantadas referências entre agosto e setembro de 2020 através das bases de dados PubMed, ScieLO, Web of Science e LILACS, sendo selecionados artigos originais ou de revisão, nacionais ou internacionais, em inglês, espanhol e português. Realizou-se leitura exploratória, e seletiva das fontes sobre o tema, além de leitura interpretativa e redação. Não houve necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, pois o estudo baseou-se em dados de domínio público.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRIA

O primeiro critério apresentado trata sobre o combate à violência contra a mulher. A Lei Maria da Penha (Lei 11.340/06) entrou em vigor em 22 de setembro de 2006, tornando mais rigorosa a pena para a violência doméstica contra a mulher, além de autorizar a prisão em flagrante ou preventiva do agressor (SENADO FEDERAL, *online*). A lei abrange mulheres heterossexuais, homossexuais e transexuais. A vítima deve estar em situação de risco ou fragilidade em relação ao agressor que, geralmente, é um parente ou pessoa conhecida. Com a promulgação desta lei, a violência doméstica passou a ser considerada um agravante para aumento da pena do agressor, não sendo possível a substituição da pena de prisão por penas alternativas. Passou a ser obrigatório o afastamento do agressor da vítima e de seus parentes, e o agressor terá que dar assistência econômica à vítima, se esta for dependente. Desde que a lei entrou em vigor, houve um aumento de 86% de denúncias de violência familiar e doméstica (BEZERRA, 2020, *online*).

O conhecimento do próprio corpo pela mulher, especificamente na adolescência e climatério, fases em que ocorrem as maiores mudanças corporais, foi outro importante tema pesquisado. Os profissionais da saúde devem conversar com os adolescentes sobre sexualidade de forma positiva, mantendo um diálogo franco, e desempenhando o papel de educador em saúde. Além disto, devem conhecer os mitos e os tabus dos adolescentes referentes à sexualidade (MARTINS *et al.*, 2012, p. 27). Adolescentes acreditam que não engravidam, e muitas delas somente caem na realidade quando a gravidez acontece. Entre as consequências de uma gravidez não planejada estão o despreparo da mãe adolescente para cuidar do filho, o surgimento de crises e conflitos familiares, além de o aumento na incidência de abortamentos e mortalidade materna (GURGEL *et al.*, 2008, p. 800). Antes do início da vida sexual, a mãe é a primeira fonte de informações relacionadas à sexualidade entre as adolescentes; entre os rapazes, são os amigos. Os pais muitas vezes transferem a responsabilidade da educação sexual para a escola ou negligenciam este assunto com repressão ou descaso (SOARES *et al.*, 2008, p. 488-489).

Em relação ao climatério, o tratamento deve ser individualizado de acordo com os sintomas apresentados, o estado de saúde e das opções terapêuticas escolhidas pelas pacientes. Mudanças no estilo de vida e a adoção de hábitos saudáveis podem reduzir a incidência de doenças nesta fase



da vida. A terapia hormonal (TH) tem o objetivo de aliviar os sintomas vasomotores, urogenitais e prevenir a osteoporose. O profissional da saúde deve sempre lembrar que os benefícios da TH devem superar seus potenciais riscos, e que as mulheres, que não desejem ou que tenham contraindicação ao seu uso, podem optar por tratamentos não hormonais (NAHAS; NAHAS NETO, 2018, p. 5-11).

O terceiro tópico se referiu ao diagnóstico e prevenção do câncer de mama e do colo uterino. Segundo informações do Instituto Nacional do Câncer (BRASIL 2020, *online*), a neoplasia mamária maligna é a mais prevalente na população feminina, sendo superada apenas pelos casos de câncer de pele não melanoma. Políticas públicas para controle da doença vêm sendo desenvolvidas no Brasil desde os anos de 1980, sendo uma prioridade na agenda do MS. Para seu diagnóstico precoce, é fundamental a orientação dos profissionais de saúde para que a mulher aprenda a reconhecer sinais e sintomas suspeitos, além de haver a garantia de acesso rápido a serviços de referência para investigação em casos suspeitos.

O diagnóstico do câncer de mama deve ser realizado de acordo com a faixa etária das mulheres. No Brasil, a mamografia é considerada o padrão-ouro para a detecção precoce do câncer de mama, sendo recomendada para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, podendo ser repetida a cada dois anos (INCA, 2015, *online*).

A Sociedade Brasileira de Mastologia (2018, *online*), diferentemente do MS, orienta que o rastreamento mamográfico inicie aos 40 anos, e que seja repetido anualmente até os 69 anos. A mulher com histórico familiar de câncer de mama e/ou ovário em parentes de 1º grau (mãe, irmã ou filha) deverá realizar a mamografia mais precocemente, seguindo a orientação de seu mastologista.

O segundo tipo de neoplasia maligna mais prevalente entre as mulheres é o câncer de colo do uterino, com aproximadamente 570 mil casos novos e 311 mil óbitos anualmente (WHO, 2020, *online*). No Brasil é o terceiro tipo de câncer primário mais frequente, e a quarta causa de mortalidade por câncer em mulheres (BRASIL, 2020, *online*). O principal método de diagnóstico do câncer do colo do útero é o exame de Papanicolau, que deve ser realizado por mulheres de 25 a 64 anos com vida sexual ativa. Nesta faixa etária, a maioria das lesões de alto grau são tratadas efetivamente, impedindo que evoluam para lesões malignas (BRASIL; INCA, 2016, *online*). O Papanicolau pode ser feito a cada três anos, se dois exames anuais seguidos forem considerados sem alterações. Esta conduta é recomendada pela Organização Mundial de Saúde e pela maioria dos países com programas de rastreamento organizados, que não mostraram evidências de que o rastreamento anual seja mais efetivo (WHO, 2007, *online*).

Os direitos reprodutivos representam o quinto tópico. Os métodos contraceptivos podem ser classificados em reversíveis (impedem temporariamente a gravidez) ou irreversíveis (evitam definitivamente a gestação). Como exemplos destes últimos estão incluídos a laqueadura tubária e a vasectomia. Entre os métodos reversíveis existem os métodos naturais (muco, temperatura e tabela) e os métodos artificiais. Estes últimos são subdivididos em métodos hormonais (pílulas, injetáveis, sistemas intrauterinos e implantes subdérmicos) e não hormonais como espermicidas (esponjas e geleias) e métodos de barreira (capuz cervical, preservativos e diafragma). Os métodos

de ação mecânica, combinados ou não com hormônios (DIU e SIU) e os implantes subdérmicos, são conhecidos como LARC (em inglês, *long acting reversible I*ontraception, ou contraceptivos reversíveis de longa ação) (FENOTTI *et al.*, 2018, p. 06; PEREIRA, 2007, *online*). Na escolha do método anticoncepcional, o casal deverá ser informado sobre vantagens e desvantagens de cada um deles, e a escolha deverá sempre a mais conveniente para o casal (CARVALHO, 2005, *online*).

O último critério abordado foi a atenção pré-natal. Considerou-se o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, instituído pelo MS no ano 2000, um grande avanço no cuidado à saúde das gestantes e puérperas na redução das altas taxas de mortalidade materna e perinatal no Brasil (MS, 2002, p. 69). Em 2013, o MS estabeleceu medidas para melhorar o pré-natal na Atenção Básica. Entre elas estão o início do pré-natal até a 12ª semana de gestação, a garantia de recursos humanos, físicos, materiais e técnicos para sua realização, incentivo à escuta ativa da gestante e dos acompanhantes, gratuidade de transporte público para a gestante ir ao pré-natal, garantia de acesso da gestante à unidade de referência se necessário, estímulo ao parto fisiológico, direito à elaboração do plano de parto pela gestante, e permissão para que esta conheça previamente o serviço de saúde no qual pretende dar à luz (SOUSA *et al.*, 2018, p. 24).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidados com a saúde são condições fundamentais para que se cumpra a definição de saúde proposta pela OMS, haja vista que, para a entidade, não significa apenas ausência de doença. Foram abordados alguns cuidados desde a adolescência ao climatério. Para que todas as mulheres tenham acesso a estas medidas, deverá haver reivindicação com envolvimento de toda a sociedade a fim de que os gestores elaborem políticas públicas relacionadas ao tema.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRAZ, E. **10 Cuidados Primordiais para a Saúde da Mulher**. [S.l.];[S.n.], 2018. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-sa-saude/53244-10-cuidados-primordiais-para-a-saude-da-mulher>. Acesso em 15 ago. 2020.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE (BVS). O que é planejamento familiar? Atenção Primária em Saúde. [S.l.]; [s.n.]. Disponível em: <https://aps.bvs.br/aps/o-que-e-planejamento-familiar/>. Acesso em: 11 set. 2020.

MARTINS, C. B. G. et al. Sexualidade na Adolescência: mitos e tabus. *Ciencia y Enfermería*. [S.l.];[S.n.], 2012; v.XVIII, n.3: p.25-37. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3704/370441811004>. Acesso em 10 set. 2020.

## SAÚDE MENTAL DOS UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: EVIDÊNCIAS PRELIMINARES

Grasiele Cristina Lucietto da Silva<sup>1</sup>, Luana Vieira Ferreira Coelho<sup>2</sup>, Fabio Scorsolini-Comin<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Doutoranda, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto, São Paulo.

<sup>3</sup>Professor Doutor, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto, São Paulo.

### RESUMO

Este estudo teve como objetivo apresentar algumas evidências científicas acerca da saúde mental em estudantes universitários no contexto da pandemia provocada pela COVID-19. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os resultados preliminares obtidos a partir da análise de 50 estudos publicados entre os anos de 2020 e 2021 evidenciaram que a pandemia tornou-se um importante fator de vulnerabilidade para a saúde mental dos universitários, potencializando quadros pré-existentes e ampliando condições de risco que podem ser acessadas por meio de aumento nas pontuações para ansiedade, depressão e pensamentos suicidas nesta população nos diferentes estudos conduzidos nesse contexto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde. Universidades. Infecções por Coronavírus.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

### INTRODUÇÃO

A transição para a Universidade é um momento de muitas mudanças pessoais, acadêmicas, sociais e culturais, oferecendo um novo contexto para o desenvolvimento, o que coincide, muitas vezes, com adaptações aos desafios do interstício entre a adolescência e a vida adulta, bem como de alterações em função do ingresso em uma nova estrutura educacional. Os universitários têm apresentado distintas dificuldades, dentre elas a adaptação ao contexto universitário, distanciamento da família e amigos, problemas financeiros e falta de identificação com o curso. Os aspectos sociais, econômicos, acadêmicos e os hábitos de saúde estão entre os fatores que podem influenciar o desenvolvimento dos sintomas comuns de depressão nos estudantes (BRESOLIN *et al.*, 2020). Estudo internacional revelou que um em cada cinco estudantes universitários experimentou um ou mais transtornos mentais diagnosticáveis em todo o mundo (AUERBACH *et al.*, 2016). Segundo Miranda *et al.* (2018), situações como a presença de pressões familiares, a incerteza do mercado de trabalho e a ausência de apoio social, podem representar uma maior vulnerabilidade a esses jovens em processo de amadurecimento, o que pode expô-los ao uso e ao abuso de substâncias como forma de amenizar

sintomas psicopatológicos, como a ansiedade e a depressão, por exemplo. Desde 2020 a pandemia causada por um novo tipo de Coronavírus (SARS-CoV-2) tornou-se mais um fator de vulnerabilidade para a saúde mental dos universitários. A COVID-19 trouxe não apenas o risco de morte por infecção e problemáticas decorrentes, mas também uma condição psicológica significativa. O isolamento social pode resultar em sofrimento cognitivo e emoções negativas devido ao medo da COVID-19, promovendo quadros como a redução da qualidade do sono, dentre outras sensações decorrentes da vivência desse período de maior mobilização emocional. Os estudantes universitários têm enfrentado esse momento complexo de diferentes maneiras, o que nos coloca diante da necessidade de investir as condições de saúde mental dessa população neste atual contexto (LI *et al.*, 2021; PATIAS *et al.*, 2021).

## OBJETIVO

Considerando a importância desta temática, este estudo teve como objetivo apresentar algumas evidências científicas acerca da saúde mental em estudantes universitários no contexto da pandemia da COVID-19.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura fundamentada na seguinte pergunta norteadora “Como está a saúde mental dos estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19?”. Como se trata de uma revisão integrativa em curso, serão apresentados neste estudo as evidências preliminares. As buscas foram realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no mês de março de 2021. Utilizou-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados com os operadores *booleanos*: (Saúde Mental) *and* (Estudantes *or* Universidades) *and* (Pandemias *or* Coronavírus *or* COVID-19). Para a seleção dos estudos, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: textos completos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Com os filtros encontrou-se 162 estudos. Posteriormente, realizou-se a leitura do título, resumo e palavras-chave, sendo excluídas 112 publicações por se enquadrarem em um ou mais dos seguintes critérios de exclusão: artigos de revisão de literatura, artigos que não contemplavam o objetivo e/ou problema de pesquisa proposto, artigos duplicados e aqueles que não estavam disponíveis com acesso livre e de forma gratuita. Foram selecionadas 50 publicações para esta revisão. Este procedimento foi realizado por duas juízas independentes.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A pandemia de COVID-19 impôs medidas sanitárias para o controle da disseminação do vírus, o que exigiu da população uma reestruturação social intempestiva, impactando de modo significativo as condições emocionais da população em geral, e especialmente, dos estudantes universitários. Além das questões que afetam a saúde mental de toda a população, os estudantes sofrem a angústia causada

pela incerteza e interrupção abrupta do semestre, além da ansiedade causada pelo fechamento das universidades. Alguns podem ter dificuldades com a solidão e o isolamento enquanto se protegem devido a desconexões de amigos e parceiros (ZHAI, DU, 2020). De acordo com pesquisa, estudantes universitários na China relataram aumento nos sintomas de ansiedade e depressão após duas semanas de confinamento (LI *et al.*, 2020) em decorrência da pandemia e dos seus efeitos nos mais diversos aspectos da vida, incluindo a vivência no ensino superior. Segundo Galvão *et al.* (2020, p. 145), os universitários narraram sentimentos de descrença, preocupação e incerteza, além de relatarem dificuldade de concentração. O isolamento social também desencadeou sentimentos e sensações como: “irritabilidade, ansiedade, alterações no sono, falta de lazer apropriado, distanciamento dos familiares e entes queridos, dores inespecíficas, entre outros. Esses fatores estressores relatados instauraram um quadro de estresse contínuo comprometendo a saúde mental e física dos acadêmicos”. Um estudo realizado na China com universitários evidenciou que quase 85% dos entrevistados afirmaram ter preocupações, 28,79% deles relataram emoções de estresse, 45,45% de ansiedade e 22,73% de depressão (ZHANG *et al.*, 2020). Outro estudo realizado na Grécia obteve resultados similares. A pesquisa realizada com universitários durante o período de *lockdown* no referido país, apresentou um aumento nas pontuações para ansiedade, depressão e pensamentos suicidas (PATSALI *et al.*, 2020). Em um estudo realizado na Austrália com 787 universitários, 86,8% relataram que a COVID-19 impactou significativamente seus estudos, 34,7% dos alunos referiram um nível suficiente de bem-estar, enquanto 33,8% manifestaram baixo bem-estar e 31,5%, muito baixo bem-estar (DODD *et al.*, 2021). Corroborando com os achados dos artigos supracitados, estudo realizado nos Estados Unidos revelou aumento nos sintomas de ansiedade e depressão entre os universitários do primeiro ano de uma instituição pública. Os autores afirmam que as dificuldades associadas à aprendizagem remota e ao isolamento social contribuíram para este resultado. O estudo conclui que é imprescindível que as instituições de ensino superior invistam em recursos tecnológicos, a fim de minimizar as dificuldades dos estudantes com o ensino remoto e os impactos decorrentes do isolamento social (FRUEHWIRTH; BISWAS; PERREIRA, 2021). Também é importante que essas instituições invistam em estratégias de acolhimento a esses estudantes, discutindo o papel das redes de apoio social e dos mecanismos de enfrentamento diante desse cenário (PATIAS *et al.*, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa constatou que a deflagração da pandemia de COVID-19 intensificou as condições emocionais desfavoráveis dos universitários. Tais achados acendem a importância de discussões mais aprofundadas acerca das repercussões desse cenário na saúde mental dos universitários, bem como para o delineamento de estratégias em saúde que sejam capazes de fazer frente aos desafios que vêm emergindo nesse contexto ainda em trânsito. Acompanhar o cenário da pandemia e a adaptação desses estudantes ao longo do tempo é fundamental, sobretudo considerando os circunscritores de cada contexto em termos das condições sanitárias, das políticas de saúde, do curso da própria pandemia e suas repercussões nesse público.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AUERBACH, R. P. *et al.* Mental disorders among college students in the world health organization world mental health surveys. **Psychological Medicine**, 46, p. 2955-2970, 2016. Disponível em: <<https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/mental-disorders-among-college-students-in-the-world-health-organization-world-mental-health-surveys/34942DEAFC35899349114B73E84FB080>> Acesso em: 29 mai. 2021.

BRESOLIN, J. Z. *et al.* Sintomas depressivos em estudantes universitários da área da saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, e3239, 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100313&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100313&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 27 mai. 2021.

DODD, R. H. *et al.* Psychological Wellbeing and Academic Experience of University Students in Australia during COVID-19. **Int J Environ Res Public Health**, v. 18, n. 3, 2021. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/1660-4601/18/3/866>> Acesso em: 01 jun. 2021.

FRUEHWIRTH, J. C.; BISWAS, S.; PERREIRA, K. M. The Covid-19 pandemic and mental health of first-year college students: Examining the effect of Covid-19 stressors using longitudinal data. **PLoS One**, v. 16, n. 3, e0247999, 2021. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0247999>> Acesso em: 01 jun. 2021.

GALVÃO, D. S. *et al.* Aspectos psicossociais de acadêmicos de enfermagem durante a pandemia da COVID-19. **Enferm. Foco**, v. 11, n. Esp. 2, p. 143-147, 2020. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4001/997>> Acesso em: 01 jun. 2021.

LI, H.Y. *et al.* The Psychological Impacts of a COVID-19 Outbreak on College Students in China: A Longitudinal Study. **Int J Environ Res Public Health**, v. 17, n. 11, p. 3933, 2020. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/1660-4601/17/11/3933>> Acesso em: 01 jun. 2021.

MIRANDA, I. M. O. *et al.* Caracterização da ideação suicida em estudantes universitários. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 16, n. 1, p. 99-119, 2018.

PATIAS, N. D. *et al.* Mental Health and Coping Strategies in Undergraduate Students During COVID-19 Pandemic. **Trends in Psychology**, 2021. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s43076-021-00069-z#citeas>> Acesso em: 01 jun. 2021.

PATSALI, M. E. *et al.* University students' changes in mental health status and determinants of behavior during the COVID-19 lockdown in Greece. **Psychiatry Research**, v. 292, 113298, 2020. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120319843>> Acesso em: 01 jun. 2021.

ZHAI, Y.; DU, X. Addressing collegiate mental health amid COVID-19 pandemic. **Psychiatry Research**, v. 288, 113003, 2020. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120308398?via%3Dihub>> Acesso em: 25 jun. 2020.

ZHANG, Y. *et al.* Mental Health Problems during the COVID-19 Pandemics and the Mitigation Effects of Exercise: A Longitudinal Study of College Students in China. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 3722, p. 1-16, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/article/1dd08e6fa3b84ce9966431614a6e20c6?frbrVersion=3>> Acesso em: 25 mai. 2021.



## COMPORTAMENTO SUICIDA EM UNIVERSITÁRIOS E FATORES ASSOCIADOS: QUAIS EVIDÊNCIAS ESTÃO CONSOLIDADAS NA LITERATURA?

**Luana Vieira Coelho Ferreira<sup>1</sup>; Grasielle Cristina Lucietto da Silva<sup>2</sup>; Fabio Scorsolini-Comin<sup>3</sup>.**

<sup>1,2</sup>Doutoranda, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto, São Paulo.

<sup>3</sup>Professor Doutor, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto, São Paulo.

### RESUMO

Este estudo teve como objetivo investigar as principais evidências científicas sobre os fatores associados ao comportamento suicida em estudantes universitários. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura científica, realizada inicialmente com buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Ao todo, nove publicações foram recuperadas. Os resultados apontam para uma prevalência do suicídio em estudantes universitários em vários países e a presença múltiplos fatores associados. Entre esses fatores, o principal é o histórico de tentativas de suicídio recentes. Essa identificação pode ser útil na construção de estratégias de promoção de saúde e de prevenção ao suicídio junto a esse público.

**PALAVRAS-CHAVE:** Estudantes. Suicídio. Fatores de Risco.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

### INTRODUÇÃO

O suicídio pode ser definido como um ato consciente e intencional de causar a própria morte. É considerado um problema de saúde pública que traz sérios impactos a família e a sociedade. Pode ocorrer em consequência de diversos fatores, dentre eles, psicológicos, biológicos, socioambientais e culturais. Já o comportamento suicida possui uma definição mais ampla e envolve pensamentos, planejamentos, tentativas suicidas e o suicídio em si (WHO, 2014).

Esse comportamento vem crescendo entre os universitários, devido a mudanças na rotina, contexto social e maior exposição ao estresse e outras condições de saúde mental (PEREIRA; CARDOSO, 2015). O estudante pode se apresentar mais vulnerável durante a carreira universitária, por diversos motivos, possibilitando o sofrimento psíquico e deixando-o vulnerável ao uso e abuso de substâncias psicoativas para amenizar o sofrimento (MIRANDA *et al.*, 2018), por exemplo.

Diante a relevância da temática, este estudo teve como objetivo investigar as principais evidências científicas sobre os fatores associados ao comportamento suicida em estudantes universitários.



## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com base na seguinte pergunta norteadora “Quais os fatores associados ao comportamento suicida em estudantes universitários?”. Trata-se de uma revisão em curso. Até o momento as buscas foram realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizou-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados com os operadores *booleanos*: Estudantes *and* Universidades *and* Tentativa de suicídio *or* Ideação suicida *or* Suicídio *and* Fatores de risco.

Para a seleção dos estudos, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: textos completos, dos últimos cinco anos (2016-2021), de todos os idiomas. Com os filtros encontrou-se 39 estudos. Posteriormente, realizou-se a leitura do título, resumo e palavras-chave, sendo excluídas trinta 30 publicações devido a um ou mais enquadramentos nos seguintes critérios de exclusão: artigos de revisão de literatura (1), artigos que não contemplavam o objetivo e/ou problema de pesquisa proposto (6) e que não estavam disponíveis com acesso livre e de forma gratuita (23). A partir desse percurso analítico, foram recuperadas 9 publicações para a construção da revisão nesta base de dados/biblioteca.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Anualmente, cerca de 800.000 pessoas morrem por suicídio no mundo, sendo a terceira principal causa de mortes em jovens de 15 a 19 anos (WHO, 2019). No Brasil, uma pesquisa realizada com 637 universitários, constatou uma prevalência de 9,9% de ideação suicida entre os estudantes (SANTOS *et al.*, 2017).

Observa-se que em vários continentes e países do mundo, o comportamento suicida vem aumentando entre os jovens, em especial aqueles que estão vivenciando a carreira universitária. Na Colômbia, um estudo com 1.408 universitários, evidenciou uma taxa de 23,2% para o risco de suicídio, sendo a faixa etária de estudantes universitários com maior risco de suicídio entre 16 e 20 anos (TABARES *et al.*, 2019).

No Japão, o suicídio vem sendo uma das principais causas de morte de jovens adultos nos últimos dez anos (MITSUI *et al.*, 2018). Na China, um estudo com estudantes universitários, constatou que a maior chance de suicídio foi para faixa etária de 19 anos, ainda evidenciou que estudantes do sexo feminino são mais vulneráveis ao suicídio (LEW *et al.*, 2020).

No México, uma pesquisa realizada com 1.229 estudantes recém ingressos na universidade, constatou que 4,7% dos participantes tiveram ideação suicida, 4,0% planejamento suicida e 2,3% tentaram suicídio (HIDALGO-RASMUSSEN *et al.*, 2019). Na Suécia, um estudo de coorte, identificou 7.316 mortes por suicídio, sendo que 541 foram registradas durante o andamento do curso universitário (LAGEBORN *et al.*, 2017).

Os fatores associados ao comportamento suicida também afetam a vida, o bem-estar psicológico e o desempenho acadêmico dos universitários (ASFAW *et al.*, 2020). Estar na carreira universitária está associado a um maior risco de suicídio em comparação aos indivíduos que já concluíram o ensino superior (LAGEBORN *et al.*, 2017). O comportamento suicida está associado à qualidade de vida e sentimentos de desesperança, evidenciando que a prevenção do suicídio deve abranger a identificação desses sentimentos e fortalecer a promoção de uma melhor qualidade de vida (HIDALGO-RASMUSSEN *et al.*, 2019).

O fato de o estudante possuir um histórico com tentativas de suicídio recentes (principalmente nos últimos 12 meses) se apresenta como o principal fator de aumento para o risco suicídio entre universitários. Assim como, histórico de tentativa de suicídio na família e transtornos mentais preexistentes (TABARES *et al.*, 2019). Outros fatores, como uso problemático da internet (UPI), tensão psicológica, depressão, ansiedade, sofrimento psíquico, estresse, baixa autoestima, sentimentos de desesperança e estilos de enfrentamento negativos também foram associados para o aumento do risco de suicídio entre estudantes universitários (DELL'OSSO *et al.*, 2019; LEW *et al.*, 2019; LEW *et al.*, 2020).

Estratégias de prevenção do comportamento suicida em universitários devem ser realizadas logo após ao ingresso no ensino superior. Entre as ações recomendadas pela literatura aqui recuperada estão: acolhimento, aconselhamento estudantil e encaminhamento a psicoterapia, se necessário (LEW *et al.*, 2019).

É essencial o incremento de estudos sobre o comportamento suicida entre universitários e seus fatores associados, pois somente com a identificação das vulnerabilidades será possível estabelecer um diagnóstico situacional, a fim de que ações de promoção e prevenção do suicídio sejam implementadas de forma direcionada no ambiente acadêmico.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O suicídio é considerado um problema de saúde pública relevante para sociedade e está associado a diferentes fatores. A revisão constatou a prevalência do comportamento suicida entre os universitários em diferentes países do mundo, bem como evidenciou múltiplos fatores associados, tais como tentativas de suicídio anteriores (do próprio indivíduo ou de familiares) e transtornos mentais preexistentes. Esses dados reforçam a necessidade de mais pesquisas direcionadas ao risco de suicídio nessa população e na implementação de estratégias de prevenção e políticas de saúde nesse contexto.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ASFAW, H. *et al.* Prevalence and associated factors of suicidal ideation and attempt among undergraduate medical students of Haramaya University, Ethiopia. A cross sectional study. **PLOS ONE**, v. 15, n.8, e0236398, ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236398>. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0236398>. Acesso em: 27 mai. 2021.

DELL'OSSO, L. *et al.* Problematic Internet Use in University Students Attending Three Superior Graduate Schools in Italy: Is Autism Spectrum Related to Suicide Risk?. **Int J Environ Res Public Health**, v. 27, n. 16, mar. 2019. DOI: 10.3390/ijerph16071098. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/7/1098/htm>. Acesso em: 27 mai. 2021.

HIDALGO-RASMUSSEN, C.A. *et al.* Comportamientos de riesgo de suicidio y calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes que ingresaron a una universidad mexicana. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.24, n.10, p.1-10, out. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182410.26732017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n10/1413-8123-csc-24-10-3763.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2021.

LAGEBORN, C.T. *et al.* Ongoing university studies and the risk of suicide: a register-based nationwide cohort study of 5 million young and middle-aged individuals in Sweden, 1993–2011. **BMJ Open**, v.7, e014264, p. 1-8, 2017. DOI:10.1136/bmjopen-2016-014264. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/7/3/e014264.full.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2021.

LEW, B. *et al.* Suicidality among Chinese college students: A cross-sectional study across seven provinces. **PLOS ONE**, v. 15, n. 8, e0237329, ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237329>. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0237329>. Acesso em: 27 mai. 2021.

LEW, B. *et al.* Associations between depression, anxiety, stress, hopelessness, subjective well-being, coping styles and suicide in Chinese university students. **PLOS ONE**, v. 14, n. 14, e0217372, jul. 2019. DOI: 10.1371/journal.pone.0217372. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0217372>. Acesso em: 27 mai. 2021.

MIRANDA, I.M.O. *et al.* Caracterização da ideação suicida em estudantes universitários. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Betim, v. 16, n. 1, p. 1-8, jan./jul. 2018. Disponível em: [http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/3731/pdf\\_788](http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/3731/pdf_788). Acesso em: 27 mai. 2021.

MITSUI N. *et al.* Prediction of major depressive episodes and suicide-related ideation over a 3-year interval among Japanese undergraduates. **PLOS ONE**, v.13, n. 7, e0201047, Jul. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201047>. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0201047>. Acesso em: 27 mai. 2021.

PEREIRA, A.; CARDOSO, F. Suicidal Ideation in University Students: Prevalence and Association With School and Gender. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 62, p. 299-306, set./dez. 2015. DOI: 10.1590/1982-43272562201503. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/paideia/v25n62/1982->

4327-paideia-25-62-0299.pdf. Acesso em: 27 mai. 2021.

ROTHER, E. T. Revisão Sistemática X Revisão Narrativa. **Acta Paul Enferm**, v.20, n. 2, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/?lang=pt>. Acesso em: 01 jun. 2021.

SANTOS, H.G.B. *et al.* Factors associated with suicidal ideation among university students. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, e2878, p. 1-8, 2017. DOI: 10.1590/1518-8345.1592.2878. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692017000100332](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100332). Acesso em: 27 mai. 2021.

TABARES, A.S.G. *et al.* Predictores psicológicos del riesgo suicida en estudiantes universitários. **Behavioral Psychology / Psicología Conductual**, v. 27, n. 3, p. 391-413, 2019. Disponível em: <https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/12/03.Gomez-27-3oa.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2021.

# AS PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES DA GESTALT-TERAPIA PARA O CAMPO DA PSICOSSOMÁTICA

**Juliana Soares Laudelino Santos<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Graduada em Psicologia Bacharelado, Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Residente Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, Hospital Universitário Professor Alberto Antunes HUPAA/UFAL, Maceió, Alagoas.

## RESUMO

Este trabalho teve como objetivo compreender as principais contribuições da Gestalt-terapia, uma abordagem clínica da psicologia, para o campo da psicossomática. A discussão se deu através de leituras de referenciais teóricos que se destacam em suas pesquisas relacionadas ao tema. Desse modo, para chegar ao objetivo proposto, foram selecionados alguns artigos científicos através de uma pesquisa virtual na base de dados Google Acadêmico, que serviram de fundamento para a análise desse estudo. Chegamos à conclusão que as contribuições da Gestalt-terapia ao campo da psicossomática são relevantes em sua totalidade, pois, com o objetivo de auxiliar o processo de superação da condição de sofrimento, a Gestalt-terapia busca a ampliação da consciência do Ser, para que este consiga perceber as interrupções do seu fluxo auto-regulativo, além de prover subsídios que favoreçam o planejamento de novos modos criativos de agir, ou seja, respostas inovadoras e espontâneas para os acontecimentos novos e para as relações interpessoais estabelecidas.

**PALAVRAS-CHAVES:** Gestalt-terapia; Psicossomática.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

## INTRODUÇÃO

Há um diálogo existente entre a perspectiva da Gestalt-terapia e da psicossomática o qual é voltado, notadamente, para o campo filosófico, que engloba a compreensão de ser humano e de sua ação no mundo. Somado a isso, ressalta-se a importância do ambiente, das relações e dos fatores emocionais, que de forma direta ou indireta podem vir a afetar esse Ser, e que são elementos relevantes para o desenvolvimento de diversos quadros clínicos marcados por psicopatologias. Assim, a presente pesquisa teve como objetivo discutir sobre as contribuições da Gestalt-Terapia para o campo da Psicossomática.

## METODOLOGIA

No que se refere aos aspectos metodológicos, desenvolvemos este estudo com base na pesquisa qualitativa e bibliográfica, visando realizar um levantamento das produções existentes no nosso tema de interesse. A pesquisa bibliográfica é uma modalidade de estudo que se fundamenta em fontes de pesquisa e pela discussão de vários autores. Com isso, temos que esse tipo de pesquisa “[...] implica em um conjunto ordenado de procedimentos de busca por soluções, atento ao objeto de estudo, e que, por isso, não pode ser aleatório” (LIMA; MIOTO, 2007, p. 38). Destarte, a pesquisa qualitativa possibilita uma aproximação com a realidade da temática adotada para a investigação, pois este método também facilita a aquisição de novos sentidos para a compreensão do fenômeno estudado, admitindo a compreensão das particularidades que envolvem o objeto de estudo. A pesquisa bibliográfica tem por objeto a análise literária de certo assunto, fazendo um levantamento acerca das produções existentes do tema de interesse. Esse procedimento permite investigarmos, de forma pormenorizada e crítica, o objeto de estudo em busca de princípios, fatos ou dados que corroborem com o tema em análise, pondo o pesquisador em contato direto com o que já foi produzido através da escrita, fala ou filmagem, que serão suas fontes bibliográficas (MARCONI; LAKATOS, 2008). Desse modo, as análises presentes neste estudo foram acessadas por meio de uma revisão bibliográfica de artigos científicos e livros de autores bem-conceituados e que possuem destaque sobretudo no contexto da temática. Nesse sentido, a discussão do tema em tela se deu também por meio de leituras de referenciais teóricos que se destacam em suas pesquisas relacionadas ao assunto.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Psicossomática incorpora em seus estudos as relações humanas, sobretudo o que se refere à promoção da saúde nos níveis orgânicos, psíquicos e sociais. A importância atribuída à relação entre essas instâncias é norteadora na busca por uma possível recuperação do diálogo entre os saberes das Ciências Biomédicas e das Ciências Humanas e Sociais, que vem sendo prejudicado pelas próprias especializações existentes na área (RODRIGUES; CAMPOS, 2005).

As relações humanas também constituem o objeto de interesse da Gestalt-Terapia, que prioriza em sua prática a qualidade do contato do indivíduo com suas próprias necessidades, potencialidades e limites, sendo estes elementos indispensáveis para o seu crescimento e sua transformação, processos que ocorrem por meio de suas experiências individuais, de suas relações com o meio e com os outros, além de suas ações concretas no mundo (GALLI, 2009).

Na visão da Psicossomática, atualmente, algumas doenças apresentam uma correlação evidente entre os aspectos emocionais, as situações de vida e o processo patológico somático. Nesse sentido, entendemos que o adoecimento pode ser caracterizado como uma forma de expressão do indivíduo, que revela o modo singular em que ele vivencia e interage com o mundo (RODRIGUES; CAMPOS, 2005).

A Gestalt-Terapia também considera a relação entre emoção e adoecimento físico, quando discute o adoecimento em virtude de aspectos que não são orgânicos. O ser humano é considerado um organismo completo, em que corpo e psique são indissociáveis e integrados, não podendo ser compreendidos separadamente. Assim, a apreensão desse organismo deve corresponder à sua configuração global, sejam as manifestações corporais ou psicológicas (ROCHA et al., 2009).

Como a doença se caracteriza pela incapacidade do organismo satisfazer suas necessidades por meio do reajustamento adaptativo às novas condições apresentadas, a Gestalt-terapia surge com a proposta de ajudar esse ser em estado de adoecimento a descobrir o seu potencial de cura e auto-realização a partir da valorização do que há de positivo e saudável em si mesmo, despertando sua capacidade criativa de superação no aqui-e-agora, motivando uma ação transformadora no processo de interação com limites sociais e ambientais (ROCHA et al, 2009, p. 8).

Diante da condição de incapacidade do organismo em realizar um ajustamento criativo saudável, a principal finalidade da terapia concentra-se na expansão do fluxo de energia e no favorecimento da awareness, e na liberação da energia que está à disposição de situações antigas e inacabadas, promovendo uma elaboração interna desses conteúdos que não foram bem elaborados até o momento; bem como a vivência de novas experiências que visam uma transformação de padrões rígidos de relacionamento do indivíduo com ele mesmo, com o outro e com o mundo. Esse processo é facilitado pela relação terapêutica, mediante a própria relação dialógica<sup>10</sup>, como também através do uso de experimentos de contato, como: fantasias, dramatizações, atividades expressivas, exercícios de relaxamento, sensibilização corporal, desenho, modelagem, dinâmica grupal, meditação, dentre tantos outros recursos (CIORNAI, 1995).

É notório que o indivíduo encontra dificuldades em participar completamente do presente, em função dessas situações que não foram finalizadas no passado. Os problemas vivenciados anteriormente, muitas vezes, ainda existem no aqui e agora, no presente; de modo que para a Gestalt-Terapia estes devem ser abordados como situações atuais. Além de verbal e compreensiva, a Terapia Gestáltica também é experiencial.

Assim, esse espaço propicia ao indivíduo uma percepção de seus gestos, sua respiração, suas emoções, sua voz, suas expressões faciais, na mesma intensidade com que seus pensamentos o pressionam (PERLS, 1977).

Realmente a Gestalt terapia, ao contrário do popularmente apregoado, não se caracteriza por técnicas específicas, mas sim por sua postura na relação terapêutica, por sua postura na eventual utilização de técnicas e experimentos, e na sua compreensão dos objetivos do trabalho terapêutico. Assim, a relação da Gestalt terapia com criatividade se dá em três instâncias: na sua concepção existencial de ser humano, na sua concepção de saúde e funcionamento saudável e na sua metodologia (CIONAI, 1995, p. 6).

Segundo Lima (2009), com o objetivo de auxiliar o processo de superação da condição de sofrimento, a Gestalt-Terapia, que apresenta a intervenção prática como principal contribuição ao campo da Psicossomática, busca a ampliação da consciência do Ser, para que este consiga perceber



as interrupções do seu fluxo auto-regulativo, além de prover subsídios que favoreçam o planejamento de novos modos criativos de agir, ou seja, respostas inovadoras e espontâneas para os acontecimentos novos e para as relações interpessoais estabelecidas. Esse método funciona na relação terapêutica, como um “ensaio” para a emissão de respostas saudáveis às demandas do meio, evitando, assim, respostas estereotipadas e inadequadas às diversas situações vivenciadas.

As contribuições da Gestalt-Terapia em relação à Psicossomática também se estendem à elaboração de projetos de ação multiprofissionais no âmbito da saúde e planejamentos interdisciplinares de intervenção, não somente em relação ao atendimento psicoterápico. Essas perspectivas concebem o homem enquanto um ser total, não o fragmentando nesse processo saúde/doença, mas atentando para sua individualidade e unicidade tanto como organismo, quanto como ser social (ROCHA et al., 2009).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As principais contribuições da Gestalt-Terapia para a Psicossomática podem ser visualizadas em seu campo prático, mais especificamente na sua forma de considerar todos os aspectos trazidos por cada Ser, que é singular, único, e, portanto, também apresenta modos particulares de expressar seus sintomas e seus estados saudáveis ou doentios. Considerar a relação entre as diversas partes que compõe o ser humano é importante para o entendimento da interação entre os aspectos físicos, psíquicos, sociais, culturais, ambientais e espirituais que influenciam nossas ações e comportamentos.

Diante do exposto defendemos que as contribuições da Gestalt-terapia ao campo da psicossomática são relevantes em sua totalidade, pois, com o objetivo de auxiliar o processo de superação da condição de sofrimento, busca a ampliação da consciência do Ser, para que este consiga perceber as interrupções do seu fluxo auto-regulativo, além de prover subsídios que favoreçam o planejamento de novos modos criativos de agir, ou seja, respostas inovadoras e espontâneas para os acontecimentos novos e para as relações interpessoais estabelecidas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- CIORNAI, Selma. Relação entre Criatividade e Saúde na Gestalt-terapia. **Revista do ITGT**, n. 1, Goiânia, 1995. Disponível em: <http://www.gestaltsp.com.br/textos/criatividade.html>>. Acesso em: 10 mar. 2014.
- GALLI, Loeci Maria Pagano. Um olhar fenomenológico sobre a questão da saúde e da doença: a cura do ponto de vista da Gestalt-terapia. **Estudos e pesquisas em psicologia**, Rio de Janeiro, RJ, v. 9, n.1, p. 58-57, 1º Semestre de 2009. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/v9n1/artigos/pdf/v9n1a06.pdf>>. Acesso em: 20 ago 2013.
- ROCHA , Ana Rafaela Moreira; BALBI NETO, Rafael; LEONEL, Sandra Bonfim;

ZORZANELLI, Rafaela Teixeira. Gestalt-Terapia: Uma Postura Psicossomática.

**Congresso e Encontro Nacional De Gestalt-Terapia.** Vitória, 2009.

PERLS, Frederick Salomon (Org). **Isto é Gestalt. São Paulo: Summus, 1977.**

**Gabriély Nunes Moreira<sup>1</sup>; Ângela Maria Cristino Tavares<sup>2</sup>; Dieine Aparecida Maia Bevilacqua<sup>3</sup>; Flávia Padilha de Vargas<sup>4</sup>; Larissa Rosso Dutra<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Psicóloga, Centro de Ensino Superior Dom Alberto, Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul.

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

<sup>3</sup>Psicóloga, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

<sup>4</sup>Acadêmica do Curso de Psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

<sup>5</sup>Acadêmica do Curso de Psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/125**

### RESUMO

A psicologia da Saúde possui como finalidade compreender como é possível através de intervenções psicológicas, contribuir para a melhoria do bem-estar dos indivíduos e das comunidades. O trabalho do psicólogo no contexto hospitalar iniciou-se na década de 1940, a partir da implementação do modelo clínico-assistencialista. Nesta perspectiva, o estudo buscou discutir a atuação da psicologia da saúde no âmbito hospitalar e sua importância no processo de saúde-doença dos pacientes. Desse modo, a pesquisa trata-se de uma revisão narrativa de literatura, onde foi realizada uma busca nas bases de dados eletrônicas e utilizado também livros acerca das temáticas expostas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psicólogo Hospitalar. Psicologia da Saúde. Hospital Geral.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

### INTRODUÇÃO

No Brasil, a atenção à saúde esteve centralizada no contexto hospitalar desde a década de 1940, em decorrência da implantação de uma proposta baseada no modelo clínico-assistencialista de cuidado. Com a Constituição Federal de 1988 a saúde passou a ser compreendida como um direito de todos e um dever do Estado. Iniciou-se, então, a construção das diretrizes norteadoras da política pública denominada Sistema Único de Saúde (SUS), o qual teve sua modulação na década de 1990 com as leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990. A implementação do SUS está diretamente relacionada à 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, que demarcou historicamente a reformulação do conceito de saúde no Brasil ao compreendê-la a partir do modelo biopsicossocial (BRASIL, 1988; BRASIL, 1990a; BRASIL, 1990b).

A Psicologia da Saúde busca compreender o papel das variáveis psicológicas sobre a manutenção da saúde, o desenvolvimento de doenças e seus comportamentos associados. Para além do desenvolvimento de pesquisas sobre cada um desses aspectos, os profissionais nesta área realizam ações com o propósito de prevenir doenças e auxiliar no manejo ou no enfrentamento delas (MIYAZAKI; DOMINGOS; CABALLO, 2011).

Já a Psicologia Hospitalar pode ser entendida como uma parte da Psicologia da Saúde, a qual é considerada um subcampo da Psicologia. Neste contexto, o psicólogo irá auxiliar o usuário na busca pela reorganização do “equilíbrio” psicológico, que pelo processo de hospitalização é fragilizado em razão do seu adoecimento (MELO, 2015). Um dos propósitos da Psicologia Hospitalar é a elaboração simbólica do adoecimento, ou seja, ajudar o paciente a atravessar a experiência do adoecimento através de sua subjetividade (SIMONETTI, 2011).

Faz-se necessário discutir a atuação do profissional da psicologia no âmbito hospitalar e sua importância no processo de saúde-doença dos pacientes, sendo estes os objetivos do presente estudo. Destaca-se que, não apenas vêm se falando mais em saúde mental como conseqüentemente as pessoas almejam mais por ela, tendo em vista o modo com que a sociedade se organiza. As questões da sociedade como mudanças culturais, avanços tecnológicos e a propagação de notícias, são fatos que levam a mudanças significativas nas relações interpessoais, na organização subjetiva do sujeito e a maneira com que este leva a sua vida, desta forma, o sofrimento psicológico passa também por mudanças através destes aspectos (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013).

## **METODOLOGIA**

O estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Este método utiliza fontes de informações já utilizadas. Constitui por uma análise da literatura publicada em livros, artigos científicos, revistas impressas ou eletrônicas (ROTHER, 2007). A pesquisa que embasou o estudo foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Portal de Periódicos CAPES.

Para a busca dos materiais foram utilizados os descritores “psicólogo hospitalar”, “psicologia da saúde” e “atuação do psicólogo”, com o operador booleano *AND*. No tocante aos critérios de inclusão, foram adotados estudos publicados em língua portuguesa e os critérios de exclusão foram estudos que fugissem da atuação do psicólogo no âmbito hospitalar ou que não respondessem os objetivos da pesquisa. Os materiais encontrados foram analisados através do método de análise de conteúdo, conceitualizado como um conjunto de técnicas, que analisam as comunicações e utiliza procedimentos sistemáticos, objetivos, de descrição do material das mensagens (BARDIN, 2016).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A psicologia possui como intuito ao inserir-se no hospital: “acolher e trabalhar com pacientes de todas as faixas etárias, bem como suas famílias, em sofrimento psíquico decorrente de suas patologias, internações e tratamentos” (LAZARETTI, 2007, p. 21). Nesse contexto, é fundamental reconhecer que o profissional se encontra em uma realidade bem distinta da vivenciada na clínica, pois no ambiente hospitalar, o modo de atuar deste profissional é atravessado pela instituição, na medida em que esta possui um conjunto de regras, valores, rotinas e dinâmica diferenciada.

O trabalho da psicologia nos hospitais deve ter como ponto de partida o fato de que, embora a pessoa esteja passando por uma fase de adoecimento e internação, ele continua tendo uma identidade e precisa ser parte ativa em todo seu tratamento. Portanto, toda intervenção psicológica, visa levar a elaborar os possíveis efeitos do impacto relacionado ao adoecer, à internação e ao tratamento, bem como aos possíveis agravamentos decorrentes. O profissional busca medidas terapêuticas baseadas no suporte emocional, apoio psicológico, intervenções clínicas breves e focais que favoreçam reflexões, que possibilitem novos padrões adaptativos com ênfase nas dificuldades do momento (BORGES, 2009; ROMARO, 2008).

De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (2007) o psicólogo oferta e desenvolve práticas em diferentes níveis de tratamento, tendo como tarefa a avaliação e acompanhamento de pacientes que estão precisando de suporte psicológico. Trabalha visando basicamente à promoção e/ou a recuperação da saúde física e mental. Promovendo intervenções apontadas na relação: equipe de saúde/paciente, família/paciente e do paciente em relação ao processo do adoecer, hospitalização e repercussões emocionais que emergem neste processo.

No que tange as técnicas mais utilizadas no ambiente hospitalar, pode-se destacar o acolhimento. Destina-se à escuta dos usuários em todas as suas dimensões, construindo assim, um vínculo terapêutico com os profissionais que integram as equipes de saúde. O psicólogo deve estar atento e aberto às diversidades culturais, raciais e étnicas envolvidas no processo. Ao acolher o profissional ouve suas queixas através da escuta qualificada, analisando a demanda e garantindo-lhe uma atenção integral e resolutiva (BRASIL, 2010).

Os psicólogos podem atuar também com os familiares dos pacientes, com o trabalho de acolhimento, auxiliando no enfrentamento da situação de crise pela qual estão vivenciando. Bem como, ajudar os familiares a se colocarem em uma posição de cuidadores, porém sem deixar de atentar suas necessidades pessoais, assim como auxiliá-los em relação aos novos papéis na estrutura familiar e identificar possíveis complicadores de um processo de perda - não somente luto pelo falecimento do familiar que adoeceu, mas pela perda, seja da saúde, de uma condição ou de uma realidade (SCHNEIDER; MOREIRA, 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, na dimensão biopsicossocial, a assistência ao usuário deve ser praticada para além de sua doença, sendo que as ações de saúde devem ser orientadas e voltadas ao mesmo tempo para à prevenção e cura ou até mesmo para cuidar daqueles que se encontram fora de possibilidades de cura, como por exemplo, os pacientes com doenças em fase terminal.

O psicólogo em um hospital geral deve atuar em coletivo, pensando nas práticas preventivas e de tratamento, tendo como foco compreender o conteúdo simbólico envolvido nas queixas, sintomas e patologias. Assim como, possibilitar e estabelecer o vínculo entre o paciente e a equipe multiprofissional, além de contribuir para a humanização no ambiente hospitalar. As condutas devem ser compartilhadas com um grupo de profissionais de áreas diversas, ou seja, atuando e dialogando em equipe.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

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

LAZARETTI, C. *et al.* **Manual de Psicologia Hospitalar**, CRP-PR. Coletânea ConexãoPsi. Curitiba: Unificado, 2007.

MELO, C. B. **História da psicologia e a inserção do psicólogo no hospital**. In L. C. Santos, E. M. F. MIRANDA. E. L. NOGUEIRA (Orgs.), *Psicologia, saúde e hospital: Contribuições para a prática profissional* (pp. 19-32). Belo Horizonte: Artesã, 2015.

MIYAZAKI, M.C.O.S., DOMINGOS, N.A.M., CABALLO, V.E. **Psicologia da Saúde: intervenções em hospitais públicos**. In: RANGÉ, B. (org.). *Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria*. Porto Alegre: Artmed, 2011.

## A REDUÇÃO DE DANOS E A RAPS: O CUIDADO ALÉM DA SAÚDE MENTAL

**Thalia Brites Muniz<sup>1</sup>; Amilton Gonçalves Schir<sup>1</sup>; Ana Carolina da Silva Ferraz<sup>1</sup>; Isadora Ribas Strojarki<sup>1</sup>; Paulo Sérgio Carvalho da Costa<sup>1</sup>; Vitor Almeida do Nascimento<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, RS.

### RESUMO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica narrativa da literatura, executada através da busca por estudos em bases de dados. Com os materiais encontrados, pode-se debater a respeito do discurso de “guerra às drogas” ligado à repressão e a estigmatização social, a estratégia de Redução de Danos como um novo modelo de cuidado em saúde aos usuários de álcool e outras drogas dentro do dispositivo da Rede de Atenção Psicossocial.

**PALAVRAS-CHAVE:** Drogas. Saúde Mental. Redução De Danos. RAPS.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental.

### INTRODUÇÃO

De acordo com Olma (1990) ao longo dos últimos anos foram construídos diferentes discursos no que diz respeito às drogas, alguns contraditórios, e que serviram na criação de estereótipos os quais ainda permanecem presente na nossa sociedade, e que têm como efeito final a dramatização e demonização do problema. Os autores Bucher e Oliveira (1994) abordam sobre o discurso do “combate às drogas” a partir da análise de matérias sobre a temática, apresentam que esses fazem parte de um processo disciplinar o qual também é ligado a um contexto totalmente autoritário que discrimina e repreende a sociedade. Eles contribuem com o discurso político (senão policial) de que existe um ideário de harmonia social e os cidadãos devem segui-los. Observa-se que em geral as drogas sempre estiveram presentes na sociedade segundo a história da humanidade, portanto se levarmos em conta essa história, chegaremos à conclusão de que elas permanecerão fazendo parte do nosso meio, diante disso nas últimas décadas foram surgindo novos modelos de cuidado focando mais na saúde dos usuários, como por exemplo a Estratégia de Redução de Danos (RD). A RD passou a ser levada em conta como estratégia de saúde na década de 1980, sua efetividade foi vista diante das suas inovações e seus resultados obtidos primeiramente na prevenção da AIDS, a RD teve um papel muito importante no combate à epidemia da doença que nesse momento assustava os usuários de drogas injetáveis, os projetos de RD tinham como propósito uma educação a respeito das trocas de seringas e informações entre usuários e ex-usuários, pois além das doenças sexualmente transmissíveis também se tinha registro de um aumento nos casos de hepatite, no Brasil o uso das estratégias iniciou um pouco depois em 1989 no estado de São Paulo, aonde tinha maior índice de casos de AIDS também



por conta do uso de drogas injetáveis. Diante dos discursos ligados à repressão e estigmatização, e os novos modelos de cuidado, o objetivo deste trabalho é apresentar a estratégia de Redução de Danos e o seu papel dentro dos contextos de saúde mental.

## **METODOLOGIA**

Esse estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, sendo que, conforme Gil (2012, p. 50) “a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, que foi executada através da busca por estudos na base de dados Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC) e no diretório de revistas Scientific Electronic Library Online (SCIELO) com os descritores “drogas”, “saúde mental” e “redução de danos” no idioma português e disponíveis na íntegra. Assim, foram selecionadas pesquisas que apresentassem conteúdos a respeito da redução de danos e a saúde mental.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Para os autores Cezar e Oliveira (2017) o fenômeno drogas não se reduz a causa-efeito, na verdade é muito mais complexo que isso, envolvendo aspectos de diversas dimensões. Eles apontam a existência de um discurso higienista de “guerra às drogas” o qual entende que as drogas precisam ser combatidas, e deste modo “limpando” a sociedade, isso faz com que a sociedade reproduza o estigma social já existente, de que os usuários são delinquentes e marginais, que não obedecem às regras e normas da sociedade, discurso que é legitimado pela mídia, que trata a temática de forma alarmante e assim fortalece ainda mais esse imaginário de que o uso de drogas está associado à criminalidade e à violência.

Diante do discurso de “guerra às drogas”, ligado à repressão e estigmas sociais, foi necessário o surgimento de novos modelos de cuidado, como por exemplo as estratégias de redução de danos. A redução de danos, é uma estratégia de cuidado, que busca compreender a relação dos usuários com as drogas, sem culpabilizá-los, entendendo a complexidade e pluralidade ligada ao uso, como também sua história de vida, contexto social, respeitando seus direitos e escolhas (CEZAR e OLIVEIRA, 2017). Para os autores Gomes e Vecchia (2018) a estratégia de RD ajuda a melhorar as condições de vida dos usuários, assim como a saúde e sobrevivência, pensando sempre em fortalecer o vínculo dos usuários com a rede de atenção à saúde e de assistência social, buscando dispositivos e ferramentas que ajudem a proporcionar oportunidades de inclusão social.

As formas de cuidado em saúde mental vão de encontro com a proposta da Reforma Psiquiátrica, que dispõe que os usuários devem receber um atendimento que respeite a sua autonomia e cidadania. Portanto, dentro dos serviços de saúde mental, os profissionais entendem que o cuidado em saúde mental é uma ação abrangente, um cuidado mais complexo, que vai além do cuidado com a saúde mental, e envolve toda a rede desse usuário, profissionais da saúde, além da família e a sociedade, compreende que a reabilitação psicossocial é o principal fator do cuidado (MIELKE et al.,

2009).

De acordo com Brasil (2011) a portaria nº 3.088, institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Os objetivos gerais da RAPS são os seguintes: ampliar o acesso à atenção psicossocial; promover o acesso das pessoas com transtornos mentais e problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas e garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde e território. E dentre os objetivos específicos estão a promoção do cuidado em saúde para grupos vulneráveis; prevenir o consumo de crack, álcool e outras drogas; reduzir os danos provocados pelo consumo de crack, álcool e outras drogas; promover reabilitação e reinserção das pessoas com transtornos mentais e problemas ligados ao uso de substâncias psicoativas; promover formação continuada; desenvolver ações intersetoriais de prevenção e redução de danos; produzir e ofertar informações sobre direitos; regular e organizar as demandas e monitorar e avaliar a qualidade dos serviços (BRASIL, 2011).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se dizer que a estratégia de redução de danos foi uma maneira encontrada para se aproximar dos usuários de drogas e ao mesmo tempo promover práticas de saúde e cuidado, ela se compõe por um modelo mais humanitário e se descreve como uma medida de baixa exigência, pois não estabelece como ponto principal para o tratamento a abstinência do uso da droga e presume que a atenção a saúde deva ir até onde o usuário encontra-se, e não o contrário, são práticas que irão partir da vida das pessoas que as usam e os seus interesses, o que acaba possibilitando a construção de novas possibilidades e experiências em suas vidas, que podem proporcionar mudanças em suas relações com as drogas, pensando sempre na singularidade de cada usuário.

No Brasil, a RD se apresenta como um conjunto de práticas de saúde baseadas na perspectiva teórica que entende a existência de diferentes relações do homem com as drogas, e que essas relações nem sempre vão estar ligadas a um consumo problemático. A RD, como todas as demais práticas sociais é constituída por múltiplos campos de saberes, por conta desses diferentes olhares existem diversas formas de RDs. Um dos pontos positivos dessa estratégia é o olhar sobre o usuário como sujeito com seus potenciais e capaz de ser protagonista da sua própria história, em busca da inserção social e dos seus valores, deixando de lado a prática de abstinência e internação involuntária que partem da ideia proibicionista, e também se fazem contraditórias, pois determinam a abstinência como pré-condição para esses sujeitos que precisam de ajuda, e procuram ajuda, justamente por não estarem conseguindo se livrar do consumo das drogas. Portanto a Redução de Danos é uma estratégia de promoção de saúde e está instituída dentro dos objetivos da RAPS seguindo os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Apesar de todo os bons resultados que as estratégias de RD apontam, existem diversas barreiras para a sua implantação, essas dificuldades estão ligadas a questões políticas e morais, encontra-se uma certa carência de apoio comunitário e político para a implantação de propostas

referentes a RD.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Republicada em 21 de maio de 2013. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas em sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2011.

BUCHER, Richard; OLIVEIRA, Sandra RM. O discurso do “às drogas” e suas ideologias. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 28, n. 2, pág. 137-145, abril de 1994.

CEZAR, Michelle de Almeida; OLIVEIRA, Maurício Abrantes. Redução de danos: uma experiência na atenção básica. *Mental*, Barbacena, v. 11, n. 21, p. 486-500, dez. 2017.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Ed. Atlas S.A, 2012.

GOMES, Thaísa; VECCHIA, Marcelo Dalla. Estratégias de redução de danos no uso prejudicial de álcool e outras drogas: revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 7, p. 2327-2338, jul. 2018.

MIELKE, Fernanda, et al. O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 159/164, jan. 2009.

OLMO, R. **A Face Oculta da Droga**. Rio de Janeiro: Ed. Revan, 1990.

# FAKE NEWS NAS REDES SOCIAIS: EM QUE ACREDITAR EM RELAÇÃO A ATUAL PANDEMIA PARA PRESERVAR A SAÚDE MENTAL

Ângela Maria Cristino Tavares<sup>1</sup>; Larissa Rosso Dutra<sup>1</sup>; Flavia Padilha de Vargas<sup>1</sup>; Dieine Aparecida Maia Bevilacqua<sup>2</sup>; Gabriély Nunes Moreira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

<sup>2</sup>Psicóloga, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

<sup>3</sup>Psicóloga, Centro de Ensino Superior Dom Alberto, Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul.

## RESUMO

Devido a pandemia COVID-19, a *Fake News* gerou um grande impacto na sociedade, visto que ela tem ganhado muita repercussão mundialmente, apesar de existir há muito tempo, ganhou mais forças durante a pandemia, pois são expostas pela mídia e alcançam uma velocidade assustadora, principalmente se forem divulgadas por meios de redes sociais, onde as mesmas se encontram incompletas, incorretas, contraditórias, excessivas e até mesmo fraudulentas. Portanto, trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com artigos publicados em 2020. As notícias falsas por se propagarem rapidamente, podem afetar negativamente a saúde mental dos indivíduos, por serem poderosas fontes manipuladoras e que possuem o poder de moldar as opiniões do público em geral. Desta forma, a presente pesquisa irá discorrer sobre o quanto é importante debater sobre as informações falsas, para assim preservar a saúde mental, visto que nosso cérebro guarda informações vitais para nossa sobrevivência.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fake News. Saúde Mental. Pandemia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

## INTRODUÇÃO

A tecnologia vem crescendo cada vez mais, a disseminação da *Fake News*, através de buscas *on-line* em sites e blogs têm sido uma ferramenta poderosa para a disseminação das notícias falsas, que tornou-se utilizada para obtenção de informações. São inúmeras as pessoas que tem acessos a essas notícias, mesmo sem o mínimo de habilidades tecnológicas e independentes de condições financeiras para obter um dispositivo com informações que anteriormente eram restritas (IBIAPINA *et al.*, 2020).

Para o autor Ibiapina *et al.* (2020), a internet é uma ferramenta que possui limitações na qualidade das informações, as quais podem estar incompletas, incorretas, contraditórias, excessivas e até mesmo fraudulentas, gerando conselhos prejudiciais que levam a redução de controle e de

confiança. As notícias falsas ou *Fake News* se tornam um terreno fértil para induzir seus usuários a erros em suas decisões e cuidados com a saúde, portanto o objetivo principal desta pesquisa é discutir sobre a importância de se debater sobre as notícias falsas nas redes sociais para assim, preservar a saúde mental.

## METODOLOGIA

O tipo de revisão feita foi a integrativa que se refere a um estudo secundário com resultados de pesquisas reunidos e sintetizados de um certo tema, inclui pesquisas experimentais e não experimentais e os primeiros estudos são selecionados de modo ordenado e pré-definido, permitindo assim uma busca, uma avaliação crítica e síntese das evidências do tema que se quer investigar, sendo seu produto final o conhecimento atual do tema em questão.

O artigo norteador foi encontrado na base de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por contemplar a presente temática pesquisada. Os critérios de exclusão foram artigos publicados antes de 2019, os critérios de inclusão foram artigos publicados em plataformas não indexadas nas principais bases de dados, em português a partir de 2020, com as palavras-chaves “Fake News”, “Saúde Mental” e “Pandemia”.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Devido ao cenário vivido na contemporaneidade, no decorrer dos acontecimentos muitas notícias são publicadas na diversidade da mídia, atraindo assim a população. Porém, muitas dessas informações são falsas, isso fez com que o Ministério da Saúde as classificasse como *Fake News*, na qual o conceito se atribui a informações, notícias ou postagens produzidas de forma pouco provável. A disseminação de notícias falsas acontece paralelamente e muito rápido, gerando muitos compartilhamentos e grande prejuízo à saúde da população, por se tratarem de informações equivocadas e, até mesmo perigosas (NETO *et al.*, 2020).

Devido as normas implantadas pelo governo, o distanciamento social e a conscientização da população de permanecerem em casa, deu lugar a solidão, modificando o cotidiano e também o comportamento das pessoas, contribuindo para o comprometimento da saúde mental da maioria da população, atingindo principalmente aquelas que sofrem de doenças crônicas. A ansiedade, o estresse e a depressão aumentaram devido ao medo que está relacionado a doença, como por exemplo: medo de ficar doente e morrer, medo da infecção, medo de se contaminar e contaminar os familiares, entre outros (IBIAPINA *et al.*, 2020).

Diante disso, é recomendado a toda população que verifiquem a fonte do conteúdo das notícias, considerando que a qualidade das informações deve ser sempre verdadeira. Em vista que, pode contribuir na prevenção do adoecimento mental, porque é importante ressaltar que nesse atual contexto, as condições de saúde têm passado por inúmeras transformações. Por conta da pandemia, as notícias falsas devem ser combatidas, para isso requerem investimentos em educação que visem

na capacidade digital de aumentar o nível de confiabilidade (SILVA; SANTOS; OLIVEIRA, 2020).

Considerando a pandemia atual da COVID-19, nas redes sociais a *Fake News* é considerada uma infâmia, por conter falas moldadas em um cenário ideológico capitalista. As tecnologias de comunicação e informação, por serem de fácil acesso, podem chegar aos indivíduos de uma forma sensacionalista, e dependendo da fonte de comunicação, elas podem ser imprecisas, gerando uma série de reações comportamentais para os indivíduos, que podem ter sérios problemas prejudiciais à saúde mental, acarretando o medo, raiva e até mesmo agressividade (SILVA; SANTOS; OLIVEIRA, 2020; IBIAPINA *et al.*, 2020; NETO *et al.*, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido ao turbilhão de notícias falsas, houve um impacto significativo na saúde mental da população. As *Fake News* geraram ansiedade e abalaram o emocional das pessoas, principalmente naquelas que sofrem com transtornos mentais como depressão e síndrome do pânico. Assim, essa pesquisa alerta que essas pessoas devem redobrar o cuidado em como está chegando a notícia, para não agravar o quadro ou gerar uma doença mental. Notícias carregadas de sensacionalismo devem ter o maior cuidado, pois são baseados em dados não confiáveis afim de atrair e aumentar a audiência midiática. As notícias falsas devem ser combatidas, para isso requerem investimentos em educação na capacidade digital para aumentar o nível de confiabilidade. Por fim considera-se que a *Fake News* pode moldar o comportamento humano e saúde da população, as pessoas devem procurar conhecer o site do Ministério da Saúde, na qual ocorre educação em saúde com informações corretas e seguras.

## REFERÊNCIAS

IBIAPINA, A. *et al.* Fake news em tempos de pandemia da COVID-19 e as Repercussões na saúde mental. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 94, n. 32, 2020. Disponível em: <http://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/download/941/729>. Acesso em: 07 jun. 2021.

NETO, M. *et al.* Fake news no cenário da pandemia de Covid-19. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/72627/40567>. Acesso em: 06 jun. 2021.

SILVA, H.; DOS SANTOS, L.; DE OLIVEIRA, A. Efeitos da pandemia do novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 4, 2020. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1097482/4-efeitos-da-pandemia-do-novo-coronavirus-na-saude-mental-de-i\\_fNxf8zd.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1097482/4-efeitos-da-pandemia-do-novo-coronavirus-na-saude-mental-de-i_fNxf8zd.pdf). Acesso em: 06 jun. 2021.

# ESTRATÉGIA DE CUIDADO À POPULAÇÃO E ENFRENTAMENTO À COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Dieine Aparecida Maia Bevilacqua<sup>1</sup>; Larissa Rosso Dutra<sup>2</sup>; Flávia Padilha de Vargas<sup>2</sup>;  
Gabriély Nunes Moreira<sup>1</sup>; Ângela Maria Cristino Tavares<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Psicóloga, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

<sup>1</sup>Psicóloga, Centro de Ensino Superior Dom Alberto, Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul.

## RESUMO

Com a pandemia adotaram-se medidas de distanciamento e isolamento social. Tais medidas afetaram a saúde mental da população, devido à perda do emprego e a exposição às notícias de milhares de mortes. Assim, o presente trabalho objetiva descrever uma ação de combate à pandemia realizada em São Sepé, Rio Grande do Sul em 2020. A metodologia utilizada é de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. Eram realizadas visitas à pacientes positivos para COVID-19, por uma equipe multiprofissional, com vistas a conferir as condições de saúde destes, orientar sobre condutas adequadas, a importância do isolamento e um “olhar” para a saúde mental. Também, por meio de uma rede social, eram compartilhados relatos de pessoas que testaram positivo para a COVID-19. Considera-se que a população recebeu bem os profissionais e destaca-se a importância da realização de intervenções que visem a promoção e educação em saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pandemia. Saúde Mental. Trabalho Multidisciplinar.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental.

## INTRODUÇÃO

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou a existência de uma pandemia de COVID-19, doença causada pelo Novo Coronavírus, descoberto na China. Em pouco tempo, o vírus disseminou-se por todos os países e, para frear a expansão desse novo e severo vírus, foi necessário a adoção de uma série de medidas, como o isolamento social e o distanciamento entre as pessoas. Tais medidas mudaram a rotina de milhares de indivíduos em todo o mundo e afetaram diversos contextos, dentre eles, o do trabalho, em que muitas pessoas perderam seus empregos, bem como, a escola deixou de funcionar presencialmente e as crianças começaram a passar grande parte do tempo em casa, sem o convívio com pares, fundamental para seu desenvolvimento (PEREIRA et al., 2020; SARTI; LAZARINI; FONTENELLE, ALMEIDA, 2020).



Neste contexto, a saúde foi completamente afetada, tanto no âmbito físico, com o corpo e os órgãos suscetíveis às complicações do novo vírus, como na esfera emocional, frente as mudanças repentinas de cotidiano (falta do convívio com amigos e familiares, *home office*, fechamento de escolas, etc.). Aliado a isto, a explosão de informações, as vezes discordantes, e também sobre milhares de mortes nos noticiários, propiciam um ambiente desfavorável para o bem-estar da saúde mental. Com isso, a literatura destaca que, como consequência da pandemia e do isolamento social, há também um estado de “pânico social”, em que despertam na população sentimentos de medo, angústia, ansiedade, insegurança, dentre outros (PEREIRA et al., 2020).

Frente a este cenário a saúde pública precisou adaptar-se, especialmente a atenção básica, pois esta, por ser a porta de entrada para o SUS, recebe grande parte de pacientes com COVID-19 ou suspeita desta. Com isso, a atenção básica faz-se muito importante frente a cenários de emergência em saúde, isso porque, está no território de vida dos sujeitos, onde se estabelecem as relações. Salienta-se que, a atenção primária também recebe sujeitos com adoecimentos mentais decorridos da pandemia e isolamento social, que necessitam de cuidados multiprofissionais (SARTI; LAZARINI; FONTENELLE; ALMEIDA, 2020). Diante disto, este trabalho objetiva relatar a experiência de uma ação de combate à pandemia realizada em um município do interior do Rio Grande do Sul.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência de uma acadêmica de psicologia durante a realização de seu estágio curricular com ênfase na saúde, referente ao 9º e 10º semestres do curso. O estágio foi desenvolvido no Serviço de Psicologia da Infância e Adolescência, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de São Sepé, município localizado na região central do estado do Rio Grande do Sul e que possui aproximadamente 24 mil habitantes.

A ação foi desenvolvida pela secretaria de saúde do município, de junho a dezembro de 2020, com vistas a combater a pandemia e cuidar da saúde mental da população da cidade. Para Pádua (2012) os relatos de experiência são relevantes para o saber científico, especialmente frente a acontecimentos que ainda são incipientes, isto porque, podem ser a única alternativa para compreender determinados fenômenos, como é o caso da pandemia e saúde mental frente este acontecimento.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Assim como nas demais cidades brasileiras, os primeiros casos de COVID-19 não custaram a surgir em São Sepé, o primeiro foi em maio de 2020. Inicialmente, a estratégia adotada pela secretaria de saúde para monitorar os casos suspeitos e positivos era o contato telefônico. No entanto, esta intervenção não se demonstrou efetiva, uma vez que se constatou que os pacientes não cumpriam o isolamento. Então, adotou-se o método, para monitoramento dos pacientes positivo, de visita domiciliar diária. Tais visitas eram realizadas pelos seguintes profissionais: um representante

da Estratégia de Saúde da Família (geralmente um agente de saúde) a qual o paciente pertence e um matriciador daquela unidade.

Bezerra e Alves (2019) salientam que o trabalho em equipes multiprofissionais é essencial para obter-se um atendimento mais completo, pois proporciona a interação de diversos saberes, alcançando resultados que um profissional isoladamente talvez não adquirisse. Merhy e Franco (2003) usam a terminologia de tecnologias leves para designar o processo de cuidado em saúde pautado pelas relações que se estabelecem entre paciente e profissional, por meio do diálogo e escuta. O que era realizado durante as visitas.

O objetivo era conferir as condições de saúde do paciente, orientar sobre condutas adequadas e a importância do isolamento. A participação de um matriciador, profissional especialista (psicólogo, fonoaudiólogo, educador físico, terapeuta ocupacional, dentre outros), visava disponibilizar um “olhar” para a saúde mental frente as consequências de ter positivado para a COVID-19. Durante as visitas era realizado um protocolo com algumas questões sobre quais sintomas o paciente apresentava e quando iniciaram, como sentiam-se frente ao adoecimento, esclarecimento de dúvidas e orientações.

Hirdes (2018) ao referir-se sobre o matriciamento, menciona que este suporte é realizado por equipes especializadas, por meio de debates de caso, ações em conjunto com o próprio sujeito e na comunidade, visando a descentralização da demanda em saúde mental, ou seja, a inclusão nos serviços de saúde geral. Visto que, há um crescente de demandas de atendimentos em saúde mental e os serviços especializados não possuem condições de atender, especialmente durante a pandemia.

No mês de setembro quando os casos de COVID-19 aumentaram significativamente na cidade, as visitas deixaram de ser diárias e passaram a serem realizadas três vezes na semana, a fim de não sobrecarregar os profissionais, que se dividiam entre as visitas e as atribuições de seu cargo. Nos dias que não ocorriam visitas, eram realizadas ligações telefônicas. Durante as visitas, era comum escutar relatos dos pacientes sobre as dificuldades do isolamento, os sintomas, medos e anseios frente a uma nova doença sem saber como seu corpo irá reagir. A partir disto, surgiu a ideia de compartilhar com a comunidade local tais depoimentos, então foi criado o projeto “ (D) escrevendo vivências: por mim, por você e por todos nós”, em que semanalmente, via página da secretaria da saúde nas redes sociais, era compartilhado depoimentos de pessoas que positivaram para a COVID-19. Ao todo, foram divulgados 4 relatos, pois os processos de eleições municipais e troca de gestão acabaram interferindo na intervenção. Tais estratégias buscavam convocar a responsabilidade na população, como mais um agente responsável pelo cuidado em saúde na comunidade.

## CONCLUSÃO

Pode-se perceber com a realização de tal intervenção, que a população do município recebeu bem os profissionais, sentiu-se acolhida e cuidada integralmente. Com isso, salienta-se a importância de ações de educação e promoção em saúde, como alternativa à práticas assistenciais. Ainda se destaca a importância de ações desenvolvidas no território, visando o cuidado em saúde mental,

especialmente neste período de pandemia, em que esta demanda aumentou significativamente.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BEZERRA, R. K. C.; ALVES, A. M. C. V. A importância do trabalho da equipe multiprofissional na estratégia saúde da família e seus principais desafios. *Revista Expressão Católica Saúde*, Quixadá, v. 4, n. 2, p. 7-15, jul-dez. 2019. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/recsaude/article/view/3210>. Acesso em: 02 jun. 2021.

HIRDES, A. Apoio Matricial em saúde mental: a perspectiva dos especialistas sobre o processo de trabalho. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 656-668, jul. - set. 2018.

Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042018000300656](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000300656). Acesso em: 30 jun. 2020.

PEREIRA, M. D. et al. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. *Revista Research,*

*Society and Development*, 2020. Disponível em: [file:///C:/Users/Dieine/Downloads/493-](file:///C:/Users/Dieine/Downloads/493-Preprint%20Text-640-4-10-20200516%20(1).pdf)

[Preprint%20Text-640-4-10-20200516%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Dieine/Downloads/493-Preprint%20Text-640-4-10-20200516%20(1).pdf). Acesso em: 30 dez. 2020.

SARTI, T. D.; LAZARINI, W. S.; FONTENELLE, L. F.; ALMEIDA, A. P. S. C. Qual o papel da atenção primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 29, n. 2, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/ress/2020.v29n2/e2020166/pt>. Acesso em: 02 jun. 2021.

# A VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR E SEU IMPACTO NA SAÚDE MENTAL: UM ESTUDO DE CASO CLÍNICO HUMANISTA

Thiago Trévia Menezes Queiroz<sup>1</sup>, Ashiley Beatriz Venuto da Silva<sup>2</sup>, Elis Sales Muniz Lima<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico do curso de Psicologia da Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral/CE

<sup>2</sup>Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral/CE

<sup>3</sup>Mestre em Saúde da Família, Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral/CE

## RESUMO

Este trabalho abordará uma temática referente à famílias disfuncionais com diversos conflitos, enfatizando os abusos familiares e diversas violências que impactam diretamente na saúde mental dos filhos, a partir da análise qualitativa de um caso de estágio na clínica psicológica humanista. Tem como objetivo analisar um caso de abuso familiar, presente na demanda de uma paciente atendida, via online, sob a ótica da metodologia humanista na CPA (Clínica de Psicologia Aplicada) da Faculdade Luciano Feijão. Constatou-se, portanto que a temática é bem diversificada, e que impactam de distintas formas a saúde mental e integridade física de quem a sofre, repercutindo inclusive na personalidade, autoimagem e relacionamentos presentes e futuros da vítima. Conclui-se por assim dizer, que o seguinte trabalho se prova importante para destacar a temática do abuso familiar sob o olhar clínico, de uma forma mais subjetiva. E impulsionar, por assim dizer, estudos para esta temática.

**PALAVRAS-CHAVE:** Relações Familiares. Saúde da Família. Psicologia Clínica.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e Mental.

## INTRODUÇÃO

A família, é uma instituição antiga que já passou por várias mudanças ao longo do tempo, tanto em composição e estrutura, como sua relação com a sociedade e outras instituições. Porém, algo que não muda, é a sua primordial influência na vida do ser humano, sendo ela um dos primeiros sistemas em que a maioria é apresentada, e onde se começa a construir sua desenvoltura socioemocional, e sua concepção de certo e errado.

De acordo com Dias (2011) numa concepção moderna, questões de afeto e sentimento se realçam para além do biológico, em relação a família, já deixando claro que ela é uma instituição carregada de emoções. Entretanto tais emoções nem sempre são boas, visto que muitas famílias se encontram em situação de abuso de um membro para outro. Um desses abusos é os de pais para com os filhos, que sejam eles motivados por discursos de tradicionalismo, discurso religioso, ou por uma quebra das expectativas dos pais em relação aos filhos podem, de acordo com Jeronimo et. Al (2019),

impactar negativamente de várias formas a saúde mental e física de um indivíduo. Tais impactos podem por fim acabar deixando em suas vítimas, traumas que podem repercutir em suas ações e modo de ser e se enxergar no mundo

A clínica é um dos ambientes mais comuns a psicologia, ela pode servir de auxílio a sociedade através de vários profissionais, com várias metodologias distintas entre si. A clínica no âmbito humanista, de acordo com Fontgalland et.al (2018) em seu estudo sobre a experiência de ser empático para o psicoterapeuta humanista-fenomenológico iniciante, visa trabalhar de forma empática, e suspendendo condutas e preconceitos moralizantes, afim de compreender junto do cliente sua experiencia.

Logo, trata-se de um tipo de fazer metodológico e profissional onde por haver um ambiente de confidencialidade, muitas demandas distintas podem surgir. Sendo assim, o seguinte trabalho tem como objetivo analisar um caso de abuso familiar, presente na demanda de uma paciente atendida, via online, sob a ótica da metodologia humanista na CPA (Clínica de Psicologia Aplicada) da Faculdade Luciano Feijão. Atentando para a demanda na contemporaneidade e como a psicologia clinica pode ajudar diante dessa questão. Sob a pergunta de partida: “Quais impactos esses abusos causam na suade mental da pessoa que sofreu abusos? ”

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de caso clínico, proveniente do estágio no Centro de Psicologia Aplicada (CPA) da Faculdade Luciano Feijão, como requisito para a graduação em Psicologia. O estudo de caso é um estudo aprofundado e detalhado sobre algo específico que se quer estudar, para isso é preciso delinear para depois buscar esclarecer ou descrever detalhadamente o que está sendo estudado, nesse sentido, ele é um estudo rigoroso de difícil generalização, ele traz uma visão mais global dos problemas e pode demorar certo tempo para ser concluído dependendo do que se quer estudar e também pode ser uma tarefa difícil a ser feita (GIL, 2002). Nesse sentido, esse estudo de caso é do tipo intrínseco ou particular, pois só será analisado um paciente, também é um estudo de caso naturalístico, que se utiliza da abordagem qualitativa de pesquisa e outros meios de realizar a pesquisa (VENTURA, 2007).

Para tanto, foi feita uma pesquisa bibliográfica, que é um levantamento de materiais já publicados em formato de livros, revistas, materiais escritos, publicações soltas ou seja, separadas de coleções, logo explora novas áreas do conhecimento também e dá oportunidade para criar novos estudos a serem usados futuramente, (MARCONI; LAKATOS, 1992).

A base de dados utilizada foi a Scientific Eletronic Library Online (SciELO), os descritores foram “Maus-Tratos”, “Violência” e “Família”. Com recorte temporal de 2010 até 2020, em artigos em português, publicados no Brasil, desconsiderando produções que não a ver com a temática e em outros idiomas. Foram selecionados 15 artigos, mais algumas citações da Organização mundial de Saude(OMS), para compor o referencial deste trabalho. Além disso, também foram utilizadas

descrições de sessão, fichas de acolhimento e triagem, e prontuários advindos da clínica. Para tanto, para a análise de dados, utilizou-se a metodologia fenomenológica, que traz muitas técnicas humanistas, fenomenológicas e da Gestalt, de diversos autores como Rogers, Merleau-Ponty, Perls, Moreno, etc.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A família atualmente é formada não somente pelo grau de parentesco, mas também pela afetividade e as relações interpessoais entre todos que a compõe, ela se configura de muitas formas com diversidade de paradigmas e não traz uma verdade única de como deve ser formada (BRUN, 1999). Segundo Castro (2010), a família tem diferentes configurações, que dizem respeito ao modo como são constituídas, ou seja, os membros que irão compô-la, dentre as diversas configurações destacam-se famílias nucleares ou tradicionais, que são compostas por pai, mãe e filhos; famílias monoparentais, onde há somente um dos pais com os filhos, pois houve separação ou divórcio, dentre várias outras.

No caso abordado, há uma família tradicional composta por mãe, pai e filha e filhos, onde a filha apareceu com várias queixas abusivas por parte do pai: “A paciente Patrícia Ramos (nome fictício), de 24 anos, procurou serviço psicológico na tentativa de tentar entender muitos acontecimentos que ocorreram na sua adolescência, e tentar superar traumas causados pelo relacionamento conturbado e abusivo com o pai, que era muito agressivo e violentava ela psicologicamente e algumas vezes fisicamente. Ela trouxe muitas queixas relacionadas ao pai, que segundo ela é muito machista, carrasco e que a magoou demais”.

Nesse sentido, ao refletir sobre a violência no meio intrafamiliar, de acordo com a OMS (2017), abrange os maus-tratos físicos e emocionais, o abuso sexual e a negligência, contra crianças e adolescentes, sendo uma em cada quatro crianças sofrendo com os maus-tratos físicos e uma em cada cinco meninas e um em cada 13 meninos sendo vítimas de abuso sexual, já um em cada cinco adolescentes são assassinados. Entretanto, dentro da visão da gestalt, em psicoterapia, o acolhimento do sofrimento humano na clínica humanista, é muito trabalhado na *awareness* que trata de dar-se conta de si mesmo e do que acontece ao seu redor, pois possibilita um equilíbrio e uma autoregulação (FRITZ PERLS, 1977).

Por outro lado, Merleau-Ponty (1945, 2006) traz também a compreensão da experiência vivida que possibilita a compreensão do mundo como ele se mostra, entretanto é preciso que haja uma redução fenomenológica, para se desprender de muitos medos e preconceitos já estabelecidos, o que vai possibilitar encontrar novas perspectivas de vida, a partir de como o paciente vai experimentando isso em suas vivências diárias. Haja visto que, todo e qualquer paciente pode desenvolver a tendência atualizante, em que o sujeito se torna mais criativo e aprende muitas coisas relacionados a si e ao mundo e projeta isso no seu dia a dia de forma positiva, sob condições psicológicas adequadas (ROGERS, 1961, 2009).



“Relatou que uma vez ela só dormiu na casa da amiga e no dia seguinte quando voltou para casa seu pai pegou todas as suas coisas e jogou na rua e humilhou e xingou ela na frente de todos na rua; o pai dela não gostava de mulher que enfrentasse ou que falasse mais que um homem porque para ele “mulheres não tinham voz, tinham que ser submissas”. De acordo com Fonseca (2012) a maioria das violências contra a mulher, são violências psicológicas e emocional, em forma de xingamentos, humilhações e desprezo. E sendo a família um conjunto de pessoas, ao qual temos uma ligação emocional primordial, o peso dessas ações tendem a pesar bastante. Ainda no estudo de Fonseca (2012) sobre a violência doméstica contra a mulher, podemos fazer algumas associações, como por exemplo, o fato de ser discrepantes as formas como o agressor é visto.

“Ela as vezes briga com a mãe dela, porque não consegue perdoar o pai, porque ela vê que o pai não se redimiu do que fez a ela, a mãe dela diz que o que o pai dela fez com ela foi pior do que ele fez com a filha, e ela já perdoou e esqueceu, a paciente não consegue concordar, porque ela não tolera muitas coisas, e pra ela o conceito de família é diferente do da mãe dela, e pra ela o mais importante é o respeito”.

Qualquer família pode vir a se tornar disfuncional com conflitos intensos, fragilização de vínculos, superproteção, imaturidade e excesso de autoridade dos pais, rebeldia dos filhos, tudo depende de como é a dinâmica familiar, logo, não se pode negar que os relacionamentos familiares nos afetam, pelo contrário, podem trazer bem estar e mal estar, nesse sentido, as relações familiares abusivas podem afetar de várias maneiras os filhos, por exemplo, há crianças e adolescentes rebeldes, com falta de infância, introvertidas, com sentimento de culpa e baixa auto estima e desenvolvendo problemas futuros, onde pode ter dificuldade de estabelecer relacionamentos afetivos com os parceiros e ter relacionamentos conflituosos (BROTTO, 2020).

“Os traumas dela, após os episódios de violência, a impede de torná-la uma pessoa menos tóxica nos relacionamentos. Ela teve um histórico de relacionamentos ruins com os homens e isso a faz pensar que é tóxica, briguenta e que não está preparada para relacionamentos. Ela se vê também como alguém magoada, rancorosa, briguenta, explosiva, e tóxica para ter um relacionamento, onde na primeira briga ou quando o homem mandando ou falando mais alto que ela, já quer se separar. Algumas vezes ela reage com violência, retribui na mesma moeda, tendo uma autodefesa com homem, retribui com agressão, qualquer coisa que soa o pai dela ela reage com abusos”.

Algumas outras práticas podem servir de intervenção auxiliar para com esse caso, uma delas poderia ser o uso de cartas terapêuticas, que se consistem de cartas redigidas pela própria paciente, e que tem como objetivo a externalização de sentimentos, a reflexão acerca da temática e a própria manutenção a temática na sua vida, de acordo com Paiva e Rasera (2012) podem ser usadas em diferentes tipos de temática, inclusive nas de abuso. Outra prática que podemos usar é a do psicodrama, que segundo Cadinhoto et.al (2017) tratasse de uma abordagem de dramatização para fins de saúde mental. Para a paciente além da escuta, foi usada também a técnica de resposta reflexiva, que segundo Axiline (1947/1984) apud Brito e Paiva (2012), é uma resposta atenta por parte do terapeuta a questão do cliente, que o ajuda a clarear suas ideias.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com este trabalho que, a problemática do abuso familiar é algo cada vez mais comum e presente na nossa sociedade, ele pode aparecer como uma violência física ou psicológicas, e causar danos tanto a curto quanto a longo prazo na personalidade, ações e vida de suas vítimas. É uma violência que pode ser motivada, embora não justificada, por diversos fatores, tanto por concepções pessoais, quanto sociais. E esta ligeiramente associada a instituições como a comunidade social, e a própria igreja, como visto nesse caso. É uma temática que pode gerar controvérsias tanto da paciente em relação a ela mesma, quando da paciente em relação a outras pessoas. Os estudos, assim como esse próprio assunto, devem continuar a ser trabalhado na comunidade acadêmica, principalmente para gerar uma pratica respeitosa e multiprofissional de qualidade.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BRITO, Rosa Angela Cortez de; PAIVA, Vilma Maria Barreto. Psicoterapia de Rogers e ludoterapia de Axline: convergências e divergências. **Revista do NUFEN**, v. 4, n. 1, p. 102-114, 2012.
- BROTTO, T. F. **O que é uma família disfuncional e como afeta as crianças?** São Paulo, 2020. Disponível em: < <https://www.psicologo.com.br/psicologo-e-psicologia/o-que-e-uma-familia-disfuncional-e-como-afeta-as-criancas/>>. Acesso em: 27/04/2021.
- BRUN, G. **Pais, Filhos & Cia. Ilimitada**. Rio de Janeiro: Record, 1999.
- CASTRO, M. C. D'A. de. **Configurações familiares atuais**. 2010. p. 401-409.
- CODINHOTO, E. et al. Definindo psicodrama e sua contribuição para os grupos sociais: uma revisão bibliográfica. **Revista Farol**, v. 4, n. 4, p. 42-54, 2017.
- DIAS, M. O. Um olhar sobre a família na perspectiva sistêmica—o processo de comunicação no sistema familiar. **Gestão e desenvolvimento**, n. 19, p. 139-156, 2011.
- FONSECA, D. H. da; RIBEIRO, C. G.; LEAL, N. S. B. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 2, p. 307-314, 2012.
- FONTGALLAND, R. C.; MOREIRA, V.; MELO, C de F. A experiência de ser empático para o psicoterapeuta humanista-fenomenológico iniciante. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 70, n. 1, p. 5-20, 2018.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 1992.
- OMS. **OPAS/OMS apresenta estratégia para acabar com violência contra crianças e adolescentes**. Brasil, 2017. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view)

=article&id=5499:opas-oms-apresenta-estrategia-para-acabar-com-violencia-contracrianças-e-adolescentes&Itemid=820>. Acesso em: 27/04/2021.

PAIVA, L. P. C. de; RASERA, E. F. O uso das cartas terapêuticas na prática clínica. **Psicologia clínica**, v. 24, n. 1, p. 193-207, 2012.

VENTURA, M. M. O Estudo de Caso como Modalidade de Pesquisa. **Rev. SOCERJ**. v. 20, n. 5, p. 383-386, 2007.

ZANOTI-JERONYMO, D. V. et al. Violência na infância, exposição a violência parental e abuso e/ou dependência de álcool na idade adulta. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 15, n. 1, p. 40-49, 2019.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

PERLS, F. **Abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia**. Rio de Janeiro: Zahar, 1977.

ROGERS, C. **Tornar-se pessoa**. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

## A RELAÇÃO ENTRE A DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D E A DEPRESSÃO

**Ilana Castro Arrais Maia Fechine<sup>1</sup>; Amanda Macêdo Fechine<sup>1</sup>; Monna Myrelle Figueirêdo Gonçalves<sup>1</sup>; Fernanda Sampaio Feitosa Rocha<sup>1</sup>; Hugo Diniz Martins Cavalcanti<sup>1</sup>; Ana Beatriz da Silva Batista<sup>1</sup>; Ana Priscila Franca Correia<sup>1</sup>; Thales Vitor Brasil Araújo<sup>1</sup>; Elizabeth Fechine Cruz<sup>2</sup>; Vanderlânia Macêdo Coelho Marques<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Bacharelado em Medicina, Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras, PB.

<sup>2</sup>Bacharelado em Medicina, Faculdade de Ciências Médicas (FCM/PB), Cabedelo, PB.

<sup>3</sup>Enfermeira, Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE.

### RESUMO

**Introdução:** A depressão é um distúrbio psiquiátrico comum que diminui a qualidade de vida e aumenta a mortalidade dos pacientes. O fato de a vitamina D estar associada à fisiopatologia da depressão, está atraindo a atenção da sua suplementação como terapia adjuvante. **Objetivo:** Descrever os efeitos da suplementação oral da vitamina D no tratamento da depressão. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. As buscas foram realizadas em plataformas digitais: BVS, LILACS, PUB-MED, MEDLINE e Scielo. Serão utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Depressive Disorder Major”, “Vitamin D” e a palavra-chave “Supplementation”. Serão utilizados artigos idiomas português e inglês publicados no período de 2017 a 2021. **Referencial teórico:** A vitamina D é vista como uma terapia adjuvante potencial concomitantemente com regimes de tratamento existentes para mitigar os sintomas depressivos. **Conclusão:** Espera-se que a suplementação oral da vitamina D tenha impactos positivos no TDM.

**PALAVRAS-CHAVE:** Depressão. Vitamina D. Suplementação.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

### INTRODUÇÃO

O Transtorno Depressivo Maior (TDM) é o transtorno de humor mais comum, com prevalência em indivíduos de faixa etária entre os 18 aos 29 anos, sendo predominante no sexo feminino. Caracteriza-se pela presença de episódios com duração de pelo menos duas semanas e por um diagnóstico com, no mínimo, quatro dos seguintes sintomas: anedonia, sentimento de culpa, problemas para tomar decisões, fadiga, alterações no ciclo sono vigília, pensamentos recorrentes em morte e suicídio. Sua etiologia está relacionada a alterações no sistema monoaminérgico, genéticos e psicossociais (OLIVEIRA, et al, 2020).

Estudos apontam a participação da Vitamina D na fisiopatologia da depressão. O seu papel em muitos processos cerebrais, incluindo neuroimunomodulação, estresse oxidativo e a neuroplasticidade sugere um papel potencial nos transtornos psiquiátricos. Dessa forma, a sua suplementação vem sendo discutida com terapia adjuvante no tratamento da depressão (CASSEB et al., 2019).

Destarte, tendo em vista as evidências que correlacionam o papel da vitamina D na fisiopatologia da depressão, bem como, os indícios que a suplementação da vitamina D tem impacto na melhora dos sintomas do TDM e a necessidade de desenvolver intervenções inovadoras na terapêutica dessa doença. O presente estudo tem o intuito de responder a seguinte pergunta norteadora: a suplementação oral da vitamina D pode ser benéfica no tratamento do Transtorno Depressivo Maior?

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo elaborado por meio de uma revisão integrativa da literatura, método específico que sintetiza os resultados alcançados em pesquisas já previamente realizadas, a fim de oferecer melhoria da prática clínica. Visando responder a seguinte pergunta norteadora: a suplementação oral da vitamina D pode ser benéfica no tratamento do Transtorno Depressivo Maior?

Para elaborar o corpus da pesquisa, as buscas foram realizadas em plataformas digitais, nas bases de dados: Biblioteca Nacional em Saúde (BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (PUB-MED), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Scientific Eletronic Library Online (Scielo). Sendo utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Depressive Disorder Major”, “Vitamin D” e a palavra-chave “Supplementation”. Na busca, será feita a associação: Depressive Disorder Major AND Vitamin D AND Supplementation.

Para selecionar a amostra, foram utilizados como critérios de inclusão: artigos disponíveis e completos; artigos com assunto principal: Transtorno Depressivo Maior e vitamina D; artigos nacionais e internacionais com publicação nos idiomas português e inglês; e publicados no período de 2017 a 2021. Os critérios de exclusão foram: artigos publicados em período anterior a 2017; artigos que fugiram do tema central após leitura dos seus resumos; publicações que se repetiram nas bases de dados; teses e monografias; e, artigos que não se apliquem a medicina.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A depressão é um distúrbio psiquiátrico comum que diminui a qualidade de vida e aumenta a mortalidade dos pacientes. Incorre em custos significativos de saúde se não tratada. Embora a intervenção com antidepressivos possa reduzir os sintomas depressivos, os efeitos colaterais costumam ser um problema e a recidiva é muito comum (DA SILVA, 2021).

Um corpo crescente de literatura liga a vitamina D à fisiopatologia da depressão. Isso vem principalmente de três linhas de evidência; primeiro, níveis séricos mais baixos de vitamina D em pessoas deprimidas em comparação aos controles; segundo, presença de receptores de vitamina D em várias partes do sistema límbico cerebral, cerebelo e córtex, que controlam emoções e comportamento; e terceiro, o importante papel modulador que a vitamina D desempenha na regulação das vias imunoinflamatórias que foram consideradas relevantes para a fisiopatologia da depressão (WONG, et. al. 2018).

Os mecanismos biológicos exatos que ligam a vitamina D e a depressão não são totalmente compreendidos. No entanto, as vias possíveis incluem um desequilíbrio na homeostase do cálcio dos compartimentos intracelular e extracelular e uma possível queda de desequilíbrio entre glutamato, um neurotransmissor excitatório e GABA, um neurotransmissor inibidor. Isso, por sua vez, afeta a sinalização celular. A vitamina D pode ter um papel potencial na restauração desse desequilíbrio de cálcio e neurotransmissor, regulando as reservas intracelulares de cálcio e a sinalização celular e impactando favoravelmente o início da depressão (VELLEKKATT; MENON, 2019).

A razão para o benefício observado com a vitamina D pode ser devido ao fato de a depressão ter origens multifatoriais, incluindo estresse oxidativo. Portanto, as propriedades antioxidantes da vitamina D podem ser relevantes e podem contribuir para os efeitos terapêuticos observados. Além disso, a neuroinflamação é uma nova teoria para depressão e postula-se como um fator importante na modulação da resposta ao tratamento. Certos estudos mostraram que baixos níveis de vitamina D estão associados a níveis elevados de marcadores inflamatórios sistêmicos. Isso fornece uma base para a compreensão dos mecanismos subjacentes à melhora dos sintomas depressivos com a adição de vitamina D ao regime terapêutico (VELLEKKATT; MENON, 2019).

Um estudo recente relatou que 1,25(OH)D é capaz de inibir o transporte de recaptção de serotonina e a expressão gênica da monoamina oxidase-A (MAO-A); enzima responsável pela degradação da monoamina em culturas linhas celulares neuronais serotoninérgicas, sugerindo que o calcitriol pode agir de maneira semelhante aos antidepressivos (CASSEB, et al., 2019).

Manter os níveis ideais de vitamina D através da exposição ao sol e ingestão alimentar é uma abordagem altamente viável para prevenir a depressão, especialmente em pessoas de risco, como gestantes mulheres, idosos e pessoas com doenças graves. Suplementação com Vitamina D pode ser um seguro, publicamente aceitável, prontamente tratamento disponível e econômico para a depressão. Pode ser usado como uma terapia adjuvante potencial concomitantemente com regimes de tratamento existentes para mitigar os sintomas depressivos (WONG, et al., 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os aspectos observados em que a vitamina D desempenha funções no SNC e está relacionada à fisiopatologia de transtornos de humor, bem como, a sua deficiência pode acarretar um agravamento do quadro depressivo. Entende-se que, a sua suplementação como tratamento adjuvante

da depressão pode ter impacto na melhora da sua sintomatologia.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CASSEB, Gleicilaine AS; KASTER, Manuella P.; RODRIGUES, Ana Lúcia S. Potential role of vitamin D for the management of depression and anxiety. **CNS drugs**, v. 33, n. 7, p. 619-637, 2019.

DA SILVA, Camila Aparecida et al. Inter-relação entre a deficiência de vitamina D e depressão: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 24, p. e7094-e7094, 2021.

MENON, Vikas et al. Vitamin D and depression: A critical appraisal of the evidence and future directions. **Indian Journal of Psychological Medicine**, v. 42, n. 1, p. 11-21, 2020.

OLIVEIRA, Camila Araujo et al. Análise da correlação entre hipovitaminose D, dor crônica e depressão em idosos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e4738-e4738, 2020.

VELLEKKATT, F.; MENON, V. Efficacy of vitamin D supplementation in major depression: A meta-analysis of randomized controlled trials. **Journal of postgraduate medicine**, v. 65, n. 2, p. 74, 2019.

WONG, Sok K.; CHIN, Kok-Yong; IMA-NIRWANA, Soelaiman. Vitamin D and depression: the evidence from an indirect clue to treatment strategy. **Current drug targets**, v. 19, n. 8, p. 888-897, 2018.

## ELETROCONVULSOTERAPIA E ESQUIZOFRENIA

**Matheus Pereira Ribeiro de Sena Silvestre<sup>1</sup>, Vitória Bandeira Araújo<sup>2</sup>; Marcus Vinícios Nunes de Barros<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Discente, Universidade Presidente Antônio Carlos (UNITPAC), Araguaína, Tocantins

<sup>2</sup>Discente, Universidade Presidente Antônio Carlos (UNITPAC), Araguaína, Tocantins

<sup>3</sup>Discente, Universidade Presidente Antônio Carlos (UNITPAC), Araguaína, Tocantins

### RESUMO

A eletroconvulsoterapia (ECT) é o único tratamento biológico do século XIX que segue sendo empregado amplamente nos dias atuais. A ECT, em pouco tempo, mostrou resultados favoráveis no tratamento dos transtornos afetivos graves da esquizofrenia. O seguinte trabalho visa realizar uma revisão de literatura, a partir das bases de dados ScieELO, Medline, Pubmed, para fundamentar as vantagens do uso de ECT na esquizofrenia. São abordados conceitos, indicações, contraindicações, complicações e eficácia do método. A ECT é uma terapia de grande eficácia e segurança para o tratamento da esquizofrenia, principalmente de sua forma refratária. Por fim, evidenciou-se que essa terapêutica associada a medicamentos proporcionou benefícios à maior parte dos pacientes, com menores taxas de recidivas e menor permanência hospitalar em comparação aos pacientes que receberam placebo ou ECT simulada. Entretanto, mais estudos são imprescindíveis para evolução e propagação do conhecimento e informações acerca deste recurso terapêutico.

**PALAVRAS CHAVE:** Eficácia. Tratamento. Eletrochoque.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

### INTRODUÇÃO

A eletroconvulsoterapia (ECT) consiste na promoção de disparos rítmicos cerebrais autolimitados. É um tratamento eficaz e seguro, geralmente utilizado quando as medicações não surtem efeito, quando há excesso de efeitos colaterais das mesmas ou quando há contraindicação de uso dos fármacos. A eletricidade permite o equilíbrio nos neurotransmissores como a serotonina, dopamina, noradrenalina e glutamato.

A ECT deve ser considerada após uma avaliação intensa e cuidadosa do diagnóstico com a avaliação risco-benefício, incluindo: risco da anestesia, condição física, ou eventos adversos anteriores. A ECT somente deve ser administrada após a obtenção do consentimento dos pacientes ou de seus responsáveis.



Entre as décadas de 1930 a 1940, a ECT era a única opção terapêutica para o tratamento da esquizofrenia, sendo suplantada posteriormente com a introdução dos neurolépticos a partir de 1950. Porém, cerca de 30% dos pacientes não apresentam uma resposta satisfatória ao tratamento com antipsicóticos, como no caso da esquizofrenia refratária, que tem como sua principal característica a persistência dos sintomas positivos moderados a graves, a persistência de sintomas negativos (prejuízo cognitivo), assim como a incapacidade de retornar ao melhor nível pré-morbido. Nesses casos, indica-se a ECT.

## METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura com o objetivo de reunir diversas informações sobre o tema em questão para que se pudesse avaliar as vantagens do uso da terapêutica em questão. A pesquisa foi realizada por meio das bases de dados ScieELO, Medline e Pubmed. Foram utilizados os descritores “Eletroconvulsoterapia and esquizofrenia” para identificar os artigos científicos que investigaram o conceito, as aplicações, contraindicações desta terapia. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos completos que estivessem em língua portuguesa ou inglesa. Não houve restrição de população específica, localização ou tempo.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A eletroconvulsoterapia (ECT) é uma terapia de neuroestimulação utilizado quando as medicações não surtiram efeito, quando há excesso de efeitos colaterais das mesmas, gestação (devido aos efeitos das medicações ao embrião/feto), quando há algum tipo de risco iminente para o paciente (ideação suicida) ou catatonia.

O tratamento consiste na indução de uma convulsão controlada, com duração média de 25 segundos, monitorada por eletroencefalograma, eletrocardiograma e oximetria. Geralmente são realizadas duas a três sessões por semana, até que haja uma melhora do quadro. Em média, são necessárias de 6 a 12 sessões, sendo que o número exato de aplicações é definido pelo psiquiatra. O tratamento é feito em ambiente hospitalar, com anestesia geral rápida (sedação), que dura de 5 a 10 minutos. Não há nenhum desconforto ou dor, e o paciente tem alta no mesmo dia.

A ECT tem um alto índice de eficácia e segurança, mas a técnica é incompreendida e confundida com tratamentos antiquados e dolorosos, principalmente porque, no passado, era conhecida como “eletrochoque”.

As indicações da ECT são: Depressão maior (episódio único ou recorrente); Transtorno afetivo bipolar (episódio depressivo, maníaco ou misto); Esquizofrenia não-crônica (especialmente quando sintomatologia afetiva ou catatônica é proeminente); Transtorno esquizoafetivo; e Transtorno esquizofreniforme.

Estudos afirmam que embora seja empregado, em geral, como tratamento de segunda escolha (após falha do tratamento farmacológico), o uso da ECT não deve ficar restrito a esta condição. A escolha como tratamento primário em depressão não pode ser descartada, haja vista a superioridade da ECT sobre a abordagem farmacológica na redução dos sintomas em curto prazo. Os aspectos como idade, padrão de resposta prévio, comorbidade clínica, gravidade dos sintomas e risco são considerados na decisão da indicação da ECT como modalidade terapêutica.

A técnica contemporânea da ECT está associada a índices de morbimortalidade baixos, conforme estudos que sugerem uma taxa de 2 a 4,5 óbitos a cada 100.000 procedimentos realizados, o que é comparável ao risco associado à anestesia de curta ação em cirurgias de pequeno porte. No que se refere à morbidade, os dados mais consistentes estimam que haja uma complicação para cada 1.400 procedimentos (ASA). O efeito adverso mais importante da ECT consiste no déficit de memória, que apresenta-se como confusão pós-ictal, amnésia retrógrada e/ou anterógrada, ou, ainda, em uma minoria de pacientes, como um déficit de memória subjetivo de longa duração (difícil de detectar e quantificar objetivamente). De fato, as amnésias anterógrada e retrógrada costumam persistir por 1 a 6 meses após o término das sessões de ECT, e, em geral, a aquisição e retenção de novas memórias, assim como a memória de longo prazo, não sofrem prejuízo irreversível.

O transtorno esquizofrênico caracteriza-se por apresentar distorções funcionais em vários graus e de forma simultânea. A motivação, os estados afetivos, os processos cognitivos, o conteúdo do pensamento, a percepção e várias outras funções dos pacientes com essa síndrome se encontram alterados. Outras possíveis alterações são os distúrbios motores, tais como catatonia, movimentos estereotipados (repetitivos e sem propósito), atividades motoras incontrolláveis e agitação, sendo as duas últimas as mais frequentes.

O tratamento farmacológico da esquizofrenia é realizado com o uso antipsicóticos, capazes de melhorar os sintomas dos pacientes portadores dessa síndrome. Porém, cerca de 30% dos pacientes não apresentam uma resposta satisfatória ao tratamento com antipsicóticos. Quando o paciente não responde bem ao uso de fármacos a doença passa a ser denominada esquizofrenia refratária, e tem como sua principal característica a persistência dos sintomas positivos moderados a graves, sintomas negativos, o prejuízo cognitivo, e a incapacidade de retornar ao melhor nível pré-morbido, e estudos demonstram que a ECT apresenta boa eficácia nesses casos, principalmente em combinação com neurolepticos.

A eficácia da ECT isoladamente é inferior à dos medicamentos antipsicóticos, mas a associação da ECT aos antipsicóticos proporciona benefícios superiores aos dos antipsicóticos sozinhos. Em pacientes de meia-idade e idosos portadores de esquizofrenia refratária, incluindo formas catatônicas, a ECT mostrou-se segura e mais eficaz em curto prazo. O estudo de revisão do NICE (2003), com dados de 25 estudos randomizados, indica que a ECT pode ser efetiva no tratamento de episódios agudos de certos tipos de esquizofrenia, reduzindo a ocorrência de recaídas.

De qualquer forma os resultados não são conclusivos, e o desenho metodológico de vários desses estudos não reflete a prática clínica usual. Conclui-se que a ECT não é mais eficiente que a medicação antipsicótica e que a combinação da ECT com a farmacoterapia talvez seja mais eficiente que a farmacoterapia sozinha; entretanto, as evidências não são totalmente conclusivas. Pode ainda ser usada como terapêutica de primeira escolha quando seu risco é suplantado pelos riscos dos tratamentos convencionais

A ECT é efetiva para o tratamento de exacerbações psicóticas na esquizofrenia, mesmo em pacientes crônicos, já que existem relatos de resposta em até 20% dos casos. Alguns autores recomendam que a ECT de manutenção deva ser administrada por no mínimo seis meses após a indução da remissão para prevenção de recaídas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão de literatura demonstra que a ECT é um tratamento de grande eficácia e segurança para o tratamento da esquizofrenia, é uma alternativa muito útil, inclusive, em casos de esquizofrenia refratária descritos em diversos ensaios clínicos, séries e relatos de caso. Estudos demonstraram que a ECT proporcionou benefícios à maior parte dos pacientes, com menores taxas de recidivas e menor permanência hospitalar em comparação aos pacientes que receberam placebo ou ECT simulada. Desse modo, mais estudos são imprescindíveis para evolução da técnica e para a propagação do conhecimento e informações, visto que ainda há muito preconceito em relação ao uso desta terapêutica, ocasionando menor aceitação pelo paciente e/ou familiares.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Pedro Gomes de; RIGONATTI, Sérgio Paulo. Uso de olanzapina e eletroconvulsoterapia em um paciente com esquizofrenia catatônica refratária e antecedentes de síndrome neuroléptica maligna. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre, v. 27, n. 3, p. 324-327, Dec. 2005. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082005000300012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082005000300012&lng=en&nrm=iso)>. access on 17 Oct. 2017.

ALVES, Cilene Rejane Ramos; SILVA, Maria Teresa Araujo. A esquizofrenia e seu tratamento farmacológico. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 18, n. 1, p. 12-22, Apr. 2001. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2001000100002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2001000100002&lng=en&nrm=iso)>. access on 17 Oct. 2017.

**Eletroconvulsoterapia (ECT) - Holiste Psiquiatria**. Disponível em: <<https://holiste.com.br/servicos/eletroconvulsoterapia-ect/>>. Acesso em: 18 maio. 2021.

FLECK M, SCHESTASKY S, Lima AFBS. Desenvolvimento de rotinas para a prática de eletroconvulsoterapia no Hospital das Clínicas de Porto Alegre. **J Bras Psiquiatr**, 47: 465-8, 1998

IPAN. **Eletroconvulsoterapia**. 2015. Disponível em <<http://www.ipan.med.br/>>

eletroconvulsoterapia/>Acesso em: 16 outubro 2017.

KAPLAN, HI. & SADOCK, B. **Compêndio de Psiquiatria**. 9ª edição. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007.

MELZER RIBEIRO, Débora Luciana. **Estudo-piloto randomizado, controlado com placebo, duplo-cego, para avaliar a eficácia da eletroconvulsoterapia como potencializador da clozapina na esquizofrenia super-refratária**. 2014. Dissertação (Mestrado em Psiquiatria) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. doi: 10.11606/D.5.2014.tde-29102014-164148. Acesso em: 2017-10-17

MOSER, Carolina Meira; LOBATO, Maria Inês; BELMONTE-DE-ABREU, Paulo. Evidências da eficácia da eletroconvulsoterapia na prática psiquiátrica. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**. RioGrande do Sul, v. 27, n. 3, p. 302-310, set/dez 2005.

NEVES, Maila de Castro et al .Hepatotoxicidade grave secundária a psicofármacos e indicação de eletroconvulsoterapia a paciente com esquizofrenia. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro , v. 55, n. 1, p. 74-77, 2006 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852006000100011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852006000100011&lng=en&nrm=iso)>. Access on 17 Oct. 2017.

# A IMPORTÂNCIA DE UMA OFICINA DE HORTA NA PRODUÇÃO DE SAÚDE MENTAL E AUTONOMIA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL AD

**Paulo Sérgio Carvalho da Costa<sup>1</sup>; Thalia Brites Muniz<sup>1</sup>; Vitor Almeida do Nascimento<sup>1</sup>; Ana Carolina da Silva Ferraz<sup>1</sup>; Amilton Gonçalves Schir<sup>1</sup>; Isadora Ribas Strojarki<sup>1</sup>.**

<sup>1</sup>Acadêmico do curso de Psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, RS.

## RESUMO

Os Centros de Atenção Psicossociais Álcool/Drogas, são unidades especializadas em saúde mental para tratamento e reinserção social de pessoas com transtorno decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas, que possuem como algumas de suas ferramentas: oficinas terapêuticas. Estas por sua vez, podem ser oficinas de horta, que funcionam de modo complementar ao tratamento dos usuários, promovendo aumento do consumo de alimentos in natura, além de incentivar os mesmo a implementarem uma horta em suas residências. Este trabalho tem como objetivo discorrer sobre os benefícios de uma oficina de horta como ferramenta de promoção de saúde mental e autonomia. Esta pesquisa foi constituída por uma abordagem qualitativa exploratória. Quanto aos procedimentos de coleta de dados, foi realizada uma pesquisa bibliográfica. Assim sendo, verificou-se que a horta se constitui como um espaço de troca e de acolhimento, promovendo autocuidado, autoconhecimento, promoção de autonomia, bem como, uma melhora nas relações e na alimentação dos usuários.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Mental. Horta.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental.

## INTRODUÇÃO

A portaria Nº 336, de 19 de fevereiro de 2002 estabelece os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) como um serviço comunitário, constituído por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, que atendem pessoas em estado de sofrimento psíquico decorrente do uso abusivo de álcool e outras drogas. Este por sua vez, é um serviço pertencente à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), englobada dentro do nosso Sistema Saúde (Brasil, 2011).

Segundo Camargo et. al (2015), a horta é um ambiente onde se produz várias atividades referentes a produção de hortaliças, bem como, é utilizada como ferramenta terapêutica que pode complementar o tratamento dos usuários do CAPS, e promover o aumento do consumo de alimentos in natura, além de incentivar os mesmo a implementarem uma horta em suas residências.

Este trabalho tem como objetivo discorrer sobre os benefícios de uma oficina de horta em um CAPS AD, como ferramenta de promoção de saúde mental e autonomia.

## **METODOLOGIA**

Esta pesquisa foi constituída por uma abordagem qualitativa exploratória. A pesquisa qualitativa segundo Minayo (2002, p. 21-22), trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização. Com relação ao objetivo, Gil (2008, p. 46) traz que as pesquisas exploratórias têm como finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores, de variáveis.

Quanto aos procedimentos de coleta de dados, foi realizada uma pesquisa bibliográfica. Conforme Marconi e Lakatos (2003), este tipo de procedimento de pesquisa engloba toda a documentação já publicada referente ao tema, desde materiais impressos, até meios de comunicação orais e audiovisuais.

Assim, neste trabalho foram selecionados artigos a partir da base de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), a fim de ampliar o tema, que carece de mais estudos atualizados para essa temática. Para a coleta de dados foram utilizados os descritores “Saúde Mental” e “Horta”. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados em língua portuguesa, materiais que tenham relevância com os termos pesquisados e disponíveis na íntegra, entre os anos de 2011 à 2021. Os critérios de exclusão contemplaram: duplicidade de textos nas bases de dados selecionadas e, não estar relacionado ao objetivo de pesquisa dessa revisão. Assim sendo, foram encontrados na plataforma BVS 13 artigos conforme pesquisa de descritores e os 7 foram excluídos por estarem duplicados, não estarem no período e idioma propostos, totalizando 6 artigos utilizados nessa pesquisa.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Camargo et. al (2015), trazem que as oficinas terapêuticas acontecem de diversas maneiras, algumas promovem a construção de hortas, procurando resgatar a cidadania dos portadores de doenças mentais e atuar também como forma de inibir o modelo asilar de atenção à saúde mental. As oficinas possuem um papel terapêutico fundamental, sobretudo na busca pela reinserção social, pois fazem com que a pessoa desenvolva um trabalho e com isso molde sua liberdade.

De acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS (BRASIL, 2013) é necessário se criar uma adequada “Ambiência” aos usuários e servidores, ou seja, espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, proporcionem mudanças no processo de trabalho e que sejam lugares de encontro entre as pessoas.

Em Rodrigues et. al (2018), a partir da criação de uma Oficina Verde, tem-se ouvido sucessivos relatos de que a área proporciona conforto, acolhimento, incentivo à reflexão e que possibilita alívio às angústias, não só no período em que os usuários estão na oficina, mas também na espera pelos atendimentos. Além disso, fora de lá, a ideia vem sendo replicada por algumas famílias em seus espaços particulares.

As hortas para a produção de fitoterápicos, enquanto Práticas Integrativas e Complementares (PIC) (Ministério da Saúde, 2012) proporcionam transformações nos processos terapêuticos e ético-políticos referentes a pessoas em sofrimento mental grave. Além disso, propiciam a corresponsabilização por iniciativas terapêuticas coerentes com as situações existenciais das pessoas (TESSER & SOUZA, 2012).

Segundo Danilevicz (2020) em seu estudo, a horta se revelou como um importante dispositivo grupal, que à medida que os encontros se davam, concomitante à sementeira e crescimento das plantas na horta, os usuários iam desenvolvendo maior autonomia, maiores vínculos, horizontalizando a comunicação, buscando os espaços com maior frequência e transformando as queixas sintomáticas em cuidado com o espaço e consigo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao se desenvolver uma oficina, deve-se levar em consideração a individualidade de cada pessoa, pois é um espaço de socialização e criação, com proposta de trazer modificações na vida, como a adesão ao tratamento e redução de drogas medicamentosas, sendo de suma importância o respeito e entendimento do passado de vida de cada um deles (CAMARGO et. al, 2015).

Segundo Danilevicz (2020), nas atividades desenvolvidas na horta, os usuários mostram-se à vontade para conversar, expor o que pensam, questionar a normalidade, a medicalização, o saber-saúde macropolítico e a própria concepção institucional de loucura. O vínculo com os usuários é intensificado e se constituiu um laboratório vivo de alimentos. Além disso, a ampliação da clínica acompanha a transformação no ambiente, fazendo com que surjam outros questionamentos e diálogos sobre as propriedades das plantas, sobre os modos e ciclos de plantio e sementeiras, propiciando que, inúmeras vezes, ao finalizar um atendimento psicológico, as pessoas levem consigo ervas ou alimentos, corresponsabilizando-se pelo tratamento e mostrando autonomia no processo de saúde-doença-cuidado.



## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Republicada em 21 de maio de 2013. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas em sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Cartilha da Política Nacional de Humanização (PNH)**. 1ª Ed. Brasília-DF; 2013.

CAMARGO, R. et al. **Uso da hortoterapia no tratamento de pacientes portadores de sofrimento mental grave**. Enciclopédia biosfera, Centro Científico Conhecer, Goiânia, v.11 n.22; p.3634-3643, 2015.

DANILEVICZ, V. M. **Semeaduras: uma cartografia na atenção primária em saúde**. Psicologia & Sociedade [online]. 2020, v. 32.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da Metodologia Científica**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MINAYO, M. C. S. et al. **Pesquisa social: teoria método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2002.

RODRIGUES, C. G.; GUIMARÃES, S. M. L. C.; GONÇALVES, V. C. H.; TAMM, H. G.; SANTOS, D. S.; MEDEIROS, D. R. **Oficina Verde: manejo de elementos da natureza na saúde mental**. **Comun. ciênc. saúde**; 29(supl. 1): [

TESSER, C. D. & SOUZA, I. M. C. (2012). **Atenção Primária, Atenção Psicossocial, Práticas Integrativas e Complementares e suas Afinidades Eletivas**. *Saúde & Sociedade*, 21(2), 336-350.

## AMBIENTE BUCAL DE PACIENTES PEDIÁTRICOS: APONTAMENTOS E PARTICULARIDADES

César Luis Porpino Santos da Silva Júnior<sup>1</sup>; Izabel Viviane de Oliveira Fagundes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduado em Odontologia, Residente Multiprofissional em Atenção Básica, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Currais Novos, RN.

<sup>2</sup>Graduada em Enfermagem, Residente Multiprofissional em Atenção Básica, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Currais Novos, RN.

### RESUMO

**Introdução:** nos pacientes pediátricos, o ambiente bucal está continuamente sujeito a transformações anatômicas e fisiológicas que repercutem tanto em particularidade estruturais, como funcionais. **Metodologia:** trata-se de uma revisão de literatura, de caráter descritivo convencional, que se baseia na coleta e na análise de informações relativas à temática proposta. **Fundamentação teórica:** durante a infância, pelos processos de crescimento e de desenvolvimento, a boca passa por processos marcantes, como a irrupção dentária e a consolidação de estruturas ósseas, mas também está suscetível a processos patológicos, como neoplasias benignas e malignas, ou alterações estruturais que necessitam de intervenção adequada, como a anquiloglossia. **Considerações finais:** é necessário que, ao longo da infância, haja atuação de um profissional da Odontologia, devidamente habilitado, com intuito de zelar pelo saudável e adequado processo de crescimento e desenvolvimento bucal infantil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doenças da boca. Criança. Atenção à saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental.

### INTRODUÇÃO

A infância é um período do desenvolvimento humano marcado por sucessivas modificações tanto nos componentes estruturais, como funcionais, passando pela dimensão psicológica e emocional. No ambiente bucal, isso não é diferente

Na boca, eventos anátomo-fisiológicos, como as irrupções e as trocas dentárias, são importantes para o adequado transcorrer das idades. Diante disso, a presença em atendimentos odontológicos é muito recomendada, pois o cirurgião-dentista é o profissional habilitado para o adequado acompanhamento e manejo das alterações e afecções bucais que podem surgir nesse período. O conhecimento dessas dimensões colabora para a realização de diagnósticos precoces, o que contribui para intervenções adequadas, com vias de se ter melhores prognósticos para dada

problemática bucal (GOMES et al., 2014).

Com o intuito de discorrer de modo mais detalhado acerca das peculiaridades e apontamentos do ambiente bucal de pacientes pediátricos, o presente trabalho objetiva revisar a literatura científica sobre essa temática.

## **METODOLOGIA**

O percurso metodológico deste trabalho se dá por meio de uma revisão de literatura, de caráter descritivo convencional, baseada na coleta e na análise de informações relativas ao tema proposto. O levantamento primário dos estudos ocorreu por meio do acesso às bases de dados PubMed, Scielo e LILACS, utilizando diversos descritores pertinentes ao tema.

Fizeram parte do estudo, artigos de relevância científica publicados nos últimos, com acesso livre, nos idiomas português e inglês e que abordaram a temática escolhida. Inicialmente, eles foram selecionados apenas pelo título e resumo. Em seguida, foi avaliada a qualidade desses trabalhos, fazendo-se a seleção das informações principais. Essas etapas foram realizadas de forma independente pelos membros da equipe.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Do período gestacional ao falecer, o corpo humano permanece em um contínuo processo modificador, tanto no aspecto estrutural, como funcional, acompanhando, em condições fisiológicas e de normalidade, o decorrer das clássicas transformações inerentes ao crescimento e ao desenvolvimento. Dentro disso, a infância corresponde a um período muito peculiar do desenvolvimento humano, em que o indivíduo passa por uma série de modificações relativas à dimensão corporal, à percepção do mundo que o cerca e às habilidades de comunicação (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2009).

Ao tentar classificar a infância, percebe-se que não há um consenso na literatura sobre sua definição em anos, pois, ao passo em que a Organização Mundial de Saúde (OMS) categoriza indivíduos de até 10 anos como crianças, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera-as como as pessoas de até 12 anos de idade incompletos. Independente disso, por conta das mais variadas mudanças que ocorrem durante as duas primeiras décadas de vida, a literatura científica aborda, por meios das ciências da saúde e sociais, uma gama de fatores próprios dessa fase.

É nesse sentido que, assim como os sistemas orgânicos e fisiológicos, o ambiente bucal também está em contínuo desenvolvimento. Na boca, uma série de processos fisiológicos importantes vão ocorrer, envolvendo eventos como a irrupção de dentes decíduos, a esfoliação deles, a irrupção dos permanentes, a consolidação de estruturas ósseas e associadas, como também aperfeiçoamentos fonéticos, mastigatórios e de deglutição. Contudo, em meio a isso, na boca, além de processos fisiológicos, é possível a ocorrência de alterações de desenvolvimento, que podem ser inócuas ou serem solucionadas sem específica necessidade de algum tratamento, como hipoplasia de esmalte

e língua geográfica, mas também desordens patológicas que precisem de intervenção profissional, como uma lesão neoplásica (GOMES et al., 2014).

Parte fundamental da saúde integral, a saúde bucal está intrinsecamente relacionada com condições socioculturais e econômico-educacionais. Quando ocorre aprimoramento de determinantes associados a essas condições, alcança-se benefícios oportunos para a saúde bucal, pois um conglomerado de danos e agravos bucais são oriundos de precariedades nessas dimensões relatadas (PIAZZETTA, 2010).

O cirurgião-dentista, nesse contexto, desempenha um papel imprescindível, pois é o profissional competente para o diagnóstico, o planejamento e a execução de tratamentos frente às afecções bucais. Os cuidados em saúde bucal devem começar desde a gestação, continuando após o nascimento, com os cuidados bucais relacionados à mãe e ao bebê, com vias de se manter uma boa saúde bucal a esse binômio (BENEDITO et al., 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ambiente bucal de crianças apresenta uma série de modificações estruturais e fisiológicas no decorrer do seu processo de crescimento, sendo passível de ser acometido por alterações e desordens patológicas, que devem ser diagnosticadas por um profissional da Odontologia, devidamente habilitado, com intuito de zelar pelo saudável e adequado processo de crescimento e desenvolvimento infantil.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BENEDITO, F. C. S. et al. Saúde bucal: conhecimento e importância para a gestante. **RAS**, v. 15, n. 52, 2017.

GOMES, D. Q. C. et al. Alterações estomatológicas em crianças de creches municipais da cidade de João Pessoa – PB. **HU Rev.**, v. 40, n. 1-2, p. 25-33, 2014.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. **O mundo da criança: da infância à adolescência**. 11. ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2009.

PIAZZETTA, C. M. **Lesões bucais e do complexo maxilomandibular em crianças e adolescentes: estudo retrospectivo de 15 anos**. 2010. 92 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2010.

# CUIDADOS DE ENFERMAGEM NOS CASOS DE ANSIEDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

Alessandra Aparecida Tavares Neves<sup>1</sup>; Michelle Taverna<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Curitiba, Paraná.

<sup>2</sup>Enfermeira, Universidade Tuiuti do Paraná (Tuiuti), Curitiba, Paraná.

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/10

## RESUMO

O Brasil é o país com maior taxa de pessoas com transtorno de ansiedade do mundo, atingindo cerca de 18,6 milhões de brasileiros (Organização Mundial de Saúde – OMS, 2018). O enfermeiro é apto para identificar e intervir nas situações de ansiedade e o objetivo deste estudo foi identificar os principais cuidados de enfermagem nos casos de ansiedade já na atenção primária à saúde. Para tanto, foi conduzida uma revisão integrativa de literatura nas bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e localizados 99 artigos, após análise 10 artigos atenderam aos critérios de inclusão. Dentre as publicações investigadas, observamos que as propostas eram diferentes entre os estudos. Conclui-se que a ansiedade é um problema de saúde pública em ascensão e por isso é imprescindível o desenvolvimento pesquisas mais amplas com enfoque nas intervenções terapêuticas mundiais com melhores resultados para o tratamento da ansiedade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ansiedade. Cuidados de enfermagem. Atenção primária à saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental.

## INTRODUÇÃO

O transtorno de ansiedade é uma condição na qual existe uma preocupação exacerbada, recorrente, pensamentos distorcidos e pessimistas. A resposta fisiológica a esse estado causa angústia e aflição ao indivíduo, o que acarreta em busca de atendimento no pronto socorro. O enfermeiro é apto para identificar e intervir nas situações de ansiedade na atenção primária à saúde, promovendo um cuidado integrado aos pacientes e familiares (OLIVEIRA; MARQUES; SILVA, 2020).

Diante a importância que o tema representa para o papel do enfermeiro, este estudo teve como objetivo identificar os cuidados de enfermagem nos casos de ansiedade nos pacientes atendidos na atenção primária à saúde.

## METODOLOGIA

O método de pesquisa selecionado foi a revisão integrativa de literatura. Desse modo, buscamos responder a seguinte pergunta norteadora: Quais são as evidências disponíveis na literatura científica sobre os cuidados de enfermagem nos casos de ansiedade nos pacientes atendidos na atenção primária à saúde?

A busca dos artigos ocorreu por meio da base de dados indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a localização dos mesmos foram utilizados os seguintes descritores controlados: “ansiedade”, “cuidados de enfermagem”, “atenção primária à saúde”. Realizamos a combinação das palavras-chave da seguinte maneira: “ansiedade” and “cuidados de enfermagem” and “atenção primária à saúde”. Os critérios de inclusão foram os artigos que abordaram quaisquer cuidados de enfermagem relacionados à ansiedade na atenção primária à Saúde e artigos publicados em português, inglês e espanhol no período de janeiro de 2011 a junho de 2021. Assim, foram localizados 99 artigos na base de dados investigada, sendo que após análise apenas 10 artigos atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecido. A análise dos dados foi conduzida por dois revisores independentemente, através de um instrumento de coleta de dados definido pelos próprios autores.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dentre as publicações investigadas, observamos que as propostas eram diferentes entre os estudos. Dois artigos (20%) abordaram a primeira etapa do processo de enfermagem: Avaliação de enfermagem; um (10%) versava sobre o *Reiki* como intervenção de enfermagem; um (10%) discorria sobre a promoção e gerenciamento do autocuidado; um (10%) relatou sobre: Criar Oportunidades para Empoderamento Pessoal (COPE), um (10%) evidenciou o método da atenção plena (*Mindfulness*) como aliada na assistência, um (10%) abordou sobre o uso da terapia cognitiva comportamental e uso de medicações para controle da ansiedade e três (30%) sugeriram o cuidado escalonado colaborativo como ferramenta na assistência.

No que se refere às intervenções propostas, percebemos que o processo de enfermagem é uma ferramenta muito valiosa na atenção primária, pois o enfermeiro pautado em evidências científicas, a partir do histórico de enfermagem correlaciona os problemas levantados com o propósito de saná-los através da prescrição de enfermagem (COFEN, 2009).

O *Reiki* é uma terapia complementar usada para redução do estresse e relaxamento. Essa técnica japonesa é desenvolvida por um profissional habilitado e conforme a resolução COFEN-197/1997, o enfermeiro pode aplicar essa metodologia na assistência prestada (FREITAG; ANDRADE; BADKE, 2015).

O conjunto de ações que um indivíduo realiza para si mesmo é denominado de autocuidado. A teoria de Dorothea Orem ressalta a importância do paciente ser o protagonista do cuidar, para tanto é necessário que o enfermeiro conheça a teoria do autocuidado e direcione o paciente a executar as ações de maneira que assuma a responsabilidade para contribuir com o tratamento (SILVA, *et al.*,

2021).

O programa COPE (Criando Oportunidades para Empoderamento Pessoal) é um programa de desenvolvimento de habilidades cognitivo-comportamentais para adolescentes de 13 a 18 anos. O objetivo do COPE é fornecer educação, informações e atividades para ajudar os adolescentes a fazerem escolhas saudáveis que levarão a uma vida saudável. Guiado pela teoria cognitivo-comportamental, o programa visa ajudar os adolescentes a aprender as habilidades de que precisam (por exemplo, pensamento positivo, habilidades de enfrentamento, gerenciamento de estresse, atenção plena) para parar os pensamentos negativos e começar a pensar e se comportar de maneiras mais positivas (NIH, 2021).

Atenção plena ou *Mindfulness* é um estado de plenitude promovido a partir da escolha sólida e determinada do indivíduo para tomar conhecimento do que está ocorrendo no seu interior e exterior, sendo capaz de envolver-se no presente, sem manifestar desvios de atenção. O *Mindfulness* como intervenção de enfermagem envolve a integralidade do cuidar, promovendo estratégias eficazes (GHERARDI-DONATO, et al., 2019).

Os tratamentos farmacológicos devem ser acompanhados para diminuir a preocupação devido à dependência química, física e psicológica que podem desenvolver devido ao uso abusivo e prolongado. É importante destacar que não deve ser adotado como tratamento único. A terapia Cognitivo-Comportamental é uma aliada ao tratamento, visto que evidencia uma redução dos sintomas e atua de maneira efetiva, porém essas medidas são exclusivas de outros profissionais, não sendo aplicadas pelo enfermeiro (OLIVEIRA; MARQUES; SILVA, 2020).

O cuidado escalonado colaborativo é uma junção de intervenções que proporcionam a interdisciplinaridade que contribuem para a qualidade da assistência. O apoio matricial é um modelo com similaridade ao cuidado colaborativo e é uma realidade no Brasil, este modelo utiliza o papel da referência e contra referência para integrar o cuidado, ampliando o acesso da atenção primária à atenção secundária. Para tanto, deve haver um treinamento e planejamento da equipe para definição do programa (SARAIVA; ZEPEDA; LÍRIA, 2020).

## CONCLUSÕES

A ansiedade é um problema de saúde pública e tem grande repercussão na sociedade. A atenção primária à saúde deve contribuir ativamente no diagnóstico e tratamento precoce dos pacientes, destacamos a extrema importância do papel do enfermeiro neste processo com ações de enfermagem que promovem o aumento da qualidade de vida desses pacientes. Consenso na literatura, o Brasil precisa progredir em suas políticas de ações intervencionistas através do desenvolvimento amplo pesquisas a respeito das melhores práticas mundiais para o tratamento da ansiedade.



## REFERÊNCIAS

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 358, de 15 de outubro de 2009: Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html). Acesso em: 06 jun.2021.

FREITAG, V. L.; ANDRADE, A. de; BADKE, M. R. O Reiki como forma terapêutica no cuidado à saúde: uma revisão narrativa da literatura, *Enfermería Global*, n. 38, p. 346, abr. 2015. Disponível em: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/ptrevision5.pdf>. Acesso em: 06 jun.2021.

GHERARDI-DONATO, E. C. da S. *et al.* Mindfulness: reflexão sobre limites e potencialidades para a assistência de enfermagem. *Rev. Enferm. UFSM – REUFSM*. Santa Maria, RS, v. 9, e52, p. 1-21, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33058/html>. Acesso em: 06 jun.2021.

National Cancer Institute at the National Institutes of Health (NIH). Disponível em: <https://ebccp.cancercontrol.cancer.gov/programDetails.do?programId=22686590>. Acesso em: 06 jun.2021

OLIVEIRA, K. M. A. de; MARQUES, T. C.; SILVA, C. D. A. Cuidados de enfermagem frente ao transtorno de ansiedade. *Revista das Ciências da Saúde e Ciências aplicadas do Oeste Baiano-Higia*, v. 5, n. 1, p. 397-412, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/ALESSA~1/AppData/Local/Temp/612-1989-1-PB.pdf>. Acesso em: 06 jun.2021.

Organização Mundial da Saúde - OMS. Ficha técnica - Depressão. Disponível em: [http://www.who.int/mental\\_health/management/depression](http://www.who.int/mental_health/management/depression) Acesso em: 09 jun. 2021.

SARAIVA, S. A. L.; ZEPETA, J.; LIRIA, A. F. Componentes do apoio matricial e cuidados colaborativos em saúde mental: uma revisão narrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 2 p. 553-565, fev. 2020. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/339012705\\_Componentes\\_do\\_apoio\\_matricial\\_e\\_cuidados\\_colaborativos\\_em\\_saude\\_mental\\_uma\\_revisao\\_narrativa](https://www.researchgate.net/publication/339012705_Componentes_do_apoio_matricial_e_cuidados_colaborativos_em_saude_mental_uma_revisao_narrativa). Acesso em: 06 jun.2021.

# A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA SAÚDE MENTAL - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

**Artur Vinícius de Lima Montenegro Costa<sup>1</sup>; Lucas Oliveira da Silva<sup>1</sup>; Maria Eduarda Soares Martins<sup>1</sup>; Ana Beatriz Lima Martiniano de Oliveira<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Graduando (a) do Curso de Farmácia, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/184**

## RESUMO

Pacientes com transtornos mentais, em sua maioria, precisam fazer uso de psicotrópicos a fim de amenizar os sintomas da patologia. Tais medicamentos apresentam riscos severos à saúde quando utilizados de forma irracional. Assim, o acompanhamento farmacêutico de qualidade é de suma importância para a adesão à medicação, pois a ausência de informações por parte do médico, o tratamento contínuo e os efeitos colaterais são as principais causas da falta de adesão à farmacoterapia. A assistência farmacêutica, portanto, visa promover estratégias de promoção à saúde e uso racional de medicamentos. Dessa forma, a presença do farmacêutico na dispensação, na revisão da prescrição e na orientação ao paciente com transtornos mentais contribui para a melhoria da adesão e segurança da terapia. Nesse contexto, percebe-se que o papel do farmacêutico no âmbito da saúde mental precisa ser reafirmado de forma que sua atuação seja obrigatória, eficaz e abrangente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transtornos mentais. Atuação farmacêutica. Adesão à medicação.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

## INTRODUÇÃO

Estima-se que a depressão e ansiedade serão, até 2022, os distúrbios mais incapacitantes do mundo, apresentando impactos significativos na saúde dos indivíduos (Organização Mundial da Saúde 2016). Nesse contexto, o tratamento farmacológico com o uso de psicotrópicos ganhou força e importância nas últimas décadas. No Brasil, essa classe medicamentosa está incluída no regulamento técnico de medicamentos sujeitos a controle especial (Ministério da Saúde, 1998) devido aos efeitos adversos recorrentes em seu uso indiscriminado. Ademais, informações insuficientes, erros na dosagem, ilegibilidade da receita ou a prescrição médica inadequada podem dificultar a adesão e eficácia do tratamento farmacológico. Assim, por possuir um contato direto com o paciente no momento da dispensação, o papel da assistência farmacêutica exercida pelo profissional no tratamento de pacientes com transtornos mentais é de suma importância, minimizando riscos e acentuando a garantia do sucesso terapêutico.

## METODOLOGIA

Para realizar a revisão bibliográfica, foram utilizadas bases de pesquisas científicas como: Google Acadêmico, SCIELO, PubMed e Lilacs. Os critérios de inclusão dos artigos foram baseados no tempo de publicação entre 2013-2021 e inglês, espanhol ou português como linguagem. As publicações selecionadas devem abordar a terapia psicotrópica, bem como suas principais dificuldades no contexto da saúde mental no Brasil, enfatizando o papel do farmacêutico na assistência aos pacientes com transtornos mentais.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Devido à possibilidade de causar dependência, abuso, efeitos colaterais graves e interações medicamentosas alarmantes, os medicamentos que agem no Sistema Nervoso Central (SNC) são enquadrados na política de controle especial tanto para sua prescrição como também para a dispensação. No Brasil, a utilização de psicotrópicos tem sido expressiva em idosos (PRADO, Maria Aparecida Medeiros et al., 2017), soma-se isso ao fato deste ser o grupo mais suscetível à automedicação e à polifarmácia, contribuindo para o surgimento de interações medicamentosas indesejáveis e a não adesão à farmacoterapia. Dentre os principais erros inerentes à falta de adesão ao tratamento por parte do paciente, destacam-se: a não conformação do distúrbio mental, ausência de informações por parte do médico, o tratamento contínuo, efeitos colaterais e o custo-benefício do medicamento. Um estudo transversal sobre as dificuldades da adesão medicamentosa em pacientes com depressão, realizado por Ibanez et al. (2014), corrobora com essas informações, visto que menos da metade dos voluntários sabiam ao menos 75% dos nomes dos medicamentos que faziam uso, apresentando pouco conhecimento sobre os efeitos do tratamento e sobre a patologia em si. Tais fatores podem promover um agravamento do quadro do paciente, colocando em risco sua própria saúde, principalmente quando atrelados à automedicação. De acordo com os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o Brasil apresentou 88.686 casos de intoxicação por drogas de abuso entre os anos de 2010 e 2017, representando cerca de 16% dos casos totais de intoxicação no período. Além disso, os medicamentos mais envolvidos com óbitos são atuantes no SNC, como os anticonvulsivantes, sedativos, hipnóticos, antiparkinsonianos e psicotrópicos (BOCHNER, R.; FREIRE, M. M., 2020).

Contudo, a adesão ao tratamento medicamentoso é imprescindível para o controle dos transtornos mentais, pois diminuem os sintomas da condição, bem como seus agravos, além de contribuir com a reabilitação do paciente. A Assistência Farmacêutica (AF) é caracterizada como um conjunto de práticas e estratégias que visam à proteção, recuperação da saúde e proteção de um indivíduo ou comunidade, assegurando o uso racional e adequado de medicamentos. Nesse contexto, o planejamento e a aplicação da AF em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) se torna fundamental, uma vez que o profissional farmacêutico é um dos primeiros a ter contato direto com o paciente, servindo ainda como uma “ponte” entre ele e os demais profissionais da saúde (SILVA, S. N.; LIMA, M. G., 2017). Assim, nota-se que o farmacêutico exerce um importante papel ao tornar acessível aos pacientes as informações necessárias para que haja a eficácia do tratamento com uso de

fármacos psicotrópicos. Entretanto, observa-se que nem sempre o papel do farmacêutico e o valor da AF são reconhecidos, privando pacientes, familiares e a comunidade de serem guiados adequadamente durante a psicoterapia (BIZZO, C. V. N. F. et al., 2018). O estudo realizado em São Paulo por Zanella et al. em 2013, que contempla oito CAPS locais, evidencia esse descaso quando apenas 25% das dispensações eram realizadas por farmacêuticos, com predominância de atividades gerenciais. Sendo assim, condutas que podem ser úteis no tratamento de pacientes com transtornos mentais acabam sendo negligenciadas.

Ações relacionadas ao uso racional do medicamento, bem como a verificação da dose prescrita, farmacovigilância, a duração do tratamento e orientações adicionais facilitam a eficácia da terapia medicamentosa e contribuem para uma melhor adesão ao tratamento por parte do paciente. Todavia, para que isso ocorra de forma efetiva, é preciso que o farmacêutico esteja integrado e reconhecido plenamente nas políticas de saúde pública mental. Para isso, cabe a Vigilância Sanitária fiscalizar os locais que dispensam medicamentos psicotrópicos, o CAPS, por exemplo, exigindo a presença obrigatória e fundamental do farmacêutico. Além disso, é necessário que o farmacêutico saiba como abordar e se comunicar com o indivíduo portador de distúrbio mental, tendo em vista que a indisposição do paciente e o desinteresse em receber conselhos profissionais podem atrapalhar a ação da assistência farmacêutica. Ainda assim, constata-se que a prática farmacêutica na saúde mental é muito restrita ou pouco divulgada o que dificulta a realização efetiva e plena da assistência farmacêutica em indivíduos com distúrbios mentais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É inegável que existem avanços nas políticas da área de assistência e atenção farmacêutica. Todavia, nota-se a necessidade de haver um aperfeiçoamento na aplicação de tais ações no âmbito da saúde mental. Percebe-se, portanto, que pacientes do âmbito da saúde mental merecem a execução do direito à saúde de qualidade, isso inclui a atuação do profissional farmacêutico, pois condutas intrínsecas à assistência farmacêutica revelam-se eficazes e vantajosas na adesão e na melhora da eficácia do tratamento com psicotrópicos. Além disso, vê-se o papel imprescindível que o farmacêutico assume ao estabelecer um contato com o paciente e repassar informações necessárias para o seguimento do tratamento, destacando o uso racional de medicamentos e orientando a respeito dos benefícios de determinada medicação. Esse vínculo formado entre o profissional e o paciente facilita o entendimento da doença acometida pelo indivíduo, bem como a importância da adesão ao tratamento, produzindo resultados terapêuticos significativos e eficazes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BIZZO, Carla Vanessa do Nascimento Ferreira et al. **A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NA SAÚDE MENTAL**. SEMIOSES: Inovação, Desenvolvimento e Sustentabilidade | Rio de Janeiro | ISSN 1981-996X | v.12. | n. 4. | out./dez. 2018.

BOCHNER, Rosany; FREIRE, Marina Moreira. **Análise dos óbitos decorrentes de intoxicação ocorridos no Brasil de 2010 a 2015 com base no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)**. Ciênc. saúde coletiva 25 (2). Fev 2020.

IBANEZ, Grazielle et al. **Adesão e dificuldades relacionadas ao tratamento medicamentoso em pacientes com depressão**. Rev Bras Enferm. 2014 jul-ago;67(4):556-62.

PRADO, Maria Aparecida Medeiros de Barro et al. **Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional**. Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 26(4):747-758, out-dez 2017.

SILVA, Sarah Nascimento; LIMA, Marina Guimarães. **Assistência Farmacêutica na Saúde Mental: um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial**. Ciênc. saúde colet. 22 (6). Jun 2017.

ZANELLA, C. G.; AGUIAR, P. M.; STORPIRTIS, S.; **Atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos em Centros de Atenção Psicossocial Adulto no município de São Paulo, SP, Brasil**. Ciênc. saúde coletiva 20 (2) Fev 2015.

## A RETOMADA DE UM PROGRAMA DE RÁDIO EM UM CAPS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA PANDEMIA

**Amilton Gonçalves Schir<sup>1</sup>; Thalia Brites Muniz<sup>2</sup>; Isadora Ribas Strojarki<sup>3</sup>; Paulo Sérgio Carvalho da Costa<sup>4</sup>; Vitor Almeida do Nascimento<sup>5</sup>; Ana Carolina da Silva Ferraz<sup>6</sup>.**

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Estudante, Fisma, Santa Maria, Rio Grande do Sul.

### RESUMO

O presente trabalho é um relato de experiência desenvolvido por acadêmicos de psicologia, em estágio final de curso, em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do interior do Estado do Rio Grande do Sul. O relato discorre sobre o processo de retomada de uma oficina inserida em um programa de rádio no âmbito CAPS. Essa oficina, composta por trabalhadores, usuários, estagiários, residentes possui mais de vinte anos de história na cidade e, além disso, estava desativado há mais de um ano, devido ao COVID-19. A retomada do grupo ocorreu de forma on-line, devido às restrições impostas pelo contexto da pandemia do coronavírus. Não obstante, a atividade não presencial foi uma forma alternativa eficaz na promoção da autonomia e da saúde mental dos usuários do CAPS.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde mental. Atendimento psicossocial. Oficina de rádio.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental.

### INTRODUÇÃO

A pandemia do COVID-19 acarretou diversas mudanças no comportamento da população mundial. No Brasil, observa-se uma crise na saúde pública, afetando os seus âmbitos, seja na saúde física ou na mental. Relacionado à saúde mental, os riscos aumentam devido às incertezas de conseguir uma vaga em um leito de um hospital, de estar vivo no dia seguinte, e ansiedades e medos gerados no contexto pandêmico (SCHMIDT et al., 2020).

No CAPS em que foi realizado o estágio, desativaram-se todas as atividades em grupo, devido aos cuidados para não ocorrer aglomeração de pessoas e, assim, uma possível contaminação em massa dos integrantes destes. Neste período foi criado o grupo da ambiência, de forma on-line, sendo um espaço onde os usuários podiam expressar livremente suas ideias e conversar com outros usuários/trabalhadores/residentes/estagiários sobre diversos assuntos.

Os CAPS são regulamentados pela portaria 336, de 19 de fevereiro de 2002, a qual define que é um serviço do Sistema Único de Saúde (SUS) que deve oferecer práticas segundo a lógica do território do usuário, incluindo, como algumas dessas práticas, as oficinas, grupos, atendimentos individuais, visitas domiciliares e atividades comunitárias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Usando a experiência do grupo da ambiência, ocorreu a lenta inserção, de forma virtual, de uma oficina de rádio o qual, antes da pandemia, realizava suas atividades presencialmente.

## **METODOLOGIA**

Este trabalho é classificado como um relato de experiência e toma como base de método a cartografia. A cartografia, segundo FONSECA e KIRTST (2003), é um método que traz a noção de mapa, em que o sujeito pesquisador captura intensidades e atua como um agente que transforma e é transformado pelo seu trabalho no ato de cartografar. O objeto de estudo é uma oficina de um CAPS, localizado no interior do Estado do Rio Grande do Sul, o qual teve a sua retomada após mais de um ano desativado durante a pandemia do COVID-19. No decorrer deste trabalho, é exposto o processo de retomada dessa oficina, os movimentos observados nesse processo e os resultados finais.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Durante a pandemia da COVID-19, ocorreu um processo de fechamento do serviço às práticas grupais, advindo das orientações dadas pelo Ministério da Saúde, em que evitar aglomerações era uma das prerrogativas para evitar a contaminação em massa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Contudo, constataram-se, por meio das trocas com os usuários, os sentimentos de angústia, falta de motivação e falta de pertencimento, com a desativação dos grupos/oficinas que estavam inseridos antes da pandemia.

Pensando em uma forma de promover mais autonomia aos usuários, integrando a perspectiva da clínica ampliada, a partir da Política Nacional de Humanização (PNH) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013), pensou-se na retomada da oficina da rádio. Essa retomada foi totalmente repensada e reformulada, devido aos impedimentos da oficina acontecer de forma presencial.

Nesse processo de retomada, em bandeira vermelha (modelo de distanciamento controlado imposto pelo governo do Estado) o grupo passou a interagir inicialmente de forma presencial em local aberto em um parque da cidade, utilizando da tecnologia dos celulares para a gravação dos programas. As medidas de segurança foram aplicadas, tais como, o distanciamento adequado, uso de máscaras e higienização das mãos. Após a troca de bandeira para a preta (imposição mais rigorosa do governo nas medidas de segurança), o grupo parou e começou a acontecer 100% de forma online, com reuniões semanais. Nos encontros, discutiam-se como os programas seriam gravados. Por exemplo, separação em blocos de entrevistas, de pedido de músicas, de recados, piadas, poesias e de rádio-novela. Sempre havia interação entre os membros da oficina, em uma noção de horizontalidade de conhecimentos, não sobressaindo o saber acadêmico/profissional em relação ao saber do usuário. As gravações, que antes eram realizadas em um estúdio da universidade local, foram feitas, na nova estratégia, com o uso de gravadores dos celulares dos próprios usuários, trabalhadores e estagiários. Quando um usuário vinha até o serviço, podia-se realizar a gravação dos áudios com o gravador do celular do CAPS.



## CONCLUSÃO

A retomada da oficina teve eficácia, pois proporcionou mais autonomia aos usuários do serviço de saúde mental. O protagonismo foi outro ponto que esteve em cena na rádio-novela: os usuários produziam os capítulos com histórias criadas a partir de suas vivências e percepções, criando personagens, enredos e produzindo reflexões a cada encontro.

Houve retomada nos vínculos que foram perdidos durante o tempo em que a oficina ficou inativa. Além disso, os trabalhadores, os acadêmicos e os próprios usuários ofertam apoio uns aos outros, SILVA (2017) constituindo uma rede de apoio que auxilia no processo de ressignificação das adversidades oriundas com a pandemia da COVID-19 e dos contextos que podem levar ao adoecimento mental dos integrantes.

Por fim, é importante ressaltar a importância de lutarmos pela manutenção e melhoria SUS. Afinal, é a partir desse modelo de saúde pública que a saúde mental e física da população brasileira é amparada. AbraSUS!

## REFERÊNCIAS

BRASIL Ministério da Saúde. **Recomendações à Rede de Atenção Psicossocial sobre Estratégias de Organização no Contexto da Infecção da Covid-19 Causada pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2)**. Disponível em:

<<http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1181-recomendacao-n-040-de-18-de-maio-de-2020>>. Acesso em: 08 jul. 2021.

FONSECA, T. M. G. & KIRST, P.G. **Cartografia e devires: a construção do presente**. Porto alegre: UFRGS, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002**.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Humanização (PNH)**. 2013. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf)>. Acesso em: 07 jun. 2021.

SCHMIDT, B. et al . **Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19)**. 2020. Estud. psicol. (Campinas), Campinas. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng/?lang=pt> >. Acesso em: 05 jun. 2021.

SILVA, Flávia da. **“De Perto Ninguém É Normal”**: Uma Estratégia De Cuidado Para Produção De Saúde Mental. Disponível em: <<https://repositorio.ufsm.br/handle/1/19964>>. Acesso em: 05 jun. 2021.

# SENTIMENTOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM MEDIANTE A PANDEMIA CAUSADA PELO NOVO CORONAVÍRUS

Fernanda Vieira Lobato<sup>1</sup>; Ana Caroline Freitas de Almeida<sup>2</sup>; Leticia Lopes da Silva Santos<sup>3</sup>; Giane Elis de Carvalho Sanino<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem, Universidade Paulista (UNIP), São Paulo, São Paulo.

<sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem, Universidade Paulista (UNIP), São Paulo, São Paulo.

<sup>3</sup>Graduanda em Enfermagem, Universidade Paulista (UNIP), São Paulo, São Paulo.

<sup>4</sup>Doutora em Educação, Universidade Paulista (UNIP), São Paulo, São Paulo.

DOI: 10.47094/IICNNEP.2021/132

## RESUMO

**Introdução:** O mundo vivencia uma pandemia causada pelo novo Covid – 19, o qual submeteu os profissionais a novas cargas e jornadas de trabalhos exaustivas. Como consequência dessa realidade, a equipe de enfermagem encontra - se em parte de uns dos grupos afetados e expostos ao risco de contágio. **Metodologia:** foi efetuado um estudo de revisão sistemática da literatura no período de 2 meses. **Fundamentação teórica:** sentimentos como preocupações com contaminação, exaustão física, sobrecarga, ansiedade, depressão, raiva e irritabilidade, desamparo e angústia, estão predominantes nos profissionais de enfermagem pois se encontra exposta a riscos, desvalorização social e salarial, carga horária excessiva, ausência de materiais e ambientes insalubres. **Considerações finais:** concluiu-se que os sentimentos dos profissionais de enfermagem mediante a pandemia do novo coronavírus precisam de atenção imediata levando em consideração que a equipe de enfermagem atua na linha de frente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sars Cov2. Saúde. Sensações.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental

## INTRODUÇÃO

A pandemia do novo coronavírus (COVID-19) chamou a atenção pela rapidez que se disseminou e pela sua repercussão em nível mundial. Pelo constante aumento do número de infectados e da exigência de cuidados para os casos mais graves, os profissionais de saúde foram considerados grupo de alto risco para contaminação. Por atuarem na linha de frente, estão em maior vulnerabilidade para o adoecimento.

Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem estão entre os trabalhadores da saúde que são a maioria nos serviços públicos e privados, sendo considerados essenciais e nucleares na estrutura. Os profissionais de Enfermagem se veem responsáveis pelo bem-estar dos pacientes,

assumindo o compromisso em meio a um contexto totalmente novo. Devido a aparição inesperada do COVID-19 e a importância da enfermagem frente a este momento, o presente estudo visa evidenciar como estão os sentimentos dos profissionais de enfermagem durante a pandemia com o intuito de contribuir para a criação de estratégias de prevenção que possam ajudá-los no cenário atual com o objetivo de identificar na literatura os sentimentos dos profissionais de enfermagem em relação à pandemia causada pelo Sars Cov2.

## METODOLOGIA

Foi elaborado um estudo de revisão sistemática da literatura, no período de 2 meses, para responder a seguinte pergunta de pesquisa: Quais são os sentimentos dos profissionais de enfermagem mediante a pandemia do novo coronavírus? A busca foi realizada na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os seguintes descritores: sentimentos and enfermagem and coronavírus. Os critérios de inclusão e exclusão foram: artigos publicados entre os anos de 2016 e 2021, disponíveis gratuitamente. Artigos de revisão e duplicados foram excluídos, bem como os que estavam fora do recorte temporal estabelecido. Após a leitura do texto integralmente, foram encontrados 23 artigos, os quais poderiam se repetir por estarem presentes em mais de uma base de dados. Para a elaboração geral do trabalho foram selecionados 7 artigos, por estes artigos estarem de acordo com o objetivo proposto pelo trabalho, assim, após a inclusão do artigo, esse foi separado por categorias temáticas: preocupação com contaminação; exaustão física; ansiedade; raiva e irritabilidade; depressão; gratidão e esperança; desamparo e angústia. Os resultados foram analisados buscando esclarecer o objetivo e verificar a presença de lacunas na literatura.

Tabela 1 - Sentimentos levantados a partir da temática: sentimentos dos profissionais de enfermagem mediante a pandemia.

Sentimentos	n	(%)
Preocupação com Contaminação (contaminação de familiares, contaminar-se, disseminação do vírus)	7	100
Exaustão física (fadiga, sobrecarga, deterioração física, desconforto)	5	71,4
Ansiedade	4	57,1
Raiva e irritabilidade	4	57,1
Depressão	4	57,1
Gratidão e Esperança	3	42,8
Desamparo e Angústia	3	42,8

Fonte: Lobato, 2021

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Com base nos sentimentos mais recorrentes pode-se levantar categorias temáticas e observar como cada um desses sentimentos afetam o cotidiano da equipe de enfermagem.

Nesse período onde a pandemia está em um crescimento exponencial, os profissionais de enfermagem lidam com a preocupação com seus familiares. O medo excessivo de contrair a doença e levar para seus entes queridos aumentam nesses dias. Estar próximo da família e ser acolhido é

um dos fatores motivadores nesse momento de pandemia, no entanto com as mudanças na rotina e a preocupação de transmissão do vírus causa um grande tristeza e frustração, pois necessitam está longe dos seus familiares.

Há ansiedade para manterem o cuidado com a prevenção individual e coletiva, esse comportamento, se tornam mecanismos de riscos para a infecção, pela interferência da autocobrança.

Os profissionais de enfermagem apresentam uma predisposição maior para o sofrimento mental sendo que a depressão é a terceira causa de doenças mentais nesses profissionais, isso não ocorre somente pelas atividades realizadas por eles, e sim está relacionada ao sofrimento físicos, emocionais, condições de trabalhos e falta de reconhecimento profissional.

A tensão atender pacientes se intensifica no cenário da pandemia do novo corona vírus com transmissão e sem tratamento específico, além disso, suas vidas estão em risco constantemente, ocasionando uma situação realmente perigosa para si mesmo e para seus familiares, os outros fatores estressores podem ser elucidados, como pacientes em estado grave; número limitado de ventiladores mecânicos e leitos de UTI, esses fatores podem diretamente implicar no desencadeamento de depressão e crises de ansiedade.

A pandemia do coronavírus gerou grande preocupação com a saúde mental da equipe de enfermagem diante ao enfrentamento do covid-19, pois as jornadas de trabalhos excessivas, podem ocasionar perturbações psicológicas e mentais e interferir na qualidade de vida dos profissionais, levando a Síndrome de Burnout.

Uma entrevista realizada com um grupo médico de um hospital chines , alguns profissionais demonstraram sinais de irritabilidade, angústia excitabilidade. Além disso, relataram que a falta de colaboração dos pacientes estava causando maiores sofrimentos psicológicos, porque muitos não respeitavam as medidas preventivas de disseminação do vírus, consequentemente aumentando as chances de sobrecarregarem as unidades hospitalares.

A exaustão física, dentro deste estudo, engloba todas as percepções físicas levantadas pelos artigos analisados, como: fadiga, deterioração física e desconforto físico. Determinado isto, pode-se observar que a existência de desgaste físico na equipe de enfermagem por conta do grande volume de trabalho no tratamento de pacientes que contraíram o coronavírus, e o desconforto físico causado pela utilização dos EPIs pelo fato de incomodarem, machucarem e limitarem os movimentos, apesar de ser de suma importância para a proteção.

Além de que depois de paramentados os profissionais ficam impossibilitados de comer ou ir ao banheiro por cerca de seis horas, só realizando essas necessidades básicas após a desparamentação correta.

E apesar de todos sentimentos negativos, uma grande porcentagem dos artigos apresentou o sentimento de gratidão, orgulho e esperança dentro da equipe de enfermagem. Há a sensação de dever cumprido à cada alta de paciente, e esperança de que a disseminação do vírus seja contida, que diminua o número de pessoas infectadas e mortas e que toda a população seja imunizada.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseado nos estudos retratados pode-se observar diversos sentimentos que o aparecimento do Covid-19 trouxe para a vida dos trabalhadores de enfermagem, foram identificadas sete principais categorias temáticas para o desenvolvimento desta pesquisa, dentre deles: preocupação com contaminação; exaustão física; ansiedade raiva e irritabilidade; depressão; desamparo e angústia; Gratidão e esperança.

Com o aumento da carga horária de trabalho, com as notícias cada vez mais alarmantes relacionadas ao número de mortos e infectados, com a falta muitas vezes de equipamentos de proteção individual, entre outros, percebe-se que estas situações citadas e principalmente o medo da contaminação têm prejudicado a saúde mental da equipe de enfermagem.

Desta forma, concluiu-se que os sentimentos dos profissionais de enfermagem mediante a pandemia do novo coronavírus são alarmantes e precisam de atenção imediata levando em consideração que a equipe de enfermagem atua na linha de frente e são os profissionais que mais possuem contato direto com o paciente. Cuidar de quem cuida é importante para evitar desgaste físico e emocional e desta forma evitar que eventos adversos aconteçam durante a prática de trabalho.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DE HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho; OHL, Rosali Isabel Barduchi; DA SILVA, Manoel Carlos Neri. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia covid-19: ação do conselho federal de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.

OLIVEIRA, Eliany Nazaré et al. Projeto Vida em Quarentena: estratégia para promoção da saúde mental de enfermeiros diante da COVID-19. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 162-167, 2020.

GALVÃO, Drielly da Silva et al. Aspectos psicossociais de acadêmicos de Enfermagem durante a pandemia da COVID-19. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 143-147, 2020.

## A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO DE FORÇA NA SAÚDE DE IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Leonardo Santos Lopes da Silva<sup>1</sup>; Daniel de Freitas Batalhão<sup>2</sup>; Mariana Pardini Lacerda<sup>3</sup>; Anderson dos Santos Carvalho<sup>4</sup>; Pedro Pugliesi Abdalla<sup>5</sup>; Luis Benavides Roca<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Graduando, Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, São Paulo.

<sup>2</sup>Graduando, Universidade Paulista (UNIP), São José do Rio Preto, São Paulo.

<sup>3</sup>Graduando, Universidade Paulista (UNIP), São José do Rio Preto, São Paulo.

<sup>4</sup>Doutor, Universidade Paulista (UNIP), São José do Rio Preto, São Paulo.

<sup>5</sup>Mestre, Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, São Paulo.

<sup>6</sup>Mestre, Universidad Católica del Maule, Talca, Maule, Chile.

### RESUMO

**Introdução:** Em decorrência aos processos de envelhecimento, faz-se necessária a adoção de medidas na saúde pública para atenuar as degenerações provenientes destes processos. O treinamento de força (TF) tem sido recomendado como um dos tratamentos para a melhoria nos quadros de saúde de idosos, objetivando minimizar os efeitos adversos do envelhecimento. **Objetivo:** Investigar a importância do TF em diferentes aspectos na saúde de idosos. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, SciELO e Embase, com as palavras-chave “*older adults*” e “*resistance training*”. **Resultados:** Foram encontrados benefícios para os idosos que realizam o TF, tanto na saúde física, mental e social, como na prevenção e tratamento de doenças crônicas. O TF proporciona assim, maior independência no dia a dia para os idosos. **Conclusão:** O TF pode ser implementado na rotina dos idosos, pois é benéfico para a saúde e qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Treinamento de resistência. Envelhecimento. Qualidade de vida.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento permanece sendo objeto de estudo dos profissionais de saúde ao redor do mundo. Compreender os processos inerentes do envelhecimento pode contribuir para a elaboração de estratégias visando minimizar as degenerações do mesmo. Uma estratégia de intervenção reportada na literatura é o treinamento de força (TF), pois este pode concernir diversas alterações fisiológicas e estruturais nos idosos. Sendo assim, este estudo objetivou investigar a importância do TF em diferentes aspectos na saúde de idosos.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, de caráter qualitativo. O levantamento bibliográfico foi realizado na língua inglesa, no período de 2015 a 2021, nas bases de dados PubMed, SciELO e Embase. As palavras-chave foram selecionadas de modo a contemplar com o objetivo do estudo: idosos (“*older adults*”) e treinamento de força (“*resistance training*”). Foram incluídos estudos clínicos com delineamento longitudinal (randomizado e/ou controlado) e revisões sobre TF e idosos. Foram excluídos estudos que utilizaram outros tipos de exercício físico; e estudos que realizavam intervenção nutricional durante o programa de TF. Os artigos foram avaliados pelo texto completo e criticidade de conteúdo, sendo selecionado apenas artigos que discorriam sobre o TF e os aspectos de saúde de idosos.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para a compreensão dos benefícios do TF para a saúde de idosos, as evidências foram sumarizadas no Quadro 1.



**Quadro 1:** Sumário das evidências sobre o treinamento de força e os desfechos na saúde de idosos.

<b>Saúde física</b>	
<b>Músculo esquelético</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↑Massa muscular</li> <li>↑Área de secção transversa</li> <li>↑Comprimento do fascículo</li> <li>↑Ângulo de penação</li> <li>↑Espessura muscular</li> </ul>
<b>Força muscular</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↑Capacidade de produção de força</li> <li>↑Ativação muscular voluntária</li> </ul>
<b>Desempenho funcional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↑Independência funcional</li> <li>Melhora nas atividades de vida diária</li> <li>↑Velocidade da marcha</li> <li>↑Equilíbrio estático e dinâmico</li> <li>↓Risco de quedas</li> </ul>
<b>Inflamações crônicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↓Marcadores inflamatórios</li> <li>↓Níveis de proteína C-reativa</li> <li>↓Níveis de TNF-<math>\alpha</math></li> </ul>
<b>Adaptações endócrinas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↔Testosterona circulante</li> <li>↔GH</li> <li>↑IGF-1</li> <li>↔Cortisol</li> </ul>
<b>Saúde mental</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>↓Sintomas de depressão</li> <li>Efeitos positivos no humor</li> <li>↓Traços de ansiedade</li> <li>↑Qualidade do sono</li> <li>↑Percepção espacial e visual</li> <li>↑Tempo de reação</li> <li>↑Autoeficácia</li> <li>↑Motivação</li> <li>Melhoria das funções cognitivas</li> </ul>	
<b>Doenças crônicas</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>↓Incidência de sarcopenia</li> <li>↓Incidência de dinapenia</li> <li>↓Risco de osteoporose</li> <li>↓Desenvolvimento de obesidade</li> <li>↓Desenvolvimento de artrite</li> <li>↓Risco cardiovascular</li> <li>↓Risco de demência</li> <li>↓Glicemia para portadores e não portadores de diabetes</li> <li>↓Pressão arterial para portadores e não portadores de hipertensão</li> <li>Benefícios para portadores de doença crônica renal</li> </ul>	

Legenda: ↑ = Aumento; ↓ = Diminuição; ↔ = Diferenças não significativas estatisticamente; TNF- $\alpha$  = Fator de necrose tumoral alpha; GH = Hormônio do crescimento; IGF-1 = Fator de crescimento semelhante à insulina-1; **Fonte:** Próprio autor

É evidenciado na literatura os benefícios do TF para os desfechos de saúde de idosos. Na saúde física, é possível observar alterações estruturais e morfológicas no músculo esquelético, representando menores chances de fraqueza e fragilidade. Ainda, é correlato ao ganho de força muscular e ao desempenho funcional, aumentando a capacidade de contração muscular voluntária e produção de força, o que representa melhorias na independência funcional e nas atividades de vida diária (levantar-se de uma cadeira; vestir-se; ir ao mercado etc.). A diminuição de marcadores inflamatórios deletérios ao organismo indica a sua viabilização para idosos, especialmente para os mais fragilizados. O quadro hormonal, embora em alguns hormônios a diferença não seja significativa nos estudos apresentados, sua relevância clínica reforça os benefícios do TF na longevidade do idoso (especialmente nos hormônios sexuais, reduzidos com o envelhecimento). Na saúde mental, ocorre o aumento nos níveis de adesão há atividade, refletindo em aspectos motivacionais; melhora do equilíbrio emocional em relação aos contextos psicossociais; a diminuição de sintomas depressivos; melhora do equilíbrio e tempo de reação.

Ainda, o TF como prevenção e tratamento ao acometimento de doenças crônicas mostra a importância de sua inserção para o idoso. A diminuição das chances de sarcopenia e dinapenia decorrem-se pelo ganho de força muscular e massa muscular esquelética. Com longos períodos de intervenção, é possível observar melhorias na densidade mineral óssea, sendo preventivo a osteoporose. O gasto energético proveniente do TF e mobilização de ácidos graxos contribuem para diminuir as chances de se desenvolver obesidade. Adicionalmente, contribuindo para menor risco de acidentes cardiovasculares. A redução do risco de demência permite que os idosos possam realizar suas atividades de vida diária com independência. O TF ainda auxilia no tratamento de síndromes metabólicas, como diabetes e hipertensão, agindo na manutenção da glicemia e pressão arterial, respectivamente. Essa manutenção também é benéfica para portadores de doença renal crônica, uma vez que diabetes e hipertensão são fatores de risco para o acometimento dessa doença.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O TF proporciona melhorias na saúde dos idosos, concernindo benefícios biopsicossociais. Essas melhoras permitem que o idoso tenha a possibilidade de executar atividades da vida diária com independência e funcionalidade. Sendo assim, o TF deve ser implementado como uma estratégia na saúde pública para o aumento na qualidade de vida de pessoas idosas.

## REFERÊNCIAS

FRAGALA, M. S. *et al.* Resistance Training for Older Adults: Position Statement From the National Strength and Conditioning Association. **J Strength Cond Res**, v. 33, n. 8, p. 2019-2052, aug. 2019.

PEDERSEN, M. T. *et al.* Effect of team sports and resistance training on physical function, quality of life, and motivation in older adults. **Scand J Med Sci Sports**, v. 27, n. 8, p. 852-864, aug. 2017.

KEKÄLÄINEN, T. *et al.* Effects of a 9-month resistance training intervention on quality of life, sense

of coherence, and depressive symptoms in older adults: randomized controlled trial. **Qual Life Res**, v. 27, n. 2, p. 455-465, feb. 2018.

NOROUZI, E. *et al.* Dual-task training on cognition and resistance training improved both balance and working memory in older people. **Phys Sportsmed**, v. 47, n. 4, p. 471-478, nov. 2019.

ENGLUND, D. A. *et al.* Progressive Resistance Training Improves Torque Capacity and Strength in Mobility-Limited Older Adults. **J Gerontol a Biol Sci Med Sci**, v. 74, n. 8, p. 1316-1321, jul. 2019.

## CONTROLE DA ATIVIDADE FÍSICA PARA GRUPOS ESPECIAIS DE FORMA REMOTA, DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL

**Joanna Beatriz de Oliveira Silva<sup>1</sup>; Luciano da Silva Medeiros Júnior<sup>1</sup>; Vitória Fernanda de Sales Tavares<sup>1</sup>; Ary Gomes Filho<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Discente em Educação Física - bacharelado, CAV -UFPE, Vitória de Santo Antão, Pernambuco.

<sup>2</sup>Docente associado II - Centro Acadêmico de Vitória – UFPE, Vitória de Santo Antão, Pernambuco.

### RESUMO

Diante o novo cenário epidemiológico, a prática de exercício físico domiciliar foi recomendada pelo Colégio Americano de Medicina do Exercício (ACSM), Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) como estratégia para o aumento ou manutenção dos níveis de atividade física e da resposta imunológica ao SARS-CoV-2. Visando atender as recomendações, o Conselho Federal de Educação Física (CONFEF) recomendou que os profissionais de educação física estimulem e orientem os benefícios de permanecer ativo nesse período. Apesar de todas as organizações citadas recomendarem a prática de exercício físico domiciliar, pouco se fala do controle de intensidade dos exercícios físicos e os métodos de controle principalmente em exercício para grupos especiais, idosos, cardiopatas, obesos, diabéticos, entre outros. Assim, o objetivo desse trabalho é relatar como controlar a intensidade do exercício físico, com eficiência e segurança, em grupos especiais de forma remota, durante o isolamento social.

**PALAVRAS-CHAVE:** Exercício físico domiciliar. Grupos especiais. Isolamento social.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental.

### INTRODUÇÃO

No início de 2020 foi declarado pela Organização Mundial de Saúde estado de pandemia por Covid-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2. Devido à alta transmissibilidade o isolamento social foi adotado mundialmente como estratégia para contenção de casos pelo novo coronavírus, porém esse isolamento pode acarretar em consequências negativas não intencionais como aumento do sedentarismo, da inatividade física e de distúrbios de saúde como obesidade e doenças cardiovasculares (PEDERSEN; SALTIN, 2015). Dados do Ministério da Saúde demonstram aproximadamente 17 milhões de casos confirmados no Brasil correspondendo a 482.019 óbitos confirmados. Entre os principais riscos para o agravamento e/ou óbitos por Covid-19 está a idade avançada, preexistência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e obesidade (WHO, 2020). De acordo com o boletim epidemiológico 59, publicado em abril de 2021, entre os 137.628 óbitos pela Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), causada pelo SARS-CoV-2, 61,3% apresentavam pelo menos uma comorbidade, sendo as

mais frequentes cardiopatia e diabetes, e possuía idade igual ou maior que 60 anos. Além disso, a obesidade também apresentou grande registro nos óbitos, porém com faixa etária menor que 60 anos. Já é comprovado cientificamente que a prática de exercícios físico regular promove efeitos positivos na saúde, melhorando a resposta imunológicas, a qualidade de vida e a capacidade funcional dos praticantes (BUSHMAN, 2017). Quando relacionado ao grupo de risco, idosos, DCNT e obesidade, o exercício físico já é utilizado e indicado como estratégia não farmacológica eficaz especialmente devido ao alto nível de estresse oxidativo e disfunção imunológica apresentado pelo grupo. Dentre alguns dos benefícios está o aumento da sensibilidade a insulina e da imunidade humoral, melhora da função do sistema respiratório, do sistema cardíaco e melhora na resposta imunológica a infecções (FIGUEIRA et al., 2021). É de extrema importância que os profissionais de educação física atuem de forma segura, controlada e remota com idosos, obesos e indivíduos com preexistência de comorbidades durante o isolamento social e a pandemia de Covid-19. Diante disso, esse relato tem como objetivo explicitar a forma de controle da intensidade do exercício físico em grupos especiais de forma remota, durante o isolamento social, do projeto de extensão “Condicionamento Físico para Grupos Especiais - CONFIS” da Universidade Federal de Pernambuco – Centro Acadêmico de Vitória.

## METODOLOGIA

O público alvo do projeto CONFIS é composto indivíduos idosos, hipertensos, cardiopatas, diabéticos, obesos e indivíduos que foram acometidos por COVID-19. Todos os participantes tiveram a prática de exercício físico autorizada pelo médico responsável, através da consulta e teste ergométrico (critério médico). Todas as ações foram realizadas online através de chamadas de vídeo do aplicativo WhatsApp com uma equipe para cada participante, a equipe era composta por dois ou três discente do curso de educação física e um docente orientador, responsáveis por acompanhar, planejar e executar as sessões além de realizar as avaliações físicas. Inicialmente é realizado a anamnese, registro do contato emergencial, reconhecimento do espaço, verificação de materiais disponíveis e horário disponível para a prática. Cada sessão de treinamento tem máxima duração de 60 minutos, estruturada com 5 minutos de aquecimento, 45 minutos de exercícios resistidos intercalados com exercícios aeróbios e 10 minutos de alongamentos e/ou relaxamentos e realizadas de 3 a 5 vezes na semana. No que se refere ao controle de intensidade das sessões do exercício, este é realizado delimitando inicialmente a zona de treinamento dos participantes, utilizando a fórmula de Karvoneen (1957), situando entre 50 a 80% da frequência cardíaca de reserva, obtida no teste ergométrico, de acordo com a capacidade física de cada indivíduo. Caso o participante não apresente o teste ergométrico, a critério do médico, é utilizada a fórmula de Tanaka (2001) para estimar a frequência cardíaca máxima de acordo com a idade. Para indivíduos que utilizam betabloqueadores e não possuem acesso ao novo teste ergométrico utilizando a medicação prescrita é aplicada a fórmula de Passaro (1996) para descontar na frequência cardíaca de reserva o efeito da droga. Apesar de pouco citada a fórmula de Passaro (1996) é a única na literatura que desconta os valores da medicação na frequência cardíaca. Durante a sessão de treinamento é verificado a frequência cardíaca- FC, pressão arterial- PA, saturação de oxigênio-SpO<sub>2</sub>, glicemia e as tabelas de percepção subjetiva de esforço cardiovascular e esforço muscular, BORG (0

a 10) e OMNI-RES (0 a 10) respectivamente. Esses parâmetros fisiológicos são verificados durante a sessão em repouso, após o aquecimento, a cada 10 minutos de exercícios resistidos e aeróbios e após o relaxamento, visando acompanhamento das respostas fisiológicas durante a prática e de acordo com a patologia e a necessidade de cada participante. Ao final de cada sessão também é aplicado a escala de afetividade, escala de valência afetiva (VA), proposta por Hardy e Rejeski (1989), para avaliar as respostas afetivas associadas a sessão de treino.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante a participação no projeto foi possível o planejamento e a execução dos exercícios com os participantes de forma online utilizando as equações e os parâmetros fisiológicos supramencionados. A metodologia remota permitiu a realização do controle a intensidade com a auto monitoração e verificação do participante. A FC foi verificada através da medição do pulso radial, ensinada para os participantes pela equipe responsável. Os outros parâmetros PA, SpO2 e glicemia foram verificados através dos instrumentos adequados, esfigmomanômetro digital, oxímetro e glicosímetro.

A intensidade da sessão de exercício físico deve ser moderada tomando-se como referência as tabelas de percepção subjetiva de esforço cardiovascular, BORG, situada entre 5 e 6 e esforço muscular, OMNI-RES, situada entre 4 e 6. Em repouso, valores pressóricos superiores a 160/100 mmHg ou saturação de oxigênio menor que 90% é recomendada a suspensão da prática. Já em esforço, a obtenção de valores pressóricos superiores a 220/105 mmHg, valores glicêmicos acima de 250 mg/dl, queda de 4% na porcentagem de oxigênio ou valores acima de 6 nas tabelas de percepção subjetiva BORG e OMNI-RES é recomendada a interrupção da prática ou redução da intensidade de execução dos exercícios e relato do ocorrido ao médico responsável.

Além disso, a utilização da escala de afetividade ao final de cada sessão permitiu o monitoramento da intensidade, da sensação de prazer ou desprazer e da aderência dos participantes, seguindo a teoria do modo duplo que relaciona as tabelas de percepção de esforço, cardiovascular e muscular, com a escala de afetividade. Essa teoria afirma que existe uma relação inversa entre sessão de prazer durante o exercício físico e a intensidade, variáveis fisiológicas ou perceptuais, ou seja, quanto maior a intensidade menor a sensação de prazer e a aderência a atividade.

Também percebermos que a inserção dos discentes como principais executores do projeto, planejando, construindo e conduzindo as práticas, permite um aprofundamento nos conhecimentos teóricos e práticos sobre a atuação com grupos especiais fortalecendo assim a formação acadêmica destes. Além disso, também foi estimulado a interprofissionalidade com outras áreas da saúde que atuam no projeto, enfermeiros e nutricionista, visando um cuidado integral ao participante e adotando os princípios colaborativos e cooperativos da educação interprofissional.

Aos participantes foram observadas melhorias na aptidão física e seus componentes, através das avaliações motoras, na qualidade de vida e nos níveis de ansiedade e depressão, autorrelatado pelos participantes. Ainda se ressalta a importância desta forma de atuação com grupos especiais durante o

isolamento social tendo em vista que a prática de exercícios físicos é utilizada como estratégia para a diminuição do estresse oxidativo e induzir imunomodulações.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação dos profissionais de educação físico de forma online pode ser considerada uma estratégia para a manutenção ou aumento da prática de exercício físico para grupos especiais durante a pandemia de Covid-19 e o isolamento social. Essa metodologia apesar de pouco difundida entre esse grupo já é recomendada pela Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular e é considerada eficaz, segura e de baixo custo por alguns autores. Salientamos também que essa nova metodologia pode ser utilizada em cenário normal, pós-pandemia, em grupos especiais, com dificuldades em sair de casa ou por preferência individual possibilitando novos canais de atuação e comunicação entre os usuários e os profissionais de educação física.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Doença pelo Coronavírus COVID-19 - Boletim epidemiológico especial**. Brasília/DF. Abr. 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/abril/22/boletim\\_epidemiologico\\_covid\\_59.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/abril/22/boletim_epidemiologico_covid_59.pdf). Acesso em: 10 jun. 2021.

BUSHMAN BA; American College of Sports Medicine, organizadores. ACSM's complete guide to fitness & health. 2nd Ed. **Champaign: Human Kinetics; 2017**

Carvalho T de, Milani M, Ferraz AS, Silveira AD da Herdy AH, Hossri CAC, et al. Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular – 2020. **Arq Bras Cardiol.** 2020;114(5):943–87

PASSARO LC et al - Reabilitação cardiovascular na hipertensão arterial. In: Mastrocolla LE - Exercício e Coração. **Rev Soc Cardiol.** Est SP 1996; 1: 45-58.

PEDERSEN BK, SALTIN B. **Exercise as medicine - evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases**. Scand Med Sci Sports. (2015). 25:1–72. <https://doi.org/10.1111/sms.12581>

WHO – World Health Organization. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020**. (2020). Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 03 jun. 2021.



# RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE SONO E SAÚDE MENTAL NA POPULAÇÃO IDOSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Beatriz da Silva Araújo<sup>1</sup>; Cauani da Silva Oliveira<sup>2</sup>; Karlla Kellyane Alves Carvalho<sup>3</sup>; Adriano de Sousa Barros<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, PB.

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, PB.

<sup>3</sup>Enfermeira, Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, PB

<sup>4</sup>Psicólogo, Mestre, Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, PB.

## RESUMO

Nesse estudo realizou-se uma revisão da literatura, visando investigar a relação entre a qualidade de sono e a saúde mental da população idosa. O caminho traçado é a apresentação do objeto em estudo e a fundamentação teórica como forma de embasar a análise de dados, sendo estes colhidos por meio das bases de dados: LILACS, SciELO e PUBMED. Foram selecionados os artigos que contemplassem a temática, assim como o período estipulado da revisão, 2016 a 2021, onde verificou-se que alterações no padrão normal de sono podem causar significativas mudanças no comportamento do idoso, assim como, desencadear sintomas de depressão e ansiedade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sono. Saúde Mental. Idoso.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

## INTRODUÇÃO

O sono é essencial para uma saúde de qualidade, dormir menos de 7 horas pode comprometer alguns sistemas, principalmente o imunológico, cardiovascular, o metabolismo, além de se associar a transtornos mentais como ansiedade e depressão, por exemplo, sendo esse último o mais relacionado no processo de envelhecimento. Será abordado a importância do sono para a vida humana, assim como, os principais distúrbios de sono na população idosa, além de destacar os principais fatores nos quais a inadequada qualidade de sono repercute na vida do idoso de maneira psicológica. O objetivo desse estudo é investigar a relação entre a qualidade de sono e saúde mental na população idosa. Sendo assim essa investigação nos leva ao seguinte questionamento: o sono inadequado pode afetar a saúde mental da população idosa?

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura, a busca dos estudos foi realizada em bases de dados: LILACS, SciELO e PUBMED, foram selecionados os artigos que contemplassem a temática, assim como o período estipulado da revisão, 2016 a 2021, onde utilizou-se os seguintes descritores: “Sono” and Saúde Mental” and “Idoso”, sendo excluídos aqueles que não estavam disponíveis na íntegra de forma gratuita e online. Ao final na pesquisa totalizou-se 6 artigos.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O sono é a condição básica do corpo, responsável por cerca de 0,33% da existência de vida humana. Sendo assim, o organismo humano regula o sono por meio de mecanismos neurofisiológicos. Com isso, inadequada qualidade de sono pode associar-se a alterações no sistema nervoso central além do sistema cardiovascular e metabólico (KIM; TUFIK; ANDERSEN, 2017).

De acordo com as recomendações de duração de sono, para indivíduos saudáveis são determinadas a duração de sono adequada para cada faixa etária, sendo a população idosa, 7 a 8 horas de sono, a considerada mais eficaz (HIRSHKOWITZ, 2016).

A inadequada qualidade do sono gera os transtornos de sono, que afetam de maneira significativa a população idosa, onde entre as queixas mais prevalentes estão: dificuldades para dormir, acordar durante a noite e sonolência diurna (TÉLLEZ et al., 2016).

Ademais, estudos evidenciaram efeitos relacionados a alterações do padrão de sono nos idosos, dentre os resultados mais prevalentes se destacam os sintomas emocionais, como tristeza, irritabilidade, ansiedade e nervosismo. Além disso, idosos que tinham dificuldades para dormir apresentaram um nível mais alto de estresse daqueles sem dificuldades. Com isso, a importância do sono se destaca para que haja um completo bem estar físico e mental. (IROLDI et al., 2020).

Pawlowski e Steiger (2019), relata que a insônia é um importante fator de risco para episódios depressivos.

Diante isso, Lopes e Roncalli (2020), em sua pesquisa sobre fatores biopsicossociais relacionados ao sono e à pessoa idosa, identificaram que 30% dos participantes relataram redução do sono, que, associou-se a consequências como: oscilação comportamental, dificuldade funcional, sintomas de depressão, além de sonolência e insônia, concluindo que, a redução de sono, afeta o sujeito idoso de forma biopsicossocial.

Guimarães et al. (2019) que teve como objeto de estudo os sintomas depressivos e fatores associados em idosos, identificou em sua pesquisa, que houve uma relação significativa entre sintomas depressivos à qualidade do sono ruim, tornando-se semelhante a estudos e resultados já abordados com esses temas.

Relacionado a isso, Stone e Xiao (2018), afirmam que os riscos dos idosos desenvolverem sintomas depressivos, por exemplo, se dá ao fato de um prolongado ciclo de vigília, do que a duração

do sono desse em si, sugerindo que a qualidade do sono é mais relevante para a saúde mental nessa população.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de envelhecimento traz consigo algumas características que se observa na maioria dos estudos com idosos, sendo eles em relação ao padrão de sono, a insônia, sonolência diurna e alterações de comportamento. Esses, concomitante à qualidade de sono ruim podem desencadear sintomas depressivos, presente em todos os estudos dessa pesquisa, além de ansiedade e estresse e dificuldades funcionais. Sendo assim, a qualidade de sono é um fator relevante afetando o idoso de maneira biopsicossocial.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

GUIMARÃES, L.A. et al., Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. **Ciê. Saúde Coletiva**, v.24, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vnhG5gXKdfhksbLF7hqYFYw/?lang=pt>. Acesso em: 07 jun. 2021.

HADDAD, F.L.M.; GREGÓRIO, L.C. **Manual do residente: medicina do sono**. KIM, L.J; TUFIK, S.; ANDERSEN, M. L. (Org). Neurofisiologia do sono. São Paulo: Manole, p. 2-9, 2017. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520459690/>. Acesso em: 07 Jun. 2021.

HIRSHKOWITZ, M. et al. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. **Sleep Health**, v.1, p.40-43, 2016. Disponível em: [https://www.sleephealthjournal.org/article/S2352-7218\(15\)00015-7/fulltext](https://www.sleephealthjournal.org/article/S2352-7218(15)00015-7/fulltext). Acesso em: 08 jun. 2021.

IROLDI, G.F et al. Associações entre estresse, sintomas depressivos e insônia em idosos. **J.bras.psiqiatr.** v.69, n.4, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/YKnB7hw4PdKxRzYX4SfNFSw/?lang=pt>. Acesso em: 07 jun. 2021.

LOPES, J.M; RONCALLI, A.G. Fatores biopsicossociais associados à função do sono autopercebido em idosos brasileiros: análise de um inquérito nacional. **Rev. bras. epidemiol.** v.23, n.17, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rbepid/2020.v23/e200083/>. Acesso em: 08 jun. 2021.

STONE, K.L; XIAO, Q. Impact of Poor Sleep on Physical Health in Old Women. **Sleep Med Clin.** v.13, p.457-465, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6092035/>. Acesso em: 08 jun. 2021.

TÉLLEZ, A. et al., Prevalencia de Trastornos de Sueño en Relación con Factores Sociodemográficos y Depresión en Adultos Mayores de Monterrey, **Revista Colombiana de Psicología**, México, v.25, n.1, p. 95-106, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80444652007>. Acesso em: 07 jun. 2021.

## O IMPACTO DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Eduarda Oliveira<sup>1</sup>; Anna Júlia Pereira Lemos<sup>2</sup>; Cindy Leite Monteiro<sup>3</sup>; Eduarda Dias Silva<sup>4</sup>;  
Karla Oliveira de Castro<sup>5</sup>; Larissa Azevedo dos Santos<sup>6</sup>; Maria Fernanda Costa Troncha  
Gomes<sup>7</sup>; Thaiane Furtado Macedo<sup>8</sup>; Ana Carolina Scarpel Moncaio<sup>9</sup>; Luípa Michele Silva<sup>1</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7 e 8</sup>Graduanda em Enfermagem, UFCAT, Catalão, Goiás.

<sup>9</sup>Doutora em Ciências da Saúde, UFCAT, Catalão, Goiás.

<sup>10</sup>Doutora em Enfermagem, UFCAT, Catalão, Goiás.

### RESUMO

**Objetivo:** buscar na literatura já publicada evidências do impacto da COVID-19 na saúde mental da população, analisando os efeitos do distanciamento e isolamento social. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura, onde a busca por artigos foi realizada utilizando os descritores em saúde: COVID-19 e Saúde Mental. **Resultados:** De acordo com os artigos, na busca pelo controle da disseminação e contaminação pelo vírus causador da COVID-19, o isolamento, a quarentena e o distanciamento social foram adotados. Esses métodos são eficazes para preservar a saúde física, porém são uma das maiores causas do adoecimento mental que assola a população fragilizada com o novo cenário mundial. **Considerações finais:** Reconhecer e compreender os impactos que essa doença gera, abre espaço para que os gestores invistam nas políticas públicas, atentando para as demandas da população nesse momento atípico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde. Infecções por Coronavírus. Assistência em Saúde Mental.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e Mental.

### INTRODUÇÃO

A epidemia causada pelo vírus SARS-CoV-2, popularmente conhecido como COVID-19, mudou drasticamente o cenário mundial, foi a causa de muitas mortes e muitas perdas, e na expectativa do controle de contaminação, foram estabelecidos novos hábitos sociais como estratégia de contenção (DUARTE et al, 2020).

A quarentena profilática afiliada à epidemia de COVID-19 acarreta grandes riscos à saúde mental. O isolamento social é fundamental para assegurar a saúde física, impedindo o contágio e proliferação do vírus, em contrapartida, o isolamento causa maiores riscos de surgimento de doenças psiquiátricas e sintomas psicopatológicos, como humor deprimido, ansiedade, irritabilidade, insônia, entre outros (AFONSO, 2020).

Outra parcela da população que vem apresentando vulnerabilidade na saúde mental são os profissionais de saúde, estes são a linha de frente no combate à epidemia. Enquanto as demais atividades sofrem uma desaceleração e a população é incentivada a manter um , manifestando sentimentos de solidão, ansiedade, fadiga mental, desamparo, irritabilidade e medo(ORNELL, 2020).

Visto que, as estratégias de enfrentamento a COVID-19 são condutas de isolamento e distanciamento, é importante averiguar se há vulnerabilidade na saúde mental e emocional, tanto da população como dos profissionais de saúde atuantes nesse momento epidêmico, para assim fornecer atendimento e uma rede de apoio especializada que possa auxiliar nessas questões. Este estudo tem como objetivo buscar na literatura já publicada evidências do impacto da COVID-19 na saúde mental da população, analisando os efeitos do distanciamento e isolamento social.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão da literatura, que condensa a literatura empírica e teórica publicada, para uma compreensão mais abrangente de um fenômeno particular por meio da introdução de conclusões de diversos estudos (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Os artigos foram encontrados através de buscas realizadas em duas bases de dados, MEDLINE e LILACS. Os descritores para o levantamento dos artigos foram selecionados a partir da terminologia em saúde consultada no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS); sendo eles: COVID-19 e Saúde Mental. No cruzamento dos descritores, foi utilizado o operador booleano AND.

Para a seleção dos artigos, os critérios de inclusão foram: artigos com resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas, nos idiomas português e inglês, no período compreendido entre 2020 e 2021. Na busca realizada, foram identificados 71 estudos na base de dados MEDLINE e 98 na LILACS. Foram eliminados os itens duplicados e estudos que não contemplavam a questão de investigação, logo após iniciou-se a análise de 05 estudos completos.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O novo coronavírus trouxe impactos negativos na economia, na saúde e educação, atravessando todas as esferas da vida social, reverberando principalmente na esfera da saúde mental. Os fatores estressores são diversos, desde o tempo de duração da quarentena, o medo da contaminação e da morte, as frustrações, fake News, e o isolamento em si. Esses fatores geram sintomatologias como humor deprimido, depressão, desesperança, irritabilidade, ansiedade, entre outros, além de potencializar sintomas já existentes em indivíduos com transtornos mentais (LIMA, 2020).

Essa é uma nova epidemia sem precedentes na história moderna, os profissionais se sentem despreparados para realizar intervenções clínicas aos pacientes afetados pelo vírus, além do medo frequente de contrair a doença e transmitir para amigos e familiares, mesmo fazendo o uso de equipamentos de proteção individual (EPI's), que muitas vezes machucam e causam desconforto

(ORNELL, 2020).

O medo de contrair a doença, ou perder um ente querido é algo frequente, além do stress pós traumático de quem já contraiu o vírus, o receio do desemprego e as dificuldades econômicas associadas são fatores relacionados a perturbações depressivas e vulnerabilidade psicológica (AFONSO, 2020).

Uma estratégia adotada por instituições de saúde e por profissionais da área para continuar levando atendimento médico, visto que consultas ambulatoriais eletivas foram suspensas, foi através da telemedicina, onde são fornecidas orientações, monitoramento e interconsultas remotas, utilizando tecnologias para prescrições eletrônicas. Experiências prévias mostraram a aplicabilidade do teleatendimento em saúde mental em casos de transtorno pós-traumático, ansiedade e depressão, e o uso desse recurso aumentou significativamente no mundo todo, adotado principalmente por pessoas em isolamento (MINERVINO, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A COVID-19 é uma nova doença, com grande taxa de transmissão e contaminação. As vacinas produzidas para a prevenção de formas graves da doença são 3, a CoronaVac, AstraZeneca e Pfizer, porém grande parte da população brasileira segue na espera pela imunização enquanto novas variantes do vírus já foram notificadas. O isolamento e o distanciamento social, aliado ao uso da máscara e do álcool em gel 70% são medidas essenciais no controle de transmissão e contaminação pelo vírus SARS-CoV-2, mas essas restrições, relacionadas com o medo constante de contaminação e da morte, vem acarretando adoecimento mental e psíquico, trazendo instabilidade emocional e sintomas psicopatológicos.

Reconhecer e compreender os impactos físicos, sociais, emocionais e epidemiológicos que essa doença gera, abre espaço para que os gestores da saúde invistam mais nas políticas públicas de saúde e em estratégias de cuidados para esse momento atípico em que nos encontramos, voltando a atenção não só para a patologia e seus sintomas, mas para todo o ser humano e suas necessidades.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, n.52, v.5, p. 546-553, 2005.

AFONSO, P. O Impacto da Pandemia COVID-19 na Saúde Mental. **Revista Científica da Ordem dos Médicos**, n.33, v.5, p.351-358, 2020.

MINERVINO, A. J; OLIVEIRA, M. B; CUNHA, K. A. L; BEREZA, Y. T. A. Desafios em saúde mental

durante a pandemia: relato de experiência. **Rev. Bioét.** Brasília, v.28 n.4, p.647-54, 2020.

ORNELL, F; HALPERN, S. C; KESSLER, F. H; NARVAEZ; J. C. M. The impact of the

## COVID-19

pandemic on the mental health of healthcare professionals. **Cad. Saúde Pública**, n.36, v.4, 2020.

DUARTE, M. Q.; SANTO, M. A. S.; LIMA, C. P.; GIORDANI, J. P.; TRENTINI, C. M. COVID-19 e os

impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.25, n.9,p.3401-3411, 2020.

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento social pela Covid-19 no Brasil: Impactos na saúde mental. **Revistade Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n.2, e300214, 2020.



# IMPACTOS DA VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO A SAÚDE DA MULHER: REVISÃO DE LITERATURA

Isabel Moreira Gomes<sup>1</sup>; Bianca Rodrigues de Sousa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem, UECE, Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem, UECE, Fortaleza, Ceará.

## RESUMO

O presente estudo teve como objetivo identificar os impactos gerados pela violência física e psicológica contra a saúde da mulher na literatura científica nacional e internacional. Trata-se de uma revisão de literatura, realizada em bases de dados da saúde. Foram selecionadas para análise 13 artigos que atenderam os critérios de inclusão. Os resultados apontam os agravos à saúde mental da mulher como consequência da violência por parceiro íntimo, onde as causas são multicausais. O atendimento às mulheres em situação de violência é marcado por ambiguidades e contradições e cabe ao profissional da saúde ter a concepção de discernir e agir em prol da paciente. Assim, é de extrema importância que os profissionais de saúde se envolvam no combate à violência contra a mulher.

**PALAVRAS-CHAVE:** Violência contra a Mulher. Violência Doméstica. Violência por Parceiro Íntimo.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental.

## INTRODUÇÃO

Segundo Oliveira e Scorsolini-Comin (2021), a violência contra as mulheres tem ganhado cada vez mais espaço nas investigações acadêmicas, sendo abordada por percepções analíticas de diversos autores. Com isso, vem à tona uma maior percepção aos cenários institucionais e às políticas de enfrentamento desse problema. Sabe-se que, para o desenvolvimento humano, principalmente no quesito bioecológico, a violência abrange ações e/ou omissões que podem cessar, impedir, deter ou retardar o desenvolvimento íntegro dos seres humanos (BATISTA *et al.*, 2013).

A violência contra a mulher pode ocorrer tanto em ambientes públicos quanto em ambientes privados, mas, hodiernamente, sabe-se que as maiores estatísticas encontram-se no ambiente doméstico. Em muitos casos, essa violência é cometida por homens com quem a mulher tem ou já teve algum vínculo afetivo (OLIVEIRA; SCORSOLINI-COMIN, 2021). Tal violência passou a ter uma maior visibilidade no Brasil após a aprovação da Lei Maria da Penha (LMP). Tal lei, proporciona um grande avanço ao tratar de forma integral o problema de violência doméstica, oferecendo ações de atendimento à vítima, à família envolvida, bem como devidas instâncias para o acompanhamento penal do autor da violência (CERQUEIRA *et al.*, 2015; NETO; GIRIANELLI, 2020).

Além da violência física que muitas mulheres sofrem, existe a violência psicológica, que configura-se como uma violência que foi hierarquicamente construída através de relações de poder, onde a mulher é dominada pelo homem. Ela é identificada como ato verbal intimidador e repressivo, ou como agressão emocional que pode envolver humilhação ou discriminação da vítima. Ademais, quem pratica esse tipo de violência pode restringir a liberdade ou até mesmo isolar a vítima da sociedade (PAIVA; CAVALCANTI; LIMA, 2020).

Devido a isso, há uma grande preocupação em torno dessa temática, haja vista a violência psicológica ser tão prejudicial à saúde quanto a física, gerando consequências graves à vítima, como pesadelos repetitivos, abuso de álcool, raiva, culpa, vergonha, medo do agressor, ansiedade e depressão.

## OBJETIVOS

O objetivo da revisão de literatura foi o identificar os impactos gerados pela violência física e psicológica contra a saúde da mulher, a fim de demonstrar os agravos que tais ações podem gerar na vida cotidiana desta.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura que, segundo Gonçalves (2019), é uma análise bibliográfica pormenorizada, referente aos trabalhos já publicados sobre o tema.

Foram utilizadas três bases de dados a fim de expandir a esfera da pesquisa: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). A busca foi efetuada por meio dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), Violência por Parceiro Íntimo, Violência contra Mulher e Violência Doméstica. Foram utilizados operadores booleanos entre os descritores para formar a equação de busca.

Os critérios de inclusão para a composição da revisão foram: artigos disponíveis eletronicamente na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, com recorte temporal de cinco anos. Foram excluídos os artigos de reflexão, editoriais, duplicatas e relatos de experiência. As informações foram organizadas em um banco de dados feito no Programa Microsoft Excel® 2013 da Microsoft®.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No que se refere às variadas expressões da violência contra a mulher, o principal autor da agressão identificado é seu parceiro ou ex-parceiro íntimo. Segundo dados da Central de Atendimento à Mulher, ultrapassa de 60% os casos em que homens são apontados como os autores predominantes

da violência em relações heterossexuais (GOMES *et al.*, 2017)

A violência proveniente de parceiros íntimos é multicausal. Dentre esses determinantes, estão questões culturais, desigualdade de gênero e influência da ideologia patriarcal na construção do relacionamento conjugal, com uma ideia deturpada de posição de superioridade do homem em relação à mulher, além da situação sociodemográfica em que essas mulheres se encontram, onde acabam presas ao parceiro íntimo (LOURENÇO; COSTA, 2020; BHONA *et al.*, 2020).

Este marcador apresenta consequências não só físicas e sociais, mas também psíquicas. Em geral, a violência psicológica é empregada como uma ideia de intimidá-la e forçá-la a permanecer no ciclo de violência. A literatura relata que a exposição à violência por parceiro íntimo provoca às mulheres um agravo à qualidade de vida e maiores chances de desenvolver transtornos psicológicos como estresse pós-traumático, ansiedade, depressão e estão mais propensas ao suicídio (BHONA *et al.*, 2020).

O atendimento às mulheres em situação de violência é marcado por ambiguidades e contradições e cabe ao profissional da saúde ter a concepção de discernir e agir em prol da paciente. É necessário um atendimento multiprofissional e qualificado, sendo a psicologia uma área fundamental na rede de serviços de atenção, promovendo o acolhimento, planejamentos dos atendimentos e acompanhamento da mulher vítima de maus tratos (CURIA *et al.*, 2020).

Além disso, considerando a relevância da violência contra a mulher, e que o parceiro íntimo constitui um dos principais agressores, o estudo das características daqueles que praticam a violência, acaba sendo um importante fator que contribuirá para a elaboração de estratégias de enfrentamento da violência, tendo foco nas ações preventivas (LEITE *et al.*, 2019). Nesse sentido, fica claro que a abordagem do assunto é de suma importância para que mulheres sejam alcançadas e salvas, além da punição daqueles que agem com violência contra as mesmas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo procurou identificar as violências praticadas contra a mulher por parceiros íntimos, expondo pontos de vistas de alguns autores acerca do tema. A violência que as mulheres enfrentam no seu dia-a-dia prejudica sua saúde mental e seu convívio social e tem consequências que perduram por muito tempo. Com isso, os resultados desse estudo mostram a necessidade de um acolhimento, apoio, empatia e formação profissional para equipes multiprofissionais e disponibilidade para ajudar mulheres que são vítimas de violência. Além disso, é preciso entender a grande dificuldade de romper o ciclo de violência e as situações sociodemográficas em que as mulheres estão inseridas e que acabam afetando diretamente suas escolhas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BATISTA, J.M.S *et al.* Modelo Bioecológico: desvendando contribuições para a práxis da enfermagem diante da violência doméstica. **Esc Anna Nery**, v. 17, n. 1, p. 173-178, 2013.
- BHONA, F.M.C *et al.* Intimate Partner Violence: Controlling Behavior and Triggers of Aggression. **Paidéia**, v. 30, p. 1-9, 2020.
- CURIA, B.G *et al.* Produções Científicas Brasileiras em psicologia sobre Violência contra Mulher por Parceiro Íntimo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, p. 1-19, 2020.
- GOMES, I.C.R *et al.* Enfrentamento de Mulheres em Situação de Violência Doméstica após Agressão. **Ver Baiana de Enfermagem**, v. 28, n. 2, p. 134-144, 2014.
- GONÇALVES, J.R. Como escrever um artigo de Revisão de Literatura. **Rev JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 5, p. 29-55, 2019.
- LEITE, F.M.C *et al.* Violência contra a mulher e sua associação com o perfil do parceiro íntimo: estudo com usuárias da atenção primária. **Rev Bras Epidemiol**, n. 22, p. 1-14, 2019.
- LOURENÇO, L.M; COSTA, D.P. Violência entre Parceiros Íntimos e as Implicações para a Saúde da Mulher. **Ver Interinstitucional de Psicologia**, v. 13, n. 1, p. 1-18, 2020.
- NETO, K.R.E.M; GIRIANELLI, V.R. Evolução da notificação de violência contra mulher no município de São Paulo, 2008-2015. **Cad. Saúde Colet**, v. 28, n. 4, p. 488-499, 2020.
- OLIVEIRA, J; SCORSOLINI-COMIN, F. Percepções sobre intervenções grupais com homens autores de violência contra as mulheres. **Psic e Societ**, n. 33, p. 1-18, 2021.
- PAIVA, T.T; CAVALCANTI, J.G; LIMA, K.S. Propriedades Psicométricas de uma Medida de Abuso Psicológico na Parceira. **Rev Colombiana de Psicologia**, v. 29, n. 1, p. 45-59, 2020.
- RAZERA, J; FALCKE, D. Relacionamento conjugal e violência: sair é mais difícil que ficar? **Aletheia**, n. 45, p. 156-167, 2014.
- SILVA, F.P *et al.* The Biopsychosocial Sphere of Women Victims of Violence: A Systematic Review. **Aquichan**, v. 17, n. 4, p. 390-400, 2017.

## **MORTALIDADE GERAL DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL COM TRANSTORNO MENTAL E COMPORTAMENTAL NA MACRORREGIÃO JEQUITINHONHA-MG**

**Cecília de Almeida Moreira<sup>1</sup>; Whesley Tanor Silva<sup>1</sup>; Heloisa Helena Barroso<sup>2</sup>; Isabela Carolina de Souza<sup>1</sup>; Isabela Reis Maia<sup>1</sup>; Larissa Gabriella Alves Souza<sup>1</sup>; Brenna Vitória Rocha Oliveira<sup>1</sup>; Luana Rodrigues de Oliveira<sup>1</sup>; Cíntia Maria Rodrigues; <sup>3</sup>Ana Paula Nogueira Nunes<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup>Discentes da área de saúde pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestre em Ensino em Saúde pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem Fundamental de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP.

<sup>4</sup>Doutora em Saúde Coletiva/Epidemiologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Docente na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/30**

### **RESUMO**

Os transtornos mentais de um modo geral, incluindo os transtornos de comportamento são um conjunto de comportamentos e sintomas que podem ser identificados através da avaliação clínica. Além disso, a predominância de tais transtornos no sexo feminino está mais relacionada com o fato do ciclo reprodutivo. O objetivo deste estudo é investigar a mortalidade geral de mulheres em idade fértil com transtorno mental e comportamental que residem na Macrorregião Jequitinhonha - MG. Este é um estudo ecológico descritivo, com uma análise parcial dos índices de mortalidade dos últimos 10 anos, tendo como o início o ano de 2010 e inclui uma avaliação dos dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, no DATASUS. Como resultado, observa-se entre os anos de 2013 e 2019 um aumento no número de óbitos por TM entre a faixa de 30-49 anos de idade. Os achados evidenciam a importância da abordagem desta problemática, para orientar e traçar um perfil a cerca do que tem ocorrido com esta população da macrorregião Jequitinhonha-MG.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia. Saúde da mulher. Óbito.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

## INTRODUÇÃO

A Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) de 10ª revisão classifica os transtornos mentais e comportamentais como o conjunto de comportamentos e sintomas identificados através da avaliação clínica, capazes de causar sofrimento, diversas alterações e até a morte (OMS, 1995). Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), as patologias mentais poderão afetar um em cada quatro indivíduos ao longo de suas vidas. Aproximadamente 450 milhões de indivíduos possuem alguma condição desse grupo de doenças, fazendo os transtornos mentais se tornarem um importante problema mundial de saúde pública (WHO, 2001). Além disso, se faz importante destacar que o adoecer psíquico feminino distingue-se do masculino devido ao fato de que as comorbidades, o prognóstico e o curso dos transtornos mentais envolvem uma influência do ciclo reprodutivo feminino (CHESLER, 1984; KUEHNER, 2017). No entanto, são insipientes os dados que acompanham a evolução nos últimos 10 anos dessas doenças relacionadas ao Vale do Jequitinhonha. O objetivo deste estudo é investigar a mortalidade geral de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) com transtorno mental e comportamental que residem na Macrorregião Jequitinhonha – MG.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, com avaliação e análise dos dados parciais de mortalidade geral de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) da macrorregião do Vale do Jequitinhonha – MG. O estudo avaliou os dados secundários do sistema DATA SUS para essa região dos últimos 10 anos, a partir de 2010, para os transtornos mentais e comportamentais, classificadas no CID:10.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Um total de 1274 óbitos gerais (Tabela 1) esteve associado ao transtorno mental e comportamental acometeram mulheres em idade de 10 a 49 anos apresentando como se da sua distribuição por faixa etária (Tabela 2) nessa população entre 2010 e 2019.

**Tabela 1. Óbito geral por residência por ano do óbito segundo a Macrorregião do Jequitinhonha por transtornos mentais e comportamentais em mulheres de idade fértil no período de 2010 a 2019.**

Região de Saúde/Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Diamantina	50	54	39	57	46	53	43	40	37	58
Turmalina/Minas Novas/ Capelinha	44	35	27	45	35	24	43	23	35	26
Araçuaí	38	40	25	33	30	20	27	28	26	27
Serro	12	21	13	17	17	19	16	14	18	19
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>150</b>	<b>104</b>	<b>152</b>	<b>128</b>	<b>116</b>	<b>129</b>	<b>105</b>	<b>116</b>	<b>130</b>

Fonte: MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

Entre 2013 e 2019 ocorreu um aumento considerável no número de óbitos por TM. Esses índices elevados de TM em mulheres em idade fértil podem impactar de forma significativa na qualidade de vida dessa população, e pode ter sua causa associada a inúmeros fatores, como fatores biológicos, psicológicos e ambientais, tais como muitas alterações hormonais causadas pelo ciclo menstrual, gravidez, período pós-parto, aborto e menopausa (KUEHNER, 2017).

**Tabela 2. Óbito geral por faixa etária segundo a Macrorregião do Jequitinhonha por transtornos mentais e comportamentais em mulheres de idade fértil no período de 2010 a 2019.**

Faixa etária/Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
10 a 14 anos	11	5	4	7	4	6	6	3	4	3
15 a 19 anos	6	12	6	8	7	8	6	3	4	6
20 a 29 anos	22	18	20	26	15	17	18	18	17	23
30 a 39 anos	46	44	25	39	46	40	34	29	29	29
40 a 49 anos	59	71	49	72	56	45	65	52	62	69
<b>Total</b>	144	150	104	152	128	116	129	105	116	130

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

Há a existência de um índice maior de mortes entre 30 a 49 anos relacionados a transtornos mental e comportamental. Essa elevação nos índices de TM em mulheres de idade entre 30 a 49 anos pode provocar angústia e um impacto significativo nos hábitos de vida dessas mulheres, podendo este TM ser a causa base ou associada para a ocorrência do óbito. A justificativa para este óbito pode se dar por conta de uma maior vulnerabilidade das mulheres à ocorrência de TM nessa faixa etária, além disso, os transtornos mentais e comportamentais normalmente possuem associação com o puerpério, com outros TM (como a depressão e a esquizofrenia) e com os transtornos associados à utilização de substâncias psicoativas (TUONO *et al.*, 2007).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados parciais deste estudo evidenciam a importância da abordagem desta problemática, para orientar e traçar um perfil a cerca do que tem ocorrido com esta população do Vale do Jequitinhonha em relação à mortalidade de mulheres com idade entre 10 a 49 anos por transtornos mentais comportamentais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHESLER. Women and madness. **Doubleday & Company**, 1984.

KUEHNER, C. Why is depression more common among women than among men? **The Lancet Psychiatry**, 4, n. 2, p. 146-158, 2017.



OMS. Centro Brasileiro para Classificação de Doenças. Classificação Internacional de Doenças – CID-10: 10a revisão. **Organização Mundial da Saúde**, 1995.

TUONO, V. L. *et al.* Transtornos mentais e comportamentais nas mortes de mulheres em idade fértil. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 16, n. 2, p. 85-92, 2007.

WHO. The World Health Report 2001: Mental Disorders affect one in four people. **World Health Organization**, 2001.

# SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO BRASIL DIANTE DA PANDEMIA POR COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA

Kamila Fernanda dos Santos Sousa<sup>1</sup>, Rosely Leyliane dos Santos<sup>1</sup>, Clra Liz Macedo Isidoro

## RESUMO

Os profissionais da saúde estão na linha de frente contra a COVID-19 desde o início da pandemia até o atual cenário, no Brasil e no mundo. O presente trabalho tem como objetivo demonstrar os impactos da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem. Trata-se de uma revisão integrativa, com a seguinte questão norteadora: Quais os principais impactos e doenças psicológicas foram ocasionados pelo enfrentamento da pandemia de COVID-19 em profissionais de enfermagem no meio hospitalar? As buscas sucederam-se nos bancos de dados: BVS, MEDLINE via (PubMed), BDNF e LILACS, com os descritores seguintes: “*health mental AND Nurse Practitioners AND covid-19*” e “*Impacts on Health AND Nurse Practitioners AND covid-19*”. Foi realizado síntese das literaturas de acordo com o objetivo e resultados, onde identificou-se que os profissionais de enfermagem que atuam frente ao COVID-19 em unidades hospitalares, tiveram a saúde mental atingida por patologias como depressão e ansiedade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infecções por Coronavírus. Síndrome de Burnout. Trabalho.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e Mental;

## INTRODUÇÃO

O vírus Sars-cov-2, que provoca uma síndrome respiratória aguda grave, foi identificado como causador da COVID-19. A pandemia por COVID-19 foi reconhecida em março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020). Os profissionais da saúde atuam na linha de frente contra esse vírus, desde o início até o atual cenário da pandemia que decorre um grande número de casos no Brasil e no mundo, elevado número de vítimas contaminadas e óbitos.

As incertezas relacionadas a esse novo vírus que, ainda se alastra pelo mundo, têm gerando impactos que ainda estão sendo refletidos, principalmente, nos profissionais de saúde. Dentre eles, a profissão da enfermagem (HUMEREZ, *et al.*, 2020).

Desse modo, os profissionais de enfermagem estão propícios a sofrer com desequilíbrio mental, devido a alguns fatores como, o turno, o relacionamento entre a equipe de trabalho, o paciente, os familiares, a sobrecarga de trabalho, o desgaste, a falta de equipamentos de proteção individual (EPI's), o suporte social, o conflito de interesses e as estratégias de enfrentamento desenvolvidas para evitar contaminação. (BARBOSA, *et al.* 2020).

Nesse contexto, os enfermeiros configuram uma grande força de trabalho para os sistemas de saúde, que são fundamentais para o enfrentamento da COVID-19, pois os mesmos planejam, gerenciam, avaliam e prestam cuidados em todos os níveis de complexidade, promovendo uma boa assistência ao paciente visando à recuperação e alta hospitalar. Com isso, o objetivo do presente estudo é demonstrar os impactos da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa. Esse método de pesquisa constitui ferramenta importante pois permite a análise profunda de diversos estudos científicos publicados em relação ao tema em questão. Para que se torne possível a realização do estudo, seguiu-se rigorosamente as 6 etapas da revisão integrativa que foram: elaboração da pergunta da revisão, busca e seleção dos estudos primários, extração de dados dos estudos, avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão, síntese dos resultados da revisão e apresentação do método (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Para desenvolver a pergunta norteadora, utilizou-se a estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO) para seleção dos descritores em que P- Profissionais de Enfermagem; V- Fatores de risco, O- Doenças psicológicas associadas ao período de enfrentamento ao COVID-19. Dessa forma, desenvolveu-se a seguinte questão norteadora: Quais os principais impactos e doenças psicológicas são ocasionadas pelo enfrentamento da pandemia de COVID-19 em profissionais de enfermagem no meio hospitalar?

Dessa maneira, o estudo sucedeu-se a partir das buscas nos bancos de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), MEDLINE via (PubMed), Base de dados de enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando o operador booleano “AND”, combinando termos e seguintes descritores “*health mental AND Nurse Practitioners AND covid-19*” e “*Impacts on Health AND Nurse Practitioners AND covid-19*”.

Os critérios de inclusão que foram utilizados: texto completo, dos anos de 2019 e 2021, artigos em português, inglês e espanhol. E como critério de exclusão: editoriais, teses e artigos que não respondessem à pergunta do estudo. Foram encontrados 56 artigos, selecionados para leitura 16 e incluídos na revisão, 5.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Foi realizado uma síntese das literaturas de acordo com o objetivo e resultados, onde identificou-se que os profissionais de enfermagem que atuam frente ao COVID-19 em unidades hospitalares, tiveram a saúde mental atingida por algumas patologias psicológicas, como depressão, ansiedade, sentimento de incerteza, sendo ocasionados por pressão psicológica e, podem ocasionar exaustão mental ou Síndrome de Burnout.

Identificou-se que os reflexos das consequências começam a aparecer no que diz respeito à saúde mental dos enfermeiros e sua equipe, a persistência desses danos psíquicos pode ocasionar efeitos danosos por um longo período (BANNWART *et al.* 2020).

Dessa forma, alguns fatores de riscos encontrados foram o medo de contaminar familiares e de ser contaminado, a desinformação e a revolta com o governo e sistemas de saúde; sendo um dos principais fatores capazes de gerar estresse emocional nos profissionais de enfermagem (BARBOSA *et al.* 2020). Assim, destaca-se que a falta de apoio de comunicação e de treinamento no começo da pandemia contribuíram para que aumentassem a possibilidade de desenvolvimento de doenças psicológicas.

Houve prevalência de ansiedade e depressão em 73,9% nos enfermeiros que participaram de uma pesquisa e foi justificado pelo fato de que esses profissionais estão mais expostos e correm riscos maiores de contaminação por COVID-19. Assim, sentem medo por si e pelos familiares. Como o índice de disseminação é alto e não há tratamento específico para a doença, o cansaço mental e físico levam os profissionais a desenvolverem ansiedade e depressão (DAL'BOSCO *et al.* 2020).

Os sentimentos mais emergentes nos profissionais foram ansiedade, medo, ambivalência, depressão e exaustão (HUMEREZ *et al.* 2020). As maiores dificuldades para os profissionais foram o número elevado de horas de trabalho e de pacientes, a alta pressão por treinamentos para capacitar os profissionais em pouco período de tempo. Os primeiros fatores apontados foram apontados como causadores do estresse profissional e que desencadeou as doenças psicológicas nos profissionais.

As equipes de enfermagem têm atuado sob constante pressão psicológica e sentimento de incerteza o que pode causar ansiedade e depressão (PORTUGAL *et al.* 2020). A falta de informações sobre os modos de transmissão e de tratamento, o modo como a mídia aborda o problema sobre formas de transmissão geram nas pessoas receio e pavor por estar com proximidade a pessoa da família. Portanto, a doença altera o cotidiano do indivíduo e leva para os profissionais, o sentimento de vulnerabilidade por diversos fatores como medo morrer e adoecer, medo de perder pessoas próximas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo demonstrou que os profissionais de enfermagem que atuam frente ao COVID-19 em unidades hospitalares tiveram a saúde mental atingida por algumas patologias psicológicas como depressão, ansiedade, sentimento de incerteza, sendo ocasionados por pressão psicológica e que podem ocasionar exaustão mental ou Síndrome de Burnout.

Assim, reconhece-se que a enfermagem pode estar mais propícia a desenvolver transtornos mentais, visto que é a profissão da saúde que está diariamente cuidando do paciente bem como pelo medo de contrair o vírus. Esses fatores estão relacionados ao adoecimento mental dos profissionais de enfermagem atuantes frente a essa doença em ambientes hospitalares.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BANNWART, I.O.; VIEIRA, M.P.M.; TRINDADE, M.J.L.; TEODORO, G.N.S.; VIEIRA, F.S.F. **A Saúde Mental dos Profissionais de Enfermagem no Contexto da Pandemia do Novo Coronavírus: Uma Revisão Sistemática.** Rev. Científica Cognitionis. Disponível em: <https://unilogos.org/revista/wp-content/uploads/2020/10/A-SA%C3%9ADE-MENTAL-DOS-PROFISSIONAIS-DE-ENFERMAGEM-NO-CONTEXTO-DA-PANDEMIA-DO-NOVO-CORONAVIRUS-UMA-REVIS%C3%83O-SISTEM%C3%81TICA.pdf>.2020. Acesso em: 06 de Mai de 2021.

BARBOSA, D.J.; GOMES, M.P.; SOUZA, F.B.A.; GOMES, A.M.T. **Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID19: Síntese de evidências.** Com. Ciências Saúde. 2020; 31 Suppl 1:31-47

DAL' BOSCO, E. B.; FLORIANO, L.S.M.; SKUPIEN, S.V.; ARCARO, G.; MARTINS, A.R.; ANSELMO, A.C.C. **A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional.** Rev. Bras. Enferm. [online]. 2020, vol.73, suppl.2. ISSN 1984-0446. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v73s2/pt\\_0034-7167-reben-73-s2-e20200434.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v73s2/pt_0034-7167-reben-73-s2-e20200434.pdf). Acesso em: 06 de Mai de 2021.

HUMEREZ, D.C.; OHL, R.I.B.; SILVA, M.C.N. **Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia de COVID-19: ação do conselho federal de enfermagem.** Cogitare Enfermagem. 25: e74115, 2020. Dx.doi.org/10.5380/ce. v25i074115.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C.M. **Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa.** Texto Contexto Enferm., Florianópolis, V. 28, 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/tce/v28/pt\\_1980-265X-tce-28-e20170204.pdf](https://www.scielo.br/pdf/tce/v28/pt_1980-265X-tce-28-e20170204.pdf). Acesso em: 06 de Mai de 2021.

PORTUGAL, J.K.A.; REIS, M.H.S.; BARÃO, E.J.S.; SOUZA, T.T.G.; GUIMARÃES, R.S.; ALMEIDA, L.S.; PEREIRA, R.M.O.; FREIRE, N.M.; GERMANO, S.N.F.; GARRIDO, M.S. **Percepção do impacto emocional da equipe de enfermagem diante da pandemia de COVID-19: relato de experiência.** Revista Eletrônica Acervo Saúde/Eletronic Journal Collection Health. ISSN 2178-2091. Vol. Esp. 46, e3794, pag. 1-6, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Q&A on coronaviruses.** <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>. Acesso em: 10 de jun de 2021.

# PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS E FAMILIARES SOBRE AS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

**Leticia Ribeiro Pelek<sup>1</sup>; Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante<sup>2</sup>; Daniela Viganó Zanoti Jeronimo<sup>3</sup>; Sara Rezende Medeiros<sup>1</sup>; Angélica Gawski<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem, Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

<sup>3</sup>Doutora em Psiquiatria e Psicologia Médica, Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

## RESUMO

Este estudo teve como objetivo identificar as ações de saúde mental desenvolvidas na atenção primária descritas na publicação nacional a partir da percepção de usuários e familiares. Trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa. Realizou-se um levantamento bibliográfico na base de dados BVS, com artigos referentes aos últimos dez anos que se adequaram aos critérios de inclusão e exclusão propostos. As ações de saúde mental desenvolvidas na atenção primária mais citadas foram: visitas domiciliares, cuidado integral realizado pela equipe multiprofissional, esclarecimentos e orientações ao usuário e a família sobre o cuidado em saúde mental. Espera-se oferecer reflexões que contribuam para construção de soluções viáveis para redução da lacuna assistencial e ampliação do cuidado à saúde mental.

**PALAVRAS-CHAVE:** Matriciamento. Atenção Primária à Saúde. Saúde Mental.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

## INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais são condições clínicas caracterizadas por alterações psicológicas que interferem nas ações e emoções do indivíduo, podendo afetar também pessoas que convivem ao seu redor, como familiares e comunidade. Os transtornos mentais são prevalentes em todo o mundo, considerando que 25% da população apresenta alguma forma de transtorno no decorrer da vida (CARVALHO; ARAÚJO; BERNARDES, 2016).

O atendimento em saúde mental na Atenção Básica (AB) proporciona aos usuários maior facilidade no acesso aos serviços necessários através da proximidade dos profissionais da saúde com a comunidade, colaborando para o melhor desempenho do cuidado em saúde mental. Porém, para

que esse atendimento se adeque às necessidades dos usuários, é fundamental que os profissionais estejam preparados à escuta e reconhecimento da demanda em saúde mental, que vai além da doença/transtorno apresentado, devendo estes cuidados serem pautados na atenção psicossocial ao usuário (MOLINER; LOPES, 2013).

Diante disso, o objetivo deste estudo foi identificar as ações de saúde mental desenvolvidas na atenção primária descritas na publicação nacional a partir da percepção de usuários e familiares.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem qualitativa, considerando as seis etapas descritas por Mendes, Silveira e Galvão (2008).

Os critérios de inclusão elencados foram: artigos publicados em periódicos científicos entre 2010 e 2020, disponíveis na íntegra por meio do acesso livre, nos idiomas português, espanhol e inglês; e que, independentemente do delineamento, foram conduzidos com usuários e/ou familiares atendidos pelo matriciamento em serviços da AB ou Nasf. Foram excluídas as publicações repetidas nas bases de dados, aquelas que não responderam às questões do estudo; bem como reflexões teóricas, revisões de literatura, monografias, teses, dissertações, resumos de congresso, anais, editoriais, comentários, opiniões e documentos técnicos.

A coleta de dados ocorreu entre setembro de 2020 e janeiro de 2021, através de consulta no portal da Biblioteca Virtual em Saúde ([www.bvsalud.org](http://www.bvsalud.org)). No formulário de busca avançada, a estratégia de busca surgiu da associação por meio dos operadores booleanos (AND e OR) das seguintes palavras-chave: saúde mental, atenção primária, atenção básica, saúde da família, usuários, familiares, apoio matricial, matriciamento, Nasf, núcleo de apoio à saúde da família.

Todos os artigos rastreados nas bases de dados eletrônicas foram avaliados primeiramente por seus títulos e resumos. Aqueles que atenderam os critérios de inclusão ou não apresentaram elementos suficientes para determinar sua exclusão foram obtidos na íntegra e avaliados de acordo com a resposta à questão norteadora e ao objetivo dessa revisão. Os dados foram analisados utilizando a análise de conteúdo na modalidade temática proposta Minayo (2008). A síntese do conhecimento produzido foi apresentada por meio de discussão com a literatura pertinente.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A amostra final desta revisão foi composta por 12 artigos. Dentre as ações de saúde mental que foram desenvolvidas e apresentadas nos artigos, foram evidenciadas: visitas domiciliares, atenção psicossocial ao usuário, consultas médicas e especializadas, encaminhamentos e orientações específicas e adequadas a cada usuário.



Com as visitas domiciliares realizadas pelos profissionais de saúde, há a possibilidade de maior aproximação entre profissionais e comunidade, possibilitando à equipe de Saúde da Família conhecer o contexto e a inserção da população na comunidade, facilitando assim a inserção e aproveitamento do matriciamento realizado na atenção primária (SANTOS; MORAIS, 2011).

O fato da Estratégia Saúde da Família (ESF) valorizar o vínculo e o acolhimento, prestar assistência no território, oportunizar o cuidado continuado, são alguns dos quesitos necessários que torna unânime a concepção de que a Atenção Básica (AB) dispõe de potencial para realizar o cuidado em saúde mental (SM) efetivo, integral e em consonância com o que é preconizado pela Reforma Psiquiátrica (SOARES; MARTINS, 2017). De modo geral, a literatura apresenta o apoio matricial (ou matriciamento) como a principal estratégia de integração de SM na AB, bem como uma possibilidade real de conversão de um contexto de exclusão das pessoas com transtornos mentais (SARAIVA; ZEPEDA; LIRIA, 2020; GRYSCHKEK; PINTO, 2015; IGLESIAS; AVELLAR, 2014; ATHIÉ; FORTES; DELGADO, 2013).

A prática do apoio matricial (AM) surge, justamente, a partir da defesa de que as pessoas com transtornos mentais devem ser acolhidas em seu território de origem, integrado à sua rede familiar e social. Trata-se de um convite para repensar o papel da Reforma Psiquiátrica, representada pelos serviços substitutivos de atenção psicossocial, e o da Reforma Sanitária, representada pela ESF, estratégia de consolidação da AB e importante porta de entrada do sistema de saúde (ATHIÉ; FORTES; DELGADO, 2013).

Para Iglesias e Avellar (2019), o matriciamento presente na AB é uma prática inovadora que auxilia na realização de práticas em saúde mental junto à comunidade, pois unem o cuidado dos profissionais de saúde com atividades e encontros produtivos, sistemáticos e interativos entre equipes de atenção básica, de saúde mental, usuários e familiares.

Em tempo, cabe ressaltar a importância da família na construção da saúde do indivíduo com transtornos mentais, pois ela pode auxiliar no tratamento dando suporte e possibilitando a resolução de problemas cotidianos e/ou fatores estressores que o indivíduo encontre, sendo assim, possibilitando a diminuição de suas recaídas. Contudo, para que essa colaboração tenha a eficiência desejada, há a necessidade de preparar a família para além de recursos institucionais, mas também do preparo e do apoio dos profissionais (PEREIRA; PEREIRA JR., 2003).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo do princípio de que a articulação entre saúde mental e atenção básica é um processo, não um acontecimento, compreende-se a construção da rede de atenção à saúde mental integrada à Estratégia Saúde da Família como um desafio constante para a reforma psiquiátrica brasileira. Desse modo, torna-se importante a persistência em implantar e aprimorar o modelo de matriciamento, tendo em vista seu potencial de resolução e de contribuição para um uso mais racional de todo o sistema de saúde.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CARVALHO, D.B. de; ARAÚJO, T.M. de; BERNARDES, K.O. Transtornos mentais comuns em trabalhadores da Atenção Básica à Saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbso/v41/2317-6369-rbso-41-e17.pdf>. Acesso em: 6 maio 2021.

IGLESIAS, A.; AVELLAR, L.Z. Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2 maio 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n4/1247-1254/pt/>. Acesso em: 11 maio 2021.

MOLINER, J. de; LOPES, S.M.B. Saúde mental na atenção básica: possibilidades para uma prática voltada para a ampliação e integralidade da saúde mental. *Saúde Soc. São Paulo*, [S. 1.], v. 22, n. 4, p. 1072-1083, 17 abr. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n4/10.pdf>. Acesso em: 6 maio 2021.

PEREIRA, M.A.O.; PEREIRA JR., A. Transtorno mental: dificuldades enfrentadas pela família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2003. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342003000400011&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342003000400011&script=sci_arttext). Acesso em: 11 maio 2021.

SANTOS, E.M. dos; MORAIS, S.H.G. A visita domiciliar na estratégia saúde da família: percepção de enfermeiros. *Cogitare Enfermagem*, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648968014.pdf>. Acesso em: 10 maio 2021.

# PREPARO DOS PROFISSIONAIS PARA CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA ATENÇÃO BÁSICA

**Angélica Gawski<sup>1</sup>; Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante<sup>2</sup>; Daniela Viganó Zanoti Jeronymo<sup>3</sup>; Sara Rezende Medeiros<sup>1</sup>; Letícia Ribeiro Pelek<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem, Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

<sup>3</sup>Doutora em Psiquiatria e Psicologia Médica, Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

## RESUMO

Trata-se de revisão integrativa cujo objetivo foi analisar o preparo dos profissionais da atenção primária para o cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores associados entre si: assistência em saúde mental, serviços de saúde mental, atenção primária à saúde, criança, adolescente, enfermagem. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2010 e 2020, no idioma português e que, independentemente do delineamento, abordavam a temática proposta. Espera-se oferecer reflexões que contribuam para qualificar o debate sobre a Rede de Atenção Psicossocial infanto-juvenil e formular caminhos para a ampliação do acesso.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência em Saúde Mental. Atenção Primária à Saúde. Saúde da Criança.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

## INTRODUÇÃO

Estima-se que, no Brasil, cerca de 13% das crianças e adolescentes têm um ou mais transtornos mentais, com tendência de persistência crônica dos sintomas, e que apenas 37,5% dos casos graves e crônicos tenham recebido algum tratamento num período de cinco anos (FATORI et al., 2018; PAULA et al., 2015). Couto e Delgado (2015) reconhecem que crianças e adolescentes são passíveis de sofrimento e adoecimento mental, com direito de atenção quando o sofrimento for insuportável ou na impossibilidade de construção ou sustentação de laços sociais. Cabe destacar que a assistência prestada não deve se reduzir à correção, normalização ou adaptação de comportamentos.

A atenção à criança e ao adolescente com sofrimento psíquico difere da atenção aos adultos, tanto pela problemática quanto pela abordagem utilizada na produção de cuidado. Torna-se necessário o trabalho lúdico e o acompanhamento mais sensível com as famílias, além da demanda de um

olhar específico para a etapa do desenvolvimento que a criança se encontra e suas implicações no comportamento (COLTURATO; PAIVA, 2018).

A oferta de Caps i, juntamente com a articulação intersetorial, são as estratégias iniciais da política de saúde mental para a população infanto-juvenil no Brasil (COUTO; DELGADO, 2015). Entretanto, ao considerar que uma população acima de 70 mil habitantes é o parâmetro legal para implantação do Caps i (BRASIL, 2017), nota-se que nos municípios de pequeno porte (menos de 20 mil habitantes) e médio porte (20 mil a 70 mil habitantes) cabe exclusivamente à Atenção Básica, por meio das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), a responsabilidade pela atenção aos PSM em crianças e adolescentes.

Diante do exposto, o estudo teve como objetivo revisar a produção científica dos últimos dez anos a fim de analisar o preparo dos profissionais que atuam na atenção primária para o cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem qualitativa, considerando as seis etapas descritas por Mendes, Silveira e Galvão (2008).

Os critérios de inclusão elencados foram: artigos publicados em periódicos científicos entre 2010 e 2020, disponíveis na íntegra por meio do acesso livre, no idioma português e que, independentemente do delineamento, abordem a temática proposta. Foram excluídas as publicações repetidas nas bases de dados, aquelas que não responderam à questão do estudo; bem como teses, dissertações, resumos de congresso, anais, editoriais, comentários e opiniões e documentos técnicos.

A coleta de dados ocorreu entre setembro de 2020 e janeiro de 2021, através de consulta no portal da Biblioteca Virtual em Saúde ([www.bvsalud.org](http://www.bvsalud.org)). No formulário de busca avançada, a estratégia de busca foi associada por meio dos operadores booleanos (AND e OR) dos seguintes descritores: assistência em saúde mental, serviços de saúde mental, atenção primária à saúde, criança, adolescente, enfermagem.

Todos os artigos rastreados nas bases de dados eletrônicas foram avaliados primeiramente por seus títulos e resumos. Aqueles que atenderam os critérios de inclusão ou não apresentaram elementos suficientes para determinar sua exclusão foram obtidos na íntegra e avaliados de acordo com a resposta à questão norteadora e ao objetivo dessa revisão. Os dados foram analisados utilizando a análise de conteúdo na modalidade temática proposta Minayo (2008). A síntese do conhecimento produzido foi apresentada por meio de discussão com a literatura pertinente.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra final desta revisão foi composta por 15 artigos. A falta de capacitação e insuficiente formação profissional mostra-se como um dos principais empecilhos no que diz respeito à assistência à saúde mental de crianças e adolescentes na atenção primária. Os estudos evidenciaram insegurança, angústia e medo por parte dos profissionais, impedindo-os de identificar as demandas que podem ser resolvidas na atenção básica.

Uma experiência descrita por Colturato e Paiva (2018) aponta que a criação de um espaço de acolhimento na UBS favorece a organização do fluxo da saúde mental infantil, diminui a demanda dos Caps i e auxiliam no acolhimento às angústias dos pais e responsáveis. As autoras ainda destacam os obstáculos ainda presentes, entre eles, a resistência associada ao despreparo das equipes em acolher as questões de saúde mental infantil, articulação da rede limitada e dificuldade na compreensão dos contextos sociais e familiares nos quais as crianças estão inseridas.

Para Fatori et al. (2018), a alta taxa de prevalência, a baixa adesão ao tratamento, somada à trajetória crônica, torna a ESF o componente ideal da Raps para prevenção, avaliação e manejo dos transtornos mentais na infância e adolescência. Contudo, em seu estudo, os autores ressaltam o baixo número de crianças com PSM que receberam atendimento adequado, principalmente aquelas com PSME, e a escassez de dados epidemiológicos e quantitativos sobre o perfil psicopatológico e o padrão de uso de serviços por crianças e adolescentes usuários da UBS.

Historicamente, as ações relacionadas à saúde mental de crianças e adolescentes foram, no país, delegadas aos setores da educação e de assistência social, com quase ausência de proposições pela área da saúde. Nesse contexto, apesar da atenção à saúde mental infanto-juvenil ter seus temas incluídos mais tardiamente na agenda pública, tem-se produzido significativos avanços no campo das práticas e da produção de saberes.

A partir da observação do número insuficiente de pontos de atenção psicossocial especializada e da demanda crescente de questões relacionadas à saúde mental e sofrimento psíquico de crianças e adolescentes, ressalta-se a necessidade de proporcionar um espaço de reflexão sobre essa temática nos espaços da Atenção Básica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Parece, portanto, urgente o aprofundamento do conhecimento sobre a rede de atenção à saúde mental da população infanto-juvenil, possibilitando dar visibilidade para a inclusão do cuidado psicossocial no processo de trabalho das equipes da ESF, a partir da compreensão da contínua necessidade de articulação entre diferentes setores e a construção permanente dessa rede.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRAGA, C.P.; D'OLIVEIRA, A.F.P.L. Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24(, n. 2, p. 401-410, 2019.

COLTURATO, J.C.; PAIVA, I.B. de. Rodinha de conversa - um olhar para a saúde mental infantil na atenção básica. *Boletim do Instituto de Saúde (BIS)*; v. 19, n. supl., p. 84-86, 2018.

COUTO, M.C.V.; DELGADO, P.G.G. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. *Psicologia Clínica*, v. 27, n.1, p. 17-40, 2015.

FATORI D. et al. Prevalência de problemas de saúde mental na infância na atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 9, p. 3013-3020, 2018.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C. de C.P.; GALVAO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MINAYO, M.C.S; DESLANDES, S.F. Caminhos do pensamento: epistemologia e método. 2ª reimp. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

PAULA, C.S. et al. Prevalence of psychiatric disorders among children and adolescents from four Brazilian regions. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 37, n. 2, p. 178-179, 2015.

# USO DAS ESCALAS DE RASTREAMENTO PARA PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Sara Rezende Medeiros<sup>1</sup>; Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante<sup>2</sup>; Daniela Viganó Zanoti Jeronymo<sup>3</sup>; Letícia Ribeiro Pelek<sup>1</sup>; Angélica Gawski<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem, Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

<sup>3</sup>Doutora em Psiquiatria e Psicologia Médica, Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

## RESUMO

No Brasil, os transtornos mentais comuns representam a demanda de saúde mental característica da Atenção Básica. Trata-se de uma revisão integrativa da produção científica a fim de identificar os instrumentos utilizados para estimar a prevalência de transtornos mentais comuns no cenário brasileiro da atenção primária à saúde. A busca realizada em bases de dados eletrônicas visou captar estudos publicados nos últimos dez anos que utilizaram instrumentos de rastreio de transtornos mentais em amostras brasileiras. Espera-se oferecer subsídios para a oferta de ações de saúde mental e adequado manejo dos sujeitos com transtornos mentais comuns a partir de estratégias de detecção precoce.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Mental. Atenção Primária à Saúde. Transtornos Mentais.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Física e Mental.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, os transtornos mentais comuns (TMC) representam a demanda de saúde mental (SM) característica da Atenção Básica (AB). Em geral, compreendem transtornos depressivos e de ansiedade. É necessário salientar, no entanto, que também incluem os transtornos de personalidade, os sintomas somáticos (entre eles, insônia, fadiga, queixas somáticas, esquecimento, irritabilidade, dificuldade de concentração) e os distúrbios somatoformes com dor predominante (PAHO, 2018).

Estudos populacionais mostram que os TMC atingem até 35% de adultos e 51-64% entre usuários das unidades básicas de saúde (UBS). Já a prevalência global dos TMC é de 17,6%, para um adulto nos últimos 12 meses, e de 29,2%, ao longo da vida. Três quartos da carga global de doença mental estão em países de baixa e média renda. (GERBALDO et al., 2018; SARAIVA; ZEPEDA; LIRIA, 2020; STEEL et al., 2014; WENCESLAU, ORTEGA, 2015).



Tal fato reforça a importância da identificação dessas demandas pelos profissionais de saúde na AB, considerada porta de entrada preferencial para oferta de ações de SM e ponto estratégico da Raps (BRASIL, 2017). O papel dos profissionais da AB, é, portanto, elemento fundamental para o alcance dos objetivos de garantia de direitos aos sujeitos com transtornos mentais e qualificação assistencial, apontados pela Saúde Mental Global (WENCESLAU, ORTEGA, 2015).

A identificação precoce de transtornos mentais e o tratamento de TMC devem ser incluídos, rotineiramente, entre os serviços essenciais da Estratégia Saúde da Família (eSF) (WENCESLAU, ORTEGA, 2015). Para tanto, as escalas breves de rastreamento podem ser largamente utilizadas, pois são de fácil administração e de rápida aplicação. Esse é um fator importante para a AB, em que há uma grande demanda em SM e onde os TMC geralmente não são detectados (BOLSONI; ZUARDI, 2015; BOLSONI et al., 2018).

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi revisar a produção científica dos últimos dez anos a fim de identificar os instrumentos utilizados para estimar a prevalência de TMC no cenário brasileiro da atenção primária à saúde.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem qualitativa, considerando as seis etapas descritas por Mendes, Silveira e Galvão (2008).

Os critérios de inclusão elencados foram: artigos publicados em periódicos científicos entre 2010 e 2020, disponíveis na íntegra por meio do acesso livre, nos idiomas português, espanhol e inglês; e que, independentemente do delineamento, utilizaram instrumentos de rastreio de TMC no cenário brasileiro da Atenção Básica. Foram excluídas as publicações repetidas nas bases de dados, aquelas que não responderam às questões do estudo; bem como monografias, teses, dissertações, resumos de congresso, anais, editoriais, comentários, opiniões e documentos técnicos.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e outubro de 2020. O levantamento da literatura foi realizado através de consulta no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. A estratégia de busca foi a associação por meio dos operadores booleanos das seguintes palavras-chave: (instrumento OR escala OR teste OR inventário OR entrevista OR questionário OR checklist OR screen OR avaliação) AND (saúde mental OR transtorno mental OR ansiedade OR depressão OR suicídio) AND (atenção primária OR atenção básica OR saúde da família). Para a bases PubMed, foram utilizados os mesmos termos, traduzidos para o inglês, com a soma de novos termos (Brazil OR Brazilian OR Portuguese) para a seleção de estudos com amostras brasileiras.

Todos os artigos rastreados nas bases de dados eletrônicas foram avaliados primeiramente por seus títulos e resumos. Aqueles que atenderam os critérios de inclusão ou não apresentaram elementos suficientes para determinar sua exclusão foram obtidos na íntegra e avaliados de acordo com a resposta à questão norteadora e ao objetivo dessa revisão. Os dados foram analisados utilizando a análise de conteúdo na modalidade temática proposta Minayo (2008). A síntese do conhecimento

produzido foi apresentada por meio de discussão com a literatura pertinente.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra desta revisão constituiu-se de 25 estudos, publicados em periódicos nacionais e internacionais. Os estudos de prevalência têm por finalidade identificar a frequência de ocorrências de doenças em uma população em um determinado intervalo de tempo.

Os instrumentos de rastreio mais utilizados nos estudos para identificar a prevalência de transtornos mentais nas UBS brasileiras foram a Escala de Depressão Geriátrica (EDG-15) e a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS). Além desses, também foram utilizados: o Inventário de Beck para Depressão (IBD), o *WHO Composite International Diagnostic Interview* (CIDI), o *Mini International Neuropsychiatric Interview* (MINI), o *General Health Questionnaire* (GHQ-12) e o *Patient Health Questionnaire* (PHQ-9).

A capacitação dos profissionais para o uso de instrumentos de rastreio na AB pode ser útil e oportuna para triagem dos sujeitos com sofrimento psíquico. Nos casos com triagem positiva é necessária a aplicação de entrevistas estruturadas para confirmar a presença ou ausência de sintomas psiquiátricos. Assim, a aplicação em conjunto dos instrumentos de rastreio e da entrevista diagnóstica pode favorecer a detecção precoce e o tratamento eficaz dos transtornos mentais (BOLSONI et al., 2018; BOLSONI; ZUARDI, 2015).

Existe uma ampla literatura sobre o uso de instrumentos de triagem para identificar transtornos mentais específicos. Um exemplo são os 69 instrumentos, atualmente disponíveis no Brasil, utilizados para a avaliação de traços, estados, sintomas e transtornos de ansiedade. Existem também alguns instrumentos breves de rastreio para detectar vários distúrbios ou instrumentos que avaliam mais de um transtorno mental (BOLSONI et al., 2018; DESOUZA et al., 2013).

Em comum, tais instrumentos devem ter boa aceitabilidade, baixo custo e boa acurácia para melhor uso entre os usuários atendidos nas UBS. Bons instrumentos fornecem indicadores padronizados e seguros para avaliação de um ou mais transtornos mentais, garantindo dados confiáveis e consistentes para os profissionais de saúde na assistência às pessoas com TMC quanto para aqueles envolvidos em pesquisas sobre o tema (BOLSONI; ZUARDI, 2015; DESOUZA et al., 2013).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se que reflexões sobre sugestões de estratégias para detecção precoce de transtornos mentais podem contribuir no planejamento de intervenções que busquem superar as dificuldades encontradas na oferta de ações em saúde mental, garantindo os melhores cuidados disponíveis para os sujeitos com sofrimento psíquico.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BOLSONI, L.M. et al. Specific mental disorder screening compilation may detect general mental disorders. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 13, n. 40, p. 1-13, 2018.

BOLSONI, L.M.; ZUARDI, A.W. Estudos psicométricos de instrumentos breves de rastreio para múltiplos transtornos mentais. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 64, n. 1, p. 63-9, 2015.

SARAIVA, S.A.L.; ZEPEDA, J.; LIRIA, A.F. Componentes do apoio matricial e cuidados colaborativos em saúde mental: uma revisão narrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 2, p. 553-565, 2020.

STEEL, Z. et al. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. *International Epidemiological Association*. n. 43, p. 476-93, 2014.

WENCESLAU, L.D.; ORTEGA, F. Saúde mental na atenção primária e Saúde Mental Global: perspectivas internacionais e cenário brasileiro. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 19, n. 55, p. 1121-32, 2015.

## AVALIAÇÃO GERAL DE SAÚDE E FATORES RELACIONADOS EM IDOSOS NA PANDEMIA DA COVID-19

**Monike Couras Del Vecchio Barros<sup>1</sup>; Francisco Valter Miranda Silva<sup>2</sup>; Camila Cristine Tavares Abreu<sup>1</sup>; Thais Nogueira Falcão<sup>3</sup>; Lucas Saboya Amora<sup>3</sup>; João Gabriel de Oliveira e Sousa<sup>3</sup>; Rafaele Vasconcelos Dias<sup>3</sup>; Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne<sup>4</sup>; Ana Paula Vasconcellos Abdon<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Mestre em Saúde Coletiva, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Especialista em Saúde Pública, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>3</sup>Graduado (a) em Fisioterapia da Universidade de da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>4</sup>Doutora em Ciências Médicas, Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia e Funcionalidade da Universidade Federal do Ceará

<sup>5</sup>Doutora em Biotecnologia, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

### RESUMO

**Introdução:** Para evitar o agravamento da pandemia foi adotado o isolamento social, que afetou a saúde física e mental da população idoso. **Objetivo:** Avaliar a saúde geral e fatores relacionados em idosos na pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal com 237 idosos de diferentes regiões do país, realizado em junho a agosto de 2020. Aplicou-se um questionário online para a coleta dos dados. Análises bivariadas foram aplicadas para o desfecho avaliação geral de saúde pelo SPSS *Statistics* versão 23.0. **Resultados:** Do total, 24,5% (n=58) classificaram sua saúde geral como ruim, associada a não dormir bem (OR=3,00; p<0,001), queixa de dor cervical (OR=5,39; p<0,001) e consumo de bebida alcoólica (OR=0,32; p<0,001). **Conclusão:** Menos de um terço dos idosos avaliaram sua saúde como ruim durante o isolamento social, no entanto, qualidade do sono ruim, queixa de dor e bebida alcoólica eram condições de saúde que interferiram negativamente nesta avaliação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso. Saúde. COVID-19.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e Mental.

## INTRODUÇÃO

O primeiro caso da COVID-19 foi notificado na China, em Wuhan, no dia 31 de dezembro de 2019. A partir disso, no dia 11 de março de 2020, foi declarada a Pandemia Mundial. De acordo com os dados a nível nacional mostram que, o primeiro caso positivo foi anunciado em 26 de fevereiro de 2020, sendo um homem morador de São Paulo, de 61 anos, que esteve na Itália pouco antes e o primeiro óbito brasileiro confirmado ocorreu em 17 de março de 2020, com um homem de 62 anos, diagnosticado com diabetes e hipertensão, internado na rede especializada de saúde para a população idosa. Sabe-se que os idosos estão no centro da discussão da pandemia da COVID-19, carecendo de atenção especializada dos profissionais da saúde para minimizar efeitos desastrosos no sistema de saúde e sociedade (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

A Organização Mundial da Saúde, a Revista Médica Britânica Lancet e o CCDC (Centro de Controle e Prevenção de Doenças da China) indicam que o novo coronavírus mata mais frequentemente os idosos (14,8% dos infectados morreram) têm sido o grupo populacional indicado como o mais vulnerável. Isso porque o risco de desenvolvimento da forma mais grave da doença acomete mais esse grupo, visto que, os idosos que apresentam doenças cardíacas e outras comorbidades, como hipertensão, diabetes mellitus, doenças renais, doenças pulmonares, câncer, situações de imunossupressão, dentre outros. É importante lembrar que essa população de faixa etária elevada, apresenta diminuição da capacidade do sistema imunológica, também chamada de imunossenescência, processo este natural do envelhecimento, aumentando, de modo geral e significativo, a incidência de doenças infectocontagiosas em idosos como gripe, resfriados comuns e COVID-19. Dessa forma, quando os idosos apresentam comorbidades, aumentando os riscos de infecção e complicações decorrentes (NUNES, 2020).

Diante disso, este estudo teve como objetivo avaliar a saúde geral e fatores relacionados em idosos na pandemia da COVID-19.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, do tipo transversal e analítico, advindo do projeto guarda-chuva intitulado “Relação entre a disfunção musculoesquelética da região cervical e uso do smartphone por idosos durante a pandemia da COVID-19”, realizado em junho a agosto de 2020.

A amostra foi composta por 237 idosos, com idade igual ou superior a 60 anos, saudáveis e independente das características demográficas. Os critérios de exclusão foram idosos com diagnóstico autodeclarado de fraturas na região de coluna, cirurgias de cabeça/pescoço, deformidades congênitas, doenças neuromusculares avançadas e demência senil. O recrutamento dos participantes foi realizado pelo método “bola de neve” através de mensagens em redes sociais e pelo aplicativo *Whatsapp*.

Após isto, os idosos responderam ao formulário eletrônico *Google Forms*, para coletar as variáveis socioeconômicas (sexo e idade) e condições de saúde durante a pandemia (avaliação geral de saúde, ingestão de bebida alcoólica, sono, diagnóstico de COVID-19 e queixa de dor cervical).

Os dados foram analisados pela estatística inferencial, tendo como desfecho a variável avaliação geral de saúde. Para analisar as relações entre o desfecho com as demais variáveis aplicou-se o teste de qui-quadrado seguido do cálculo da medida de associação *Odds Ratio* (OR) e os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). Para isto, foi utilizado o programa SPSS Statistics versão 23.0.

Este estudo teve aprovação pelo comitê de ética da Universidade de Fortaleza (parecer n°. 4.060.750), conforme as Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes assinalaram o item “Li e quero participar da pesquisa” ao final do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Este estudo recebeu apoio da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico – FUNCAP por meio do Edital PPSUS Chamada 01/2017 - SUS/PPSUS-CE/FUNCAP/ SESA-Decit/SCTIE/MS-CNPq (No. PP3-0118-00068.01.00/17).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Do total de idosos dessa pesquisa, a média de idade foi de 66 anos ( $\pm 6,3$ ), 164 (69,2%) eram do sexo feminino e 160 (67,5%) dormiam bem. Além disso, 227 (95,8%) informam que não apresentaram diagnóstico positivo da COVID-19, 122 (51,5%) não relataram dor na coluna cervical durante a pandemia da COVID-19 e 145 (61,2%) não realizavam o consumo de bebidas alcoólicas por dia (Tabela 1).

Na análise bivariada a avaliação geral de saúde ruim estava associada com o não dormir bem (OR=3,00;  $p<0,001$ ), queixa de dor cervical (OR=5,39;  $p<0,001$ ) e consumo de bebida alcóolica (OR=0,32;  $p<0,001$ ) (Tabela 1).

**Tabela 1:** Análise da relação entre a avaliação geral de saúde e fatores relacionados em idosos na pandemia da COVID-19. Fortaleza, Ceará, 2020.

Variáveis	Avaliação geral de saúde		OR (IC95%)	p-valor
	n (%)			
	Boa	Ruim		
Idade				0,734
< 65 anos	91(50,8%)	28 (48,3%)	1	
≥ 65 anos	88 (49,2%)	30 (51,7%)	1,10 (0,61- 2,00)	
Sexo				0,348
Masculino	58 (32,4)	15 (25,9%)	1	
Feminino	121 (67,6%)	43 (74,1%)	1,37 (0,70-2,67)	
Dormir bem				<0,001*
Sim	132 (73,7%)	28 (48,3%)	1	
Não	47(26,3%)	30 (51,7%)	3,00 (1,63-5,55)	
Diagnóstico COVID-19				0,068
Sim	5 (2,8%)	5 (8,6%)	1	
Não	174(97,2%)	53 (91,4%)	3,28 (0,91-11,77)	
Dor na cervical				<0,001*
Não	70 (39,1%)	45 (77,6%)	1	
Sim	109 (60,9%)	13 (22,4%)	5,39 (2,71- 10,70)	
Bebida alcoólica				<0,001*
Sim	80 (44,7%)	12 (20,7%)	1	
Não	99 (55,3%)	46 (79,3%)	0,32 (0,16-0,65)	

OR: odds ratio. IC95%: intervalo de confiança de 95%. \*p<0,05, Qui-quadrado.

**Fonte:** dados da pesquisa, 2020.

Para melhor entendimento a respeito de qualidade de vida, sabe-se que é levado em consideração os aspectos globais e a socialização que representa um papel fundamental para todos os indivíduos (SOUZA; SILVA, 2016). Nesse período pandêmico, observa-se o medo da contaminação da COVID-19 e da perda de pessoas próximas que podem desencadear estados tanto de preocupação quanto de ansiedade. Sabe-se que na população idosa pode ser ainda mais intenso, mediante a elevada taxa de mortalidade destes pelo vírus (BRASIL, 2020).

A situação mundial diante da doença do COVID-19, tem mudado a percepção da assistência de saúde não somente na população brasileira, mas também, na população mundial que nesse momento, deve priorizar lado biológico (BRANDÃO; ARAÚJO, 2020).

Em decorrência da necessidade para combater a COVID-19, é importante ressaltar que a adoção de hábitos saudáveis como não beber e dormir bem são essenciais para a melhora da saúde mental e qualidade de vida destes (SANTOS et al., 2014). Além disso, observa-se que a independência funcional na terceira idade, compreendida como a capacidade de realizar atividades essenciais para a vida diária, assim como o autocuidado e prática de atividades importantes para a qualidade de vida, estimula a saúde do idoso (FREITAS et al., 2016).



Assim, é muito importante a conscientização das consequências na saúde da população, em especial, dos idosos durante a pandemia do novo coronavírus. Pretende-se alertar a população e a comunidade científica sobre os agravos, proporcionando a prevenção e o tratamento adequado da problemática, auxiliando na implantação ou implementação de campanhas educativas para a população. Este estudo teve como objetivo avaliar a saúde geral e fatores relacionados em idosos na pandemia da COVID-19.

## CONCLUSÃO

Atualmente, o mundo adaptou-se as mudanças impostas pela necessidade ao combate ao novo coronavírus, mudando assim a percepção de assistência à saúde. Os idosos dessa pesquisa relatam boa saúde e comportamentos saudáveis durante a pandemia da COVID-19, no entanto, qualidade do sono ruim, queixa de dor e bebida alcoólica eram condições de saúde que interferiram negativamente nesta avaliação. Por fim, este estudo favoreceu a aquisição de conhecimentos sobre a temática, assim como analisou a classificação de saúde, na visão do idoso, e fatores relacionados em idosos na pandemia da COVID-19.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FREITAS et al. Avaliação de fragilidade, capacidade funcional e qualidade de vida dos idosos atendidos no ambulatório de geriatria de um hospital universitário. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 19, n.1, p.119-128, 2016.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SANTANA, R.F. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. **Cogitare Enfermagem**. Paraná, v.25, [s.n], p. 1-10, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde**. Brasília, 2020.

NUNES, V.M.A. COVID-19 e o cuidado de idosos: recomendações para instituições de longa permanência. **EDUFRN**. Natal, p.66, 2020.

SANTOS et al Atividade Física, Álcool e Tabaco entre Idosos. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**. Minas Gerais, v. 2, n. 1, p. 6-13, 2014.

## DESAFIOS DA EQUIPE DE SAÚDE FRENTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

**Raiane Santos Carvalho<sup>1</sup>; Betânia Pereira Pardiniho<sup>2</sup>; Jessica de Sousa Vale<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica de enfermagem 7º período, Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA), Ariquemes, Rondônia.

<sup>2</sup>Acadêmica de enfermagem 7º período, Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA), Ariquemes, Rondônia.

<sup>3</sup>Enfermeira, Docente da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA), Ariquemes, Rondônia

### RESUMO

**Introdução:** A Covid-19 trouxe inúmeras mudanças e todos tiveram que se adaptar a nova realidade. Os profissionais de saúde tiveram que aderir uma nova rotina de trabalho, com a utilização de mais EPI's e mudanças no atendimento. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que objetivou destacar os principais pontos relacionados à saúde mental e física da equipe de saúde frente ao cenário pandêmico. **Fundamentação Teórica:** Com a pandemia as equipes de saúde ficaram sobrecarregadas, com poucas horas de descanso, infraestrutura inadequada, carência de equipamentos de proteção individual, medo de ser infectado e transmitir Covid para seus familiares. As consequências relacionadas à saúde mental nesse contexto podem gerar efeitos danosos a longo prazo, desencadeando vários problemas psicológicos, como quadros de ansiedade, depressão, estresse na população geral e profissionais de saúde. **Considerações finais:** Contudo os impactos psicológicos podem ser minimizados e evitados através de cuidados em saúde mental especializados, visando melhorias na qualidade de vida dos indivíduos.

**PALAVRAS-CHAVES:** Covid-19. Estresse psicológico. Profissionais de enfermagem.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde física e mental.

### INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 acarretou grandes problemas para sociedade. Milhares de pessoas adoeceram, no Brasil já foram 16.803.472 casos acumulados e milhares de vidas foram perdidas (BRASIL, 2021). A população teve que adaptar-se as novas demandas e está sendo um processo complicado para todos. No entanto, vale ressaltar o quão delicado está sendo para os profissionais de saúde que estão na linha de frente no combate a pandemia. Eles trabalham permanentemente com o medo, risco de contaminação e com pacientes perecendo em sua presença (ORNELL et al., 2020).

Inúmeras mudanças foram aderidas às suas rotinas: o trabalho ficou mais sobrecarregado, o tempo dentro dos hospitais e centros de saúde maior, o esgotamento físico e mental é inevitável. Considerar que o vírus é novo e que se tem poucas informações concretas sobre a maneira correta de agir, tratar e cuidar dos pacientes torna ainda mais difícil a situação da equipe que poderá se sentir incapaz de realizar a assistência adequada (ORNELL et al., 2020).

Isto posto é imprescindível que medidas de prevenção e apoio às doenças psicoemocionais devem ser adotadas a fim de dar suporte aos profissionais. É necessário que os riscos sejam detectados precocemente, pessoas vulneráveis à doença, ou seja, que possuam comorbidades sejam identificadas. Desta forma enfermeiros, técnicos estarão amparados e serão minimizados os riscos para a saúde (ORNELL et al., 2020; ALMENDRA et al., 2020).

## **METODOLOGIA**

Para o desenvolvimento deste estudo realizou-se uma revisão integrativa de literatura fundamentada em fonte de dados de sites qualificados como: Scielo, Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), Pubmed. A estratégia de busca consistiu no levantamento de referencial teórico com a seguinte questão norteadora: quais os desafios enfrentados pela equipe de saúde diante do cenário pandêmico? Desta maneira foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Covid-19; Estresse psicológico; Profissionais de enfermagem. Contemplaram o estudo trabalhos completos, publicados na língua portuguesa e inglesa e preferencialmente publicados nos últimos dois anos.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Há registros de doenças infecciosas em vários momentos da história, nos últimos anos o processo de globalização facilitou a disseminação desses agentes patológicos, resultando em pandemias em todo o mundo. Aumentado a complexidade para contenção de infecções, trazendo um impacto político, econômico e psicossocial importante, levando a desafios urgentes de saúde pública (ORNELL et al., 2020).

Com a pandemia do novo coronavírus os profissionais que estão na linha de frente, enfrentam vários fatores como elevada carga horária de trabalho, ansiedade, estresse, pressão decorrente do elevado número de atendimento de casos graves, poucas horas de sono, infraestrutura inadequada, equipamentos de proteção individual insuficientes, medo de ser infectado e de transmitir para seus familiares. Dentre esses profissionais a equipe de enfermagem e médicos são os que mais sofreram com esses desafios (SILVA et al., 2021).

As consequências relacionadas à saúde mental nesse momento de pandemia podem gerar efeitos danosos a longo prazo, geralmente, em pandemias, o número de pessoas com comprometimento da saúde mental pode ser maior que o número de pessoas afetadas pela infecção, e essas implicações podem durar mais tempo e ter maior prevalência que o próprio evento traumático (ORNELL et al.,

2020).

Os impactos psicológicos podem ser minimizados e evitados por meio de cuidados em saúde mental e acompanhamento com especialistas. Desta forma, são necessárias a elaboração de ações e políticas públicas direcionadas à equipe multidisciplinar que estão diretamente expostos ao patógeno e a rotina intra-hospitalar, além da coletividade que também está sendo afetada por tais transtornos psicológicos advindos do momento pandêmico atual e precisa de melhorias na qualidade de vida e saúde mental (ORNELL et al., 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o exposto nota-se como a pressão causada pela pandemia afeta a saúde mental e física dos profissionais de saúde e concomitantemente a prestação da assistência dentro dos centros de saúde, pois todos estão passando por um processo árduo de adaptação a essa nova realidade.

Verifica-se a necessidade de diminuir a sobrecarga colocada sobre eles e ampará-los com suporte psicológico. Realizar os treinamentos e capacitações com a equipe também é importante, pois os deixarão mais confiantes na implementação dos cuidados aos pacientes. Constata-se que o desempenho profissional depende muito da condição de saúde do indivíduo. Portanto é indispensável que haja equilíbrio biopsicossocial da equipe antes de prestar assistência aos pacientes, para que esta seja qualificada, ampliada, eficiente e humanizada.

## REFERÊNCIAS

ALMENDRA, F. et al. **Recomendações para o bem-estar emocional da equipe multidisciplinar durante a pandemia pelo Sars-Cov-2: pelo Departamento de Psicologia da AMIB.** Associação de Medicina intensiva brasileira. 18 mar. 2020. Disponível em: [https://www.amib.org.br/fileadmin/user\\_upload/amib/2020/marco/18/corona\\_psico\\_amib\\_15h56\\_18032020.pdf](https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/marco/18/corona_psico_amib_15h56_18032020.pdf). Acesso em: 02 jun. 2021

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Painel Coronavírus. Jun. 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 8 Jun. 2021.

ORNEEL, F. et al. **The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals.** Cadernos de Saúde Pública. v. 36, n. 4 . Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00063520>. Acesso em: 02 jun. 2021

ORNELL, F. et al. **“Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies.** Brazilian Journal of Psychiatry. v. 42, n. 3. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>. Acesso em: 04 jun. 2021

SILVA, D. et al. **Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempo de COVID-19: revisão sistemática com metanálise.** Ciência e Saúde Coletiva. v. 26, n. 2. Fev. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.38732020>. Acesso em: 04 jun. 2021.

# **SUSTENTABILIDADE**

# DIMENSÕES DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL E OS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO: UM ESTUDO DE CASO NO MUNICÍPIO DO ACARÁ

**Brenda Souza Moreira<sup>1</sup>; Ariane Helena Coelho Raiol<sup>2</sup>, Lizandra Thaís Mesquita da Silva<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mestranda, Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém, Pará.

<sup>2</sup>Mestranda, Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém, Pará.

<sup>3</sup>Mestranda, Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém, Pará.

**DOI: 10.47094/HICNNESP.2021/127**

## RESUMO

A Conferência das Nações Unidas reconheceu a visão acerca do desenvolvimento sustentável e da saúde, colocando-a como uma condição prévia, um resultado e um indicador das três dimensões do desenvolvimento sustentável. Perante o exposto, este estudo objetiva analisar os progressos alcançados na região do Município do Acará entre 1991 e 2010, através de três dimensões do desenvolvimento sustentável (social, econômico e ambiental) e dos ODM. Trata-se de um estudo observacional transversal, realizado através de dados secundários disponibilizados em plataforma digital. Concluiu-se que a sustentabilidade no modelo de desenvolvimento adotado pelo Brasil não apenas alicerçou a melhoria das médias dos indicadores, mas também promoveu a redução das desigualdades sociais e econômicas tão marcantes no país.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sustentabilidade. Saúde. Indicadores Sociais.

**ÁREA TEMÁTICA:** Sustentabilidade

## INTRODUÇÃO

O presente estudo parte da definição do desenvolvimento sustentável contida no documento Nosso Futuro Comum que o entende como o desenvolvimento que satisfaz as necessidades presentes, sem comprometer a capacidade das gerações futuras de suprir suas próprias necessidades. Conjuntamente, destaca-se o entendimento deste a partir do debate gerado na ECO-92, onde foi compreendido em três dimensões: a social, a ambiental e a econômica.

Arelado as dimensões do desenvolvimento sustentável existem os oito Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM), que abrangem ações específicas de combate à fome e à pobreza, associadas à implementação de políticas **públicas**. Perante o exposto, este estudo alça o debate acerca do desenvolvimento sustentável no município do Acará, que se encontra localizado na mesorregião do nordeste paraense.

Evidencia-se que apesar da população ser essencialmente rural e a principal atividade econômica desenvolvida no município ser o extrativismo vegetal, no período de 1991 a 2010 o Acará apresentou um aumento expressivo no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), indo de 0,254 em 1991 para 0,506 em 2010, ocupando, dentre os outros 144 municípios paraense, a 36<sup>o</sup> posição no PIB estadual (IBGE, 2010). Portanto, este estudo objetiva analisar os progressos alcançados na região do Município do Acará em duas décadas compreendidas entre 1991 e 2010, através das dimensões do desenvolvimento sustentável e dos ODM.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo observacional transversal, realizado através de dados secundários disponibilizados na plataforma digital do site do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) que disponibiliza cerca de 180 indicadores ambientais (PNUD, 2013).

Ressalta-se que se optou por uma amostra reduzida tanto de indicadores ambientais quanto de ODM, que foram escolhidos a partir do critério de correlação entre: dimensões do desenvolvimento sustentável, indicadores ambientais e ODM. Partindo da dimensão ambiental, social e econômica, esta pesquisa analisou quatro indicadores que exemplificam quatro ODM (1,2,4 e 7).

O indicador escolhido para representar a dimensão social foi a mortalidade infantil e o analfabetismo, que representam, respectivamente, o ODM4, que visa reduzir a mortalidade na infância, e o ODM 2, que visa universalizar a educação primária. No que se refere a dimensão econômica, optou-se por representá-la com o indicador da situação de pobreza que corresponde ao ODM1, que objetiva erradicar a extrema pobreza e a fome. Na dimensão ambiental, o indicador estabelecido foi acerca do acesso à água que representa o ODM7, o qual propõe garantir a sustentabilidade ambiental.

A população desse estudo foi composta por moradores do município do Acará de todas as faixas etária, os dados foram coletados utilizando como referencia os anos de 1991, 2000 e 2010,posteriormente foram tabulados no programa Microsoft Excel através de planilhas para a possível análise do progresso municipal entre os sucessivos anos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O primeiro indicador é o de mortalidade infantil, observou-se que a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), sofreu um declínio percentual ao decorrer dos anos. De acordo com o censo realizado em 1991, o município do Acará apresentava uma taxa de mortalidade infantil de 53.64%. Em 2010, o último censo que consta na PNUD, indica uma redução de 27,04% ao decorrer das duas décadas, estando de acordo com o que preconiza o objetivo do desenvolvimento sustentável que é promover vidas saudáveis e bem-estar para todas as crianças.

O indicador de analfabetismo, apresenta categorias referentes a faixa etária: de 11 a 14 anos de idade, de 15 a 17 anos, de 18 a 24 anos e 25 anos ou mais. Foram elencados dados em cada uma das quatro categorias compreendendo o período de 1991 a 2010 que permitiram constatar que houve



uma redução considerável do analfabetismo no município com uma queda de em média 33,59%. No entanto, essa realidade contrasta quando se analisa dados da faixa etária de 25 anos ou mais, pois, apesar da taxa ter caído entre 1991 e 2000, entre 2000 e 2010 ela saltou 24,52% em relação a 1991, indo para 77,3%.

Outro dado coletado no PNDU foi o indicador de pobreza, o qual apresenta uma subdivisão, sendo assim representada: extremamente pobres e pobres. Acerca da classificação de extremamente pobres, em 1991 o censo apontou um percentual de 50.04%, ao decorrer dos anos este percentual tendeu a diminuir e em 2000 verificou-se uma queda para 31.69% e 25,51% em 2010. Entre a classificação de pobres observa-se também uma redução, indo de 80,45% em 1991 para 53,47% em 2010.

O último indicador analisado nesse estudo foi o acesso à água, no referido período o censo elencou a porcentagem da população com acesso a água e a porcentagem da população com acesso a água e esgotamento precários. A população com água em 1991 apresentava um percentual de 12.9%, em 2000 esse percentual subiu para 12.88% e em 2010 para 64.01%. Quanto ao acesso a água e ao esgotamento de maneira precária, os dados apontaram os seguintes percentuais: em 1991 a porcentagem era de 4.05%, em 2000 foi de 69.77% e em 2010 foi de 55.71%.

Frente a redução da taxa de mortalidade infantil, observa-se que a situação de saúde dos moradores do município do Acará está em conformidade com o ODM4. Destaca-se que nesses últimos 25 anos, um declínio importante da mortalidade na infância foi constatado no Brasil e evidencia-se que esse declínio foi acompanhado por Acará. No entanto, apesar do país ter atingido a meta 4 dos ODM antes de 2015, os níveis atuais ainda são elevados.

O segundo indicador estudado foi o analfabetismo, o aumento na faixa etária de vinte e cinco anos ou mais no ano de 2010 pode ser justificada pelo fato de que essa parcela da população por já está desenvolvendo atividade remunerada não apresentam interesse de estudar. Com relação ao indicador de pobreza observamos que as suas classificações apresentam redução do seu percentual, associado a este fato é de extremada importância ressaltar que os programas governamentais de auxílio econômico é um dos propulsores para a redução da pobreza.

No que se refere ao acesso a água tem-se que na primeira década compreendida de 1991 a 2000 o percentual da população com acesso cresceu de maneira lenta e incipiente. É então na segunda década, de 2000 a 2010, que se observa um crescimento significativo. Conjuntamente, atesta-se que paralelamente ao crescimento do acesso a água, o índice de acesso de forma precária tanto a água quanto ao esgotamento também cresceu. Isso leva a concluir que o acesso está sendo efetivado de maneira precária.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados elencados evidenciam as melhorias alcançadas. Estudos apontam que as políticas de redistribuição de renda podem explicar de maneira importante a evolução favorável da diminuição das porcentagens da população extremamente pobre, pobres e vulneráveis a pobreza.

É possível concluir que a sustentabilidade do modelo de desenvolvimento adotado pelo Brasil não apenas alicerçou a melhoria das médias dos indicadores, mas também promoveu a redução das desigualdades sociais e econômicas tão marcantes no país. Tais avanços são inquestionáveis, no entanto, não se deve esquecer que o Brasil persiste como um dos países do mundo com maior desigualdade de renda.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Desenvolvimento Sustentável e Saúde: tendências dos indicadores e desigualdades no Brasil. **Organização Pan-Americana da Saúde**. Brasília, DF: OPAS, 2014.

BRASIL, IBGE. 2012. Síntese de Indicadores Sociais – 2012. Disponível em: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Indicadores\\_Sociais/Sintese\\_de\\_Indicadores\\_Sociais\\_2012/SIS\\_2012.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Indicadores_Sociais/Sintese_de_Indicadores_Sociais_2012/SIS_2012.pdf). Acessado em Junho de 2014.

BRASIL, MEC, 2013. Ministério da Educação. INEP. disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=18269:-investimentos-em-relacao-ao-pibcrescem-a-cada-ano-em-todos-os-itens&catid=214&Itemid=86](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=18269:-investimentos-em-relacao-ao-pibcrescem-a-cada-ano-em-todos-os-itens&catid=214&Itemid=86). Acessado em abril de 2021.

IPEA, 2010. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Presidência da República. Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Relatório Nacional de Acompanhamento. Brasília-DF. Disponível em: <http://www.ipeadata.gov.br/> Acessado em: abril de 2021.

# O DESCARTE INCORRETO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA PRÁTICA INSUSTENTÁVEL

Cindy Leite Monteiro<sup>1</sup>; Anna Júlia Pereira Lemos<sup>2</sup>; Eduarda Dias da Silva<sup>3</sup>; Eduarda Oliveira<sup>4</sup>; Karla Oliveira de Castro<sup>5</sup>; Larissa Azevedo dos Santos<sup>6</sup>; Maria Fernanda Costa Troncha Gomes<sup>7</sup>; Thaiane Furtado Macedo<sup>8</sup>; Luípa Michele Silva<sup>9</sup> e Ana Carolina Scarpel Moncaio<sup>10</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8</sup> Graduanda em Enfermagem, UFCAT, Catalão, Goiás.

<sup>9</sup> Doutora em Enfermagem, UFCAT, Catalão, Goiás.

<sup>10</sup> Doutora em Ciências da Saúde, UFCAT, Catalão, Goiás.

## RESUMO

A sustentabilidade é um assunto amplamente discutido, inclusive por organizações de saúde, visando seu papel no desenvolvimento sustentável, pelo descarte de resíduos dos serviços de saúde, que configura um material de risco à população geral. Assim, buscou-se na literatura os efeitos ambientais decorrentes do descarte inadequado dos resíduos provenientes de serviços de saúde. A metodologia usada foi uma revisão integrativa da literatura, por meio de três palavras-chave pesquisadas com seus respectivos sinônimos em duas bases de dados usando os operadores booleanos “*or*” e “*and*”. Obteve-se seis artigos originais que foram divididos em três categorias temáticas, as quais evidenciaram os desafios relacionados ao gerenciamento do descarte de resíduos, as análises de possíveis intervenções aplicadas nesse cenário, além da relevância da multiprofissionalidade como parte do processo que tange às unidades de saúde. De modo que se torna imprescindível o desenvolvimento constante de ações relacionadas ao tema.

**PALAVRAS-CHAVE:** Eliminação de resíduos de serviços de saúde. Meio ambiente. Desenvolvimento sustentável.

**ÁREA TEMÁTICA:** Sustentabilidade.

## INTRODUÇÃO

A sustentabilidade ambiental tem sido uma temática cada vez mais discutida, sendo desenvolvidos em todo o mundo inúmeros projetos que buscam a redução dos impactos provocados pelas ações humanas no ambiente, visando a conservação dos recursos naturais para tempos futuros. Nesse sentido, as diversas atividades realizadas nos serviços de saúde são geradoras de um grande montante de resíduos, e o subsequente tratamento e descarte incorreto destes representa um grande risco à saúde da população em geral e uma enorme ameaça aos bens naturais. Nessa perspectiva, em

um encontro da Organização Mundial de Saúde (OMS), no ano de 2007, foram criados fundamentos básicos para atingir o gerenciamento seguro e sustentável de resíduos de serviços de saúde, evidenciando que, através de comprometimento e investimento adequado de recursos, os efeitos negativos acarretados por esses resíduos podem ser reduzidos.

Entende-se por resíduos biomédicos como sendo resíduos gerados durante os processos de diagnóstico, tratamento, imunizações, na confecção ou testes de agentes biológicos na área da saúde. Todos esses materiais seguem uma abordagem específica, sendo, respectivamente: caracterização, quantificação, segregação, armazenamento, transporte e tratamento. Também é válido ressaltar que cerca de 10% a 25% desses resíduos são considerados perigosos, podendo oferecer risco físico, químico e microbiológico; o restante, que corresponde a cerca de 75% a 95%, é considerado não perigoso.

É necessário legitimar, ainda, que há muitos anos desenvolveu-se consciência de risco acerca do descarte dos resíduos biomédicos, e foi compreendido, a priori, em fortalecer a prática profissional sustentável, além de efetivar o gerenciamento no descarte e processamento dos resíduos. Dessarte, essa preocupação se agrava, sobretudo frente a novos desafios como a pandemia da COVID-19, uma calamidade de saúde conceptora de alta quantidade de resíduos infectantes e de risco à saúde da população geral. Tendo por base as informações supracitadas, buscou-se analisar na literatura científica os efeitos ambientais decorrentes da eliminação inadequada de resíduos provenientes de serviços de saúde.

## METODOLOGIA

Tratou-se de uma Revisão Integrativa da literatura, a qual iniciou com a seguinte questão norteadora: “quais são os impactos resultantes da eliminação incorreta dos resíduos de serviços de saúde no meio ambiente?”. No que concerne à amostragem, consultou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o *Medical Subject Headings* (MeSH) e foram utilizados os descritores: Eliminação de Resíduos de Serviços de Saúde, Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável, também com a utilização dos respectivos sinônimos, com o operador booleano “or” entre os sinônimos e “and” entre as possibilidades de busca. Foram utilizadas as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe de Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed) (via *National Library of Medicine*). Os critérios de inclusão foram: textos completos, gratuitos, escritos em português, inglês e espanhol. Critério de exclusão: publicações secundárias. Os dados primários foram extraídos de cada artigo selecionado, avaliados criticamente, sintetizados e organizados de acordo com o delineamento temático.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Aplicando os critérios, obteve-se seis artigos originais: quatro da base de dados LILACS, e dois da base MEDLINE/PubMed. Mediante a leitura e aprofundamento da síntese, foram propostas três categorias temáticas, sendo elas: “Desafios frente ao gerenciamento de resíduos biomédicos específicos”, “Análise de intervenções no processo de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde”, e “Eliminação de resíduos associada à sobrecarga imposta aos profissionais de enfermagem”.

Tendo em vista os resultados obtidos, é possível perceber que as vertentes trabalhadas, relacionadas à temática, enfatizam essencialmente a preocupação com a quantidade de resíduos originados nas unidades de saúde e o subsequente destino destes, enfatizando a necessidade de intervenções neste âmbito. Nesse sentido, é destacada a falta de conhecimento exibida por muitos profissionais, a qual se explicita no desperdício de materiais, na categorização incorreta de resíduos a serem eliminados e no posterior descarte inadequado dos mesmos. Ainda, é evidenciada, em muitos locais, o deslocamento de toda a responsabilidade pelo processo de descarte para determinados profissionais, recaindo o encargo, principalmente, sobre os enfermeiros.

Os artigos referentes à categoria “Desafios frente ao gerenciamento de resíduos biomédicos específicos” abordaram o processo de manejo dos medicamentos que por alguma razão deixam de ser utilizados, constatando que há um desperdício vultoso de medicamentos em decorrência da dificuldade na determinação do tempo de retirada destes da farmácia; além do considerável volume de embalagens relacionadas ao armazenamento e transporte dos medicamentos dentro das unidades de saúde. Outrossim, é evidenciado que muitos dos profissionais que trabalham nesses ambientes desconhecem, ou mesmo, não cumprem as etapas necessárias ao correto descarte desses materiais. No que tange a pandemia de COVID-19, foi evidenciado as dificuldades frente ao novo desafio. Com a disseminação de casos pelo mundo todo, os sistemas de saúde colapsaram e a melhor forma de prevenção até então era o uso de Equipamentos de Proteção Individual. Tal ocorrência gerou uma produção massiva de resíduos infectantes, dificultando a administração do volume de materiais pelas instalações de tratamento. Surgiu, assim, a implementação de várias normas que ainda estão em andamento e aprimoramento para que haja o gerenciamento deste material.

Já os artigos relacionados à categoria “Análise de intervenções no processo de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde” identificaram que alterações em determinadas ações dos próprios profissionais e mudanças em sua percepção acerca das temáticas de sustentabilidade e impactos ambientais fomentaram transformações positivas na quantidade de resíduos produzidos e no processo de descarte destes. Nessa lógica, o conhecimento sobre a importância do desenvolvimento sustentável e o potencial de risco oriundo dos resíduos biomédicos estimula o consumo consciente, a categorização e o manejo propício desses resíduos. Na Índia, há uma grande preocupação com o gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde, isto porque há anos atrás o país vivia com graves problemas de saúde ocasionados pelo manuseio incorreto do material. Desta forma, após vários estudos, foi delimitada uma série de normas envolvendo a temática, a fim de melhorar dados preocupantes e promover avanços no que se refere à sustentabilidade. Apesar dos grandes desafios na efetivação

destas estratégias, já é possível notar avanços, confirmando que a análise detalhada de um ambiente de saúde e, posteriormente, uma implantação de regras aplicadas ao cenário, é possível obter resultados benéficos em um amplo parâmetro.

No que diz respeito à categoria temática “Eliminação de resíduos associada à sobrecarga imposta aos profissionais de enfermagem”, é possível evidenciar que o gerenciamento dos resíduos de saúde estabelece sobrecarga à categorias profissionais específicas, sendo, na maioria das vezes, a enfermagem responsável pela coordenação dos mesmos dentro da unidade de saúde, mesmo tendo em vista a existência de um setor responsável para direcionar tais ações, e a falta de conhecimento específico sobre o assunto atrelada aos profissionais. Nesse sentido, se torna evidente a necessidade de estabelecer a temática como de responsabilidade multiprofissional, mesmo considerando as dificuldades enfrentadas para essa consolidação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente ao exposto, torna-se nítido que as discussões em torno do assunto estão promovendo mudanças benéficas. O desenvolvimento de ações e normativas que regulamentam os processos referentes ao gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde são mostrados como necessários e intrínsecos na solução das questões acerca da sustentabilidade. Ademais, os desafios identificados no processo de eliminação de resíduos apontam para a primordialidade da capacitação dos trabalhadores e da indispensabilidade de uma atuação multiprofissional. Acima disto, é preciso considerar que a consciência profissional deve continuar sendo trabalhada para que haja a devida importância e manuseio dos resíduos biomédicos, mantendo a convicção de que este trabalho é uma continuidade da prestação de serviços em saúde, com alcance positivo para toda a população.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FURUKAWA, P. O. et al. Avaliação de ações ecologicamente sustentáveis no processo de medicação. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v.69, n.1, p. 23-29, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5wSczdHTtqrqLTtNvkThZYL/?lang=pt> . Acesso em: 30 mai. 2021.

HANTOKO, D. et al. Challenges and practices on waste management and disposal during COVID-19 pandemic. **Journal of Environmental Management**. Londres, v. 286: 112140, p. 1-9. 2021. Disponível em: [ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7869705/](https://ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7869705/) . Acesso em: 30 mai. 2021.

SOARES, S. A, et al. Nurses involved in management of hospital residues: a descriptive study. **Online Brazilian Journal of Nursing**. Niterói, v.11, n.2, p.289-304, 2012. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3621/html> . Acesso em: 31 mai. 2021.

## DESCARTE CORRETO DE MEDICAMENTOS VENCIDOS: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA A DIMINUIÇÃO DE RISCOS E CONTAMINAÇÃO AMBIENTAL

Camila Beatriz de Menezes Silva<sup>1</sup>; Edivan Lourenço da Silva Júnior<sup>1</sup>; Isadora Myllena Pedroso<sup>1</sup>; Sinvalda Duda do Nascimento<sup>1</sup>; Thallys Mendes da Silva<sup>1</sup>; Dario Cesar de Oliveira Conceição<sup>2</sup>; Girliane Regina da Silva<sup>3</sup>; Sandra Roberta Vaz Maranhão<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Bacharelado em Farmácia, Faculdade Santíssima Trindade (FAST), Nazaré da Mata, PE.

<sup>2</sup>Mestre em Química/UFRPE, Docente da Faculdade Santíssima Trindade (FAST), Nazaré da Mata, PE.

<sup>3</sup>Doutora em Desenvolvimento e Inovação Tecnológica em Medicamentos/UFRPE, Docente da Faculdade Santíssima Trindade (FAST), Nazaré da Mata, PE.

<sup>4</sup>Doutora em Fitopatologia/UFRPE, Docente da Faculdade Santíssima Trindade (FAST), Nazaré da Mata, PE.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/84**

### RESUMO

Tendo em vista os malefícios provocados pelo descarte inadequado de medicamentos, foi desenvolvido um projeto por professores e alunos da Faculdade Santíssima Trindade, em Nazaré da Mata-PE. Buscou-se, através de um programa institucional, alternativas para evitar a contaminação do meio ambiente provocada por esta prática. Foram confeccionados coletores recicláveis para obtenção de medicamentos vencidos, houve o encaminhamento dos discentes para pontos de coleta, além de atividades de conscientização da população, contagem e separação por classes de medicamentos. Na atual etapa, devido à pandemia da COVID-19, estão sendo realizados *live streamings* e *podcasts*, além da elaboração de uma cartilha educativa. Foram contabilizados 731 unidades descartadas, com especial destaque para os antimicrobianos e produtos como analgésicos e antiinflamatórios. Desta forma, espera-se que a conscientização da população e campanhas educativas tragam novas perspectivas em relação ao descarte e uso racional de medicamentos, com benefícios para a saúde pública e o meio ambiente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Riscos ambientais. Resíduos sólidos. Conscientização da população.

**ÁREA TEMÁTICA:** Sustentabilidade.



## INTRODUÇÃO

Segundo a Política Nacional do Meio Ambiente (Lei nº 6.938/81, Inciso I do Art. 3º) considera-se “meio ambiente, o conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica, que permite, abriga e rege a vida em suas diversas formas”. Em conformidade com a resolução do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), Nº 001 de janeiro de 1986, percebe-se que quaisquer atividades exercidas pelo homem no meio ambiente ocasionará um impacto ambiental, considerado grande desafio relacionado aos aspectos ambientais na contemporaneidade.

Pesquisas foram realizadas, em vários países, comprovando a existência de fármacos no meio ambiente. Foram identificados 36 fármacos diferentes em diversos rios, na Alemanha, dentre os quais estão antilipidêmicos, analgésicos-antipiréticos, anti-inflamatórios e anti-hipertensivos. (JORGE JOÃO, 2011).

O presente trabalho é resultado das ações do Projeto Descarte Correto de Medicamentos Vencidos: Uma Contribuição Para a Diminuição de Riscos e Contaminação Ambiental – projeto de extensão, voltado para a promoção de práticas sociais que estimulam o descarte correto de medicamentos vencidos, visando evitar problemas ambientais e de saúde e minimizar os riscos ambientais através da destinação correta de medicamentos.

## METODOLOGIA

A idealização das atividades, instituídas em outubro de 2019, partiram da iniciativa de docentes e discentes, integrantes da Instituição de Ensino Superior (Faculdade Santíssima Trindade - FAST), localizada no Município de Nazaré da Mata, Zona da Mata Norte do Estado de Pernambuco, Brasil.

A realização das ações do projeto se basearam na confecção de coletores de material reciclável (embalagens Tetra Pak recicladas, outrora para serventia de acomodação de alimentos), alocação dos coletores em pontos estratégicos como estabelecimentos comerciais, drogarias, hospitais e laboratórios de análises clínicas, em Nazaré da Mata e municípios circunvizinhos (Carpina, Macaparana, Surubim, Timbaúba), divulgação da temática abordada na forma de folders informativos e explicativos, distribuídos nos diferentes municípios inseridos no projeto, coleta e análise dos medicamentos.

## RESULTADO E DISCUSSÕES

O registro dos medicamentos descartados nos pontos de coleta selecionados, contabilizou 22 tipos de medicamentos e 731 unidades descartadas, com variadas formas de apresentação, destacando-se comprimidos, comprimidos revestidos, cápsulas e cápsulas em gel, prazo de validade variando entre os anos de 2011 a 2020 (Tabela 01), sob via de administração oral e sublingual (apenas o Clonazepam), e variadas indicações para adultos e pediátricos.

De acordo com as classes terapêuticas, observou-se que três (03) medicamentos, pertencem a classe dos antimicrobianos, que somados, constituem a maior classe de material descartado (147 unidades), dos quais destacou-se o Belfactrim, com maior quantidade de comprimidos descartados (120 unidades). O descarte desse tipo de medicamento é alarmante, uma vez que sugere interrupção do tratamento farmacoterapêutico, principal causa da resistência bacteriana, um grave problema na atualidade (PARENTE; SILVA; CARVALHO, 2020).

De acordo com as classes terapêuticas, observou-se que três (03) medicamentos, pertencem a classe dos antimicrobianos, que somados, constituem a maior classe de material descartado (147 unidades), dos quais destacou-se o Belfactrim, com maior quantidade de comprimidos descartados (120 unidades). O descarte desse tipo de medicamento é alarmante, uma vez que sugere interrupção do tratamento farmacoterapêutico, principal causa da resistência bacteriana, um grave problema na atualidade (PARENTE; SILVA; CARVALHO, 2020).

**Tabela 01:** Quantitativo de medicamentos vencidos descartados em pontos de coletas diferenciados, no Município de Nazaré da Mata, Estado de Pernambuco em 2019

Medicamento	Princípio Ativo	Classe Terapêutica	Comprimido Concentração	Unidade Descartada	Validade
Belfactrim	Sulfametoxazol + Trimetoprina	Antimicrobiano	400 + 80mg	120	01/10/2011
Butacid	Fenilbutazona Cálcica	Anti-inflamatório	200mg	20	01/01/2019
Carvedilat	Carvedilol	Anti-hipertensivo	3,125mg	30	01/05/2015
Cinafar	Cinarizina	Anti-histamínico	75mg	90	01/01/2013
Enaplese	Maleato de Enalapril	Anti-hipertensivo	20mg	18	01/11/2019
Dramin B6	Dimenidrinato + Cloridrato de Piridoxina	Anti-histamínico + Vitamina	50 + 10mg	15	01/12/2019
Glicefor	Cloridrato de Metformina	Antidiabético	850mg	16	08 (11/2014) 08 (08/2013)
Ipsilon	Ácido Épsilon	Aminocapróico / Antifibrinolíticos	500 mg	36	01/10/2012
Lisador	Dipirona + Cloridrato de Prometazina + Cloridrato de Adifenina	Analgésico	500 + 5mg + 10mg	64	01/11/2019

PredSim	Prednisolona	Anti-inflamatório / Esteroidal	20mg	17	07 (04/2018) 10 (08/2019)
Rivotril	Clonazepam	A n s i o l í t i c o s / Benzodiazepínicos	0,25mg	30	01/04/2020
Tapazol	Tiamazol	Antitireoidiano	5mg	25	01/04/2012
Tenadren	Cloridrato de Propranolol + Hidroclorotiazida	Anti-hipertensivo	80 + 25mg	15	01/09/2019
Voltaren Retard	Diclofenaco Sódico	Anti-inflamatório	100 mg	10	01/11/2019
<b>Medicamento</b>	<b>Princípio Ativo</b>	<b>Classe Terapêutica</b>	<b>C o m p r i m i d o Revestido / Concentração</b>	<b>U n i d a d e Descartada</b>	<b>Validade</b>
Apracur	Maleato de Clorfeniramina + Ácido Ascórbico + Dipirona	Anti-histamínico + Vitamina + Analgésico	1 + 50 + 100mg	18	01/11/2019
Complexo B	Cloridrato de Tiamina (Vit. B1) + Riboflavina (Vit. B2) + Cloridrato de Piridoxina (Vit. B6) + Nicotinamida (Vit. B5) + Ácido Pantotênico	Vitamina	5 + 2 + 2 + 20 + 2,76mg	50	01/09/2019
Novamox	Amoxicilina + Clavulanato de Potássio	Antimicrobiano	875 + 125mg	14	01/09/2019
Pondera	Cloridrato de Paroxetina	Antidepressivo	20mg	10	01/07/2019
<b>Medicamento</b>	<b>Princípio Ativo</b>	<b>Classe Terapêutica</b>	<b>Cápsula Concentração</b>	<b>Unidade Descartada</b>	<b>Validade</b>
Amoximed	Amoxilina	Antimicrobiano	500mg	13	01/01/2020

Foraseq	Fumarato de Formoterol Dihidratado + Budesonida	Antiasmáticos	12 + 400mcg	60	01/12/2018
Piroxam	Piroxicam	Anti-inflamatório	20mg	30	01/08/2013
<b>Medicamento</b>	<b>Princípio Ativo</b>	<b>Classe Terapêutica</b>	<b>Cápsula Gel / Concentração</b>	<b>Unidade Descartada</b>	<b>Validade</b>
Emama	Acetato de Racealfatocoferol	Vitamina	400mg	30	1 5 (09/2019) 1 5 (01/2019)
			<b>T o t a l Medicamentos Descartados (unidades) 731</b>		

**Fonte:** Autoria própria dos autores

## CONCLUSÃO

A conscientização do descarte correto de medicamentos vencidos, conduz-se para o favorecimento da preservação dos recursos naturais existentes no nosso planeta.

A Política Nacional de Resíduos Sólidos, imputa a responsabilidade as clínicas, drogarias, farmácias e hospitais em pólos receptores de medicamentos vencidos para posterior disposição final e correta, quanto ao descarte. É válido mencionar sobre problemática existente em relação à divulgação do descarte correto, em função da falta de propaganda por parte dos locais que recebem esses medicamentos. Dessa feita, espera-se a conscientização da população quanto a adoção de algumas medidas para evitar a contaminação do meio ambiente, tais como: uso racional de medicamentos, efetuando-se a compra apenas com prescrição médica, evitando-se a automedicação, pois a utilização de medicamentos sem critérios possibilitará ao maior quantitativo armazenado, e muitas vezes ultrapassando o prazo de validade sem uso, sendo necessário o descarte; e divulgar informações e efetuar o descarte ambientalmente correto para que sejam feitos em pontos de coletas, preferencialmente drogarias e farmácias que trabalham com iniciativas para o descarte consciente.

## REFERÊNCIAS

BERLIM, Lilyan. **Moda e sustentabilidade: uma reflexão necessária**. São Paulo: Estação das Letras e Cores Editora, 2020.

BURSZTYN, Maria Augusta; BURSZTYN, Marcel. **Fundamentos de política e gestão ambiental: caminhos para a sustentabilidade**. Rio de Janeiro: Garamond, 2012. 612 p.

BRASIL. **Lei Federal nº. 6.938**, de 31 de agosto de 1981. Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação aplicação. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/16938compilada.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/16938compilada.htm)>. Acesso em 2 jun. 2021.

BRASIL. Resolução CONAMA nº. **001, de 23 de janeiro de 1986**. *Dispõe sobre critérios básicos e diretrizes gerais para a avaliação de impacto ambiental*. Disponível em: <<http://www2.mma.gov.br/port/conama/res/res86/res0186.html>>. Acesso em 9 jun. 2021.

JOÃO JORGE, Walter da Silva. Descarte de medicamentos. **Pharmacia Brasileira**, [s. v.], n. 82, p. 14-16, jun./ago. 2011.

MARÇAL Maria. Penha. Vieira. **Educação ambiental e representações sociais do meio ambiente: Uma análise da prática pedagógica no ensino fundamental em Patos de Minas-MG (2003-2004)**. Uberlândia, 2005.

PARENTE, Giselle Candido; SILVA, Maria Modesta Pereira da; CARVALHO, Clézio Rodrigues de. O conhecimento da população sobre o descarte adequado de medicamento vencido. **REVISA**, v. 9, n. 4, p. 784-91, 2020.

RAMOS, Albanice Souza dos. A relevância da educação ambiental para o desenvolvimento da sustentabilidade: uma breve análise. **Revista Gestão & Sustentabilidade Ambiental**, v. 8, n. 4, p. 30-41, 2019.

ROOS, Alana; BECKER, Elsbeth Leia Spode. Educação Ambiental e Sustentabilidade. **Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental REGET/UFMS**, v. 5, nº5, p. 857 - 866, 2012.

# OUTRAS

# ATIVIDADES BIOLÓGICAS E FARMACOLÓGICAS PRESENTES NO GÊNERO *LYCHNOPHORA*

Rubens Barbosa Rezende<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Graduando em Biomedicina, Faculdade Santa Rita (FASAR), Conselheiro Lafaiete, Minas Gerais.

## RESUMO

Muitas espécies presentes no gênero *Lychnophora* são utilizadas como anti-inflamatório e analgésico, e são conhecidas popularmente no Brasil como “arnica”, “falsa arnica” e “arnica da serra”. E dessa forma, objetivou-se discutir e analisar as propriedades medicinais e os compostos presentes no gênero *Lychnophora*, bem como, listar as atividades biológicas e farmacológicas já descritas na literatura. Por meio de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados SciELO e PubMed, como também no site do Google Acadêmico, utilizando os critérios de inclusão: artigos nacionais e internacionais, publicados entre 1987 a 2021 em português, espanhol e inglês. Dentre as atividades biológicas relatadas, destacaram-se as: anti-inflamatórias e analgésicas. Já os principais compostos foram: sesquiterpenóides, diterpenóides, triterpenóides, esteróides e flavonoides. Portanto, as atividades apresentadas pelo gênero, podem futuramente, após pesquisas mais aprofundadas e preconizadas pelo Ministério da Saúde, terem o registro de fitoterápico, aumentando assim as opções terapêuticas no tratamento de enfermidades.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atividade biológica. *Lychnophora*. Plantas medicinais.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

O uso medicinal do gênero *Lychnophora* foi documentado por Rodrigues e Carvalho (2001) no âmbito do Cerrado na região do Alto Rio Grande, em Minas Gerais, como também por Souza e Felfili (2006) na localidade de Alto Paraíso de Goiás. Duas das principais espécies registradas pelos autores incluem a *Lychnophora ericoides* Mart. e a *Lychnophora pinaster* Mart. (ambas utilizadas como anti-inflamatório). As duas espécies citadas são utilizadas no tratamento de reumatismo e são chamadas de “arnica” na medicina popular (SAÚDE et al., 1999). Como também existem outras espécies, nas quais são imersas no etanol, água ou cachaça, sendo usadas como anti-inflamatório e analgésico, no tratamento de coceira, picada de insetos, feridas, reumatismo e contusões (CERQUEIRA et al., 1987; SAÚDE et al., 1998; LOPES, 2001). Cerqueira e colaboradores (1987), reportaram que as espécies do gênero *Lychnophora* são conhecidas popularmente no Brasil como “arnica”, “falsa arnica” e “arnica da serra”, isso se deve ao odor semelhante à espécie europeia *Arnica montana* L. A família Asteraceae, na qual o gênero está incluso, possui um perfil fitoquímico característico com predominância de flavonoides, terpenos e poliacetilenos (ZDERO e BOHLMANN, 1990), como também a produção de



lactonas sesquiterpênicas (BORELLA et al., 1998; LOPES, 2001). Dessa forma, objetivou-se discutir e analisar as propriedades medicinais e os compostos presentes no gênero *Lychnophora*, bem como, listar as atividades biológicas e farmacológicas já descritas na literatura.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de cunho descritivo e exploratório, e natureza qualitativa, visando reunir as propriedades medicinais presentes no gênero *Lychnophora*. A busca foi feita nos bancos de dados: SciELO e PubMed, como também no site do Google Acadêmico, utilizando os descritores: “atividades biológicas“, “*Lychnophora*”, “plantas medicinais”. Empregando o operador booleano AND, respeitando os critérios de inclusão: artigos nacionais e internacionais, publicados entre 1987 a 2021 em português, espanhol e inglês. Bem como, os critérios de exclusão: resumos e artigos nos quais não abordavam as propriedades medicinais presentes no gênero *Lychnophora*.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na medicina popular brasileira, muitas espécies presentes no gênero *Lychnophora* são embebidos em água, etanol ou cachaça e utilizados como anti-inflamatório e analgésico, usados no tratamento de hematomas, feridas, reumatismo, picadas de insetos e coceira (CERQUEIRA et al., 1987; SAÚDE et al., 1998; LOPES, 2001).

As substâncias de maior ocorrência na subtribo Lychnophorinae são os terpenos e os flavonoides. Em relação aos terpenos destacam-se as lactonas sesquiterpênicas, identificadas e/ou isoladas em 90% das espécies investigadas (KELES et al., 2010), e pertencem a um grande grupo de produtos naturais principalmente identificadas em plantas de vários gêneros da família Asteraceae (ROBBERS, SPEEDIE, TYLER, 1996). Através da condensação de três unidades isoprênicas e, posteriormente, por ciclizações mediadas por enzimas e transformações oxidativas, resultando em lactonas *cis* ou *trans*. Geralmente uma característica comum entre as lactonas sesquiterpênicas se dá pela presença do anel  $\alpha$ -metileno- $\gamma$ -lactona, (DUKE, ROMAGNI, DAYAN, 2000; NEERMAN, 2003).

Já os principais compostos que ocorrem no gênero *Lychnophora* são sesquiterpenóides, diterpenóides, triterpenóides, esteróides e flavonoides. As lactonas sesquiterpênicas são sesquiterpenóides característicos de Vernoniae e pertencem aos tipos goiazensolida, eremantolida, guaianolida e eudesmanolida (BORELLA et al., 1992). Também foram evidenciados para algumas espécies, polacetilenos e lignanas (BORSATO et al., 2000).

É sabido a relevância quimiotaxonômica das lactonas furanoeliangolide sesquiterpeno (MERAGELMAN, ESPINAR, SOSA, 1998; PASSREITER, SANDOVAL-RAMIREZ, WRIGHT, 1999) ao passo que, apresentaram alta atividade anti-inflamatória *in vitro* os compostos centratherina e goiazensolida (RÜNGLER et al., 1999).

As atividades biológicas das lactonas sesquiterpênicas no geral, são identificadas quimicamente quando se tem as carbonilas  $\alpha$ ,  $\beta$ -ciclopentenona insaturada (UCHIYMA, 2009) como também a  $\alpha$ -metileno- $\gamma$ -lactona (SCHIMIDT, 2009). Segundo Keles e colaboradores (2010) cinquenta espécies da subtribo *Lychnophorinae* foram submetidas a estudos fitoquímicos, mas apenas 28 espécies foram investigadas em relação às suas atividades biológicas e sendo relatadas principalmente: antimicrobiana, anti-inflamatória, tripanocida, analgésico e antinociceptivo.

Santos e colaboradores (2006) reportam que a espécie *L. ericoides* possui as propriedades farmacológicas distribuídas em partes distintas, sendo, as raízes predominantemente analgésicas e as folhas tanto analgésicas como anti-inflamatórias. Abreu e colaboradores (2011) utilizaram outra espécie do gênero *Lychnophora*, a *L. pinaster*, onde foram isolados do extrato hexânico/diclorometânico frações apolares dos extratos das folhas, caule e do triterpeno  $\alpha$ -amirina, sendo observada ação antibacteriana frente a *Staphylococcus aureus*.

De acordo com Jordão e colaboradores (2004) na espécie *L. granmongolense* foi verificado o efeito tripanossomicida do flavonoide quercetina-7, 3', 4'-trimetil éter e Oliveira e colaboradores (1996) verificaram o mesmo efeito para a ação das substâncias goiazensolidas (isolado de *L. passerina*), lychnopholido e eremantólido (isolados de *L. trichocarpha*).

Mesmo que diferentes espécies do gênero *Lychnophora* sejam usadas pelo homem como analgésicos e anti-inflamatórios, muitas outras atividades biológicas dessas espécies e seus componentes químicos foram reportadas na literatura. Como também, estudos sobre as atividades antinociceptiva e anti-inflamatória de espécies do gênero tenham sido conduzidos, nenhum deles comparou essas atividades *in vivo* (GUZZO, 2007).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo traz as propriedades medicinais exercidas pelo gênero *Lychnophora* reportadas na literatura, tais como: antimicrobiana, anti-inflamatória, tripanocida, analgésico e antinociceptivo. E cujas atividades apresentadas pelo gênero, podem futuramente, após pesquisas mais aprofundadas e preconizadas pelo Ministério da Saúde, terem o registro de fitoterápico, aumentando assim as opções terapêuticas no tratamento de enfermidades.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ABREU, V. G. C. et al. Evaluation of the bactericidal and trypanocidal activities of triterpenes isolated from the leaves, stems, and flowers of *Lychnophora pinaster*. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, Curitiba, v. 21, n. 4, p. 615-621, 2011.

CERQUEIRA, M.B.S. et al. Ação analgésica do extrato bruto aquoso liofilizado do caule e folhas de *Lychnophora ericoides* Mart. *Ciência e Cultura* v.39, n.5-6, p.551-553, 1987.

GUZZO, L. S. *Avaliação de atividades farmacológicas de diferentes espécies de Lychnophoras*

*utilizadas pela população* [manuscrito] / Luciana Souza Guzzo. - 2007. Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Andréa Grabe Guimarães. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Ouro Preto. Instituto de Ciências Exatas e Biológicas. Núcleo de Pesquisas em Ciências Biológicas.

JORDÃO, C. O. et al. Trypanocidal activity of chemical constituents from *Lychnophora salicifolia* Mart. *Phytotherapy Research*, London, v. 14, n. 8, p. 332-334, 2004.

KELES, L. C. et al. *Lychnophorinae* (asteraceae): a survey of its chemical constituents and biological activities. *Quím. Nova*, São Paulo, v. 33, n. 10, p. 2245-2260, 2010.

MERAGELMAN, K.M., ESPINAR, L.A., SOSA, V.E. New sesquiterpene lactones and other constituents from *Helianthuspetiolaris*. *J. Nat. Prod.* 61, 105–107, 1998.

OLIVEIRA A. B. et al. Trypanocidal sesquiterpenes from *Lychnophora* species. *Phytotherapy Research* 10(4): 292– 295, 1996.

PASSREITER, C. M., SANDOVAL-RAMIREZ, J., WRIGHT, C.W. Sesquiterpene lactones from *Neurolaena oaxacana*. *J. Nat. Prod.* 62, 1093–1095, 1999.

RÜNGELER, P. et al. Inhibition of transcription factor NF $\kappa$ B by sesquiterpene lactones: a proposed molecular mechanism of action. *Bioorganic Medicinal Chemistry* 7, 2343–2352, 1999.

SANTOS, S. C. et al. Seasonal variation in the content of tannins in barks of barbatimão species. *Revista Brasileira de Farmacognosia* v.16, n.4, p.552-556, 2006.

SAÚDE, D. A. et al. Constituents from the aerial parts of *Lychnophora trichocarpa*. *Fitoterapia* LXIX, 90– 91. 1998.

## VIVÊNCIAS ACADÊMICAS DE UM PROJETO DE EXTENSÃO DE ALUNOS DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA

Antonio Rafael da Silva<sup>1</sup>, Carla Jordana de Oliveira Nascimento<sup>2</sup>, Taisa Freire Mororó de Sá<sup>3</sup>, José Nairton Coelho da Silva<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta Residente, Universidade Regional do Cariri-URCA, Crato-CE.

<sup>2</sup>Fisioterapeuta Residente, Universidade Federal do Pernambuco-UFPE, Recife-PE.

<sup>3</sup>Fisioterapeuta Residente, Escola de Saúde Pública do Ceará-ESP-CE, Fortaleza-CE.

<sup>4</sup>Enfermeiro Pós-Graduando, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio-UNILEÃO, Juazeiro do Norte-CE.

### RESUMO

A fibromialgia é uma síndrome dolorosa de caráter crônico, geralmente acompanhada de outros sintomas como fadiga, sono não reparador, ansiedade e depressão. O objetivo do trabalho foi relatar a experiência de alunos participantes de uma extensão universitária direcionada para o tratamento fisioterapêuticos de mulheres com fibromialgia e a sua interligação com a prática clínica no processo de ensino teórico e prático. Este estudo é descritivo, do tipo relato de experiência, delineado a partir das percepções e vivências de um acadêmico do 5º semestre do curso de fisioterapia, realizado durante os meses de Fevereiro de 2015 à Março de 2016. Os resultados desse estudo elucidaram a importância da fisioterapia na amenização dos quadros algícos e na melhora da qualidade de vida dessas mulheres acometida por essa síndrome dolorosa. Dessa forma, a participação de alunos da graduação em projetos de extensão estimula a responsabilidade de contribuir de maneira ativa na transformação social.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome da Dor Miofascial Difusa. Fisioterapeuta. Universidade.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

A fibromialgia é uma condição clínica reumatológica mais frequente no sexo feminino, principalmente na faixa etária entre 35 e 44 anos de idade (HEYMANN et al., 2017). Essa patologia é caracterizada como uma síndrome dolorosa crônica de etiologia multifatorial, geralmente as pacientes relata dores musculoesqueléticas em pontos específicos que são sensíveis a palpação, o quadro clínico também está associado a alterações no sono, fadiga e sintomas psicossomáticos (MARQUES et al., 2017).

A fisioterapia dispõe de inúmeros recursos que auxilia na amenização do quadro algico em mulheres acometidas por essa síndrome dolorosa. Dentre os mais diversos recursos fisioterapêuticos destaca-se a hidroterapia como um dos métodos mais eficazes de tratamento. A abordagem terapêutica no ambiente em água aquecida e com o corpo em imersão, utilizando-se das propriedades físicas da água como coadjuvantes na reabilitação promove uma amenização dos sintomas dolorosos e melhora da qualidade de vida (OLIVEIRA et al., 2015).

Diante disso, as instituições universitárias com a implantação dos projetos de extensão, favorecem o processo de ensino e aprendizagem. Sendo uma forma de contribuir na formação acadêmica de alunos da graduação, melhorando a condição do egresso em sua atuação profissional, além de ser uma forma de articular o ensino e a pesquisa (FREITAS et al., 2016).

Após o exposto o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de alunos participantes de uma extensão universitária direcionado para o tratamento fisioterapêuticos de mulheres diagnosticadas com fibromialgia e a sua interligação com a prática clínica no processo de ensino teórico e prático.

## **METODOLOGIA**

Este estudo é descritivo, do tipo relato de experiência, delineado a partir das percepções e vivências de um acadêmico do 5º semestre do curso de fisioterapia. Foi realizado durante os meses de fevereiro de 2015 a março de 2016, no setor de Hidroterapia da clínica escola do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão, no município de Juazeiro do Norte-CE. A experiência relatada neste estudo refere-se à atuação de alunos dos diversos períodos da graduação inseridos em um projeto de extensão, realizando assistência fisioterapêuticas no ambiente aquático para mulheres diagnosticadas com fibromialgia.

Para realizar a coleta de dados foi utilizado um diário de campo que continha o planejamento das atividades desenvolvidas pelo acadêmico para aplica-lo no meio aquático. Assim, nesse diário foram registradas as informações pertinentes à terapia, tais como: data, horário, duração, descrição das condutas fisioterapêuticas, detalhamento dos equipamentos aquáticos usados durante a sessão, além disso, as pacientes eram indagadas a relatar suas sensações físicas e psicológicas antes da intervenção e após receber as condutas do terapeuta.

Essas informações registradas no diário de campo foram transcritas e em seguida realizou-se uma análise compreensiva dessas anotações. Na primeira etapa, foi necessária a leitura do material coletado e na sequência construiu-se um quadro para realizar um levantamento das atividades desenvolvidas pelo acadêmico.

Este estudo foi realizado com 10 pacientes do sexo feminino acometidas por Fibromialgia com faixa etária entre de 40 a 65 anos de idade. As pacientes eram acompanhadas pelos os acadêmicos com a supervisão de um professor/preceptor responsável pelo o setor de hidroterapia. As pacientes foram acompanhadas durante 1 ano, sendo que as mesmas recebiam intervenções fisioterapêuticas

durante duas vezes por semana, na terça –feira e quinta-feira no período da tarde com divisão de horários para cada paciente. A terapia perdurava 50 min sem acréscimos de horário e os atendimentos iniciava as 13:30h e se encerrava às 17:00h, após o término da terapia, os acadêmicos deveriam realizar a evolução clínica da paciente e das condutas realizada pelo o terapeuta.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Antes de dar início a terapia inicialmente eram aferidos os sinais vitais tais como: pressão arterial, frequência respiratória, frequência cardíaca, saturação de oxigênio e temperatura, havendo alguma alteração desses parâmetros vitais a propedêutica clínica era realizada com o professor e aluno, a fim, de analisar a melhor conduta. Também era recolhida a escala visual analógica (EVA) verificando o grau de intensidade algica que essas mulheres relatavam antes de entrar na piscina. Após a aferição dos sinais vitais a paciente era orientada a tomar um banho, para retirar sujeiras, hidrantes corporais ou qualquer resíduo que alterasse a qualidade e o Ph da água. A piscina deveria está em uma temperatura variando entre 25°C a 32°C.

A terapia era dividida em quatro categorias: aquecimento, alongamento, condicionamento e relaxamento, mas isso variava de acordo com a condição clínica da paciente. O aquecimento consistia na realização de uma caminhada em torno da piscina, associado a movimentos ativos com auxílios de alguns instrumentos aquáticos como os flutuadores e espaguetes, o tempo médio do aquecimento era em torno de 10 min.

Em seguida o acadêmico executava a hidrocinesioterapia realizando alongamento muscular passivo, ativo-assistido ou ativo, de acordo com a necessidade da paciente. O tempo médio do alongamento era em torno de 30s para os seguintes grupos musculares: Escalenos, Esternocleidomastóideo, Tríceps Braquial, Bíceps Braquial, Deltóide Fibra Média, Deltóide Fibra anterior, Flexores de Punho, Extensores de punho, Eretores da Coluna Vertebral, Quadrado Lombar, Grande Dorsal, Tríceps Sural, Piriforme, Adutores do Quadril, Abdutores do Quadril e Glúteo Máximo.

O condicionamento das mulheres era direcionado para a parte física e também cardiorrespiratória, uma vez que, havia mulheres que além da fibromialgia apresentava outras patologias como: Fibrose Cística, Tendinite em Ombro e Condromálacia Patelar. Os exercícios de fortalecimento na parte ortopédica eram feito com auxilio de caneleiras, espaguetes e halteres, como também interligado pelas as propriedades físicas da água tais como: o empuxo, a densidade, a viscosidade, a força de arrasto e a pressão hidrostática, cabendo então ao o aluno o conhecimento dessas propriedades para que o mesmo aplicasse de maneira correta na paciente durante a terapia.

Para a paciente com fibrose cística o condicionamento cardiorrespiratório era realizado com EPAP (pressão positiva expiratória das vias aérea) utilizando o circuito fechado, associado a exercícios ativos e com variação de profundidade da piscina, uma vez que, quanto maior a profundidade, maior a ação da pressão hidrostática sobre a caixa torácica, ou seja, mais resistência é ofertada na execução

do movimento e na expansibilidade do pulmão, gerando assim uma melhora do condicionamento cardiorrespiratório.

Ao final da terapia a paciente era submetida a uma sessão de relaxamento utilizando técnicas do método Watsu e Bad Ragaz, são métodos fisioterapêuticos direcionados em promover relaxamento corpóreo e além de outras finalidades. Ao sair da piscina os sinais vitais e a EVA eram recolhidos novamente para ser posteriormente registrado em prontuário.

Como obstáculo dessa pesquisa, ressalta-se a insegurança do acadêmico em lidar com um paciente pela primeira vez, entretanto esse medo foi desconstruído e o aluno aos poucos ganhou confiança no decorrer dos atendimentos.

Os resultados desse estudo elucidaram a importância da fisioterapia na amenização dos quadros algícos e na melhora da qualidade de vida dessas mulheres acometida por essa síndrome dolorosa, reforçando o papel do fisioterapeuta como um profissional que deve estar presente junto à equipe multidisciplinar para o tratamento dessa síndrome.

## CONCLUSÃO

A participação de alunos da graduação em projetos de extensão estimula a responsabilidade de contribuir de maneira ativa na transformação social. Além disso, as extensões universitárias ampliam as possibilidades de ensino teórico e prático, permitindo aos acadêmicos vivenciar experiências que contribuirão em seu processo de formação e futuramente em sua atuação profissional.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

HEYMANN, R.E. et al. **Novas diretrizes para o diagnóstico da fibromialgia.** Revista Brasileira de Reumatologia, v. 57, p. 467-476, 2017.

MARQUES, A.P. et al. **A prevalência de fibromialgia: atualização da revisão de literatura.** Revista Brasileira de Reumatologia, v. 57, n. 4, p. 356-363, 2017.

OLIVEIRA, C.A et al. **A eficácia da hidroterapia na redução da sintomatologia dos pacientes com fibromialgia.** Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos, v. 8, n. 3, p.1-18, 2015.

FREITAS, T. P.P. et al. **Contribuições da extensão universitária na formação de acadêmicos de enfermagem.** Revista de Enfermagem da UFSM, v. 6, n. 3, p. 307-316, 2016.



# PREVENIR É SEMPRE A MELHOR ESCOLHA: AÇÕES PROMOVIDAS NO OUTUBRO ROSA

Patrícia Pereira Tavares de Alcantara<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mestre em Desenvolvimento Regional Sustentável, Universidade Regional do Cariri, Crato, Ceará

## RESUMO

O câncer de colo de útero e mama são doenças de evolução lenta e que apresentam grande prevalência na população feminina. O Outubro Rosa é uma campanha anual para alertar a sociedade sobre o diagnóstico precoce dessas doenças. Objetivou-se relatar a experiência das ações realizadas no Outubro Rosa, no ano de 2020, no município de Nova Olinda/CE. Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência. Durante o mês foi intensificada a coleta de exame Papanicolau, exame clínico das mamas, bem como atividades educativas que visavam a elucidação de questões sobre o câncer de colo de útero e mama. Essas ações foram intercaladas com ações de educação em saúde mediante a oferta de informações educativas. Percebeu-se que ações que repercutem sobre os determinantes sociais do processo saúde-doença e promovam qualidade de vida são fundamentais para a melhoria da saúde da população e o controle das doenças e dos agravos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Prevenção. Saúde da mulher. Câncer.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero é uma doença de evolução lenta que acomete, sobretudo, mulheres acima dos 25 anos. O principal agente da enfermidade é o papilomavírus humano (HPV). O câncer de mama, por sua vez, é um tumor maligno que ataca o tecido mamário e é um dos tipos mais comuns, segundo o Instituto Nacional do Câncer – INCA (DURAND e HEIDEMANN, 2013). Diagnosticar o câncer precocemente aumenta significativamente as chances de cura (BRASIL, 2011). O Outubro Rosa é uma campanha anual realizada mundialmente, com a intenção de alertar a sociedade sobre o diagnóstico precoce do câncer de colo de útero e de mama. A mobilização visa também à disseminação de dados preventivos e ressalta a importância de olhar com atenção para a saúde, garantindo um tratamento de qualidade.

O presente trabalho pretende expor o relato de experiência das ações realizadas durante a campanha do Outubro Rosa, no ano de 2020, no município de Nova Olinda/CE.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência. As referidas ações ocorreram no mês de outubro de 2020, como parte das ações relacionadas ao Outubro Rosa no município de Nova Olinda/CE. O município de Nova Olinda/CE está situado na região Metropolitana do Cariri e dista 520km da capital Fortaleza. Possui 7 Estratégias de Saúde da Família (ESF), e contou com o envolvimento de todos os profissionais de saúde para o desenvolvimento das ações.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o referido mês foi realizada a intensificação de coleta de exame Papanicolau pelas Equipes de Saúde da Família, exame clínico das mamas, bem como atividades educativas que visaram a elucidação de questões sobre o câncer de colo de útero e mama. As ações também foram intensificadas através da oferta de atendimento noturno beneficiando a população que não pode frequentar o serviço de saúde no período diurno.

Mediante as ações desenvolvidas foi possível a realização de um quantitativo significativo do exame preventivo do câncer do colo do útero (Papanicolau) para detecção de lesões precursoras e diagnóstico precoce da doença. Bem como, a realização do exame clínico das mamas. Essas ações clínicas foram intercaladas com ações de educação em saúde mediante a oferta de informações educativas para controle o peso corporal a fim de evitar a obesidade por meio da alimentação saudável, da prática regular de exercícios físicos, e do não-consumo de bebidas alcoólicas.

Enfatiza-se que o rastreamento ordenado da população feminina por meio do exame citopatológico do colo do útero, também conhecido como exame de Papanicolau, e o exame clínico das mamas, têm sido estratégias públicas eficazes, seguras e de baixo custo para detecção precoce das alterações celulares que podem evoluir para o câncer (BRASIL, 2012).

No Brasil, as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) cumprem um papel importante no rastreio do câncer de colo uterino e de mama, sobretudo mediante o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde.

A prevenção, na área da saúde, é composta por ações de caráter primário, tais como a melhoria das condições de vida, redução da suscetibilidade das pessoas às doenças e educação sanitária. A prevenção se dá também através da detecção precoce das doenças, do seu tratamento adequado e nas ações destinadas a minimizar as suas consequências (SILVEIRA, 2000).

A Promoção da Saúde (PS) reforça o conceito de determinação social da saúde, com objetivo de impactar favoravelmente a qualidade de vida (BUSS, 2010).

Ressalta-se que, o amplo acesso da população a informações claras, consistentes e culturalmente apropriadas a cada território deve ser uma iniciativa dos serviços de saúde em todos os níveis do atendimento. Sobretudo, relacionadas a prevenção e rastreio do câncer de colo de útero e mama

(SANTOS e MELO, 2018).

Imagem 1 – Roda de conversa.



## CONCLUSÃO

Conclui-se que ações que repercutem sobre os determinantes sociais do processo saúde-doença e promovam qualidade de vida são fundamentais para a melhoria da saúde da população e o controle das doenças e dos agravos. Para o controle do câncer do colo do útero e de mama, o acesso à informação e a redução das dificuldades de acesso aos serviços de saúde são questões centrais, a serem garantidas mediante ações intersetoriais.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo de útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

\_\_\_\_\_. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação-Geral de Prevenção e Vigilância. **Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede**. 3. ed. Rio de Janeiro: Inca, 2012.

BUSS P. M. O conceito de promoção da saúde e os determinantes sociais. **Eco cidadania & Meio Ambiente**. 2010 fevereiro. Acessado em 2019 setembro 30. Disponível em: <http://www.ecodebate.com.br/2010/02/12/o-conceito-de-promocao-da-saude-e-os-determinantes-sociais-artigo-de-paulo-m-buss/>

DURAND, M.; HEIDEMANN, I.T.S.B. **Promoção da autonomia da mulher na consulta de enfermagem em saúde da família**. Rev Esc Enferm 2013; 47(2):288-295.

SANTOS, R.S.; MELO, E.C.P. **Mortalidade e assistência oncológica no Rio de Janeiro: câncer de mama e colo uterino**. Esc Anna Nery. 2018; 15(2):410-416.

SILVEIRA, M. L. Família, cultura e prevenção. **In: Anais do Seminário sobre Cultura, Saúde e Doença; 2000**; Londrina (PR): [s.n]; 2003. p 171-82.

## O MÉTODO PILATES COMO MEDIDA DE INTERVENÇÃO NA FIBROMIALGIA

Elídia Keila Oliveveira Portela<sup>1</sup>, Bruna Maiara de Brito Tavares<sup>1</sup>, Pedro Jonathan Sousa Araujo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Graduandos em Fisioterapia pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAr, Parnaíba, Piauí.

### RESUMO

A fibromialgia (FM) é uma patologia caracterizada por dor crônica e difusa, principalmente, no sistema musculoesquelético, apresenta sintomas como fadiga, distúrbio do sono, transtornos do humor e outros. Esse trabalho é uma revisão de literatura com buscas realizadas nas bases de dados SciELO, PubMed, Bireme e Pedro, na qual foram selecionados 4 trabalhos com publicações entre os anos de 2015 e 2020. Essa revisão tem como objetivo analisar os benefícios do Método Pilates no tratamento da Fibromialgia. O Método Pilates proporciona muitos benefícios em vários domínios, tais como diminuição da intensidade da dor, diminuição dos sintomas de depressão e ansiedade, fadiga e rigidez, provocando no indivíduo prazer, relaxamento, disposição física e mental, bem estar e outros, dessa forma contribuindo para uma melhora na qualidade de vida dos acometidos por essa doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Exercícios. Dor. Tratamento.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

A fibromialgia (FM) é uma patologia caracterizada por dor crônica e difusa, principalmente, no sistema musculoesquelético. Além do estado doloroso o indivíduo também apresenta uma série de sintomas, tais como, fadiga, distúrbio do sono, transtornos do humor, e ainda ansiedade, depressão, alodínia e rigidez matinal. A FM ainda possui etiologia desconhecida (KOMATSU, *et al.*, 2016). No entanto, se sabe que ela é resultado de um processamento desarranjado dos impulsos nociceptivos, tendo como causa a alteração do transcurso de algumas substâncias responsáveis pelo carregamento de informações, tais como a serotonina e a substância P, o que acarreta uma sensibilização do sistema nervoso central, deixando o paciente com um limiar de dor mais baixo, dessa forma amplificando a percepção de dor. (CORDEIRO, *et al.*, 2020).

Portanto, objetivando a diminuição das dores e sintomas gerais decorrentes da FM, e conseqüentemente, uma melhora da qualidade de vida dos pacientes, pode se lançar mão de dois tratamentos, o farmacológico e o não farmacológico. No cenário do tratamento não farmacológico, a prática de exercícios físicos tem ganhado cada vez mais aplicabilidade, se apresentando como a principal recomendação de tratamento, podendo ser embasado em exercícios aeróbicos e exercícios

de fortalecimento e alongamento muscular. Diante do exposto, o método Pilates se mostra como uma importante ferramenta de intervenção no quadro fibromiálgico (FRANCO, *et al.*, 2019).

O Método Pilates foi criado por Joseph Pilates, e tem o corpo como intermediário de desenvolvimento físico e mental. Seus exercícios podem ser realizados com a utilização aparelhos específicos ou apenas no solo. O método é constituído por exercícios de alongamento e fortalecimento muscular, objetivando um melhor funcionamento corporal e consequentemente, uma melhora na qualidade de vida dos praticantes, ele está embasado em seis princípios fundamentais, representados na centralização, precisão, concentração, controle, respiração e fluxo (SILVA, *et al.*, 2019).

Dessa forma, a presente revisão tem como objetivo analisar os benefícios do Método Pilates no tratamento da Fibromialgia, assim como averiguar as repercussões que este causa na qualidade de vida dos indivíduos praticantes.

## METODOLOGIA

O trabalho trata-se de uma revisão de literatura com buscas realizadas nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *U.S. National Library of Medicine (PubMed)*, Bireme e PEDro no período correspondido entre março e abril de 2021. Para compor este trabalho adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis gratuitamente e na íntegra para leitura, publicados em português e inglês, com tempo cronológico entre os anos de 2015 e 2020. Como critérios de exclusão adotaram-se: trabalhos não disponíveis na íntegra, estando nos demais idiomas, e que apresentaram fuga da temática proposta. Após avaliação criteriosa, foram selecionados 4 trabalhos para compor essa revisão.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Komatsu *et al* (2016) realizaram um ensaio clínico com 20 voluntárias, com o seguinte objetivo: avaliar os efeitos do Pilates na dor, qualidade de vida, depressão e ansiedade em mulheres com fibromialgia.

O estudo apresentou efeitos benéficos do tratamento, contribuindo para a diminuição da intensidade da dor e das regiões dolorosas, porém, nas questões envolvendo depressão e ansiedade, não foi possível observar melhora relevante. A amostra desse estudo foi composta exclusivamente por mulheres, fato este que corrobora com a revisão de literatura de Cordeiro *et al* (2020), apresentando também similaridade de resultados referentes a diminuição da dor, todavia, apresentou divergência no quesito ansiedade e depressão, mostrando que os exercícios do Método Pilates auxiliam de forma significativa na diminuição dos sintomas.

Kümpel *et al* (2016), através de um estudo prospectivo de autocontrole com a participação de 20 mulheres, apresentou concordância aos resultados de Cordeiro *et al* (2020), mostrando que essa alternativa terapêutica é uma importante fonte de melhoras em diferentes domínios, desde a dor, depressão, ansiedade, fadiga, rigidez e até qualidade do sono, sendo essa relacionada principalmente pelo fato de quanto mais impacto a fibromialgia tiver ao indivíduo, pior é a qualidade do sono. Tais benefícios estão relacionados principalmente aos efeitos fisiológicos dos exercícios físicos, causando a liberação de hormônios, tais como a Endorfina e a Serotonina, que irão provocar no indivíduo prazer, relaxamento, disposição física e mental, bem estar e outros. Resultados parecidos foram encontrados no estudo de Ladvig *et al* (2016), onde o método pilates se mostra eficaz no tratamento, colaborando para aumento da flexibilidade, diminuição da dor e melhora da qualidade de vida dos praticantes.

## CONDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão concluiu que o Método Pilates proporciona muitos benefícios aos indivíduos acometidos pela fibromialgia, sendo que o principal é a redução do sintoma mais latente dessa patologia, a dor. Contribuindo dessa forma, para uma melhora significativa da qualidade de vida e para a realização das atividades de vida diária, uma vez que propicia diminuição dos sintomas de ansiedade e depressão e melhora na qualidade do sono. Todavia, é importante enfatizar que é necessário que haja uma constância na realização dos exercícios do Pilates, tendo em vista que a sua interrupção pode acarretar no retorno das sintomatologias da doença.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CORDEIRO, B. L. B.; FORTUNATO, I. H.; LIMA, F. F.; SANTOS, R. S.; COSTA, M. C.; BRITO, A. F. **Influência do método Pilates na qualidade de vida e dor de indivíduos com fibromialgia: revisão integrativa.** *BrJP* [online]. 2020, vol.3, n.3, p. 258-262, 2020.

FRANCO, K. F. M. *et al.* **Effectiveness and cost-effectiveness of the modified Pilates method versus aerobic exercise in the treatment of patients with fibromyalgia: protocol for a randomized controlled trial.** *BMC rheumatology* vol. 32. 18 Jan. 2019.

KOMATSU, M.; AVILA, M. A.; COLOMBO, M. M.; GRAMANI-SAY, K.; DRIUSSO, P. **Pilates training improves pain and quality of life of women with fibromyalgia syndrome.** *Rev. dor, São Paulo*, v. 17, n. 4, p. 274-278, 2016.

KÜMPEL, C; AGUIAR, S. D; CARVALHO, J. P; TELES, D. A; PORTO, E. F. **Benefícios do Método Pilates em mulheres com fibromialgia.** *Rev. ConScientia e Saúde.* 2016; 15 (3): 440-447

LADVIG, R. P; MASSELLI, M. R; FERREIRA, D. M. A. **Exercícios baseados no método pilates no tratamento de portadoras de fibromialgia: relato de casos.** *Colloq Vitae.* 2016.

LORENA, S. B. de *et al.* **Efeitos dos exercícios de alongamento muscular no tratamento da fibromialgia: uma revisão sistemática.** *Rev. Bras. Reumatol., São Paulo* , v. 55, n. 2, p. 167-173,

2015.

SILVA, H. J. A. *et al.* **Mat Pilates and aquatic aerobic exercises for women with fibromyalgia: a protocol for a randomised controlled blind study.** *BMJ open* vol. 9. 19 de fevereiro de 2019.



## ADESÃO À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

**Daiany da Silva Barroso Assunção<sup>1</sup>, Ana Ofélia Portela Lima<sup>2</sup>, Débora Rosana Alves Braga<sup>3</sup>,  
Maria Vieira de Lima Saintrain<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE),  
Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Doutoranda em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>3</sup>Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>4</sup>Doutora em Saúde Pública, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar as evidências disponíveis na literatura sobre a adesão à higienização das mãos em unidade de terapia intensiva. **Método:** Estudo de revisão integrativa realizado na plataforma digital BVS, que após aplicação dos critérios de exclusão e inclusão, resultou em 9 artigos compõem a amostra. Coleta de dados realizada por meio eletrônico. **Resultado:** Os artigos apresentaram diversos pontos de atenção em relação a baixa adesão à higienização das mãos por parte dos profissionais de saúde em unidade de terapia intensiva. **Conclusão:** O estudo proporcionou uma visão sobre a higienização das mãos não pode ser fruto de algo momentâneo, como uma forma de se proteger, deve ser algo impresso na consciência como futuros profissionais de saúde para servir um bem maior. Reforçando a necessidade de uma ampla conscientização desde a graduação até a vida profissional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem. Atenção à saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS) implantou em 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) para o monitoramento e prevenção de danos na assistência à saúde, que tem como objetivo contribuir para a qualificação do cuidado em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional (BRASIL, 2013).

Dentre as estratégias para implementar o PNSP, ressalta-se a relevância da higienização das mãos (HM), que é amplamente reconhecida como uma das principais formas para a prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde – IRAS (PRICE *et al.*, 2018). Esta prática é avaliada como de eficácia pela praticidade, baixo custo e custo-benefício (WHO, 2009).

A adesão dos profissionais de saúde a essas práticas de forma constante e na rotina diária ainda é frágil, devendo ser estimulada para tornar esses trabalhadores conscientes da necessidade desse hábito, e a não realização compromete a qualidade e segurança da assistência prestada (MASCARENHAS, 2015; SILVA *et al*, 2017). Neste contexto, ressalta-se a importância dos estudos desenvolvidos sobre a HM em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) que é justificada pelo risco a que o paciente está exposto de adquirir infecções. Diante disso, temos como objetivo identificar as evidências disponíveis na literatura sobre a adesão à higienização das mãos em Unidade de Terapia Intensiva.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa norteada pela seguinte questão: “Quais evidências científicas disponíveis na literatura sobre a adesão a higienização das mãos em Unidade de Terapia Intensiva?”

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos publicados na íntegra, com livre acesso *on-line*, em português, abordando adesão à higienização das mãos em Unidade de Terapia Intensiva, nos anos de 2010 a 2020. Como critérios de exclusão: publicações classificadas como editorial, cartas, artigo de revisão de literatura, teses, dissertações, monografias.

A busca foi realizada na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a identificação dos artigos ocorreu no período de novembro de 2020, utilizando as palavras-chave obtidas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Higienização das Mãos, Enfermagem e Unidade de Terapia Intensiva.

A investigação resultou em 99 artigos, sendo escolhidos 19 para análise, totalizando em nove adequados para esta revisão.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em relação as características dos artigos identificados e incluídos nesta revisão, todos foram publicados no Brasil. Os periódicos que publicaram assuntos referentes à temática em questão, foram: Revista Gaúcha de Enfermagem, Revista de Enfermagem - UFPE *On-Line* e Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção com um total de duas publicações em cada, seguido de uma publicação nas Revista: Revista de saúde pública do Paraná, Revista Cuidarte e Revista de Enfermagem UERJ.

Quanto ao delineamento da revisão integrativa, constatou-se que 100% dos estudos são quantitativos. Ao observar o ano de publicação dos artigos, identificou-se que houve produção de apenas um artigo em 2013, 2015, 2016 e 2019, dois artigos em 2018 e de três artigos em 2017.

De acordo com o Ferreira *et al* (2017), pode-se afirmar que as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são um grave problema de saúde pública, aumentando a morbimortalidade entre os pacientes, além de elevar os custos hospitalares, bem como Dourado (2016) reforça que as IRAS são resultados indesejados de tratamentos hospitalares ou de cuidados básicos não ligados à

condição de saúde original do paciente.

Além disso, Bathke *et al* (2013), acrescenta que na epidemiologia das IRAS, as mãos dos profissionais de saúde constituem fonte e veículo de transmissão de microrganismos entre diversos sítios corporais de um mesmo paciente, entre pacientes, e reciprocamente entre esses e o ambiente da assistência.

Silva *et al* (2018) destaca que a UTI é considerada o epicentro das IRAS e o elo influenciador na cadeia epidemiológica de transmissão, corroborando com Dourado *et al* (2017) que adiciona que as IRAS adquiridas em UTI representam em média 20% de todas as infecções hospitalares diagnosticadas entre pacientes hospitalizados.

A maioria dos autores apresentam em seus conteúdos sobre os cinco momentos em que os profissionais de saúde devem higienizar as mãos, momentos esses definidos pelo programa Cuidado Limpo é Cuidado Seguro da OMS, como também pela ANVISA em seu Protocolo para a Prática de Higienização das Mãos em Serviços de Saúde. Silva *et al* (2018) acrescenta que a maioria dos profissionais comete erros pelo esquecimento no procedimento da técnica de HM, priorizando quantidade em vez de qualidade. O artigo 4 acrescenta que na HM não importa somente a adesão, mas também a sua execução correta.

Todavia, alguns estudos indicam uma preocupação por parte dos profissionais de saúde, em realizar a higienização das mãos após o contato com o paciente, especialmente quando há contato com fluídos. Configurando assim a preocupação na sua autoproteção (BATHKE *et al.*, 2013, RAIMONDI *et al.*, 2017, SILVA *et al.*, 2018).

Em relação às dificuldades para a realização da HM, relatadas pelos profissionais de saúde são: esquecimento, desconhecimento, ausência ou distância da pia, falta de tempo, irritação da pele, falta de materiais/insumos e educação permanente inadequada e insuficiente. E como complementação, os artigos 4 e 6 relatam que os profissionais possuem o conhecimento, mas não aplicam a prática (SOUZA *et al.*, 2015, FERREIRA *et al.*, 2017, RAIMONDI *et al.*, 2017).

Todos os artigos analisados apresentaram adesão baixa ou insuficiente para a HM. Referiram a necessidade de capacitação, melhoria do conhecimento e programas de educação continuada como necessário para a melhoria da adesão à HM nas unidades de terapia intensiva e conseqüentemente no ambiente hospitalar.

Lucas *et al* (2018) apresenta em seu conteúdo um programa de educação continuada e treinamento na instituição de estudo, que evidenciou uma diminuição de taxas de infecções. Dessa forma, recomenda-se respectivamente, a implementação de programa de intervenção múltipla e ações educativas com implantação de programas de educação permanente (DOURADO *et al.*, 2017, RAIMONDI *et al.*, 2017).

De acordo com o Soares *et al* (2019), para reduzir as taxas de infecção hospitalar depende de uma variedade de fatores, sobretudo educação continuada, monitoramento da adesão à prática de higiene das mãos, manutenção e instalação de equipamentos, uso racional de antibióticos e

recomendações baseadas no cuidado de procedimentos invasivos e a promoção da higiene das mãos.

Nessa perspectiva, é importante desenvolver ações que visem fomentar continuamente o conhecimento e a prática da HM, por meio de ações de educação continuada. Isto ainda é importante na perspectiva de instrumentalizar o trabalho de saúde, no sentido de evitar o adoecimento por exposição a riscos biológicos (JEZEWSKI et al, 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que em nenhum estudo analisado nesta revisão concluiu adesão satisfatória da HM em UTI. Predominantemente, têm como foco a importância de que a mesma seja efetuada de forma correta e consciente, respeitando os cinco momentos que a compõe, pois além de prevenir a IRAS é um ato que protege pacientes, profissionais da área de saúde e seus familiares.

Neste sentido, afirma-se a necessidade de reforço sobre o tema, desde a graduação até a vida profissional, sobre o potencial benéfico e os impactos da HM sobre a vida, a saúde e o bem-estar de todos; que não pode ser fruto de algo momentâneo, mas imprescindivelmente deve tornar-se rotina.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BATHKE, J. *et al.* Infraestrutura e adesão à higienização das mãos: desafios à segurança do paciente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 2, p. 78-85, 2013.

DOURADO, C. A. R. O. *et al.* Inquérito sobre conhecimento, atitude e prática de higiene das mãos pelos profissionais da enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE on-line**, v. 11, n. 3, p. 1136-1145, 2017.

JEZEWSKI, G. M. *et al.* Conhecimento de profissionais de enfermagem de um hospital privado acerca da higienização das mãos. **Revista Cuidarte**, v. 8, n. 3, p. 1777-1785, 2017.

LUCAS, T. C. *et al.* Hand hygienization challenge for the implementation of the central venous catheter bundles. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, [S.l.], v. 8, n. 3, p. 216-223, 2018.

RAIMONDI, D. C. *et al.* Higienização das mãos: adesão da equipe de enfermagem de unidades de terapia intensiva pediátricas. **Revista CUIDARTE**, v. 8, n. 3, p. 1839, 2017.

SILVA, V. D. *et al.* Avaliação da higienização das mãos de acadêmicos de Enfermagem e Medicina. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 18, n. 2, p. 257-263, 2017.

SOUZA, L. M. *et al.* Adesão dos profissionais de terapia intensiva aos cinco momentos da higienização das mãos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 4, p. 21-28, 2015.

## PRINCÍPIOS DA PSICOLOGIA SOCIAL: UM RELATO PROFISSIONAL

Amanda Kelly Viana Cezário<sup>1</sup>, Raimundo Ribeiro Machado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico do curso de Psicologia, Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral, Ceará.

<sup>2</sup>Acadêmico do curso de Psicologia, Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral, Ceará.

### RESUMO

O presente trabalho tem como intuito abordar uma entrevista feita com um psicólogo social, trazendo a experiência desse profissional em relação a comunidade em que trabalha. Compreender as atividades de um psicólogo social e sua atividade feita com um grupo que é formado principalmente por mães de adolescentes que cumpre medidas socioeducativas. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica narrativa, que aborda uma entrevista com um psicólogo social, buscando compreender as atividades realizadas com a práxis da psicologia. O grupo “amigos da paz” tem o intuito de discutir e colocar em pauta alguns atos, buscando compreender como cada um daqueles indivíduos lida com este tipo de situação ou qual a melhor forma é visualizada como uma melhor abordagem familiar. Contudo pode-se notar a importância do psicólogo social e suas atividades com a comunidade e grupo amigos da paz, sendo de grande necessidade tanto para os adolescentes quanto para as famílias destes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psicologia Comunitária. Social. Entrevista.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como intuito abordar uma entrevista feita com um psicólogo social, trazendo a experiência desse profissional em relação a comunidade em que trabalha no Município de Massapê-CE, assim como o conhecimento adquirido durante a graduação no curso de Psicologia, que teve como objetivo fornecer conteúdos e vivências através de aulas presenciais e por videoconferências, assim como compartilhar novos conhecimentos acerca da temática.

Devido a situação atual vivenciada por conta da pandemia causada pelo vírus Covid-19, foi necessário que as universidades e todos as instituições de ensino se modificassem para se adequar a atual situação em que se encontra o mundo. Dessa forma, se buscou uma adaptação por parte de todos e para facilitar a execução deste trabalho, a entrevista foi feita com um profissional da área da psicologia social que era de fácil acesso, buscando compreender o trabalho que é realizado por este dentro de seu espaço de trabalho e a desenvoltura desse com o grupo chamado “amigos da paz” que traz como integrantes mães de adolescentes que cumprem medidas socioeducativas.

## OBJETIVO

Compreender as atividades de um psicólogo social e sua atividade feita com a comunidade que é acompanhada por este, assim como compreender o desenvolvimento do grupo “amigos da paz” que é formado principalmente por mães de adolescentes que cumpre medidas socioeducativas.

## METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica narrativa, que aborda uma entrevista realizada com um psicólogo da área social, assim como a busca da relação de suas atividades realizadas com a práxis da psicologia. Desenvolveu-se buscas na base de dados da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Scielo (Scientific Electronic Library Online) com as palavras-chave “Psicologia, Psicologia Social e Entrevistas”, usaram-se critérios de inclusão como: produções nos últimos dez anos, publicados em português, que abordassem a temática com enfoque na psicologia, sendo trabalhos originais, além de pesquisas em sites de teor científico. E critérios de exclusão como: produções com data de publicação anterior a 10 anos, publicações em idiomas que não fossem em português e que fugissem da temática abordada.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A entrevista foi realizada com um psicólogo social, este sendo formado pela Faculdade Luciano Feijão, trabalhando no CREAS (Centro de Referência Especializado em Assistência Social) do Município de Massapê desde 2018. Usou uma média de 9 perguntas. Sendo estas as perguntas feitas ao psicólogo social: Neste primeiro momento você pode se apresentar? Você pode falar sobre sua formação e trajetória? Sobre a psicologia social você poderia discorrer sobre a importância da mesma para sua prática? Quais os trabalhos que você já desenvolveu em comunidades? Gostaríamos de saber se tem algum trabalho e/ou projeto que desenvolveu que mais marcou você e por que? Fale sobre o que é e como surgiu o grupo amigos da paz? Quem são os participantes e onde o projeto é articulado? Como os usuários se apresentam emocionalmente e são inseridos ao grupo amigos da paz? Você poderia falar livremente sobre os desafios e potencialidades percebidas dentro do grupo?

A Psicologia Comunitária constitui-se em uma práxis libertadora dentro do contexto da Psicologia Social da Libertação voltando-se para a compreensão da atividade comunitária (NEPOMUCENO *et al.*, 2008). Na pesquisa buscou-se compreender a práxis do profissional com base na ética da Libertação, ética esta que fala de uma “ontologia da relação” logo somos seres em relação e devemos lutar em prol do outro e do coletivo visto que no trabalho comunitário é perceptível e evidenciado a opressão nos sujeitos e comunidade.

Com isso e de acordo com os dados coletados através da entrevista, a psicologia social através da ética da libertação é de grande importância quando o profissional necessita acompanhar as famílias, compreender seu perfil, como os indivíduos estão inseridos na comunidade, como aquele indivíduo se reconhece dentro daqueles grupos e como é a configuração familiar naquela cultura ou



sociedade.

Desenvolve-se um trabalho de acompanhar estas famílias com visitas familiares, atendimentos em grupo, atendimentos individuais, atendimentos multiprofissionais ou Inter profissionais. Muitas destas atuações acontecem em parceria com demais equipamentos da Secretaria de Assistência Social, como CRAS (Centro de Referência da Assistência Social), Conselho Tutelar, Cadastro Único ou encaminhado de outros equipamentos municipais. As demandas no CREAS, bem como os questionamentos podem ser reverenciados através do fortalecimento comunitário e redes comunitária. Podendo posteriormente apostar em desenvolvimento comunitário sendo possível através dos sujeitos comunitários e profissionais engajados ao fortalecimento (NEPOMUCENO *et al.*, 2008).

O profissional relatou que o trabalho que mais foi impactante em sua carreira envolvem geralmente maus tratos, abandono ou violência contra a pessoa idosa, porém existe um trabalho que vem sendo realizado com adolescentes que são ou serão encaminhados para o CAPS-AD de Sobral, para tratamento do uso abusivo de substâncias psicoativas, que em certo momento envolveu-se com atentados contra patrimônio público, durante as ondas de ataques no estado pelas facções, tendo ele decidido abandonar o tratamento e nem a família do mesmo conseguia mais ajudá-lo, estando hoje cumprindo Medida Socioeducativa no Núcleo em Sobral que atualmente é o trabalho que envolve mais a atenção do profissional por conta dos acompanhamentos realizados.

A demanda do Município de Massapê é extensa em relação a esses adolescentes, havendo então a necessidade de acompanhamento as famílias, para que assim fossem reconstruídos os vínculos dos adolescentes com o seu ciclo familiar, dessa forma surgiu o grupo “Amigos da Paz”. Assim, o grupo também serviria para que os genitores compartilhassem dificuldades, experiências e demonstrar apoio entre estes usuários.

Ao mesmo tempo é desenvolvida sua consciência acerca da realidade social e familiar, assim auxiliando os usuários ao empoderamento de sua realidade e torna-los protagonistas em seus papéis sociais e comunitários. O grupo tem tido encontros mensais e promove reuniões em que os usuários permaneçam engajados, no qual os mesmos votam em temas para os próximos encontros, sejam eles oficinas, rodas de conversa, artesanatos, dentre outros. Como já dito, o grupo é formado pelos pais de crianças ou adolescentes que cumprem MSE, acontecendo encontros mensais no CREAS, é mais comum que as mães desses garotos e garotas participem dos encontros.

Os usuários (como são chamados os participantes do grupo e quem é atendido pelos serviços da Assistência Social) são apresentados ao grupo por meio de um convite e expõem a importância do desenvolvimento familiar através da participação no grupo. O grupo possui um bom vínculo entre seus participantes e há apropriação do sentido de pertencimento ao grupo.

Quando se trabalha com violações de direitos há sempre dificuldades na atuação profissional, mas há também dificuldade no desenvolvimento do perfil familiar. Quando a violência é bastante presente na realidade social das famílias, ela tende a se naturalizar e enraizar na cultura dos integrantes. Até mesmo quando estão tendo ações que violem os direitos e não é percebido como tal, é necessário criar a consciência crítica acerca da realidade. No grupo são discutidas e colocadas em pauta alguns



destes atos, buscando compreender como cada um daqueles indivíduos lida com este tipo de situação ou qual a melhor forma é visualizada como uma melhor abordagem familiar, tentando desenvolver técnicas que melhorem a qualidade de vida desses indivíduos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no que foi colhido na pesquisa é perceptível que as contribuições da psicologia comunitária e social são evidentes no trabalho do psicólogo, sua atuação libertadora fortalece o município de Massapê e subjaz indagar a importância de apostas através de práticas com mais engajamento das políticas públicas, visto que as demandas são extensas e complexas. Contudo pode-se notar a importância do psicólogo social e suas atividades com a comunidade e grupo amigos da paz, dessa forma buscando sempre a reconstrução de vínculos quebrados, ou criar novos vínculos, sendo de grande necessidade tanto para os adolescentes quanto para as famílias destes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

NEPOMUCENO, L *et al.* Por uma psicologia comunitária como práxis de libertação. **Psico**, v. 4, n. 39, p. 456-464, 2008.

OLIVEIRA, F *et al.* Psicologia Comunitária e Educação Libertadora. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 2, n. 10, p. 147-161, 2008.

VIEIRA, E.; XIMENES, V. Atividade Comunitária e Conscientização: Uma investigação a partir da participação social. **Barbarói**, n.36, p.91-112, 2012.

XIMENES, V *et al.* Saúde Comunitária e Psicologia Comunitária: suas contribuições às metodologias participativas. **Psicologia em Pesquisa**, v. 2, n. 11, p. 4-13, 2017.

## ADOÇÃO POR CASAIS HOMOAFETIVOS NO SÉCULO XXI: REVISÃO DE LITERATURA

**Amanda Kelly Vianna Cezário<sup>1</sup>; Raimundo Ribeiro Machado<sup>1</sup>; Francisco Márcio Lima Albuquerque<sup>2</sup>; Andreina Quelvia Viana Cezário<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Acadêmicos do curso de Psicologia da Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral/CE.

<sup>2</sup>Acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral/CE.

### RESUMO

Os relacionamentos homoafetivos vêm obtendo cada vez mais espaço na sociedade, buscando por direitos iguais e de constituição familiar, procurando progênes por meio de adoções e outros métodos. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura acerca da compreensão nas mudanças do conceito de família e suas influências na trajetória de adoção, conhecendo as dificuldades e possibilidades encontradas no processo. Foi realizada uma busca bibliográfica nas bases de dados da BVS e Scielo, com as palavras-chave “Adoção homoafetiva” e “Psicologia”, estando ou não associadas. Através da análise dos artigos, percebeu-se que não possui uma relação da diversidade dos casais na adoção, mesmo relatando que casais homossexuais sofrem um certo preconceito advindo da sociedade de uma forma culturalmente estabelecidas. Dessa forma, compreende-se que a sociedade está migrando de um modelo patriarcal para um modelo mais liberal, tendo uma melhor aceitação na adoção por casais homoafetivos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Relacionamentos homoafetivos. Diversidade. Constituição familiar.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

A adoção pode ser considerada como o ato no qual cria-se um vínculo familiar, que antes era inexistente, podendo ou não haver laços genéticos (ALMEIDA, 2012). Sendo então uma forma de unir indivíduos com o intuito de se estruturar uma família, é também uma forma protetiva às crianças e adolescentes que foram destituídos do poder familiar (retirados ou afastados de suas famílias permanentemente por motivos de negligência ou maus-tratos), então criando um vínculo com os indivíduos adotantes, como sendo sua família.

Dessa forma, o modelo socioafetivo pode ser citado como um dos novos modelos familiares, este sendo aceito na jurisprudência. Esse modelo leva mais em consideração a afetividade que existe entre os indivíduos que a constituem do que as funções biológicas, havendo uma correlação com a adoção, já que em muitos casos os casais ou indivíduo adotante não tem laços consanguíneos com o adotado, qualquer um que responda aos critérios exigidos pela lei, é capaz de adotar (ALMEIDA,

2012).

De acordo com Rosa e seus colaboradores (2016) a adoção homoafetiva está embasada nos mesmos objetivos que a heterossexualidade e entre os outros modelos de união reconhecidos pelo estado, o que fica visto é o desejo da paternidade ou maternidade do indivíduo, a intenção de formar cidadãos de bem, homens e mulheres com valores e honestidade, o que independe da orientação sexual dos pais. Para que seja dada a adoção homoafetiva é necessário que sejam casados ou tenham uma união estável assim podendo gozar de todos os direitos amparados pelo estado.

## OBJETIVO

O objetivo do trabalho visa conhecer as dificuldades e possibilidades encontradas no processo de adoção, explanar as dificuldades no processo de adoção por casais homoafetivos.

## METODOLOGIA

Foi realizada uma busca bibliográfica nas bases de dados da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Scielo (Scientific Eletronic Library Online) com as palavras-chave “Adoção homoafetiva” e “Psicologia”, estando ou não associadas usaram-se critérios de inclusão como: produções nos últimos cinco anos, publicados em português, inglês e espanhol, e que abordassem a temática com enfoque social, sendo trabalhos originais, além de pesquisas em sites com alto teor científico, buscando por artigos que relatavam as dificuldades da adoção por casais homoafetivos e o processo de criação parental, excluindo revisões de literatura e artigos repetidos. Através de todo o embasamento adquirido dos artigos, somando com a vivência acadêmica empírica foi de fundamental importância para a transposição da temática elaborada.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A organização familiar vem sofrendo várias mudanças ao longo da história, sendo influenciada pela sociedade como um todo e inúmeros contextos culturais. Há muito tempo a família era vista como um modelo padrão e normativo, onde era contemplada por um homem, uma mulher e sua prole. Entretanto na atualidade já é possível identificar inúmeros modelos de famílias que vieram se desenvolvendo, como monoparentais, pluriparentais, homoafetivas e outros (ROSA, et al.2016).

Assim, os relacionamentos homoafetivos vêm obtendo cada vez mais espaço, através de lutas por meio de manifestações e reivindicações por seus direitos. O que resultou no reconhecimento através do Supremo Tribunal Federal (STF) no ano de 2011, do direito a união estável, com isso os casais homossexuais tiveram seus direitos e deveres reconhecidos, ao passo que decidissem tornar oficial sua união perante a lei. Dessa forma, se ratificou o desejo de se constituir uma família, também de forma legal. Entretanto, essa decisão ficou em aberto à mercê da decisão do STF. A muito, esses casais buscam por direito a constituição familiar, seja através de tecnologias, barrigas de aluguel ou

ainda por meio de adoção (ROSA, et al.2016). A muito se busca compreender de que maneira se constroem os papéis parentais em casais homossexuais adotantes. Dessa forma entende-se por papel parental as percepções, definições e ações relacionadas ao fazer social, psicológico, comportamental e também emocional dos pais (CARVALHO-BARRETO, 2013).

Segundo Rosa e seus colaboradores (2016) afirmam que o processo de capacitação de possíveis adotantes a adoção, conta com a mediação de uma equipe multidisciplinar, como psicólogo e assistente social, que fazem parte da equipe técnica que ajudará o juiz a chegar a uma conclusão final, assim como a preparação da família para acolher o indivíduo que será adotado. No processo de adoção, os laços sanguíneos são descartados, seja solicitado por casais heterossexuais ou homossexuais, isso é deixado de lado, para que se avalie os laços construídos através do vínculo afetivo entres os envolvidos, visando o possível bem-estar da criança ou adolescente. (ALMEIDA, 2012)

Este indivíduo se faz merecedor e detentor de direitos e deveres, onde passa a se tornar responsabilidade dos adotantes que seus direitos e deveres sejam cumpridos, é de suma importância que essa criança/adolescente venha a ter todos os princípios básicos que lhe seja digno, assim como saúde, educação, alimentação e outros (ROSA, 2016). O ambiente familiar vai fornecer para aquele indivíduo suas primeiras percepções sobre o mundo, ajudando a produzir sua própria história de vida, através de ensinamentos desenvolvidos e perpassados pelos pais ou irmãos, as crenças que então passam a ser compartilhadas pela família, novos vínculos sociais que passam a ser construídos e dentre várias outras coisas que aquele indivíduo passa a absorver através do contato com os seus novos familiares (MACHADO; VESTENA, 2017).

Se torna incontestável que a família tem o seu local de importância na vida daquele indivíduo, fornecendo vários aspectos que possam vir a modificar sua vida e sua formação como pessoa, sendo vista pela sociedade como uma base necessária para o desenvolver do indivíduo, auxiliando na construção de sua própria identidade (MACHADO; VESTENA, 2017). Assim, esse modelo familiar busca por aceitação, tentando se libertar de todos os preconceitos que o acomete, em busca de uma melhoria da qualidade de vida de todos que estão envolvidos, sem possíveis traumas. É necessário que a sociedade busque entender esses novos contextos que veem surgindo, afim de acolher e inserir estes numa comunidade, algumas são as instituições que podem dar um suporte maior a essas famílias, assim como a escola que também é considerada como uma base vital para o desenvolvimento humano (MACHADO; VESTENA, 2017).

Dessa forma, como a adoção por casais homoafetivos ainda é algo novo diante da sociedade, é um desafio que tem surgido na atualidade, já que o sistema judiciário não possui conhecimento ou experiência perante a causa, de forma que haja a necessidade de novas produções acerca do tema, envolvendo a psicologia judiciária (ROSA, 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi abordado no trabalho a dificuldade que casais homoafetivos possuem no processo de adoção, e que durante essa jornada são acometidos por preconceitos e ideias errôneas sobre a causa. Trazendo que a imagem do modelo patriarcal pode influenciar nesse processo com suas ideias de família tradicional. Além do preconceito e aceitação social, vale ressaltar a escassez de pesquisas sobre a temática, pois mediante a gama de casos para adoções por casais homoafetivos, ainda é pouco estudado pela comunidade científica, sendo assim um possível fator para ideias patriarcais tradicionais sobre a temática.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. R. **Os processos subjetivos no acolhimento e na adoção de crianças por casal homoafetivo: um estudo de caso.** 2012. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
- CARDOSO, M. R.; FERRO, Luís Felipe. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 32, n. 3, p. 552-563, 2012.
- CARVALHO-BARRETO, A. A parentalidade no ciclo de vida. **Psicologia em estudo**, v. 18, n. 1, p. 147-156, 2013.
- MACHADO, D. A.; VESTENA, R. F.; Diferentes Configurações Familiares na Escola: Uma reflexão para seu acolhimento. **Itinerarius Reflectionis**, v. 13, n.2, 2017.
- ROSA, J. M.; et al. A construção dos papéis parentais em casais homoafetivos adotantes. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 36, n. 1, p. 210-223, 2016.

## MUSICALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

**Amanda Kelly Viana Cezário<sup>1</sup>, Raimundo Ribeiro Machado<sup>1</sup>, Gleicivânia Eleutério de Oliveira<sup>1</sup>, Mateus da Penha Araújo<sup>1</sup>, Ashiley Beatriz Venuto da Silva<sup>1</sup>, Cellyneude de Sousa Fernandes<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmico do curso de Psicologia, Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral, Ceará.

<sup>6</sup>Docente do curso de Psicologia, Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral, Ceará.

### RESUMO

O presente estudo tem como objetivo investigar os enunciados sobre as possibilidades da musicalização na infância, baseado em artigos buscou-se especificar as contribuições da musicalização como metodologia e como possibilidade de instrumento pedagógico nas escolas. Para sustentação do que se buscava pesquisar foi realizado uma investigação em artigos periódicos utilizamos a base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e o Portal de Periódicos CAPES/MEC (CAPES), foram selecionados artigos entre os anos de 2015 a 2020. Através dos dados coletados, foi analisado a importância da música para o desenvolvimento, pontuando suas potencialidades para as crianças. Conclui-se que a música quando trabalhada desde a infância, contribui no desenvolvimento de habilidades como coordenação motora, afetiva, cognitiva, percepção, atenção, memorização, socialização e comunicação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação Infantil. Criança. Musicalização.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

A música em diversos campos mostrou-se rica no incentivo à liberdade de expressão do ser humano, podendo desenvolver, principalmente nas crianças, as habilidades de: coordenação motora, afetiva, cognitiva, percepção, atenção, memorização, socialização e comunicação, contribui ainda na aprendizagem infantil. Conforme Medina (2017, p. 269) “A instituição escolar é um local no qual as aprendizagens são múltiplas, portanto, seria indicado que pudessem ser amplas e significativas para as crianças”.

Os jogos e brincadeiras com música contribuem na comunicação por meio dos sons, fazendo com que a musicalização seja um instrumento de comunicação entre as crianças e o ambiente. O meio influencia constantemente na formação da criança, Gonçalves da Silva, Lima, Jung (2019, p. 179) afirma que “desde a fase sensório-motora, as crianças já desenvolvem uma relação com o mundo sonoro”. A música se inserida na escola em series iniciais, além de contribuir com diversas habilidades assim como comunicação, expressão, liberdade criativa, pode também estimular ainda a criatividade,

confeção e manuseio de instrumentos musicais diversos. Mostrando-se assim necessária como um método de intervenção (MEDINA, 2017).

Como objetivo do trabalho, temos a investigação de como a música é desenvolvida na educação infantil enunciadas nos periódicos; identificar as percepções dos mediadores nos desdobramentos da música no desenvolvimento infantil; bem como traçar os métodos de musicalização no espaço escolar. Na verdade, a música é incluída na vida das pessoas desde muito cedo, é muito comum que os pais se utilizem da música para se comunicar com os seus bebês durante a gestação, também se torna bastante comum à utilização de cantigas de ninar. Pesquisas afirmam que é importante que as pessoas passem pelas vivências sonoras para que se desenvolvam plenamente (MEDINA, 2017).

A pré-escola é um ambiente que além do contexto familiar visa buscar o desenvolvimento de competências sociais que podem influenciar significativamente no relacionamento saudável entre os indivíduos envolvidos e evitando assim dificuldades futuras. Assim a inserção da música no contexto escolar, além de influenciar na sociabilização, também se torna um meio pelo qual os estudantes fortalecem diversas outras aprendizagens. Há inúmeras demandas existentes no cotidiano das crianças, assim é necessário o desenvolvimento de diversas habilidades sociais, pois estas podem induzir a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos, assim como a prevenção de possíveis transtornos psicológicos causados ainda na infância (DEUS; FAVA, 2019).

Isso se deve ao fato de as crianças terem contato contínuo com a família, os professores e os colegas, desenvolvendo assim habilidades sociais que podem lhe fornecer suporte, como por exemplo, o desenvolvimento de amizades, instauração de redes de apoio e melhorando sua capacidade de lidar com situações problema e estressoras (DEUS; FAVA, 2019).

Assim, considerando que as crianças aprendem a conhecer o mundo através de suas próprias experiências, existem estímulos que podem ser considerados como base para essa descoberta, assim como os estímulos sensoriais. Dessa forma, de acordo com as suas vivências, quanto mais ricas elas forem, maior será a possibilidade de desenvolvimento e aprendizagem. Neste sentido, acredita-se que a música traz grande colaboração para o desenvolvimento da criança, seja ele, psicomotor, cognitivo ou socioafetivo. Assim, se torna evidente e de fácil percepção as alterações de suas ações durante a realização de atividades com musicalização (ÁVILA et al., 2014).

## **METODOLOGIA**

A referida pesquisa consiste em uma pesquisa bibliográfica, que para Severino (2017), a pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo consiste em proporcionar ao estudante as informações necessárias para o estudo, baseado em livros, artigos e demais obras cujo tema esteja tenha uma abordagem presente e relevante no estudo em questão. Tendo com isso o intuito de realizar uma investigação detalhada a respeito do tema destacado para o registro e a construção do trabalho, a análise é de caráter qualitativo.



Foram realizadas investigações em artigos periódicos para a construção do trabalho, a fim de se obter resultados consistentes acerca das possibilidades da musicalização na educação infantil. Sobre os critérios de publicações para informações do tema estudado foram seguidas as seguintes orientações: Utilizamos a base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e o Portal de Periódicos CAPES/MEC (CAPES); Através das palavras-chave Educação Infantil AND Musicalização.

Observando a análise no título das publicações em artigos; sendo estabelecidas como período, publicações entre os anos de 2015 a 2020, foram encontrados quatro artigos com ano de publicação em 2015, 2017 e 2019. Para contribuir mais efetivamente na construção da pesquisa utilizamos mais dois artigos com ano de publicação em 2009 e 2014. Baseando-se na análise da bibliografia buscamos selecionar os trabalhos focalizados nas possibilidades da musicalização como método na educação infantil.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir das pesquisas e leituras realizadas acerca da premissa norteadora: musicalização na infância e suas contribuições metodológicas foi possível perceber que as escolas vêm constantemente inserindo e efetivando atividades atualistas de modo criativo, buscando não só atingir objetivos institucionais. Os professores estão cada vez mais recriando e inovando os métodos de aprendizagens, desenvolvendo e captando as potencialidades dos alunos e da música, buscando ainda conhecer o contexto dos educandos para desenvolverem atividades diversificadas.

Estudos comprovam que a música pode influenciar em diversos aspectos do desenvolvimento dessas crianças, dessa forma a sua inserção no âmbito escolar é de fundamental importância. Assim, as metodologias pedagógicas veem se reinventando de forma a aderir o uso da música em atividades, o que antes só era utilizado em datas comemorativas, como por exemplo, o dia das crianças, dia das mães ou dos pais, e outros, quando as crianças eram incentivadas a fazer participação em apresentações artísticas. A música passou então a ser utilizada em outros aspectos e atividades (MEDINA, 2017). Desde o seu primeiro contato com o mundo, a criança passa a descobrir vários elementos, assim ela se mostra curiosa a explorar o que para ela ainda é novo, em busca de conhecimento e experiências essa se mostra bastante ansiosa por conhecer.

Dessa forma, a relação entre a criança e o mundo, pode se dar em diversas fronteiras, como por exemplo, a sonora. Conforme Ávila et al. (2014), essa relação das crianças com os sons e a música é constituída através da escuta, da observação e é possivelmente valorizada quando adicionada a estímulos e vivências, que muitas vezes podem despertar aptidão pela música. Assim, essas vivências podem ser convidativas para as crianças, muitas vezes se utilizando de metodologias lúdicas, incentivando essas a notarem os elementos que vem a compor as músicas, assim como incentivar a contemplação e entendimento de todo o corpo poético que envolve a música. Sendo por meio dessas atuações como escutar, experimentar, cantar, dançar que esse pequeno indivíduo produzirá conhecimentos sobre os sons musicais.

É notável que a música, assim como o movimento que ela produz é apreciado. Isso porque os sons que a música costuma produzir estão em vários ambientes, assim como na maioria das coisas que as cercam, sendo fontes sonoras. Dessa forma fazendo parte da vida dos indivíduos (ÁVILA et al., 2014). No ambiente escolar, existem instrumentais que são fontes de informação que direcionam a equipe pedagógica de como se devem ser trabalhadas essas atividades que se utilizam de músicas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a escola serve como ponte que intermedia o aluno no contato com a diversidade e criatividade, a música como metodologia lúdica com adaptação e posteriormente a sua evolução nos primeiros anos escolares se mostra importante e ampla. A ampliação dessas possibilidades trará a aprendizagem da criança nos mais diversos modos, a música como parte integrante nos ambientes, relações e nas experiências dos sujeitos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ÁVILA, L.L.; SILVA, M.O; PINTO, D.C; OLIVEIRA, K.B.; JARDIM, N.M. Projeto «MusiCArt: entre vozes e ecos da cultura musical» promovendo as primeiras experiências com a música. **Revista ELO - Diálogos em Extensão**, v. 03, n. 02, 2014.

CARVALHO, J.P.E.; TÉRZIS A. Experiências com um grupo de crianças através da música: um estudo psicanalítico. **Revista do NESME**, v. 1, n. 6, p. 01-111, 2009.

DEUS, A.C.; FAVA D.C. Desenvolvendo civilidade e empatia na infância por meio da música. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 15, n. 2, p. 120- 125, 2019.

GONÇALVES, M.S.; LIMA, T. L.; JUNG, H. S. Cantar, divertir-se, aprender: um relato de experiência docente com música. **EDUCA - Revista Multidisciplinar em Educação**, v. 6, n. 14, p. 178-191, 2019.

LINO D.L. ABRACADABRA: o encontro de bebês e crianças pequenas com música. **Revista Eventos Pedagógicos Educação de 0 a 3 anos em espaços de vida coletiva**, v. 6, n. 3 (16. ed.), edição especial temática, p. 116-131, 2015.

MEDINA, A. As escritas corporais da caixinha de música: Educação Infantil. **Educar em Revista**, n. 64, p. 267-281, 2017.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 2ª edição. São Paulo: Cortez, 2017.

## O HOSPITAL COMO UM ESPAÇO TERAPÊUTICO, ASSISTENCIAL E DE CUIDADOS

**Amanda Kelly Viana Cezário<sup>1</sup>, Ashiley Beatriz Venuto da Silva<sup>1</sup>, Raimundo Ribeiro Machado<sup>1</sup>, Andreina Quêlvia Viana Cesário<sup>2</sup>, Francisco Márcio Lima Albuquerque<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do curso de Psicologia, Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral, Ceará.

<sup>2</sup>Acadêmico (a) do curso de Odontologia, Centro Universitário INTA (UNITA), Sobral, Ceará.

### RESUMO

O seguinte trabalho tem como intuito abordar sobre o hospital como um local terapêutico, de assistência e cuidados. O hospital passou a ser reorganizado e assim foi se transfigurando ao passar dos séculos. Dessa forma, antigamente o hospital tinha como modelo, o assistencial médico-hospitalocêntrico que compõe parte das políticas de saúde. Assim a instituição hospitalar se tornou uma forma de fazer intervenções que servissem como terapêutica-curativa, onde surge também a clínica médica, e isso se deu pelo fato de toda a estruturação do hospital ter sido modificada e organizada de forma diferente, através de disciplina e dos vínculos de poder.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hospital. Sistema Único de Saúde. Rede de Atenção à Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

O hospital se define como um ambiente de bastante complexidade, repleto de aspectos multiprofissionais e interdisciplinar, sendo responsável por fornecer assistência para cada um dos pacientes que recebe, essas instituições são formadas como pontos de concentração voltados a saúde (BRASIL, 2013).

Assim junto ao Sistema Único de Saúde (SUS) que se norteia a partir da área geográfica e epidemiológica da população definida através do território de referência, assegurando todo e qualquer acesso a atendimento de acordo com a demanda específica trazida pelo paciente (BRASIL, 2011).

O hospital passou a se reorganizar, dessa forma, se transformando ao passar dos anos. A atenção hospitalar passou a fortificar o método assistencial médico-hospitalocêntrico e passou a fazer parte das políticas de saúde. Assim, a instituição hospitalar passou a ser visto como instrumento de intervenção terapêutica-curativa, no qual surgiu também a clínica médica, dessa forma isso foi proporcionado através da reorganização, da disciplina, através das relações de poder.

## OBJETIVO

Partindo desta explanação, este trabalho tem por objetivo compreender os percursos hospitalares até se firmar como um espaço assistencial à saúde. Para tanto, será necessário discutir sobre a historicidade do hospital até a atualidade, em segundo, relatar seus percursos atrelados aos princípios e diretrizes que regem o SUS, e por último mostrar como o hospital se firma enquanto espaço assistencial à saúde.

## METODOLOGIA

O seguinte estudo se enquadra enquanto pesquisa bibliográfica, feita com base em autores e materiais já publicados, como livros, artigos científicos de periódicos e outras fontes impressas (GIL, 2002). Também é documental, porque é parecida com a pesquisa bibliográfica, no entanto, utiliza-se também de materiais não analíticos, podendo ser documentos de órgãos públicos e instituições privadas, tais como associações científicas, igrejas, sindicatos, partidos políticos, cartas pessoais, diários, fotografias, gravações, memorandos, regulamentos, ofícios, boletins, relatórios de pesquisa, relatórios de empresas, tabelas estatísticas (GIL, 2002).

Para a obtenção de dados foi consultado bases de dados, tais como as bibliotecas virtuais, como *Scientific Eletronic Library Online (SciELO)*, *Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia Brasil (BVS – PSI)* e *Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC)*, além disso, também foram consultados decretos que estavam relacionados à temática. Os descritores utilizados foram “Promoção da Saúde”, “Assistência Hospitalar”, “Assistência à Saúde” e “Acesso aos Serviços de Saúde”. Os critérios de inclusão deste estudo se deram por produções que desde 1990 até a atualidade, no Brasil, além de textos disponíveis na íntegra, e que estivessem publicados em português. E os critérios de exclusão foram textos em espanhol e inglês, que não estivessem relacionados com a realidade brasileira e com este estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

No princípio, quando o hospital surgiu e começou a se firmar em meio à sociedade era visto como um lugar de exclusão para todos aqueles que não se encaixavam nos padrões societários, como os moribundos, os loucos, as prostitutas com doenças venéreas, os pobres, os leprosos e doentes, e lá eram abandonados para morrer, e isso, ao longo do tempo foi se modificando, pois o hospital passou a se reorganizar e se tornar um espaço terapêutico e higienizado, com normas e princípios a serem seguidos pelos profissionais e os pacientes. Com isso, o médico deixou de seguir um modelo individualista e passou a ser responsável por organizar todo o modo de funcionamento dessa instituição de assistência, utilizando-se do biopoder, ao mesmo tempo instituiu práticas medicalizantes, de prevenção e promoção de saúde, juntamente com toda a equipe multiprofissional (FOUCAULT, 1978).

O serviço, pelo SUS, se guia pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade, assegura aos usuários que tem acesso a esses serviços em todos os níveis de atenção, com isso, essa rede de atenção regionalizada e hierarquizada permanece a união de ações e serviços e suas especialidades e complexidades, dessa forma, todos tem o direito ao acesso, e um tratamento igualitário (BRASÍLIA, 1990).

Vale evidenciar que, no Brasil, após a reorganização dos hospitais proporcionou a possibilidade de criação e implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), onde fora exigido que houvesse distanciamento de gestão, interdependência do setor privado e divisão de gastos, formação e capacitação de profissionais especializado, além do comprometimento do Estado com as políticas de saúde. Atenção hospitalar passou a ser normatizada, assim foi possível que houvesse a implementação do SUS, sua regulamentação vem desde a Constituição Federal de 88, mediante conjunturas sócio-políticas, termos jurídico-normativos e providências após as Conferências de 1988, que a posteriori proporciona a definição da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) (SANTOS; PINTO, 2017).

Assim com a definição da PNHOSP, o hospital passou a ser definido como tendo organizações complexificadas que fornecem assistência consoante o perfil epidemiológico e demográfico apresentado da Rede de Atenção à Saúde (RAS) daquele território (BARRETTO; FREIRE, 2011). Possuindo como diretrizes a universalidade, a integralidade, a equidade e o controle social, sendo completo de atenção e centralizado no cuidado humanizado e interdisciplinar (BRASÍLIA, 1990). Mediante os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que foi criado em 1988, se é possível assegurar desde suas políticas sociais e econômicas, até a garantia do acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde, além de questões que envolve promoção, proteção e recuperação da saúde para os usuários que fazem uso do serviço (BRASIL, 2011).

A RAS de acordo com a portaria 4279/10 tem finalidade promover serviços e ações de saúde com propósitos a atenção continuada, integral, de qualidade, como também ações humanizadas e responsabilidades, tendo em vistas acessos, equidade, eficácia clínica e sanitária e a eficiência econômica (BRASIL, 2010). O hospital incluso na RAS, desempenha o papel de auxílio na assistência de saúde, com uma certa sequência ao trabalho em rede, e as políticas públicas estão inclusas dentro da contribuição de serviços adequados, ligando com seus objetivos aos da RAS englobando a forma sistêmica os serviços e ações em saúde (HOLZ, 2016). Desse modo, o hospital se destaca na rede RAS, em referência a linha de cuidados, com o conjunto de toda a complexidade, os saberes e recursos preparados a uma integral assistência sendo ofertada as promoções, tratamentos, prevenções, reabilitação do paciente e da família que emergem do serviço.

A RAS, organiza as ações e serviços prestados na assistência à saúde, em que se fundamenta na promoção, prevenção e recuperação da saúde, abrangendo todos os níveis de complexidade, incluindo o território, proporcionando aos conhecimentos, saberes, organizações e tecnologias profissionais, comprometendo-se com o usuário o seu acesso segundo as necessidades de saúde (HOLZ, 2016). Permanece um desafio para a RAS, encadear os serviços, tornado necessário que todos esses serviços tenha a possibilidade de atender a todos e os seus níveis que desenvolvem ações inclusos dos princípios

do Sistema Único de Saúde.

Portanto, a assistência hospitalar nos aparece como esfinge, seus mistérios nos ameaçam continuamente. Não há certeza quanto a se os leitos são suficientes, se são excessivamente caros, se a atenção prestada é de boa qualidade, se é mais conveniente os hospitais serem grandes ou pequenos, etc. As respostas têm variado no decorrer dos anos, com a mudança dos critérios valorizados em cada época e realidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O hospital não deve ter um olhar somente voltado para si, ignorando outras unidades de saúde, ele deve organizar sua oferta de serviços a partir da relação com os outros serviços de atenção da saúde a qual está inserido, pois essa integração faz com que o hospital deixe de ser apenas um fornecedor de serviços, dessa forma oferecendo assistência emergencial, ambulatoriais, consultas com profissionais qualificados, sem contar o fornecimento de medicação e cria uma parceria com as demais unidades, para então oferecer um serviço integral aos usuários de todo o sistema.

Trazendo esse recorte para os dias atuais, em que vivenciamos a pandemia causada pelo novo Coronavírus (Covid-19), a atenção hospitalar precisou se reinventar para atender às demandas expostas por essa doença, que afetam os pacientes, mas também, os próprios profissionais do hospital, que necessitam de atendimento psicológico diante da angústia e incerteza que esse momento traz àqueles que estão na linha de frente. Nesse sentido, a atenção psicológica se torna muito importante, já que oferece acolhimento aos profissionais, aos familiares das pessoas que estão internadas e aos pacientes, não os diagnosticados com Covid-19, mas que estejam em processo de sofrimento devido à hospitalização e ao adoecimento, e isso também viabiliza o tratamento deles, pois eles se permitem a isso.

Concluindo, o que se pode esperar da atenção hospitalar nesse contexto, mais especificamente de uma atenção psicológica hospitalar é uma redução ou se possível, uma prevenção dos danos psicossociais e psicoafetivos gerados pela Covid-19, para facilitar o processo de hospitalização e viabilização do tratamento, feita por toda a equipe multiprofissional, além disso, é necessário também promover um suporte emocional aos profissionais de saúde, já que também estão sendo afetados por essa situação.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARRETTO, L.; FREIRE, R. Tendências da Atenção Hospitalar no SUS da Bahia: Uma análise de 2006 a 2009. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v. 35, n. 2, p. 334-347, 2011.

BRASIL. **Decreto nº 7.508**. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema único de saúde. Brasília, 2011.

BRASIL. **Portaria nº 3.390**. Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do

Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Brasília, 2013.

BRASIL. **Portaria nº 4.279**. Diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema único de Saúde. Brasília, 2010.

BRASÍLIA. ABC do SUS: Doutrinas e Princípios. **Ministério da Saúde – Secretaria Nacional de Assistência à Saúde**, 1990.

FOUCAULT, M. O nascimento do Hospital. *In*: FOUCAULT, M. (org.). **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1989, p. 99-111.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HOLZ, C.; et al, O hospital na rede de atenção à saúde: Uma reflexão teórica, **Revista Espaço Ciência e Saúde**, v. 4, p. 101-115, 2016.

SANTOS, T.; PINTO, I. Política Nacional de Atenção Hospitalar: con(di)vergências entre normas, Conferências e estratégias do Executivo Federal. **Saúde Debate**, v. 41, n. 3, p. 99-113, 2017.



# CONTRARIEDADES NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO EM MULHERES INDÍGENAS

Francimar Oliveira de Jesus<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário do Norte- UNINORTE, Manaus, Amazonas.

## RESUMO

**Introdução:** O câncer de colo do útero, causado pela infecção persistentes de alguns tipos do Papiloma Vírus Humano (HPV), é um dos tumores mais frequentes em mulheres, com maior incidência na região Norte, sendo as mulheres indígenas mais expostas ao mesmo. **Objetivo:** identificar na literatura científica, quais são os fatores que interferem no rastreamento do câncer de colo do útero em mulheres indígenas. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura, estruturada em seis etapas, onde foram realizadas buscas nas bases de dados MEDLINE e SciELO, utilizando os descritores: mulheres indígenas, incidência, fatores de risco e câncer uterino. **Fundamentação Teórica:** ao encontrar-se certa redundância entre os resultados dos estudos, optou-se por dividir a discussão em três categorias temáticas: fatores socioeconômicos, fatores comportamentais e fatores culturais. **Considerações Finais:** Esta revisão enfatizou a importância do rastreamento para câncer cervical e a preocupante realidade das mulheres indígenas em relação ao índice de mortalidade pelo mesmo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da Mulher. Câncer Cervical. Aborígenes.

**AREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero é causado pela infecção persistente de alguns tipos do Papiloma Vírus Humano (HPV), um dos tumores mais frequentes em mulheres. Tornando-se um dos principais problemas de saúde pública no mundo todo. A região Norte do Brasil é a região com maior incidência com 21,20 casos para 100 mil mulheres (DE OLIVEIRA SANTOS, 2020).

Neste cenário, devido ao início precoce da atividade sexual, multiparidade, prevalência de infecções sexualmente transmissíveis e outros fatores associados ao desenvolvimento do câncer, mulheres indígenas encontram-se mais expostas à infecção pelo HPV e conseqüentemente ao câncer de colo do útero (ALBRING; BRENTANO; VARGAS, 2006).

No Brasil e na América Latina ainda existe uma grande deficiência de estudos sobre a infecção pelo HPV e câncer de colo do útero em mulheres indígenas, embora nos últimos anos tenha havido um aumento substancial destas pesquisas, principalmente na Austrália, Canadá e América do Norte. (RODRIGUES et al., 2014)colposcopy, and biopsy. The study included 86 females 12 years

or older with a history of sexual activity. 10.7% of the women were diagnosed with cytological atypia and 28.6% were infected with high-risk HPV genotypes, which were more common among young women (mean = 25.6 years).

Ante essa realidade, pretende-se contribuir para a realização de pesquisas voltadas para a saúde das mulheres indígenas, a fim de potencializar ações de promoção e prevenção de saúde por profissionais de saúde, sobretudo por enfermeiros.

Para tanto, o presente trabalho teve por objetivo identificar na literatura científica os fatores que interferem nos rastreamentos do câncer de colo do útero em mulheres indígenas.

## METODOLOGIA

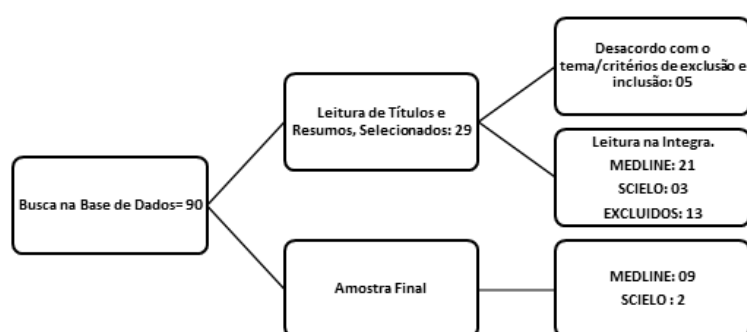
Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, estruturada em seis etapas distintas: 1) elaboração da questão da pesquisa; 2) definição das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão, síntese do conhecimento.

A questão da pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia População Interesse Contexto (PICO). Considerou-se assim, a seguinte estrutura: P- mulheres indígenas; I- incidência/ fatores de risco; Co- câncer uterino. Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão: Quais são os fatores que interferem no rastreamento do câncer de colo do útero em mulheres indígenas?

O levantamento bibliográfico foi realizado em janeiro de 2021, mediante acesso virtual à base de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada por meio do portal PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Identificando-se assim, 90 publicações, das quais, após critério de inclusão e exclusão, foram selecionadas 11, conforme mostra o fluxograma abaixo.

**Figura 2:** Fluxograma da seleção dos estudos.



**Fonte:** Autoria Própria, Manaus, Amazonas, 2021.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em relação aos fatores associados às dificuldades de rastreamento do câncer cervical em mulheres indígenas, observou-se certa repetição das informações e redundância entre os artigos, por isso optou-se por agrupar os conteúdos em três categorias temáticas: Fatores Socioeconômicos, Fatores Comportamentais e Fatores Culturais.

### *Fatores socioeconômicos*

As condições econômicas e sociais influenciam decisivamente nas condições de saúde de uma pessoa ou população (CARVALHO, 2013). Em vista disso, evidencia-se que mulheres que vivem em desvantagem socioeconômicas possuem maior probabilidade de estarem ausentes nas ações preventivas de saúde pois, tais fatores limitam o acesso dessas mulheres tanto às ações quanto ao tratamento (DIAZ et al, 2018).

A maioria das comunidades indígenas encontram-se em áreas rurais e remotas, isso gera uma dificuldade de acesso aos serviços de saúde, considerando que, para chegar até uma unidade de saúde algumas mulheres costumam enfrentar uma jornada de até 12 horas de barco na Amazonia, tais fatores acabam por inibir a vontade dessas mulheres em buscar cuidados de saúde (JUNIOR et al, 2016); (COLLINS; BOWIE; SHANNON 2019).

O estudo de Collins; Bowien e Shannon (2019), aponta que em alguns países onde um sistema público de saúde é inexistente, a falta de dinheiro torna-se um importante motivador para o acesso limitado aos serviços de saúde e conseqüentemente à limitação de conhecimento a respeito dos fatores de risco para o câncer cervical, assim como, da necessidade de realização de exames de rotina ou até mesmo a procura de atendimento médico para casos suspeitos. Em contrapartida o estudo de Murchland (2019), aponta que há um conhecimento a respeito da gravidade do Papiloma Vírus Humano (HPV) e do câncer cervical e até mesmo tem conhecimento dos exames preventivos, porém, possuem dificuldades de acesso a esses serviços.

### *Fatores Comportamentais*

Para Junior et al. (2016), o contato mais estreito com a sociedade desencadeou mudanças sociais e comportamentais nessas populações, a substituição das atividades pesqueiras e de caça, por uma vida mais sedentária seria um dos fatores para o alto índice de algumas comorbidades, que atreladas ao câncer podem gerar uma baixa expectativa de vida.

Algumas mulheres costumam apontar experiências negativas em atendimentos médicos, algumas relatam que o exame costuma ser um procedimento doloroso, invasivo e desconfortável. A vergonha de ser expor para um desconhecido também gera um desencorajamento, em contrapartida, mulheres que já tiverem filhos relatam que a vergonha é quase inexistente. Ademais, a falta de diálogo sobre o exame, a falta de um profissional indígena e do sexo feminino, são fatores que necessitam de

atenção (BUTLER et al. 2020).

A falta de respeito sofrida por algumas mulheres por parte dos profissionais que as atendiam, como comentários maldosos e a demora na entrega dos resultados também são relevantes no que tange ao desencorajamento dessas mulheres (ADOCK et al.2018); (ALLEN-LEIGH et al. 2017).

A timidez e o constrangimento costumam ser comuns em mulheres mais jovens e, conseqüentemente torna-se uma barreira muito forte, atrelada à deficiência de conhecimento a respeito da patologia em questão. A falta de educação em saúde voltada para estas mulheres evidencia-se através disto, para que as ações de rastreamento sejam efetivas, torna-se imprescindível a criação de vínculos entre profissionais e comunidade (ADCOCK et al. 2018).

### *Fatores Culturais*

A falta de autonomia corporal configura-se como uma das principais barreiras para a realização de exames preventivos. Por uma questão cultural, algumas mulheres precisam pedir permissão aos seus parceiros para a realização do mesmo. (ADOCK et al. 2018); (GOTTSCHLICH et al. 2020).

Essa diferença cultural e religiosa acaba gerando dificuldades em relação ao paciente indígena com a equipe de saúde, uma vez que o paciente indígena possui uma percepção diferente a respeito de saúde-doença (JUNIOR et al. 2016).

Algumas mulheres acreditavam que o câncer seja causado por um aborto espontâneo ou problemas durante o parto. Também acreditavam que o câncer era incurável e não confiavam na eficácia do tratamento. Outras acreditavam que seria decorrente de muitas gravidezes, ou que teriam contraído do marido e até mesmo por falta de higiene. Neste contexto, muitas preferiam o tratamento homeopático como primeira opção (ALLEN-LEIGH et al. 2017).

Taborda (1999) apontava que tentar reduzir o câncer cervical sem interferir radicalmente nos hábitos socioculturais seria um grande desafio. Para tanto, faz-se necessário a conscientização da liderança local para o problema e o treinamento de agentes indígenas de saúde, para que os mesmos realizem a coleta de citologia cervico-vaginal.

Diante disto, Diaz et al. (2019) propõe a criação de medidas que visem melhorar a prestação de serviços nas comunidades indígenas, visando reduzir as desigualdades encontradas. Considerando a baixa cobertura da atenção primária à essas mulheres.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, nota-se que ainda hoje mulheres indígenas são as que mais sofrem com a falta de acesso à saúde de qualidade, possuem os maiores índices de mortalidade por doenças preveníveis e vivem em situações de desigualdades sociais no Brasil e na América Latina. Embora no Brasil já tenha havido um progresso em relação à saúde indígena, com a criação da Secretaria

Especial de Saúde Indígena, ainda há um longo caminho a percorrer.

Esta revisão enfatizou a importância do rastreamento para câncer cervical e a preocupante realidade das mulheres indígenas em relação ao índice de mortalidade por câncer de colo do útero. Pretende-se com isso, incentivar a criação de pesquisas voltadas para estas mulheres no Brasil. E chamar atenção para profissionais da saúde sobretudo enfermeiros, para a realização de educação em saúde voltadas para estas mulheres, para promoção de uma assistência de qualidade e para a redução das iniquidades em saúde.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CARVALHO, AI. Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde. In FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: população e perfil sanitário [online]. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. Vol. 2. pp. 19-38.

ADCOCK, A et al. Acceptability of self-taken vaginal HPV sample for cervical screening among an under-screened Indigenous population. *Aust N Z J Obstet Gynaecol* 2019; 59: 301–307.

DIAZ et al. Comorbidity and cervical cancer survival of Indigenous and non-Indigenous Australian women: A semi-national registry-based cohort study (2003- 2012). *PLoS ONE* 13(5): e0196764. 2018.

JUNIOR et al. Disparidades na epidemiologia e no tratamento de câncer nas populações indígenas brasileiras. Einstein. São Paulo- SP. 2016.

MELNYK, B.M; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice, p.112, 2005.

BORGES, M. F. et al. Mortalidade por câncer em populações indígenas no Estado do Acre, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v.34, n.5, 2019.

## MEDICAMENTOS UTILIZADOS POR PACIENTES HIPERTENSOS NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA EM UM MUNICÍPIO DO PIAUÍ

Ana Karolina Silva Ribeiro de Oliveira<sup>1</sup>, Erisonval Saraiva da Silva<sup>2</sup>, José Wicto Pereira Borges<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Floriano, Piauí.

<sup>2</sup>Docente do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Floriano, Piauí.

<sup>3</sup>Docente do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Floriano, Piauí.

### RESUMO

Este trabalho foi desenvolvido na cidade de Floriano, estado do Piauí, com o objetivo de identificar os principais medicamentos utilizados pelos pacientes hipertensos atendidos pela rede de Atenção Básica municipal. Trata-se de um estudo descritivo de caráter quantitativo. Foram selecionadas 17 unidades de saúde no município e escolhidos por sorteio 378 participantes cadastrados no programa SIS-HIPERDIA. Os dados foram coletados através de um questionário. Os resultados mostraram que a 52,1% fazem uso de medicamentos antagonistas da angiotensina II, 45,8% de diuréticos tiazídicos, 28,8% de inibidores da enzima conversora de angiotensina, 14,5% de betabloqueadores seletivos e 20,3% utilizavam fármacos de outras classificações farmacológicas. Além disso, muitos pacientes obtêm medicações através da farmácia privada, mesmo que a Atenção Básica distribua anti-hipertensivos gratuitamente, sugerindo que nem todos eles estão sendo ofertados. Dessa forma este estudo serve como norteamento a respeito de quais medicamentos a população necessita que sejam ofertados nos postos de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hipertensão. Anti-hipertensivos. Atenção Primária à saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

A Hipertensão arterial é uma doença crônica não transmissível de causa multifatorial, caracterizada pela elevação sustentada dos níveis pressóricos, que possui como valores de referência  $\geq 140$  mmHg para pressão arterial sistólica e/ou  $\geq 90$  mmHg para pressão arterial diastólica (BARROSO *et al*, 2021). O controle de níveis pressóricos depende, entre outros fatores, de uma boa adesão do paciente ao tratamento medicamentoso.

De acordo com Machado *et al* (2021), os medicamentos têm a finalidade de controlar a PA e reduzir os riscos cardiovasculares e cerebrovasculares, para isso, precisam ser capazes de reduzir a PA e a mortalidade com baixo índice de efeitos adversos.

Este estudo foi realizado com o objetivo de identificar os principais medicamentos utilizados por pacientes hipertensos atendidos pela rede de Atenção Básica do município de Floriano, no estado do Piauí.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo de caráter quantitativo. O cenário escolhido foi a cidade Floriano, no estado do Piauí. Foram selecionadas 17 unidades da rede de Atenção Básica do município. Considerou-se apenas os pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, cadastrados no programa SIS-HIPERDIA, que no período atendia cerca de 4645 indivíduos.

O quantitativo de participantes foi estabelecido através de um cálculo de amostragem aleatória simples. Cada participante foi selecionado aleatoriamente através de sorteio, a quantidade estabelecida para cada unidade foi proporcional ao total de pacientes hipertensos atendidos, ao final, a amostra foi composta por 378 participantes.

No que se refere à parte ética, por envolver pessoas, esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), da Universidade Federal do Piauí/ Campus Amílcar Ferreira Sobral – UFPI/CAFS, obteve parecer favorável com o N°.2.350.946, recebeu também a Declaração de Anuência do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) da Secretaria Municipal de Saúde de Floriano. Ademais, cada participante recebeu o Termo e Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foi instruído sobre como ocorreria a pesquisa, foi consentida a liberdade recusar o convite caso o indivíduo não tivesse interesse.

A coleta de dados ocorreu através da aplicação de um questionário, durante o período de março a junho de 2018 e teve a participação de 9 colaboradores. Após a coleta os dados foram analisados através do pacote estatístico SPSS® 22.0.

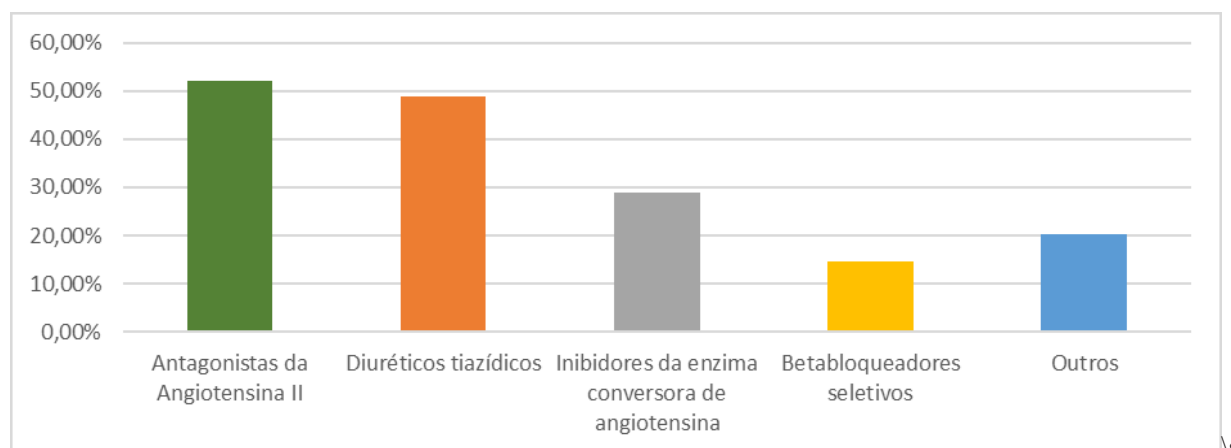
## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A maior parte dos participantes relatou que os medicamentos utilizados por eles apresentam prescrição médica, cerca de 97,1% e apenas 2,9% faz uso de medicação para hipertensão sem prescrição. Além disso, muitos deles fazem uso de mais de um fármaco.

Os medicamentos foram categorizados de acordo com sua classificação farmacológica. O fármaco mais utilizado foi o Losartana (52,1%) pertencente à classe Antagonistas da angiotensina II, seguido por Hidroclotiazida (45,8%) um tipo de Diurético tiazídico, a terceira categoria mais encontrada foi Inibidores da enzima conversora de angiotensina, constituída pelos fármacos Captopril e Enalapril (28,8%), por último, os Betabloqueadores seletivos Atenolol e Metoprolol (14,5%), os medicamentos pertencentes as demais classificações farmacológicas foram atribuídas à categoria “outros” (20,3%). Conforme apresenta o gráfico a seguir.



**Gráfico 1:** Distribuição de medicamentos com base na classe farmacológica. Florianópolis, PI, Brasil, Mar-Jun, 2018.

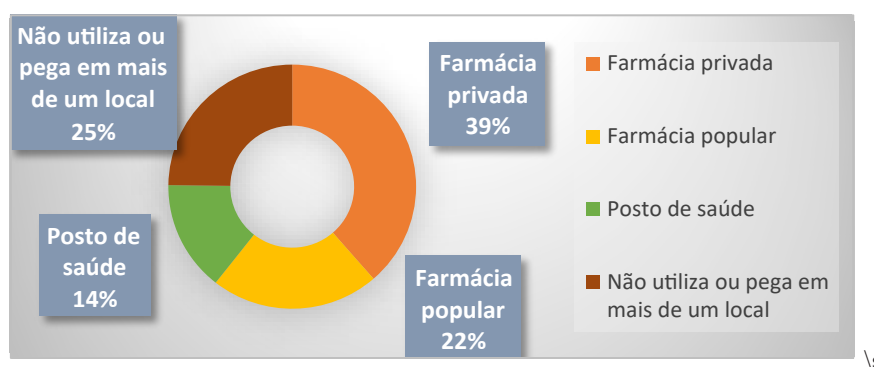


**Fonte:** Autor deste trabalho.

Os resultados obtidos nesta pesquisa são semelhantes aos de estudo feito por Errante, Galvão e Brito (2018), em Guarulhos, São Paulo. Onde os principais medicamentos dispensados à população pelo sistema público de saúde foram Hidroclorotizida, Losartana e Captopril. Além disso, o estudo mostrou também que a associação entre este grupo de medicamentos é bastante eficaz no tratamento e controle da hipertensão.

Os locais onde os medicamentos são adquiridos pelos pacientes foram organizados no gráfico abaixo.

**Gráfico 2:** Local onde os pacientes obtêm os medicamentos. Florianópolis, PI, Brasil, Mar-Jun, 2018.



**Fonte:** Autor deste trabalho.

Como se pode observar no gráfico acima, aproximadamente 39% obtêm através da farmácia privada, 22% na farmácia popular e 14% no posto de saúde, outros 25% não utiliza ou pega em mais de um local. Estudo realizado por Leitão *et al* (2020), mostrou queda na obtenção de medicamentos pelas Unidades de Saúde do SUS de forma gratuita, migrando para outros tipos de farmácia, sugerindo queda na disponibilidade desses fármacos na rede de atenção básica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo tornou possível a identificação do perfil farmacológico dos pacientes hipertensos atendidos no município de Florianópolis e a compreensão da demanda por medicamentos na rede de atenção básica municipal. Os dados obtidos com essa pesquisa servem como norteamento para as autoridades competentes, visto que, identifica os principais medicamentos procurados pela população e evidencia para a rede de atenção básica a necessidade de oferta destes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARROSO, W. K. S. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, ed. 3, p. 516-658, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20201238>

ERRANTE, P. R., GALVÃO, W. W., BRITO, S. C. Utilização de anti-hipertensivos por pacientes atendidos pelo serviço de saúde da prefeitura municipal de Guarulhos: indicadores de qualidade do processo de prestação de serviço. **Revista Unilus Ensino e Pesquisa**, São Paulo, v. 15, ed. 39, p. 106-113, 2018. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/1008/u2018v15n39e1008>

MACHADO, L. C. *et al.* Critérios de escolha de fármacos anti-hipertensivos em adultos. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, ed. 2, p. 6756-6775, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/27322>

LEITÃO, V. B. G. *et al.* Prevalência e uso de fontes de obtenção de medicamentos anti-hipertensivos no Brasil: análise do inquérito telefônico VIGITEL. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 23, ed. 11, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200028>.

# ACÇÕES ESTRATÉGICAS NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 EM UM MUNICÍPIO DO CENTRO-SUL DO PIAUÍ

Marília Girão de Oliveira Machado<sup>1</sup>, Ana Danúsia Izidório Rodrigues de Araújo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mestranda em Enfermagem (MPTIE / Universidade de Fortaleza), Vera Mendes, Piauí.

<sup>2</sup> Doutoranda em Enfermagem (CCS/UFPI), Picos, Piauí.

## RESUMO

**Introdução:** A atual pandemia da COVID-19 representa o maior desafio do Sistema Único de Saúde. O objetivo deste artigo é relatar a experiência de profissionais de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde localizada no Centro-sul do Piauí, quanto às ações estratégicas para o enfrentamento da COVID-19. **Metodologia:** Relato de experiência das ações estratégicas desenvolvidas por profissionais de saúde de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde, localizada no Centro-sul do Piauí. **Resultados e Discussões:** Dentre as principais ações estratégicas, inclui-se a redefinição de fluxos, priorização de grupos de risco e reavaliação de formas de atendimento, adaptando-se ao contexto pandêmico, de modo a superar os desafios e garantir atenção à saúde de qualidade. **Conclusão:** As ações estratégicas durante a pandemia da COVID-19, proporcionam adaptação e ressignificação das atividades de atenção à saúde, melhorando o acesso dos usuários.

**PALAVRAS-CHAVE:** COVID-19. Atenção Primária à Saúde. Saúde Pública.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

A atual pandemia da COVID-19 representa o maior desafio organizativo dos sistemas de saúde, demandando renovação de práticas, integração dos sistemas de saúde, financeiro e político, e protagonismo dos profissionais da linha de frente (WHO, 2020). Diante disso, evidencia-se a necessidade de operar esforços que sejam capazes de responder às necessidades de saúde já existentes no cotidiano das equipes e do território (BRASIL, 2020).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada e o centro articulador do acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2017). No contexto sanitário atual, a Unidade de Atenção Primária de um Município localizado no Centro-Sul do Piauí optou por traçar ações estratégicas para o enfrentamento da COVID-19, desempenhando um papel central na garantia de acesso à saúde de qualidade. Deste modo, foi necessário reorganizar os fluxos de atendimento frente aos desafios propostos pela pandemia, de forma que todos os usuários, com sintomas respiratórios ou não, sejam assistidos de forma universal e equânime (BRASIL, 2020).

Desta forma, o objetivo deste artigo é relatar a experiência de profissionais de uma Unidade de Atenção Primária em um município localizado no Centro-Sul do Piauí, quanto às ações estratégicas para o enfrentamento da COVID-19 no período compreendido entre janeiro e abril de 2021.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo Relato de Experiência no qual apresenta as ações estratégicas desenvolvidas em uma Unidade de Atenção Primária, localizada no Município de Vera Mendes, no Centro-Sul do Piauí. Vera Mendes-PI possui em média 3080 habitantes de acordo com o último censo demográfico. Sua área de abrangência possui uma extensão territorial é de 342 km<sup>2</sup> e seu IDH corresponde a 0,503 (IBGE, 2020).

A Unidade de Atenção Primária à Saúde do presente estudo, denominada Carlos Hermógenes da Silva, fica localizada no centro da cidade e está estreitamente vinculada ao SUS, sendo composta por médico, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agente comunitários de saúde (ACS), dentista e auxiliar de saúde bucal.

O presente relato ocorreu por meio de observação direta de duas enfermeiras da ESF no período compreendido entre janeiro e abril de 2021. Foi respeitado o sigilo dos sujeitos e nome da instituição na qual a experiência foi desenvolvida. Por se tratar de um relato de experiência, este trabalho dispensou a submissão a um Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os profissionais de saúde da ESF participaram de reuniões em conjunto com os gestores, objetivando planejar e estimular ações estratégicas, visando estabelecer prioridades de acordo as necessidades de saúde locais, dentro do atual contexto epidemiológico da COVID-19. Nesse sentido, a discussão em grupo forneceu um diagnóstico situacional da saúde do município e indicou o alinhamento para um melhor controle dos casos da COVID-19. Diante das discussões, viu-se a necessidade de reestruturação da assistência à saúde, oportunizando o planejamento, organização, coordenação, avaliação e execução das ações de enfrentamento à COVID-19. Assim, ações estratégicas foram adotadas, visando estabelecer prioridades de acordo as necessidades de saúde locais.

Destaca-se a continuidade das ações programáticas do serviço durante a pandemia da COVID-19, visando o seguimento das atividades de rotina de promoção à saúde, prevenção de agravos e provisão de cuidados. Nesse sentido, as atividades de imunização aos demais públicos encontram-se mantidas, bem como o acompanhamento de gestantes, puérperas e crianças, seguindo todos os protocolos de segurança via agendamento e com número limitado de pacientes por turno. A consulta odontológica também se manteve de forma a oportunizar um atendimento seguro, considerando o cenário epidemiológico e as necessidades de saúde bucal da população. As visitas domiciliares permaneceram sendo realizadas pelos profissionais da ESF e oportunizam a vigilância de casos suspeitos ou confirmados e o monitoramento dos grupos de risco. O programa HIPERDIA

voltado para pacientes hipertensos e diabéticos do município também se manteve, propiciando o mapeamento e estratificação de risco. A dispensação de medicamentos também foi mantida, adotando restrições de fluxo de pessoas para a farmácia. Em casos específicos, os medicamentos são entregues às famílias pelos ACS.

Ressalta-se que em 20 de janeiro de 2021, foi iniciada a imunização contra a COVID-19 com prioridade para os profissionais de saúde que atuam na linha de frente, conforme proposto pelo Ministério da saúde e a Secretaria Estadual de Saúde.

No que tange ao diagnóstico precoce da COVID-19, são utilizados testes rápidos de anticorpo (imunocromatográficos), que ocorrem em sala exclusiva, com estrutura diferenciada para o recebimento de casos suspeitos ou confirmados. Assim, evita-se a circulação de pacientes e profissionais de saúde em espaços que não são destinados à COVID-19 com vistas a organizar a porta de entrada e direcionar o fluxo dos pacientes. Cabe ressaltar que todos os pacientes são informados quando aos critérios de inclusão do teste rápido para identificação de COVID-19, incluindo o tempo de sintomas necessário. Os casos suspeitos ou confirmados são devidamente notificados. Na identificação de casos graves, após avaliação do enfermeiro e médico, é feito o encaminhamento ao nível terciário caso necessário. Oportuniza-se, durante a realização de testes rápidos, o acesso rápido e efetivo ao diagnóstico precoce e ações de educação em saúde.

Visando minimizar a transmissão do coronavírus na comunidade e entre os trabalhadores e profissionais de saúde, a equipe foi capacitada para lidar com possíveis situações de saúde no decorrer da pandemia. Assim, estratégias foram desenvolvidas para evitar aglomerações e impedir possíveis contágios. Para reforçar as ações preventivas, foram fixados e disponíveis na entrada dos serviços e em locais estratégicos, materiais educativos visuais que visam orientar as medidas preventivas adequadas, a exemplo de lavar frequentemente as mãos com água e sabão ou álcool a 70%, utilizar máscara e evitar aglomerações. Além disso, para garantir a transparência e facilitar o acesso à informação, os boletins epidemiológicos e o “vacinômetro” da COVID-19 são atualizados e apresentados diariamente por meio da rede social *Instagram* da Secretaria Municipal de Saúde e site oficial da prefeitura.

As atividades de territorialização e monitoramento dos casos de COVID-19 são desenvolvidas pelos ACS de forma peridomicílio ou via contato telefônico. Nesse sentido, busca-se acompanhar a dinamicidade da realidade da população, bem como as singularidades de cada caso, por meio de busca e rastreamento dos sintomáticos respiratórios no território.

O telemonitoramento é realizado pelo ACS de cada microárea, com supervisão do enfermeiro e teletendimento pelo profissional médico, se houver necessidade. A ampliação das ferramentas virtuais durante a pandemia possibilitou a reorganização dos processos de trabalho nas equipes da APS e maior comodidade às famílias ao encurtar as distâncias e melhorar a comunicação (RODRIGUES *et al.*, 2020). No entanto, há de se considerar que existe uma parcela da população que é excluída digitalmente, como os idosos e pessoas sem acesso à internet. Para eles, os modelos tradicionais para contato e consulta seguem importantes para evitar a desarticulação de seu cuidado.

Nota-se, que diante das ações estratégicas realizadas pelos profissionais da APS no enfrentamento da COVID-19, foi possível redefinir fluxos, priorizar grupos de risco, reavaliar os horários e as formas de atendimento e reafirmar o papel de cada profissional integrante das equipes de saúde durante o contexto da pandemia. Nesse sentido, os profissionais de saúde puderam se reinventar mesmo na crise, adaptando-se às situações críticas, superando desafios e garantindo atenção à saúde de qualidade à comunidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações estratégicas da Atenção Primária à Saúde durante a pandemia da COVID-19 oportunizam o acesso dos usuários aos serviços de saúde, fornecendo a manutenção das atividades programadas e contribuindo para o fortalecimento da APS. Assim, proporcionam ressignificação e adaptação das ações de atenção à saúde, resultando em benefícios tangíveis para a saúde do município. À luz desta experiência, evidencia-se o protagonismo da APS em mitigar a expansão do contágio com divulgações e discussões para melhores práticas, em permanente aperfeiçoamento. Este relato limita-se às condutas adotadas em uma unidade, não abrangendo todo o serviço de APS do município.

## PRINCIPAIS 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. Ministério da Saúde. Universidade Aberta do SUS. **Atualização: orientações gerais ao paciente com COVID-19 na Atenção Primária à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico de Vera Mendes-PI**. Disponível em < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/vera-mendes/panorama>>

Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

RODRIGUES, A. P. et al. Telemonitoramento como estratégia de cuidado longitudinal a grupos prioritários em tempos da COVID-19: uma experiência na atenção primária à saúde do município de Vitória-ES. **APS em Revista**, v. 2, n. 2, p. 189-196, 9 jun. 2020.

# SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM PACIENTE COM MACROADENOMA HIPOFISÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Helton Sousa Silva<sup>1</sup>, Amanda Carolina França de Abreu Dantas<sup>1</sup>, Ana Karoline Moreira<sup>1</sup>,  
Andressa Oliveira Ferreira<sup>1</sup>, Flávia Baluz Bezerra de Farias Nunes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduandos em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís- MA.

<sup>2</sup>Doutora em Ciências, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís – MA.

## RESUMO

Os cuidados de enfermagem ao paciente com macroadenoma hipofisário visa à adoção de medidas para redução de riscos de infecção e a promoção do bem-estar. O objetivo da pesquisa é descrever a assistência de Enfermagem com embasamento teórico a um paciente portador de um macroadenoma hipofisário. Trata-se de um estudo descritivo com uma abordagem de relato de experiência fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas, realizado em um hospital universitário (HU) no período de 11 a 19 de novembro de 2019 em São Luís- MA. Durante a assistência de Enfermagem, identificou-se as necessidades afetadas como regulação hormonal, eliminações intestinais, sono e repouso, exercício e atividade física, percepção visual e percepção dolorosa. Após implementação do processo, o paciente não mostrou evolução quanto a dependência parcial da enfermagem. Contudo, foi possível expandir o conhecimento sobre a doença oncológica e aplicar o processo de enfermagem relacionando o conteúdo teórico com a prática.

**PALAVRAS-CHAVES:** Enfermagem oncológica. Processo de enfermagem. Macroadenoma hipofisário.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

Os macroadenomas são tumores de crescimento benigno e lento (>10mm), que podem afetar várias glândulas do corpo humano, dentre elas a hipófise (RIBEIRO, 2014). Os macroadenomas hipofisários podem causar supressão na região da neuro-hipófise, tanto quanto na adeno-hipófise, responsável por produzir e secretar hormônios. Um desses é a prolactina, hormônio trófico que é produzido na adeno-hipófise, o qual sofre uma supressão causada por um eventual aumento tumoral nessa região, elevando os níveis séricos, formando quadro de hiperprolactinemia, característica do diagnóstico de macroprolactinoma. Em mulheres esses tumores, manifestam-se por sintomas como a amenorreia e galactorrêa (síndrome de Forbes-Albright), ciclo menstrual irregular e infertilidade. Já nos homens, pode levar à impotência sexual, perda da libido, oligospermia e, raramente, ginecomastia e galactorrêa (GONÇALVES, 2019). De outro ponto de vista, os macroadenomas podem comprimir



estruturas adjacentes, incluindo o hipotálamo, e o quiasma óptico. A compressão no quiasma pode resultar em baixa acuidade visual e alterações campimétricas, enquanto no hipotálamo pode ocasionar hipotireoidismo central (RIBEIRO, 2014).

Os cuidados de enfermagem diante de um paciente oncológico devem visar à adoção de medidas que reduzam os riscos para o desenvolvimento de infecção e a promoção do bem-estar desse paciente. O Enfermeiro deve atuar em prática assistencial com linguagem própria por meio do diagnóstico de enfermagem, fortalecendo o vínculo e o cuidado entre o enfermeiro e o paciente (RIBEIRO et al., 2021). Dessa forma, o processo de enfermagem é um método dinâmico que possibilita ao enfermeiro desenvolver e aplicar seus conhecimentos técnico-científicos, aperfeiçoando o seu saber-fazer por meio de ações sistematizadas e interrelacionadas visando uma assistência de qualidade ao paciente oncológico (HORTA, 1979). Diante disso, o objetivo desse estudo é descrever a assistência de Enfermagem com embasamento teórico a um paciente portador de um macroadenoma hipofisário.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com uma abordagem de relato de experiência, fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta. Teve como campo de estudo a prática da disciplina de Saúde do Adulto I, do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão no período de 11 a 19 de novembro de 2019 em um hospital universitário de São Luís- MA. O percurso metodológico seguiu as etapas do processo de enfermagem a saber: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Plano Assistencial, Plano de Cuidados, Evolução de Enfermagem e Prognóstico de Enfermagem.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Seguindo a ordem das etapas do processo de enfermagem, iniciou-se com o **Histórico de Enfermagem** (Entrevista e Exame físico). **Identificação:** K.S.A, 41 anos, feminina, negra, solteira, ensino superior completo, funcionária pública, procedente de sua residência, natural de São Luís-MA, católica. **Percepções e Expectativas:** Paciente já diagnosticada com migrânea, com crise de 2 a 3 vezes por ano, porém, há 3 anos, relatou intensa e constante migrânea, procurou o serviço de saúde, submetida à tomografia e ressonância apresentando tumor hipofisário, iniciou tratamento medicamentoso com cabergolina, com acompanhamento do endocrinologista, não obtendo melhora. Foi submetida a novos exames de imagem e observado um aumento do tumor. Em 07.11.19 foi internada no HU, aguardando cirurgia. Mostrou compreensão sobre sua patologia, terapêutica e informada quanto ao procedimento cirúrgico pré e pós-operatório; apresentou-se confiante e segura para a realização da cirurgia. **Necessidades Humanas Básicas:** Sono e repouso: 6h diárias, sono irregular, nictúria (3x); alimentação: 5 refeições diárias, dieta hipolipídica, hipoglicêmica e hipossódica; eliminações vesicais de 9 a 10 diárias, amarelo claro, em jato contínuo, odor característico, disúria e eliminações intestinais de 1 a 4x/dia, em gromos, consistência dura, coloração escurecida, presença de

muco, nega melena; sedentarismo há cerca de 1 ano, coitarca aos 25 anos; segurança: sente-se segura fisicamente e psicologicamente; comunicativa; lazer: passeio ao shopping com a mãe e passear com amigos; autoestima elevada, autoimagem satisfatória; sociável, interativa; rede de apoio: mãe, amigos, namorado, igreja; acredita em Deus, possui valores cristãos. **Cuidados relacionados à saúde:** Realiza exames periódicos (1x anual) como o hemograma completo, ginecológico, odontológico; carteira de vacinação completa, atualizada; faz uso de Cabergolina (0,5mg), Dipirona, Paracetamol. **Situações de risco:** pai falecido de causas desconhecidas; mãe, 71 anos, hipertensa; refere desconhecer o estado de saúde dos avós; nega doenças de base; alérgica a proteína do leite; convive com fumante durante a noite há 20 anos; nega tabagismo e etilismo. **Impressões do enfermeiro:** paciente comunicativa, colaborativa, receptiva quanto a abordagens e procedimentos. **Exame físico:** SSVV: PA: 110X70 mmHg, TAX: 35.8, pulso 64 bpm, normoesfigmo, FC:16 irpm, peso: 73kg, altura: 1.78cm, escala da dor 9/10 da migrânea. **Inspeção geral:** estado geral bom, deambulando sem dificuldade, lúcida, orientada no tempo e espaço, apirético, eupnéica, anictérica e normocárdica. **Pele e anexos:** pele hipocorada, íntegra; unhas presença de implante móvel nos quilodácteos, higienizados. **Cabeça e pescoço:** couro cabeludo com oleosidade e ressecamento; olhos: exoftalmia, conjuntiva hiperemiada, presença de lente de contato; teste fotomotor: ausência de sinais dignos de nota; teste de campo visual diminuído a 15°esquerdo, diminuído 25° direita; teste de posição diagnóstica: movimentos simétricos de todas as posições possíveis de diagnósticos; acuidade visual diminuída; acuidade auditiva preservada. Orelhas: ausência de sinais dignos de nota; nariz: assimétrico, mucosa interna hiperemiada, não higienizados; boca: lábios ressecados, língua não higienizada, presença caminho geográfico; dentes: 18 presentes, ausência de qualquer outro sinal digno de nota. Pescoço com movimentos prejudicados de lateralização, flexão, rotação, linfonodos na cadeia cervical superior palpáveis. **Abdome:** cicatriz umbilical invertida, assimétrica com leve desvio a esquerda; quadrante inferior esquerdo som maciço e massa endurecida palpável; testes: Murphy, Blumberg, Giordano e Piparote negativos.

Analisando os dados do histórico, foram identificados os problemas e definidos os **Diagnósticos de Enfermagem:** hipotireoidismo central - regulação hormonal ( $F_2A_1$ ); constipação - eliminações intestinais ( $S_3E_1$ ); dificuldade para dormir - sono e repouso ( $A_2O_1$ ); Sedentarismo- exercício e atividade física ( $O_1$ ); diminuição da acuidade visual - percepção visual ( $O_1E_1$ ); dor - percepção dolorosa ( $F_2S_2$ ).

**Plano assistencial:** fazer: verificar SSVV, administrar medicamentos prescritos, aplicar escala de dor, supervisionar peso diário. Ajudar: proporcionar um ambiente calmo e tranquilo. Orientar: esclarecer dúvidas dos procedimentos, cirurgia e terapêutica medicamentosa; ingesta de fibras. Supervisionar: escala de dor, padrão do sono e repouso, eliminações intestinais, aceitação da dieta. Encaminhar: nutricionista, oftalmologista.

**Plano de cuidados:** verificar sinais vitais 8-8h, (8h, 16h, 00), verificar peso 1 vez por dia (8h); administrar medicamentos de acordo com prescrição médica (atenção), aplicar escala de dor 8-8h (8h, 16h, 00); proporcionar conforto ao dormir; orientar quanto a terapêutica, procedimentos e cirurgia; pré e pós operatório; quanto a retirada de adornos, implantes da unhas; secar os cabelos antes da entrada no centro cirúrgico; enfatizar a importância dos exercícios, alongamento, deambulação ao

acordar (8h); explicar a importância da dieta baseada em fibras, 12-12 horas (7h-19h); supervisionar as evacuações diárias (8h); aceitação a alimentação e ingestão de fibras, ao acordar, pela manhã (7h); supervisionar se houve alteração na escala de dor (atenção); encaminhar as especialidades, nutricionista, oftalmologista (atenção).

Na etapa de avaliação, as **Evoluções** foram desenvolvidas, respectivamente, nos dias 6º, 7º e 8º DIH. No sexto dia, encontrava-se em pré-operatório da cirurgia de ressecção macroadenoma hipofisário, apresentando BEG, parâmetros vitais dentro dos valores de referência, peso 73kg, aceitando parcialmente a dieta oferecida, iniciou uso de fibras na alimentação, sono e repouso desregulado, devido nictúria, ambiente barulhento, eliminações vesicais (9-10 vezes por dia), eliminações intestinais, 2 evacuações espontâneas durante a manhã após a constipação há 6 dias da internação. No sétimo dia, manteve o BEG; expressão facial alterada, relatou migrânea intensa na madrugada; realizou punção de um cateter venoso periférico no MSD com jelco 20, para administração de dipirona, sem melhora; apresentou desconforto da fossa ilíaca direita; persistia a aceitação parcial da dieta; sem eliminação intestinal. No oitavo dia, foi suspensa a cirurgia por problemas no equipamento, manteve o BEG; semblante descontente; parâmetros vitais sem alteração; persistência da migrânea (grau 9 de 10 escala); sono e repouso desregulado; aceitação parcial da alimentação; sem evacuação; AVP jelco (dia 13.11.19), sem secreção, administrado dipirona 2 vezes na madrugada, não obtendo melhora. Obteve alta hospitalar após a evolução de enfermagem para retorno na data de cirurgia.

Na última etapa do processo de Enfermagem, o **Prognóstico** foi resultado inalterado do estado clínico, sem evolução da dependência parcial da assistência de enfermagem referente a terapêutica medicamentosa, persistiu a resistência quanto a alimentação, dificuldade no padrão do sono se manteve.

## CONCLUSÃO

A experiência com aplicação do processo de Enfermagem possibilitou uma melhor qualidade da atenção ao paciente com distúrbios endócrino-metabólicos, permitindo ao discente ampliar o conhecimento sobre a doença oncológica, bem como as ações de enfermagem frente as necessidades humanas básicas afetadas relacionadas aos adenomas hipofisários. Ademais, garantiu aos discentes melhor execução e aprimoramento do cuidado relacionado ao processo de enfermagem, correlacionando o conteúdo teórico com a prática exercida, identificando problemas e planejando ações através da sistematização da Enfermagem.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

HORTA, W.A. **Processo de Enfermagem**. São Paulo. Epu, 1979. RIBEIRO, Brenno;

ROCHA, Maria; ALMEIDA, Graziella; BARBOSA, Rocha. **Macroadenoma hipofisário: alterações campimétricas visuais**. Scielo 2014.

RIBEIRO, Aclênia Maria *et al.* **Assistência de enfermagem ao paciente oncológico: Um relato de experiência**. Research Society and Development, 2021, v. 10, n. 4, p. 1-6, 3 maio 2021.

# O TRABALHO DO MÉDICO VETERINÁRIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM TEMPOS PANDÊMICOS NO SERIDÓ POTIGUAR – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elizabethty de Melo Almeida Burity<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médica Veterinária Residente em Atenção Básica, UFRN/EMCM, Currais Novos, Rio grande do Norte

## RESUMO

A medicina veterinária contempla um amplo campo de trabalho profissional, podendo o médico veterinário atuar em diversas áreas, desde a saúde animal, humana e também saúde do meio ambiente. No âmbito da saúde pública, o profissional desenvolve ações na vigilância epidemiológica e sanitária, realizando prevenção, controle e erradicação de doenças de origem infecciosa, alimentar, parasitárias e até mesmo acidentes com animais peçonhentos, além de atuarem na gestão e planejamento em saúde. Na atenção básica, o médico veterinário trabalha em conjunto com multiprofissionais, promovendo saúde e prevenindo doenças em diferentes realidades sociais brasileiras, fazendo parte de equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família, que ainda resiste em algumas localidades. Diante da atual crise sanitária, o cenário pandêmico exige novas estratégias e contribuição de vários profissionais da saúde para lutarem contra o novo coronavírus, com isso, objetiva-se relatar a atuação do veterinário na atenção primária à saúde no Seridó Potiguar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Coronavírus. Medicina Veterinária. Saúde Pública.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

Embora a medicina veterinária tenha proporcionado várias contribuições na saúde mundial, enfatizando por exemplo, o desenvolvimento da vacina BCG (Bacilo Calmet.te-Guérin) em 1921, por um médico veterinário (GRANGE et al., 1983), a profissão no Brasil se restringia apenas às áreas de Ciências Agrárias, (MEDITSCH, 2006), a inclusão e reconhecimento dos médicos veterinários na área da saúde pública só foi efetivada no ano de 1991, pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 38, de 04 de fevereiro de 1993 (BRASIL, 1993), atribuindo a essa categoria profissional competências para atuar na saúde humana, ampliando o campo de trabalho, reconhecendo-os como aptos para desenvolverem ações de prevenção, controle e erradicação de doenças de origem infecciosa, alimentar, parasitárias e até mesmo acidentes com animais peçonhentos, além de atuarem na gestão e planejamento em saúde, sendo assim, os médicos veterinários puderam colaborar ainda mais para a saúde animal, humana e ambiental (MEDITSCH, 2006, BURGER, 2010).

Já na Atenção Básica à Saúde (AB), principal porta de entrada e a base articuladora do acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS), (Ministério da saúde, 2011), os médicos veterinários foram inclusos através da resolução nº 287, de 8/10/1998 do CNS (BRASIL, 1998) e pela Portaria Interministerial nº 45, 12/01/2007 dos Ministérios da Educação e da Saúde (BRASIL, 2007), estabelecendo que a categoria profissional passaria a compor de forma não obrigatória as equipes de multiprofissionais que atuavam no Núcleo de Apoio às Famílias (NASF), ressaltando ainda mais a importância da profissão para a saúde pública.

Nos dias atuais, o mundo enfrenta uma das maiores crises sanitárias já vistas, o cenário pandêmico é bastante catastrófico, onde no Brasil, registrou-se um recorde de 4.249 mortes por Covid-19 em um período de 24 horas (Ministério da Saúde, 2021). Diante disso, o governo necessita de cada vez mais profissionais capacitados para atuarem na linha de frente, recrutando também médicos veterinários para contribuírem nessa batalha sanitária.

Foram cadastrados cerca de 20 mil médicos veterinários para participarem da estratégia de emergência “Brasil Conta Comigo” do Ministério da Saúde (MS), ação realizada em abril de 2020, com intuito de incluírem os veterinários em equipes de combate direto à Covid-19, trabalhando na atenção primária a saúde, realizando testes para o novo coronavírus e participando das barreiras sanitárias de vários municípios. Os profissionais da saúde se cadastravam manifestando interesse em participarem das ações de enfrentamento ao novo vírus e realizaram capacitação online para serem convocados à trabalhar em locais onde há maior demanda e necessidade de mão de obra, conforme a dinâmica da circulação do vírus no território nacional (Ministério da Saúde, 2020).

Tendo em vista o papel dos médicos veterinários na saúde pública, o presente trabalho apresenta como objetivo relatar a atuação do veterinário na atenção primária à saúde em tempos pandêmicos no Seridó Potiguar, enfatizando a importância desses profissionais na contribuição para a saúde coletiva.

## **METODOLOGIA**

JO artigo apresenta cunho descritivo, sendo um relato de experiência. Desde março do ano de 2020, estratégias de combate ao novo corona vírus começaram a serem implantadas nos municípios de Currais Novos e Caicó, localizados no nordeste do Brasil, estado do Rio Grande do Norte, mais precisamente na mesorregião Central Potiguar e na microrregião do Seridó. O município de Caicó compreende uma população de 68.343, sendo a cidade mais populosa do Seridó Potiguar, assistida por 24 Unidades Básicas de Saúde (UBS's), já Currais novos segue como a segunda cidade mais populosa do Seridó com 45.060 habitantes e 17 UBS's. Ambos municípios dispõem do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, que atua com finalidade de promover saúde e qualidade de vida para a população, cada cidade recebe 44 residentes, entre eles dois profissionais médicos veterinários. Além disso, tanto Caicó como Currais Novos dispõem de médicos veterinários atuando no Centro de Controle de Zoonoses, fornecendo apoio e parceria para a residência e para a população. Diante do atual cenário pandêmico, veterinários contribuíram para prevenir e controlar



a Covid-19, realizando estratégias de educação em saúde juntamente com equipes da atenção básica e residentes multiprofissionais, levando informações para a população sobre medidas preventivas em locais de grande movimentação como feiras livres, rodoviárias, bancos, hospitais, enfatizando o modo correto de lavagem das mãos, importância do uso das máscaras e do período ideal para troca das mesmas, além de como higieniza-las para reutilizar posteriormente, importância do distanciamento social, quarentena e uso do álcool em gel. Para a população civil, também foram distribuídos máscaras e hipoclorito de sódio e realizadas barreiras sanitárias em pontos estratégicos de cada município. Durante o funcionamento de pré-natal em algumas UBS, foram realizadas por veterinários salas de esperas com gestantes para discutir informações sobre toxoplasmose na gestação e medidas de prevenção da doença, além de palestras sobre a relação dos pets com o novo coronavírus, desmitificando fake News divulgadas pela mídia. Equipes multiprofissionais, com médicos veterinários puderam contribuir na atenção primária auxiliando em testagem para Covi-19 e acompanharam Agentes Comunitários de Saúde em visitas domiciliares para verificar casos de dermatozoonoses em crianças e possíveis enfermidades zoonóticas em caninos e felinos em alguns bairros de maior vulnerabilidade dos municípios.

**Figura 1:** Ações realizadas por médicos veterinários e outros profissionais da saúde na atenção primária durante a pandemia. A: sala de espera em UBS sobre toxoplasmose na gestação; B: visita domiciliar; C: educação em saúde em feira livre; D: Testagem para Covid-19.



Fonte: Arquivo Pessoal

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

As ações realizadas nos municípios de Currais Novos e Caicó contribuíram significativamente para prevenir e controlar o novo coronavírus, informando aos cidadãos sobre como se prevenir da doença e discutindo temas de importância para a saúde pública. A população foi beneficiada com o recebimento de máscaras, principalmente aquelas pessoas que não utilizavam do equipamento por falta de condições financeiras. A educação em saúde com Gestantes possibilitou uma maior prevenção da toxoplasmose durante a gestação, além de desmitificar informações sobre o abandono de felinos. Visitas domiciliares possibilitaram controle de dermatozoonoses em bairros de maiores vulnerabilidades, onde crianças aprenderam a importância do uso constante de calçados nas ruas e de evitarem contato com animais errantes de forma direta ou indireta. As ações de testagem desenvolvidas nas UBS's auxiliaram os municípios no diagnóstico precoce da Covid-19, contribuindo para o controle



da enfermidade. Todas essas ações realizadas com a contribuição de médicos veterinários evidenciam ainda mais a importância desses profissionais na manutenção da saúde coletiva; as medidas gerais de profilaxia e a prática da medicina veterinária preventiva foram eficientes para proporcionar auxílio à saúde da população residente dos municípios de Caicó e Currais Novos.

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que o médico veterinário é um profissional indispensável para auxiliar na manutenção da saúde humana e animal, desempenhando um trabalho fundamental para o controle e prevenção da Covid-19 e outras enfermidades de importância pública.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. GRANGE JM, GIBSON J, OSBORN TW, COLLINS CH, YATES MD. **What is BCG?** Tubercle.; 64:129-39, 1983.
2. MEDITSCH, R. G. M. **O médico veterinário na construção da saúde pública: um estudo sobre o papel do profissional da clínica de pequenos animais em Florianópolis, Santa Catarina.** Revista CFMV, ano XII, n. 38, p. maio/junho/julho/agosto, 2006.
3. BURGER, K.P. **O ensino de saúde pública veterinária nos cursos de graduação em medicina veterinária do estado de são paulo.** Tese (Doutorado em Medicina Veterinária Preventiva) - Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, UNESP, Jaboticabal, 148 p, 2010.

# “TUDO BEM NÃO SER NORMAL”: CONSIDERAÇÕES SOBRE O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL

Ashiley Beatriz Venuto da Silva<sup>1</sup>, Amanda Kelly Viana Cezário<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Luciano Feijão, Sobral/CE

## RESUMO

Este trabalho abordará uma temática referente à transtornos mentais, como o transtorno de personalidade antissocial, e ressaltando como algumas condutas dessas pessoas diagnosticadas podem vir a se tornar perigosas e criminosas. Tratando-se de uma análise crítica de um drama juvenil sul-coreano “Tudo bem não ser normal”. Retratando a história, onde traz muitas transformações e reviravoltas, os personagens apresentam significativas melhorias, superação de seus traumas, problemas emocionais e relacionais, construindo assim vínculos afetivos e alguns pagando pelos crimes que cometeram. Assim, discutindo a imputável, inimputável ou semi-imputável de pessoas que venham a sofrer de transtornos mentais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transtornos Mentais. Comportamento Perigoso. Psicologia do Comportamento Disfuncional.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

A psicologia, como uma ciência de abordagem ampla, atua em interface com outras ciências do saber, como a psiquiatria e o direito. Sendo assim, este trabalho irá abordar sobre questões de ordem psiquiátrica e psicológica podendo vir a se tornar questões de ordem jurídica, onde uma pessoa que cometeu um crime pode ser ou não culpada, ou em outra hipótese ser semi-culpada, dependendo das circunstâncias de como pode ter ocorrido.

Este trabalho tem por objetivo relacionar o Transtorno de Personalidade Antissocial abordado no drama “Tudo bem não ser normal” com os conceitos de imputabilidade, semi-imputabilidade e inimputabilidade, presentes no âmbito do direito e da psicologia jurídica.

Mas, primeiramente, faz-se necessário esclarecer o que seriam os traços de personalidade ou transtornos de personalidade segundo o DSM-5 – Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (2014) que dizem respeito à comportamentos padrões persistentes de percepção, de relacionamento e de pensamento sobre o meio e si mesmo que se manifestam em diversos contextos societários e pessoais. Entretanto, somente recebem essa classificação quando são inflexíveis e mal-adaptativos, causando também prejuízo funcional e sofrimento subjetivo significativo.

Nesse sentido, o Transtorno de Personalidade Antissocial, é um tipo de Transtorno de Personalidade, e tem como características, de um modo geral, comportamentos de desrespeito e violação dos direitos das outras pessoas, ou seja, pessoas com esse transtorno apresentam: dificuldade ou fracasso em estabelecer relações sociais, seguir ou cumprir normas presentes na lei, mentir ou utilizar nomes falso e trapacear tanto para ganhar algo quanto para setir prazer em fazer isso, ser impulsivo, agressivo ou irritado, agir com irresponsabilidade e ameaçar a seguraça de si e dos outros, agir friamente, inconsequente e indiferente, quanto a ter ferido ou maltratado ou roubado alguém segundo o (DSM-5, 2014). Sendo assim, é necessário destacar que, a personagem Ko Moon-young apresenta algumas dessas características, se identificando com muitos aspectos.

Entretanto, a punição de pessoas com algum Transtorno irá depender de alguns critérios presentes no âmbito do direito como a imputabilidade, sendo culpado; a semi-imputabilidade, sendo parcialmente culpado e podendo receber uma pena leve; e inimputável, sendo livre de culpa. Mas para analisar-se um caso, é preciso estudar a conduta do réu, em conjunto com psicólogos, psiquiatras, e outros profissionais exigidos por uma autoriade jurídica, para provar que aquele sujeito está isento ou não de culpa e podendo receber ou não uma pena.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma análise crítica de um drama juvenil sul-coreano “Tudo bem não ser normal”. Além disso, como norteadores para a construção desse trabalho considerou-se como referencial teórico o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (*DSM-5*) e o Manual de psicologia jurídica.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os Transtornos de Personalidade são definidos a partir de critérios: No critério A, há desvios de comportamentos que se repetem e são acentuados, podendo afetar a cognição, o modo como percebe e interpetra a si próprio e o que ocorre ao seu redor e com os outros; a afetividade, quanto à intensidade, a variação, a instabilidade e como responde; o funcionamento interpessoal; o controle de impulsos. No critério B, há o comportamento persistente como inflexível e abrangente de amplas situações pessoais e contextos sociais. No critério C, há o comportamento persistente provocando sofrimentos significativos e prejuízos funcionais sociais, profissionais e em momentos importantes da vida do sujeito. No critério D, há o comportamento sendo estável e de período longo, surgindo na adolescência ou no início da vida adulta. No critério E, o comportamento persistente não é mais visto como alguma manifestação ou resultante de outro transtorno mental. No critério F, o comportamento persistente, não está relacionado com os efeitos fisiológicos causados por uso de substâncias psicoativos ou com outro problema de ordem médica (DSM-5, 2014).

Entretanto, este trabalho irá abordar o Transtorno de Personalidade Antissocial, sendo um dos tipos de Transtorno de Personalidade, que segundo o DSM-5 (2014) se caracteriza também de acordo com alguns critérios, sendo o critério A comportamentos que são difusos, onde o sujeito desconsidera e viola direitos, não conseguindo se ajustar à normas sociais e respeitar as leis, tende a ser falso, com mentiras repetidas, trapacear para ganhar e sentir prazer em cometer tais ações, ser impulsivo, fracassar em planejar algo para o futuro, ser irritado, agressivo com tendência à violência, ser irresponsável, apresentar descuido pela segurança de si ou de outros, irresponsabilidade em manter uma conduta consistente no trabalho ou compromisso em arcar com obrigações financeiras, ser uma pessoa indiferente, apática, e que não sente remorso em relação a ter ferido, ou maltratado ou roubado alguém. No critério B, o sujeito precisa ter pelo menos 18 anos. No critério C, pode apresentar também transtorno da conduta, aparecendo antes de 15 anos. No critério D, diz respeito ao comportamento antissocial não ocorrer somente na esquizofrenia ou transtorno bipolar.

Nesse sentido, ao observar a personagem Ko Moon-young, uma escritora de livros infantis, sua trajetória, atitudes e transformações, ela apresentava um comportamento característico de quem sofre de transtorno de personalidade antissocial, embora não seja diagnosticada. Tanto ela como o ator principal, Moon Gang-tae, um cuidador de pacientes do Hospital Psiquiátrico OK, sofreram traumas na infância ao perderem os pais, mas quando se conhecem começam a encará-los de frente e buscar superá-los. Além disso, destacou-se que Gang-tae absorve tudo para si, enquanto Ko Moon-young reage de forma explosiva e em alguns momentos tentou violentar pessoas que queria lhe fazer mal, com objetos perfurocortantes.

A grande sacada do drama é que, a medida que as histórias infantis são apresentadas é como se Ko Moon-young estivesse na realidade resolvendo problemas que ela deixava de lado e procurava esquecer e que também lhe causava grande sofrimento, porque acabou interferindo no seu modo de se relacionar com as pessoas e construir vínculos afetivos, mas tudo mudou quando ela conhece Moon Sang-tae que tem TEA, que é seu único amigo, que lhe entende e que compartilha com ela muitas queixas sobre quando se viam sozinhos e sem ninguém para apoiar ou conversar ou brincar, pois ambos nunca tiveram amigos, sempre eram excluídos por todos, pois ninguém os compreendiam, achavam que eles eram aberrações, mas ao longo do drama eles sim puderam compartilhar desse sentimento de serem entendidos, construindo uma grande amizade.

Entretanto, vale ressaltar que, embora Ko Moon-young tivesse momentos explosivos de raiva e agisse com violência não chegou a matar ninguém, só ferir, pois era sempre impedida por Moon Gang-tae; ela reconhecia que era errado, mas queria punir quem queria lhe fazer mal. No entanto, o seu modo de agir se justifica pelo modo como foi criada por sua mãe, antes de vê-la sendo morta por seu pai e vê-lo perder a sanidade, após matar a própria esposa e ter um tumor cerebral que prejudicava sua mentalidade, e isso ocorreu na casa em que moravam durante sua infância. Ela foi criada para ser alguém fria, sem piedade e agir sem pensar nas consequências, ou seja, apática, indiferente quanto ao sofrimento dos outros e as emoções também, e por medo sempre obedecia sua mãe, que era uma grande escritora de livros de terror.

Ela foi dada como morta, porém quando volta foi considerada uma psicopata, pois havia matado a mãe de Moon Gang-tae cerca de 20 anos atrás, porque quando a empregada estava trabalhando em sua casa insinuou que sua filha era louca, porque pediu para levá-la ao Hospital Psiquiátrico OK, onde seu filho Moon Sang-tae recebia tratamento, isso porque apresentou um comportamento apático, frio, quanto ao passarinho que se machucou perto dela e a menina queria matá-lo, além disso, a mãe da Ko Moon-young não gostava de ver as outras pessoas felizes e era muito manipuladora. Em síntese, a história traz muitas transformações e reviravoltas, e os personagens sempre estão evoluindo para melhor e superando seus traumas, problemas emocionais e relacionais, construindo assim vínculos afetivos e alguns pagando pelos crimes que cometeram.

Nessa perspectiva, cabe discutir a questão da imputabilidade, inimputabilidade e semi-imputabilidade de pessoas que sofrem desse tipo de transtorno mental. Segundo Huss, em seu livro *Psicologia Forense*, 2011, a inimputabilidade é uma forma de defesa que acaba resultando na remoção da responsabilidade legal daquele ato ou considerado crime, dessa forma, o indivíduo que é acusado, se declarado inimputável é denominado inocente de seu ato por esse motivo. Quando isso ocorre, deve ser comprovado que esse indivíduo possui alguma doença mental. Nesse sentido, de acordo com Trindade (2014) existe o incidente de insanidade mental, onde a Psiquiatria Forense e a Psicologia Jurídica serão importantes, durante sua atuação, em esclarecer se há normalidade psíquica ou doença mental e poderão contribuir, para o âmbito do direito, a partir de suas perspectivas reflexões e constatações acerca do estado em que o indivíduo se encontrar e se pode ser classificado como imputável, inimputável ou semi-imputável. O artigo 26 *caput* do código penal brasileiro afirma que “É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento”. Logo, entende-se que, os indivíduos considerados livres de culpa e de receber uma pena, isto é, inimputáveis, são aqueles que tem alguma doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, pois não estão em sã consciência do que fizeram.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, conclui-se que os assuntos discutidos nesse trabalho estão interligados com a temática do drama “Tudo bem não ser normal”, bem como, com a vida cotidiana dos personagens e são de grande importância para os estudos psicológicos, psiquiátricos e jurídicos, na atualidade. Ademais, para determinar a inimputabilidade de um indivíduo, é preciso avaliá-lo com base em um sistema biopsicológico, adotado pelo código penal brasileiro, onde verifica a existência de um nexo de causalidade entre o estado mental do indivíduo e o crime praticado, isto é, se o há uma possível doença mental ou um desenvolvimento mental incompleto ou retardado ou perturbação mental que possa influenciar ou ter ligação direta com o delito praticado, mas para as análises é preciso considerar o elemento biológico, o elemento temporal ou cronológico e os efeitos sobre a volição ou determinação, para depois fazer a classificação se é imputável ou inimputável ou semi-imputável.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento, et al. Revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli, et al. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

TRINDADE, J. **Manual de psicologia jurídica: para operadores do direito**. 7ª ed. Porto Alegre: Livraria do advogado, p. 495-501, 2014.

HUSS, M. **Psicologia Forense: pesquisa, prática clínica e aplicações**. Artmed, 2011.

# POTENCIALIDADES E DESAFIOS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA NO SERIDÓ POTIGUAR

**Elizabetty de Melo Almeida Burity<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Médica Veterinária Residente em Atenção Básica, UFRN/EMCM, Currais Novos, Rio grande do Norte.

## RESUMO

Define-se Residência Multiprofissional em saúde como o ensino de pós-graduação lato sensu destinado às profissões da saúde (com exceção da Medicina), sob a forma de curso de especialização caracterizado por ensino em serviço, com objetivo de qualificar diversas categorias profissionais para atuarem de acordo com as necessidades da população, em auxílio ao Sistema Único de Saúde. Essa formação de Residentes através do ensino em e para o serviço reflete vários resultados positivos para o ambiente de trabalho, assim como também para a população assistida por esses multiprofissionais. Contudo, todo método de trabalho impõe desafios na sua realização e pouco se conhece sobre as caracterizações das pós-graduações no país, onde há escassez de estudos científicos voltados para essa área. Desta maneira, o objetivo desse trabalho é descrever as potencialidades e desafios do Programa de Residência multiprofissional em atenção básica no Seridó Potiguar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Integralidade. Interdisciplinar. Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), de acordo com a Portaria Interministerial nº 506, de 24 de abril de 2008 do Ministério da Educação, é definida como o ensino de pós-graduação lato sensu destinado às profissões da saúde (com exceção da Medicina), sob a forma de curso de especialização caracterizado por ensino em serviço e orientação de profissionais de elevada qualificação ética e profissional, com carga horária de 60 horas semanais.

Dentre os objetivos da RMS, destaca-se a qualificação de diversas categorias profissionais para atuarem de acordo com as necessidades da população, em auxílio ao Sistema Único de Saúde (SUS), apresentando como princípio básico a prática e vivência multiprofissional e interdisciplinar, capacitando profissionais para obterem competências sociais, políticas, técnicas e humanas e aplicá-las na promoção da saúde e prevenção de doenças (Brasil, 2006).

A primeira RMS foi realizada na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP/RS), no ano de 1976, município de Porto Alegre, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde. Naquele ano, a recente modalidade de formação em saúde foi desenvolvida no âmbito da atenção básica e foi



batizada como Residência Integrada em Saúde Coletiva, contemplando a formação integrada de assistentes sociais, enfermeiros, médicos e médicos veterinários (UEBEL; ROCHA; MELLO, 2003).

Entretanto, foi apenas em 30 de Junho de 2005 que a RMS foi legalmente instituída como categoria de formação para o Sistema Único de Saúde (SUS), implementando a responsabilidade de organização e funcionamento por ato em conjunto entre o Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2005), contemplando as seguintes categorias profissionais, Farmácia, Biomedicina, Serviço Social, Ciências Biológicas, Enfermagem, Psicologia, Fisioterapia, Educação Física, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional.

A formação de Residentes através do ensino em e para o serviço reflete vários resultados positivos para o ambiente de trabalho, assim como também para a população assistida por esses multiprofissionais. Contudo, todo método de trabalho impõe desafios na sua realização, cada cenário de atuação dispõe de diferentes realidades que necessitam de transformações práticas, além do mais, pouco se conhece sobre as caracterizações das pós-graduações no país, há escassez de estudos científicos voltados para essa área (MIRANDA NETO et al., 2015). Desta maneira, o objetivo desse trabalho é descrever as potencialidades e desafios do Programa de Residência multiprofissional em atenção básica no Seridó Potiguar.

## **METODOLOGIA**

O artigo apresenta cunho qualitativo, de caráter descritivo que advém do relato de experiência desenvolvido no período de maio de 2020 à abril de 2021, decorrente do processo de reflexões críticas das práticas vivenciadas em Unidades Básicas de Saúde (UBS's), no município de Caicó e Currais Novos, localizados no estado do Rio Grande do Norte, na microrregião do Seridó. Utilizou-se como metodologia a concepção metodológica dialética através de debates entre fóruns de residentes municipais/estaduais e reuniões de equipes nas UBS's em que se discutiam experiências sobre a prática do trabalho multiprofissional do ensino em e para saúde.

As cidades de Caicó e Currais Novos – RN compreendem respectivamente uma população aproximada de 68.343 e 45.060 habitantes, sendo as maiores cidades do Seridó Potiguar. Diante disso, para fortalecer e auxiliar o serviço de saúde público, os municípios dispõem do programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, promovido pela Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e recebem anualmente 44 residentes de diferentes categorias profissionais em ambas as cidades, estando contempladas 10 profissões (Nutrição, Medicina Veterinária, Odontologia, Farmácia, Serviço Social, Enfermagem, Psicologia, Fisioterapia, Educação Física e Fonoaudiologia). A pós-graduação possui duração de dois anos, com caráter de dedicação exclusiva, desenvolvendo 20% de atividades teóricas e 80% de atividades práticas de formação em serviço, que ocorre sob supervisão de profissionais preceptores.

Como estratégia de trabalho, para se atingir os objetivos da residência, os multiprofissionais residentes são divididos em grupo e distribuídos em UBS's de cada município, onde desenvolvem ações de educação em saúde com a população, trabalhando temas de importância em salas de espera, principalmente com grupos mais vulneráveis como idosos e gestantes, além de calçada amiga, levando a promoção da saúde para moradores que não procuram diretamente a UBS.

No ambiente de trabalho, com os funcionários realiza-se educação permanente, trazendo questões sobre medidas higiênico sanitárias e outros temas que necessitem serem trabalhados para promoverem a capacitação desses profissionais, outras ações trabalhadas nesse público é a saúde do trabalhador, trazendo diversas atividades como tenda do conto e alongamento físico; em suma, realiza-se visitas domiciliares para atender as demandas da comunidade, consultas compartilhadas e consultas uniprofissionais.

Durante o ano pandêmico atípico, os residentes tiveram oportunidade de contribuir com a prevenção e controle da COVID-19, desenvolvendo diversas estratégias, citando como principais, ações nas barreiras sanitárias dos municípios, testagem na população para o novo coronavírus e distribuição de máscaras em locais de grande fluxo de pessoas.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O trabalho dos residentes realizado nos municípios de Caicó e Currais Novos fortalecem a promoção da saúde e auxiliam na prevenção de doenças para a população de ambos municípios. Esses multiprofissionais ao realizarem trabalho em conjunto cooperam para aumentar a capacidade das equipes nas UBS's em resolver e/ou enfrentar problemas de saúde do usuário, proporcionando apoio na prestação do cuidado, através da troca de conhecimentos, possibilitado pela discussão de casos e tomadas de decisões para propor cuidado em saúde entre diferentes categorias profissionais, sendo uma importante potencialidade do programa de residência multiprofissional em atenção básica.

Essa experiência proporciona aos residentes aprimoramento de habilidades para trabalhar em equipe e em diferentes realidades sociais, conhecendo as características de cada território que compõem as UBS's, fortalecendo ações de saúde de acordo com a integralidade da atenção e ampliando conhecimento dos trabalhadores sobre o território de abrangência.

Contudo, diante da alta complexidade do cenário onde a residência ocorre, refletindo em unidades básicas de saúde de grande abrangência, contemplando diversas realidades sociais e populações com características diversificadas, que utilizam a unidade, na maioria das vezes como busca de cuidados de saúde em diferentes situações que necessitam de maior atenção e mão de obra, onde frequentemente esses espaços não oferecem estruturas necessárias, nem equipamentos para atingirem tais objetivos, dificultando a resolutividade dos problemas da comunidade e deixando os residentes e profissionais frustrados com a incapacidade de realizar mais.

Outra dificuldade nos serviços é o enraizamento do modelo “hospitalocêntrico”, centrado nas doenças e nas especialidades profissionais, onde há aproveitamento abusivo de algumas categorias profissionais para o trabalho, esgotando o residente com consultas uniprofissional, sendo o residente visto como mão-de-obra barata para os serviços de saúde, o que não é o objetivo do Programa de RMS, onde o trabalho é embasado na colaboração em equipe, de forma multidisciplinar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que a RMS beneficia os serviços e a população, proporcionando o fortalecimento do SUS e um melhor atendimento a comunidade, além de contribuir para a formação e qualificação dos multiprofissionais residentes. As dificuldades identificadas durante o desenvolvimento da Residência são atribuídas à formação e modos de trabalho dos profissionais que estão vinculados as UBS's, como também pela falta de recursos físicos para a efetivação dos serviços prestados, os quais devem ser compreendidos como barreiras e contratempo a serem solucionados; ou seja, desafios e instigação para buscar a melhoria e não como empecilho que impedem o funcionamento do Programa.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

MIRANDA NETO, M.V., LEONELLO, V.M., OLIVEIRA, M.A.C. **Residência multiprofissional na saúde: uma análise documental de projetos político-pedagógicos**. Revista brasileira de Enfermagem;68(4):586-93, jul-ago, 2015.

UEBEL, A. C.; ROCHA, C. M.; MELLO, V. R. C. **Resgate da memória histórica da Residência Integrada em Saúde Coletiva do Centro de Saúde Escola Murialdo (CSEM)**. Boletim de Saúde, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 117-123, 2003.

## RELAÇÃO DA COAGULOPATIA INTRAVASCULAR DISSEMINADA COM INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

**Izabella Savergnini Deprá<sup>1</sup>; Maria Eduarda Moraes Hibner Amaral<sup>2</sup>; Daniel Sossai Altoé<sup>1</sup>; Renan Ferrari Christo da Silva<sup>2</sup>; Lucas Dalvi Amound Rezende<sup>3</sup>; Anna Carolina Dockhorn de Menezes Carvalho Costa<sup>1</sup>; Pietra Zava Lorencini<sup>2</sup>; Isadora Bianchi Daré<sup>3</sup>; Lavínya Moreira Silva<sup>3</sup>; Paula de Souza Silva Freitas<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina, Escola de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Espírito Santo.

<sup>2</sup>Acadêmico de Medicina, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo.

<sup>3</sup>Acadêmico de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo.

<sup>4</sup>Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo.

<sup>5</sup>Enfermeira, Mestre e Doutora em Saúde Coletiva, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória Espírito Santo.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/102**

### RESUMO

O novo coronavírus, SARS-CoV-2, muito além de acometer as vias aéreas, também pode promover uma Coagulopatia Intravascular Disseminada. Diante disso, o objetivo do estudo foi entender fisiopatologicamente a Coagulopatia Intravascular Disseminada como uma potencial consequência da COVID-19. Para tanto, foi realizada uma revisão integrativa da literatura utilizando a base de dados MedLine, com a seguinte combinação de descritores: “Infecção por Coronavírus” AND “Coagulação Intravascular Disseminada”. Com a leitura e síntese de artigos, foi possível esclarecer que o coronavírus, ao adentrar nas células do organismo humano, provoca a lesão do endotélio vascular, o qual libera citocinas inflamatórias e pode também culminar em ativação plaquetária e, conseqüentemente, um estado de hipercoagulabilidade. Todo esse processo pode gerar um evento trombótico, que, em estado generalizado e em nível sistêmico de coagulação, é a CID. Logo, a relação entre COVID-19 e CID é passível de ocorrer e está muito presente em pacientes terminais da doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infecção por coronavírus. Coagulopatia Intravascular Disseminada. COVID-19.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

Desde dezembro de 2019, um novo coronavírus, identificado como Sars-CoV-2, emergiu na cidade de Wuhan, província de Hubei na China, e alastra-se mundialmente até o presente momento como a doença batizada de COVID-19 (SALAMANNA et al., 2020). Essa enfermidade infecciosa potencialmente fatal, responsável por uma pandemia, caracteriza-se por acometer sumariamente as vias aéreas. Longe de ser o único alvo da agressão, sabe-se também, que a COVID-19 pode afetar o sistema de coagulação, acometendo a vascularização com possibilidade de um quadro de coagulopatia intravascular disseminada, contribuindo, assim, para falência de múltiplos órgãos (LANGER et al., 2020). Objetiva-se, portanto, buscar a relação fisiopatológica da Coagulopatia Intravascular Disseminada (CID) para com a infecção do COVID-19.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, seguindo os passos para sua elaboração, as quais são: síntese da temática a ser estudada, concretização dos critérios de inclusão e exclusão, identificação dos estudos selecionados para a revisão, categorização e análise dos estudos, interpretação dos resultados e síntese da revisão. A pesquisa dos artigos ocorreu na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando-se a base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MedLine). Utilizou-se os Descritores de Ciência da Saúde (DeCs): “Infecção por Coronavírus” e “Coagulação Intravascular Disseminada” utilizando o operador booleano AND. A partir dessa busca foram obtidos 112 artigos e após aplicação, sendo intervalo temporal de 2020 a 2021, idioma inglês, artigos completos e assunto principal (Infecção por Coronavírus e Coagulação Intravascular Disseminada), restando 100 artigos, que após serem integralmente lidos ocorreram mais 25 exclusões por não se enquadrarem no objetivo do estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A CID caracteriza-se por uma deposição de fibrina, o que pode levar à oclusão vascular e, conseqüentemente, comprometimento do fluxo sanguíneo para diversos órgãos, em conjunto com alterações metabólicas e hemodinâmicas, pode contribuir para a falência de múltiplos órgãos. Soma-se a isso o consumo de plaquetas e de fatores de coagulação o que pode resultar em sangramento (LEVI, THACHIL 2020). Sabe-se que a infecção pelo novo coronavírus pode influenciar na cascata de coagulação, com geração de trombina ativada por citocinas pró-inflamatórias (Interleucina 6 e Fator de Necrose Tumoral alfa), processo denominado imunotrombose ou tromboinflamação (CARBONE, MONTECUCCO, TWICKLER 2020). Diante disso, a combinação de D-dímero elevado, trombocitopenia e testes de coagulação global prolongados observados em pacientes infectados pelo COVID-19 mimetizam o padrão observado na CID, e está relacionada a um pior prognóstico, já que leva a um suprimento sanguíneo inadequado que pode evoluir para falência múltipla de órgãos (LEVI, THACHIL 2020).

A CID é uma doença complexa e multifatorial, mas vários eventos ativados por vírus, como exposição ao endotélio, consumo de plaquetas e padrões moleculares associados ao dano de leucócitos, parecem ser os principais atores da fisiopatologia. Com isso, a administração diária de heparina não fracionada ou heparina de baixo peso molecular é recomendada, como terapêutica de eventos tromboembólicos em pacientes infectados pelo Sars-Cov-2 (SALAMANNA et al., 2020). Estudos preliminares demonstravam que 71,4% dos pacientes com desfecho fatal desenvolveram coagulopatia sistêmica progressiva, sendo consistente com CID (LANGER et al., 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, que pacientes em quadros de COVID-19 possuem maiores probabilidades de sofrerem de eventos pró-trombóticos, uma vez que apresentam um estado de hiperinflamação, o que induz a formação de coágulos no sistema microvascular, podendo evoluir, em casos mais graves, para Coagulação Intravascular Disseminada. Diante disso, recomenda-se um monitoramento dinâmico dos parâmetros hematológicos e de coagulação dos pacientes infectados pelo SARS-CoV-2, a fim de tratar precocemente distúrbios nesse sistema, uma vez que constitui um indício de mau prognóstico.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CARBONE, Federico; MONTECUCCO, Fabrizio; TWICKLER, Marcel. **SARS-CoV-2: What is known and what there is to know—Focus on coagulation and lipids.** [S.l.]: **European Journal Of Clinical Investigation**, 2020.

LANGER, et al., **Coagulopathy in COVID-19 and Its Implication for Safe and Efficacious Thromboprophylaxis.** [S.l.]: **Hämostaseologie**, 2020.

LEVI, Marcel; THACHIL, Jecko. **Coronavirus Disease 2019 Coagulopathy: disseminated intravascular coagulation and thrombotic microangiopathy either, neither, or both.** [S.l.]: **Seminars In Thrombosis And Hemostasis**, 2020

SALAMANNA, F. et al. **Platelet functions and activities as potential hematologic parameters related to Coronavirus Disease 2019 (Covid-19).** [S.l.]: **Platelets**, 2020.

# CARACTERIZAÇÃO DAS LEISHMANIOSES NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Elizabetty de Melo Almeida Burity<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médica Veterinária Residente em Atenção Básica, UFRN/EMCM, Currais Novos, Rio grande do Norte

## RESUMO

As Leishmanioses são protozoonoses de distribuição cosmopolita causadas por agentes do gênero *Leishmania*, sendo transmitidas pela picada das fêmeas de insetos hematófagos pertencentes comumente às espécies *Lutzomyia longipalpis* e *Lutzomyia cruzi* e são popularmente conhecidas como “Mosquito-Palha”, “Tatuquira”, ‘Cangalhinha’ ou “Birigui”. A *Leishmania spp.* infecta diferentes hospedeiros animais, incluindo o homem e apresenta como principal reservatório da doença em áreas urbanas os caninos domésticos. O trabalho trata-se de uma revisão de literatura, realizado por meio de consultas às plataformas de pesquisas como o *Scopus*, *PubMed*, *Web of Science*, *Lilacs*, *Medline*, Periódicos CAPES e bibliotecas acadêmicas, com objetivo de caracterizar a doença no Brasil, enfatizando dados epidemiológicos, sinais clínicos, diagnóstico e métodos de prevenção.

**PALAVRAS-CHAVE:** Flebotomíneo. *Leishmania*. Zoonose.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

As leishmanioses são zoonoses causadas por protozoários pertencentes ao gênero *Leishmania*, apresentando distribuição cosmopolita, sendo, o cão, considerado o principal reservatório no ambiente urbano e o homem o hospedeiro acidental da doença. A transmissão ocorre principalmente pela picada das fêmeas de insetos hematófagos, pertencentes à subfamília Phlebotominae, como as espécies *Lutzomyia longipalpis* e *Lutzomyia cruzi*, as quais são popularmente conhecidos como “Mosquito-Palha”, “Tatuquira”, ‘Cangalhinha’ ou “Birigui” (LISBOA *et al.*, 2016; BRASIL, 2017; LEMOS *et al.*, 2019).

Essa enfermidade pode ocorrer através de duas formas clínicas: a tegumentar (leishmaniose cutânea, muco-cutânea e cutânea difusa), causada pelos protozoários *Leishmania mexicana*, *Leishmania brasiliensis* e *Leishmania tropica* e a visceral, caracterizada pela maior gravidade e fatalidade dos casos, conhecida popularmente como “calazar”, apresentando como agentes causadores os protozoários *Leishmania donovani* e *Leishmania chagasi*, sendo apenas o ultimo encontrado no Brasil (LISBOA *et al.*, 2016).



O período de incubação da doença no homem ocorre em média de dois meses, apresentando uma elevada incidência no Brasil e alta letalidade, principalmente em indivíduos imunossuprimidos, crianças e idosos. Caracteriza-se como uma enfermidade emergente no país, em franca expansão geográfica, atualmente sendo uma das zoonoses mais importantes na saúde pública, não apenas pela significativa ocorrência, mas também pelas dificuldades no tratamento, deformidades e sequelas que podem acarretar no indivíduo portador da *Leishmania spp.* (LISBOA *et al.*, 2016; LEMOS *et al.*, 2019).

Neste contexto, a doença é um importante problema de saúde pública pela sua magnitude, vasta distribuição no Brasil, alta incidência e pouco sucesso nas medidas de controle. Diante do exposto, essa revisão apresenta como objetivo caracterizar a doença no Brasil, enfatizando dados epidemiológicos, sinais clínicos, diagnóstico e métodos de prevenção.

## METODOLOGIA

O trabalho trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio de consultas às plataformas de pesquisas Scopus, PubMed, Web of Science, Lilacs, Medline, Periódicos CAPES e bibliotecas acadêmicas (monografias, dissertações e teses) entre 2016 e 2020, utilizando os descritores “Leishmaniose Visceral”, “Leishmaniose Tegumentar” e “Zoonoses emergentes”. Ademais, buscou-se informações pertinentes no banco de dados do DATASUS e da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS).

Para seleção dos trabalhos utilizados para nortear esse artigo, foram adotados critérios de inclusão como estudos publicados em forma de artigos científicos que continham dados epidemiológicos, enfatizando sinais clínicos, diagnóstico e métodos de prevenção da leishmaniose em humanos e em animais. Como critérios de exclusão, eliminou-se artigos em duplicatas e estudos referentes a outros países.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As leishmanioses são importantes antropozoonoses de caráter sistêmico, acometendo de forma crônica o ser humano e outras espécies de mamíferos silvestres e domésticos. As caracterizações clínicas das leishmanioses podem variar desde sintomas discretos até graves, que, se não tratados precocemente, podem levar ao óbito, sendo uma relevante doença de interesse público (LISBOA *et al.*, 2016).

Dentre as manifestações clínicas mais comuns em humanos, destaca-se febre irregular e de longa duração, perda de peso diante de apetite normal a aumentado, depressão, poliúria, polidipsia, debilidade muscular, lesões ulcerativas na pele que não cicatrizam e esplenomegalia (LEMOS *et al.*, 2019). Nos animais domésticos, observa-se caquexia, perda de massa muscular, onicogrifose, lesões cutâneas descritas principalmente no focinho, na região periocular e perilabial, no pavilhão auricular, nas orelhas e nos coxins. Os felinos domésticos são normalmente infectados de forma subclínica, o

que pode intensificar a disseminação da doença no Brasil (LISBOA *et al.*, 2016).

A princípio, as leishmanioses eram caracterizadas como doenças ligada a zona rural. Entretanto, recentemente expandiu-se para áreas urbanas, tornando-se um problema preocupante para a saúde pública. Os principais motivos e determinantes que modificaram essa caracterização epidemiológica foram o desmatamento acentuado com construções civis migrando cada vez mais para área de mata, o convívio muito próximo do homem/reservatório (cão), aumento da densidade do vetor e a poluição, que através do acúmulo de lixo e de matéria orgânica, gera um ambiente propício para o desenvolvimento do mosquito flebotomíneo (LISBOA *et al.*, 2016).

Em 2019, a leishmaniose tegumentar (LT) no Brasil registrou 15.484 casos, sendo o país com mais casos notificados do continente americano, seguido da Colômbia (5.907), Peru (5.349), Nicarágua (3.321) e Bolívia, que juntos representam 77% dos casos no continente. Já a leishmaniose visceral (LV), em 2019, do total de casos dos países da América, 97% dos casos (2.529) foram notificados no Brasil e os demais casos na Argentina, Bolívia, Colômbia, Guatemala, Honduras, México, Paraguai, Venezuela e Uruguai, demonstrando um preocupante e assustador resultado para o país. Para o ano de 2020, os dados ainda não foram divulgados, mas acredita-se que os casos continuem elevados apesar das subnotificações que esperam-se ocorrer (OPAS, 2020). Segundo o boletim epidemiológico do Ministério da saúde (2019), no Brasil, há registros de LT em todas as unidades federadas. Em relação a LV, todas as regiões do país confirmam casos anualmente, mas os estados Amazonas, Acre, Amapá e Rondônia não possuem casos humanos autóctones, porém possuem casos autóctones de LV canina (BRASIL, 2019).

A alta incidência das leishmanioses no Brasil é preocupante. Essas afecções protozoonóticas são de grande magnitude e sua importância no país vai além da ampla distribuição geográfica, incluindo a falta de conscientização popular sobre medidas preventivas, escassez de educação em saúde, o diminuto contingente de agentes de saúde, elevada população animal reservatória e de vetores, o que a torna de difícil controle, gerando prejuízos com reflexos no campo social e econômico (BRASIL, 2019).

O diagnóstico da doença na espécie humana e animal é realizado através do exame clínico/epidemiológico, confirmando por meio de métodos sorológicos, moleculares e exames parasitológicos, sendo o diagnóstico padrão ouro efetuado por meio da identificação direta ao microscópio do microrganismo livre ou no interior dos macrófagos (LEMOS *et al.*, 2019). O tratamento em humanos, na maioria das vezes, ocorre dentro de ambiente hospitalar, sendo preconizado pelo Ministério da Saúde, o antimonial pentavalente (antimoniato de N-metil glucamina) como fármaco de primeira escolha e como tratamento alternativo a anfotericina B. Contudo, a escolha do tratamento é realizada de acordo com faixa etária do paciente, presença de comorbidades e gravidez (LISBOA *et al.*, 2016).

As leishmanioses caninas apresentam uma resistência maior ao tratamento comparando com a humana, sendo ainda questionável o tratamento de um animal testado positivo. Para que seja instituído o melhor tratamento em cães, se faz necessário avaliação clínica pelo médico veterinário. Conjuntamente, o tutor terá a responsabilidade sobre as medidas de controle da doença. O tratamento

medicamentoso no Brasil consiste no uso de alguns fármacos de forma isolada ou em conjunta, como o aminosidina, pentamidina, miltefosina (LISBOA *et al.*, 2016).

As principais medidas de prevenção consistem no controle do vetor e controle populacional dos cães e gatos errantes, através de estratégias de castração e da conscientização da população a não abandonar esses animais. Medidas preventivas também devem ser realizadas no meio ambiente, como evitar acúmulo de matéria orgânica e diminuir o desmatamento (OPAS, 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do observado, as leishmanioses no Brasil têm demonstrado uma notória preocupação sanitária devido à ausência de drogas totalmente eficientes para o tratamento em seres humanos e também em animais, além da sua alta incidência no país, crescente expansão geográfica e gravidade, o que impacta diretamente a saúde pública brasileira. Então, necessita-se investir cada vez mais em medidas de diagnóstico precoce, na medicina humana e veterinária, buscando sempre o tratamento correto. Ademais, é fundamental a realização de um controle eficiente contra essa zoonose, colocando-a como prioridade para os serviços de saúde de todas as regiões expostas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigilância em Saúde no Brasil 2003|2019**. Boletim Epidemiológico. Brasília: Ministério da saúde. Edição especial, p.40-43, 2019.

LEMOS M.; SOUSA O.; SILVA Z. **Perfil da leishmaniose visceral no brasil: uma revisão bibliográfica**. Original Article. J Business Techn, v. 9, n.1, p. 93-114, 2019.

LISBOA, A. R.; PINHEIRO, A.A.V.; DANTAS, A.E.F.; OLIVEIRA, I.B.; EVANGELISTA, T.R.; PEREIRA, K.K.E.A. **Leishmaniose visceral: Uma revisão literária**. Revista Brasileira de Educação e Saúde, Pombal-PB, Brasil, v. 6, n.2, p. 35-43, 2016.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Leishmanioses: Informe epidemiológico nas Américas**. Washington, D.C.: OPAS; n.9, p.2-6, 2020.

# ESPOROTRICOSE FELINA – RELATO DE UM CASO ZOONÓTICO NA CAPITAL PERNAMBUCANA

Elizabethty de Melo Almeida Burity<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médica Veterinária Residente em Atenção Básica, UFRN/EMCM, Currais Novos, Rio grande do Norte

## RESUMO

A esporotricose é uma dermatomicose de distribuição mundial, causada por fungos do gênero *Sporothrix* acometendo humanos e várias espécies de animais, sendo o felino doméstico uma das principais fontes de infecção. Em animais manifesta-se nas formas cutânea localizada, cutânea linfática e cutânea disseminada. Em humanos normalmente a lesão é localizada, podendo haver comprometimento linfático da região. O diagnóstico baseia-se através de exame clínico, observando histórico do paciente e confirmando por meio de exames complementares como exemplo cultura fúngica e o exame citológico, no qual observar-se, de forma direta, a presença do fungo. A esporotricose em felinos têm sido descritas mais comumente nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, contudo, poucos casos são relatados no nordeste brasileiro. Considerando a esporotricose como uma importante doença zoonótica de relevância para a saúde pública, além da escassez de casos descritos na região nordeste, objetivou-se relatar um caso de esporotricose felina na capital pernambucana.

**PALAVRAS-CHAVE:** Complexo *Sporothrix*. Itraconazol. Zoonoses.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outras.

## INTRODUÇÃO

A esporotricose é uma micose subcutânea causada por fungos do complexo *Sporothrix*, que apresenta ampla distribuição mundial, acometendo o homem e várias espécies de animais, em especial o felino doméstico. O complexo *Sporothrix* é composto pelas espécies *S. schenckii*, *S. brasiliensis*, *S. globosa*, *S. mexicana*, *S. luriae* e *S. albicans*, sendo encontrado no ambiente, principalmente em troncos, espinhos e vegetações em decomposição. São fungos geofílicos dimórficos, com forma micelial nas temperaturas de 25°C à 30°C, crescendo em ambientes quentes e úmidos e leveduriforme à 37°C, se desenvolvendo em lesões dermoepidérmicas, viscerais e ósseas (ALMEIDA et al., 2018; ARAUJO et al., 2020).

A doença esporotricose apresenta importante potencial zoonótico, sendo transmitida para indivíduos através do contato direto com animais infectados, principalmente por meio das lesões ulceradas, arranhadura e mordedura ou também por contaminação ambiental, especialmente em profissionais que lidam constantemente com o solo como jardineiros, hortifruticultores e lavradores,

sendo considerada por muito tempo uma ergodermatose (ALMEIDA et al., 2018).

Nos animais domésticos, a doença se observa com maior frequência em felinos, manifestando-se nas formas cutânea localizada, cutânea linfática e cutânea disseminada. Em gatos, identifica-se mais comumente lesões na região de cabeça, extremidade dos membros ou base da cauda. As lesões iniciam-se com feridas de difícil cicatrização, não responsivas a antibioticoterapia, evoluindo para lesões mais profundas, ulceradas, crostosas e com exsudatos purulentos, em casos grave, evolui para forma disseminada, acometendo órgãos vitais como pulmões, fígado, rins, baço, entre outros (ALMEIDA et al., 2018). No homem, a forma mais comum de manifestação é a cutânea localizada, podendo ocorrer comprometimento linfático próximo à região (ARAUJO et al., 2020).

A doença em felinos ocorre com maior incidência em machos inteiros e de livre acesso à rua. Felinos domésticos são mais acometidos pelo hábito de disputarem entre si por território e fêmeas, transmitindo com maior facilidade o fungo, além de possuírem o hábito de lambar patas, corpo e escalam árvores, o que resulta em grande número de organismos fúngicos nas unhas e cavidade bucal (ARAUJO et al., 2020).

O diagnóstico da esporotricose em animais e humanos baseia-se no histórico do paciente, através da anamnese e exame clínico, sendo confirmado por meio de exames complementares como cultura fúngica, citologia, intradermorreação e histopatológico (CORDEIRO et al., 2011; ALMEIDA et al., 2018).

O tratamento em animais é bastante dificultoso, principalmente pela administração regular e prolongada do antifúngico, além das limitações nas opções terapêuticas e baixo percentual da cura clínica, sendo o Itraconazol o principal fármaco de escolha (GREMIÃO et al., 2015; ALMEIDA et al., 2018). Em humanos, existem variados métodos de tratamento, desde o uso de calor local ao uso da solução saturada de Iodeto de Potássio em comitente com o antifúngicos Itraconazol, apresentando diversas taxas de sucesso terapêutico na literatura médica (CORDEIRO et al., 2011; ARAUJO et al., 2020).

A esporotricose em felinos têm sido descritas mais comumente nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, contudo, poucos casos são relatados no nordeste brasileiro (ARAUJO et al., 2020). Considerando a esporotricose como uma importante doença zoonótica de relevância para a saúde pública, além da escassez de casos descritos na região nordeste, objetivou-se relatar um caso de esporotricose felina na capital pernambucana.

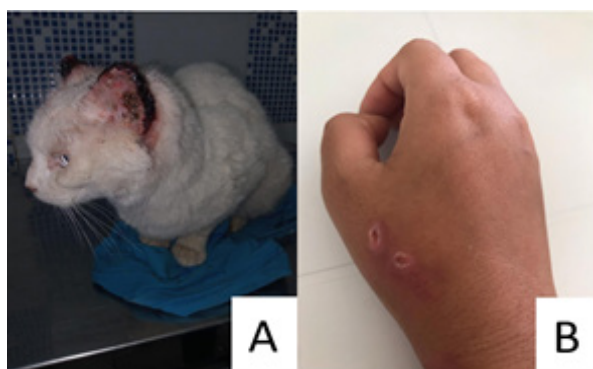
## **METODOLOGIA**

O trabalho apresenta caráter qualitativo, onde descreve um caso zoonótico de esporotricose felina. Foi atendido a domicílio, no município de Recife, capital do estado de Pernambuco, um gato macho, inteiro, sem raça definida, três anos de idade, pesando 3,5 kg, não vacinado, com queixa principal de lesões cutâneas em ponta de orelha (1. A) que não cicatrizavam há quatro meses. A tutora relatou que o paciente não convivia com outros animais em seu domicílio, mas tinha acesso

livre às ruas e as vezes retornava para casa com feridas ocasionadas por brigas com outros animais, mas sempre cicatrizavam após cuidados dos ferimentos, contudo, as lesões nas pontas de orelha não tiveram o mesmo sucesso ao tratamento e continuaram a evoluir. O animal foi submetido ao exame clínico, se iniciando pela avaliação dermatológica, avaliação das mucosas, palpação dos linfonodos, aferição da temperatura retal e posteriormente ausculta cardíaca e pulmonar. Foi solicitado para auxílio do diagnóstico exames complementares de perfil hematológico e citologia aspirativa por agulha fina da lesão. Durante a avaliação clínica, a tutora do animal expos suas lesões em região de mão direita (Figura 1. B), questionando relação dos ferimentos com o caso clínico do animal, relatando que as lesões surgiram recentemente, após episódio de arranhadura pelo gato e tratava suas feridas com iodo, mas as mesmas não curavam, similar ao ocorrido com o paciente.

**Figura 1:** Lesões cutâneas causadas por esporotricose em gato macho e no seu proprietário.

A: lesões ulceradas e crostosas na região de pavilhão auricular e cabeça em felino; B: lesões cutâneas na mão direita da proprietária do animal que surgiram após episódio de arranhadura pelo gato.



**Fonte:** Arquivo pessoal.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

No exame físico o animal encontrava-se apático, escore corporal 3/5, observou-se lesões ulceradas e crostosas na região de pavilhão auricular e cabeça, turgor da pele diminuído, mucosas oftálmicas e oral hipocoradas, TPC inferior a 2 segundos, linfonodos submandibulares, pré-escapulares e poplíteos reativos e temperatura retal de 40,5°C, os demais parâmetros avaliados encontravam-se dentro da normalidade. Observou-se no hemograma anemia normocítica normocrômica (VG= 18%), trombocitopenia (135.000/ $\mu$ L) e leucocitose (25.658/ $\text{mm}^3$ ). Na citologia através de microscopia direta observou-se inúmeras estruturas leveduriformes compatíveis com fungos do complexo *Sporothrix*. O animal foi submetido ao desbridamento da extremidade da orelha, para remoção de algumas áreas necróticas. Para tratamento medicamentoso prescreveu-se itraconazol 100 mg, SID, durante 4 meses, cefalexina na dose de 30 mg/kg, BID, durante 10 dias e administração de solução spray de gentamicina, miconazol e valerato de betametasona, sobre a lesão, a cada 24 horas, durante 15 dias, além de isolamento do animal. Foi indicado a tutora procurar auxílio médico para diagnóstico das lesões cutâneas e instituição de tratamento, além de informá-la dos cuidados de isolamentos do felino



para evitar que outros animais ou seres humanos se infectem com o *Sporothrix*. Após 30 dias do início do tratamento o paciente retornou para consulta, onde observou-se progresso da doença, com lesões difusas em membro pélvicos e torácicos, além de comprometimento do sistema respiratório, observando ruídos na auscultação pulmonar e paciente com dificuldade de respirar. A proprietária do animal informou que o diagnóstico de suas lesões cutâneas descreveu presença de *S. schenckii* e *S. brasiliensis* e por receio de outras pessoas da casa contraírem a enfermidade, além do animal não ter apresentado responsivo ao tratamento, optou-se pela eutanásia do paciente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora o tratamento de eleição para a esporotricose seja o antifúngico Itraconazol, o diagnóstico tardio e o delongamento em instituir a terapia contribuíram para progressão da doença. Diante da importância da doença na saúde humana e animal, é necessário reforçar as medidas profiláticas para a população, conscientizando sobre a necessidade de manter seus animais domésticos restritos ao ambiente domiciliar, além de realizar o controle populacional de cães e gatos errantes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.J.; REIS, N.F.; LOURENÇO, C.S.; COSTA, N.Q.; BERNARDINO, M.L.A.; VIEIRA-DAMOTTA, O. **Esporotricose em felinos domésticos (*Felis catus domesticus*) em Campos dos Goytacazes, RJ**. Pesquisa Veterinária Brasileira. v.38, n.7, p. 1438- 1443, 2018.

ARAÚJO, A.K.L; GONDIM, A.L.C.L; ARAÚJO, I.E.A. **Esporotricose felina e humana – relato de um caso zoonótico**. Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal, v.14, n. 2, p. 237 – 247, abr – jun, 2020.

CORDEIRO, F.N.; BRUNO, C.B.; PAULA, C.D.R.; MOTTA, J.O.C. **Ocorrência familiar de esporotricose zoonótica**. Anais Brasileiro de Dermatologia. v.86, n.4, s.1, p.121-124, 2011.



## CARACTERIZAÇÃO DE USUÁRIOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR EM CUIDADOS PALIATIVOS

**Francisca Karolline Lima dos Santos<sup>1</sup>, Anne Caroline Rodrigues Aquino<sup>1</sup>, Andressa Bastos e Bastos<sup>2</sup>, Ana Karoline Moreira<sup>2</sup>, Raylena Martins da Costa<sup>3</sup>, Andrea Cristina Oliveira Silva<sup>4</sup>, Elza Lima da Silva<sup>4</sup>, Flavia Baluz Bezerra de Farias Nunes<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Bacharel em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA.

<sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA.

<sup>3</sup>Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA.

<sup>4</sup>Doutora em Ciências, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/75**

### RESUMO

A utilização do espaço domiciliar na realização dos Cuidados Paliativos tem como principais benefícios a redução do sofrimento em decorrência do adoecimento. O objetivo desta pesquisa é descrever as características socioeconômicas e demográficas no contexto de cuidados paliativos domiciliar. Trata-se de um estudo transversal, realizado no período de dezembro de 2020 e fevereiro de 2021, na cidade de São Luís, Maranhão, Brasil. A amostra foi formada por 71 pacientes em atendidos pelo Serviço de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa. A maioria dos pacientes eram do sexo feminino (56,34%), solteiros (46,48%), ensino fundamental completo (43,66%), fora da força de trabalho (36,62%), renda familiar entre 1 a 2 salários mínimos (78,87%), faixa etária entre 70-86 anos (32,39%), moradia própria (88,73%), quantidade de residentes variou de 4 a 5 (43,66%). A caracterização do paciente em cuidados paliativos contribui para o cuidado do paciente, impactando no planejamento e implementação das intervenções adequadas.

**PALAVRAS-CHAVES:** Cuidados Paliativos. Atenção Domiciliar. Doenças crônicas.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

O Cuidado Paliativo (CP) é definido pela Organização Mundial da Saúde como um conjunto de ações promovidas por uma equipe multidisciplinar, com objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente sem perspectiva de cura diante de determinadas condições de saúde. O CP emergiu na assistência de pacientes com câncer em estágios terminais, mas ao longo do tempo foi incorporado no cuidado a pacientes acometidos por outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) — como Alzheimer, acidente vascular encefálico (AVE), Parkinson e outras (WHO, 2011).

Desde a última década os cuidados paliativos vêm se expandindo no Brasil, porém de maneira incipiente. Algumas pesquisas em CP sinalizam a importância de disseminação dessa linha de cuidados tão necessária diante o envelhecimento da população e a modificação epidemiológica no país (VASCONCELOS; PEREIRA, 2018).

Na atenção primária, com o decorrer dos estudos, observa-se pacientes com sequelas incapacitantes e rebaixamento nas funções físicas em consequência de uma ou mais DNCT sendo elegíveis para receber cuidados paliativos. As DNCT levam o paciente a um rebaixamento funcional progressivo, incapacitando a pessoa até anteceder a morte, essa relação entre envelhecimento populacional e incidência das DCNT fomentam a necessidade de expansão dos CP no país, sendo assim um grande desafio para os gestores da Saúde Pública no Brasil, perante os níveis de atenção (GOUVEA, 2019).

A aplicação dos cuidados àqueles que estão na fase final da vida, representa um grande desafio para a equipe multiprofissional. A equipe de enfermagem se destaca nestes cuidados por permanecer ao lado do paciente oferecendo cuidado integral, não apenas da técnica profissional e o conhecimento científico, mas também a habilidade de ouvir e compreender a situação vivenciada por eles e seus familiares (GARCIA; SANTOS, 2014). Portanto, este trabalho tem como objetivo descrever as características socioeconômicas e demográficas no contexto de cuidados paliativos domiciliar.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, oriundo de um Projeto maior, intitulado “Cuidados Paliativos Centrados na Família”. Este trabalho foi orientado pelas determinações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, submetido a Plataforma Brasil e direcionado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), apreciado e a aprovado sob nº 3.643.591. O estudo foi desenvolvido na Cidade de São Luís/MA, Maranhão, Brasil. O Programa Melhor em Casa em São Luís funciona em quatro equipes com sede nos Hospitais de Urgência e Emergência do Município, formado por uma equipe multiprofissional de médico, enfermeiro, assistente social, técnico de enfermagem, psicólogo, fisioterapeuta, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional. A população do estudo foi composta por 71 pessoas em acompanhamento domiciliar pelo Programa Melhor em Casa, cadastrados em São Luís/MA. A coleta de dados ocorreu através de ligações telefônicas no período de dezembro de 2020 a fevereiro de 2021, devido às limitações impostas pela pandemia do COVID-19. Foi realizado o levantamento das informações por meio do instrumento desenvolvido pelo pesquisador, que abrange as características socioeconômicas e demográficas dos pacientes. A análise dos dados foi realizada por medidas descritivas utilizando o Programa Epi Info versão 7.2.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

As características dos 71 usuários do Serviço de Cuidados Paliativos em Atenção foram em maior porcentagem de sexo feminino (56,34%), raça parda (47,89%), solteiros (46,48 %), ensino fundamental completo (43,66%), fora da força de trabalho (36,62%), renda familiar entre 1 a 2 salários mínimos (78,87%). Na faixa etária, a maior frequência foi entre 70-86 anos (32,39%), com média de idade 67,20 anos. As condições de moradias prevalentes entre os pacientes atendidos pelo programa Melhor em Casa foi moradia própria (88,73%), sendo que nestas, predominam a quantidade de 4 a 6 cômodos (67,61%). Os registros evidenciaram que a quantidade de residentes varia de 4 a 5 (43,66%), com média de 4,29 pessoas por residência.

O sexo feminino foi predominante na amostra estudada, sendo encontrada uma porcentagem levemente maior em relação a um estudo realizado em Minas Gerais com 131 pacientes que tinha como objetivo identificar as características epidemiológicas e clínicas dos pacientes atendidos por um programa público de atenção domiciliar na cidade de Montes Claros, neste estudo a maioria também eram mulheres (55%) (SILVA et al., 2019). Em relação à idade, predominou a população idosa, com maior frequência na faixa etária de 70-86 anos. Estudo realizado na cidade de Maceió, Alagoas, verificou que 80% são idosos e que a faixa etária de maior prevalência (44%), foi de 79 anos ou mais (CARNAÚBA et al., 2017).

Em relação ao estado civil, os resultados mostram que aproximadamente a metade dos pacientes eram solteiros. As redes de apoio são essenciais para auxiliar o doente a desenvolver medidas de enfrentamento como também compartilhar atividades, interesses e opiniões que influenciam de maneira positiva a qualidade de vida de qualquer ser humano que esteja com a continuidade da vida ameaça (WHO, 2011).

Os Cuidados Paliativos devem ser realizados por uma equipe multiprofissional composta por enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, fonoaudiólogos, médicos, farmacêuticos e fisioterapeutas, dentre outros. Todo esse quadro de profissionais tem o intuito de proporcionar aos pacientes o alívio dos sintomas, e de uma forma mais humanizada oferecer suporte emocional para o assistido e seus familiares, utilizando diferentes estratégias para buscar uma melhor aceitação e compreensão da situação, envolvendo além da família os amigos em toda a terapêutica, passando a morte a ser vista como um processo natural (FRANCO et al., 2017).

Portanto, os Cuidados Paliativos é uma modalidade terapêutica com abordagem humanizada que tem como atributo primordial o tratamento da dor física, buscando oferecer ao paciente, amigos e familiares todo o suporte necessário para uma aceitação e compreensão da situação de finitude de vida como um seguimento do cuidar e não como um fim. Nesta perspectiva, o paciente terminal precisa ser respeitado, ouvido e entendido (BORBA; ZACCARA; ANDRADE, 2020).

Observa-se através dessa pesquisa a contribuição para ampliação de conhecimento científico entre os profissionais de saúde, bem como para a melhoria do processo de cuidados paliativos em Atenção Domiciliar. Apresentou-se como uma das limitações do estudo, alguns números de contato não finalizarem a ligação, resultando em perdas de dados. A entrevista via telefone não possibilitava

o real entendimento da situação clínica dos pacientes para a pontuação na escala, sendo necessária uma entrevista minuciosa com o cuidador, isso resultava em momentos de exaustão emocional do entrevistado, que muitas vezes se emocionavam em relatar a condição paliativa do seu ente querido. Desta forma, nota-se que novos estudos com amostragem ampliada, devem ser realizados para confirmação ou não dos resultados identificados neste estudo.

## CONCLUSÃO

Neste estudo, foi possível identificar que a maioria dos pacientes eram idosos, na faixa etária entre 70-86 anos, do sexo feminino, raça parda, solteiros, renda familiar entre 1 a 2 salários mínimos e com moradia própria. Espera-se que os resultados obtidos, possam melhorar a qualidade da atenção e promoção do cuidado integral à saúde, conseqüentemente, os Cuidados Paliativos em Atenção Domiciliar.

Os cuidados paliativos são determinados por uma filosofia de controle de sintomas e promoção da qualidade de vida do paciente e sua família, uma vez que é fundamental manter a dignidade e bem-estar do indivíduo no final de sua vida. Para isso é fundamental o conhecimento das características do público atendido pela atenção domiciliar, por meio do Programa Melhor em Casa.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

GOUVEA, M.P.G. **A necessidade de cuidados paliativos para paciente com doenças crônicas: diagnóstico situacional em um hospital universitário.** Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, e190085, 2019.

VASCONCELOS, G.B; PEREIRA, P.M. **Cuidados Paliativos em atenção domiciliary: uma revisão bibliografica.** Rev. Adm. Saúde – Vol. 18, Nº70, Jan.-mar. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Health Statistics. Geneva: WHO, 2011.

SILVA, D.V.A; CARMO, J.R, CRUZ, M.E.A; RODRIGUES, C.A.O; SANTANA, E.T; ARAÚJO, D.D. **Caracterização clínica e epidemiológica de pacientes atendidos por um programa público de atenção domiciliar,** Enfermagem em Foco, 2019, v. 10, n. 3, p. 112-118.

CARNAÚBA, C.M.D; SILVA, T.D.A; VIANA J.F; ALVES, J.B.N; ANDRADE, N.L; TRINDADE FILHO E.M. **Clinical and epidemiological characterization of patients receiving home care in the city of Maceió, in the state of Alagoas, Brazil.** Rev Bras Geriatr Gerontol, v. 20., n. 3, p. 353-363, 2017.

FRANCO, H. C. P et al., **Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer.** Revista Gestão e Saúde, v. 17, n 2, p 48-61.2017.

# INTERCORRÊNCIAS OBSTÉTRICAS NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Mayra Cristina Cavalcante Campos<sup>1</sup>; Ana Clara da Silva Beltrão<sup>1</sup>; Beatriz Albuquerque Bomfim<sup>1</sup>; Carlos Arthur Marinho da Silva Beltrão<sup>1</sup>; Rafaela Cruz de Oliveira<sup>1</sup>; Sofia Rodrigues Gonçalves<sup>1</sup>; Vinícius Moreira Luz<sup>1</sup>; Andrieli Alzira da Costa Santos<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina, Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, Amazonas.

DOI: 10.47094/IICNNEP.2021/147

## RESUMO

**Introdução:** A gravidez na adolescência pode ser considerada de risco e é um problema de saúde pública, sendo determinante para o aumento da morbimortalidade materna e neonatal e para o desenvolvimento de problemas psicossociais. **Objetivo:** Discorrer sobre as intercorrências obstétricas mais comuns em mulheres adolescentes. **Metodologia:** Trata-se de um artigo de revisão narrativa da literatura, que utilizou como fonte para a pesquisa bibliográfica as bases de dados eletrônicas SciELO e PubMed. Realizou-se a seleção de artigos publicados em português, no período de 2010 a 2021, utilizando como descritores “gravidez na adolescência” e “complicações na gravidez”. **Fundamentação teórica:** Entre as intercorrências obstétricas comuns na gestação na adolescência, destacam-se as doenças hipertensivas da gestação, síndromes hemorrágicas, infecção urinária, abortos, baixo peso ao nascer e prematuridade. **Considerações finais:** Com a realização do pré-natal adequado, por uma equipe multidisciplinar, tais complicações obstétricas podem ser prevenidas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mulheres adolescentes. Complicações gestacionais. Mortalidade materna.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, para fins jurídicos, é considerado adolescente a pessoa de 12 a 18 anos, segundo o artigo 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8069, de 1990. Já para o Ministério da Saúde, a adolescência compreende a faixa etária entre 10 e 24 anos e para a Organização Mundial da Saúde é a fase entre 10 e 19 anos (EISENSTEIN, 2005). Independente do período cronológico exato, é na fase da adolescência que a pessoa passa pelas maiores transformações anatômicas, fisiológicas, mentais e sociais, sendo um período que agrega inúmeros aprendizados, muito crescimento e desenvolvimento pessoal (MARTINS et al, 2011; OYAMADA et al, 2014).

Segundo Dias e Teixeira (2010), a gestação na adolescência se tornou um fenômeno evidente com o aumento da proporção de nascimentos de filhos de mulheres com idade inferior a 20 anos. Pelo fato de as adolescentes ainda apresentarem imaturidades físicas e psicológicas e estarem em maior vulnerabilidade social, a gravidez nesta fase passou a ser considerada de risco e um problema

de saúde pública, sendo fator determinante para o aumento da morbimortalidade materna e neonatal e para o desenvolvimento de problemas psicossociais e econômicos (OLIVEIRA et al., 2010; SILVA et al., 2021).

Para a ginecologia e obstetrícia, muitas são as possíveis intercorrências que podem se apresentar durante uma gestação na adolescência, entre elas, pode-se citar: síndrome hipertensiva da gravidez, anemia, infecção do trato urinário, reduzido ganho de peso materno, diabetes gestacional, prematuridade, baixo peso ao nascer e complicações no parto (AZEVEDO et al., 2015; SOUSA et al., 2013).

Considerando este contexto e a necessidade de maior conhecimento sobre o assunto, este artigo de revisão narrativa da literatura tem como objetivo discorrer sobre as intercorrências obstétricas mais comuns em mulheres adolescentes.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um artigo de revisão narrativa da literatura, que utilizou como fonte para a pesquisa bibliográfica as bases de dados eletrônicas SciELO e PubMed. Realizou-se a seleção de artigos utilizando como descritores “gravidez na adolescência” e “complicações na gravidez”.

Foram incluídos artigos científicos de ensaios clínicos, estudos observacionais, experimentais e revisões de literatura, disponíveis para download na íntegra, na versão em Português, publicados no período de 2010 a 2021 e que se relacionavam com gravidez na adolescência e intercorrências obstétricas. Foram excluídos série de casos, relato de casos, relato de experiência e editoriais, assim como também foram excluídos artigos que não estavam relacionados ao objetivo do trabalho e artigos que foram encontrados em ambas as bases de dados.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Foram identificados 365 artigos, sendo 346 provenientes da base de dados SciELO e 19 da base de dados PubMed. Após a aplicação dos critérios de exclusão, foram selecionados 35 artigos para a revisão de literatura, sendo estes considerados os mais relevantes para a formulação da discussão.

Para o diagnóstico de uma gravidez, faz-se necessário a utilização da história clínica, exame físico e exames laboratoriais, após suspeita, na ocorrência de amenorreia ou atraso menstrual (MENEGATTI; OLIVEIRA; GAMA, 2014). A gestação é um acontecimento natural e fisiológico, entretanto algumas situações são classificadas como gestações de risco, por apresentarem condições que aumentam a probabilidade de complicações durante esta fase (PINTO et al., 2020). Uma dessas condições é a gravidez no período da adolescência, pois o sistema reprodutivo das mulheres ainda está passando por modificações, com o início do aparecimento dos caracteres sexuais secundários, como as mamas e os pelos pubianos, e até os primeiros ciclos ovulatórios, apresentando imaturidade física para sustentar uma gestação com segurança (RIBEIRO et al., 2017).



Entre as intercorrências obstétricas comuns na gestação na adolescência, pode-se citar as doenças hipertensivas, síndromes hemorrágicas, infecção do trato urinário, anemia, abortos, baixo peso ao nascer e parto prematuro (SILVA et al., 2021).

O baixo peso ao nascer tem íntima relação com as condições físicas da gestante, e associado à prematuridade são os principais fatores que levam ao aumento da mortalidade neonatal (COSTA; SENA; DIAS, 2011). É considerado baixo peso o neonato que apresenta, ao nascer, peso de até 2500 gramas. Esta condição pode levar a problemas na vida da criança no futuro (SURITA et al., 2011).

A pré-eclâmpsia e a eclâmpsia são consideradas doenças hipertensivas da gestação e ambas têm como fator de risco a hipertensão arterial crônica. Estão entre as complicações mais comuns da gestação, e podem levar a um elevado número de mortes maternas (SOUSA et al., 2013).

Muitas das complicações obstétricas estão mais associadas às condições de vida materna, bem como o início tardio do pré-natal, falta de apoio familiar e condições de vulnerabilidade social (DIAS; TEIXEIRA, 2010). As adolescentes que se encontram durante uma gestação necessitam de atenção especializada durante o pré-natal e também após o parto, com a finalidade de promover a saúde da gestante e do concepto, e identificar os possíveis riscos advindos da gravidez nesta fase da vida (SOUSA et al., 2013).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez na adolescência é um problema de saúde da população brasileira, gerando complicações físicas para a mãe e para o bebê, além de também apresentar consequências psicossociais para todos os envolvidos. Entre as intercorrências obstétricas comuns na gestação na adolescência, destacam-se a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia, infecções urinárias, parto prematuro e baixo peso ao nascer. Com a realização de um pré-natal adequado, com uma equipe multidisciplinar, tais complicações podem ser prevenidas, por isso é importante divulgar o conhecimento sobre as intercorrências obstétricas nas gestações na adolescência à equipe multiprofissional que dá assistência às adolescentes durante o pré-natal.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Walter Fernandes de et al. **Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura.** São Paulo, Einstein, v. 13, n. 14, p. 618-626, 2015.

COSTA, Evaldo Lima da; SENA, Maria Cristina Ferreira; DIAS, Adriano. **Gravidez na adolescência – determinante para prematuridade e baixo peso.** Brasília, Comunicação em Ciências da Saúde, v. 22, n.1, p. 183-188, 2011.

DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. **Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo.** Ribeirão Preto, Paidéia, v. 20, n. 45, p. 123-131, 2010.



- MARTINS, Marília da Glória et al. **Associação de gravidez na adolescência e prematuridade.** São Paulo, Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 33, n. 11, p. 354-360, 2011.
- MENEGATTI, Luciana; OLIVEIRA, Rafael Bosco de; GAMA, Ivson Lelis. **Complicações da gravidez na adolescência.** Colider, Facider Revista Científica, n. 6, p. 17-31, 2014.
- OLIVEIRA, Elaine Fernandes Viellas de; GAMA, Silvana Granado Nogueira da; SILVA, Cosme Marcelo Furtado Passos da. **Gravidez na adolescência e outros fatores de risco para mortalidade fetal e infantil no município do Rio de Janeiro, Brasil.** Rio de Janeiro, Caderno de Saúde Pública, v. 26, n. 3, p. 567-578, 2010.
- OYAMADA Luiz Henrique et al. **Gravidez na adolescência e o risco para a gestante.** Paraná, Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR, v. 6, n. 2, p. 38-45, 2014.
- PINTO, Kelly Cristina de Lima Ramos et al. **Principais complicações gestacionais e obstétricas em adolescentes.** Curitiba, Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 1, p. 873-882, 2020.
- RIBEIRO, José Francisco et al. **Complicações obstétricas em adolescente atendidas em uma maternidade pública de referência.** Recife, Revista de Enfermagem UFPE Online, v. 11. n. 7, p. 2728-2735, 2017.
- SILVA, Isabelle Oliveira Santos da et al. **Intercorrências obstétricas na adolescência e a mortalidade materna no Brasil: uma revisão sistemática.** Curitiba, Brazilian Journal of Health Review, v.4, n. 2, p. 6720-6734, 2021.
- SOUSA, Aretuza Seixas de et al. **Complicações obstétricas em adolescentes de uma maternidade.** Recife, Revista de Enfermagem UFPE Online, v. 7, n. 4, p. 1167-1173, 2013.
- SURITA, Fernanda Garanhani Castro et al. **Fatores associados ao baixo peso ao nascimento entre adolescentes no Sudeste do Brasil.** São Paulo, Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 33, n. 10, p. 286-291, 2011.

# AS CONTRIBUIÇÕES DA FAVELIZAÇÃO PARA A PSICOLOGIA SOCIAL E COMUNITÁRIA

Ashiley Beatriz Venuto da Silva<sup>1</sup>, Livia Lorena Braga Cunha<sup>2</sup>, Maria Elane Araújo Braga<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Luciano Feijão, Sobral/CE

<sup>2</sup>Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Luciano Feijão, Sobral/CE

<sup>3</sup>Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Luciano Feijão, Sobral/CE

## RESUMO

Este trabalho abordará a temática da psicologia e suas contribuições para as comunidades faveladas e também trará as contribuições dos processos de favelização para a psicologia. Para tanto a metodologia desse trabalho será uma revisão bibliográfica, do tipo qualitativa, para analisar, de forma ampla, muitos aspectos subjetivos da vida das populações faveladas e da psicologia atuando na favela.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psicologia. Favelas. Comunidades.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

A psicologia comunitária vem compreender vários aspectos relacionado ao desenvolvimento e mudança humana e social, busca fazer com que o sujeito da comunidade construa sua identidade dentro daqueles espaços, e fortalecer os vínculos e entender mais sobre a cultura e identificação da comunidade, assim a psicologia intervém através de muita observação para que os costumes comunitários não sejam feridos, e preza pelo bem-estar de todos na comunidade (GÓIS, 2003).

A psicologia social e comunitária procuram quebrar vários paradigmas, e se empenham em compreender como se dão os processos em cada comunidade, pois também fala-se sobre política, logo, a psicologia comunitária tem seu desenvolvimento em um país na qual a desigualdade é predominante, e a inserção da mesma está entre as pessoas que ficam mais a mercê da pobreza, a favela é um dos campos da psicologia comunitária, onde podemos ver mais a fundo a grande distinção entre ricos e pobres, onde em um lado vemos pessoas que são julgadas pela sociedade e marginalizadas, de outro não tão distante a sociedade que faz a segregação, os ricos, onde estão cercados por muros e tendo como proteção, o dinheiro (RAMOS; CARVALHO; 2008).

Sendo assim, conectar a psicologia comunitária com os modos de viver na favela torna-se difícil, pois a realidade, o espaço da favela e o modo de ser daquelas pessoas é diferente das comunidades, nesse sentido, a psicologia na comunitária é diferente da psicologia na favela, isso

porque, a psicologia comunitária é diferente em cada local e a atuação do psicólogo em favelas é a partir de uma perspectiva mais popular (GONÇALVES, 2020).

Este trabalho tem por objetivo geral relatar sobre as contribuições da favelização para a psicologia social e comunitária. Para tanto, será preciso discutir sobre a psicologia comunitária a partir de uma perspectiva popular, em segundo, relatar sobre o contexto de favela e suas lutas e, por último, mostrar a atuação do psicólogo no contexto da favela.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão da bibliográfica, que é feita a partir de produções existentes, como livros, artigos, teses, etc, e servem de base para o início de outros estudos (SEVERINO, 2007). Também é do tipo qualitativa, pois é ampla e possui uma vasta área para investigar, propondo-se a analisar aspectos subjetivos dos sujeitos, sua condição e o contexto em que se esteja, além de trazer novas percepções e perspectivas e visões para estudos futuramente (YIN, 2016). A pesquisa foi feita na plataforma *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), com os descritores: “Favelização”, “Favelização e Psicologia Comunitária” e “Psicologia Social e Favelização”. Os critérios de inclusão foram produções feitas no Brasil, entre 1995 e 2010, em português, além disso, foram utilizados livros referentes à temática estudada. Foram excluídos artigos que não estavam relacionados à realidade brasileira e a temática.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Pensar a construção de uma perspectiva popular é tentar não mapear perfil e atuação do psicólogo em favelas, mas sim, pensar a psicologia favelada não como um mapeamento da situação de profissionais em psicologia, mas como uma perspectiva, como um processo, como um horizonte de favelização da psicologia, tendo como inspiração, como investimento um caráter insurgente e popular. A psicologia favelada passa a não ser vista como algo que se constrói em espaços de favela, mas precisa ser reivindicado um novo horizonte crítico de construção para a psicologia, que é um horizonte de favelização da psicologia. Devemos ter cuidado para não fazermos uma psicologização da favela. O movimento não é da psicologia para a favela, mas sim da favela para a psicologia. A psicologia favelada é uma perspectiva que não pretende instituir um novo campo em substituição a novos campos. Em suma, é uma psicologia rebelada, revoltada, insurgente e organicamente vinculada às questões das favelas e suas lutas, é uma psicologia que ainda precisa se desvincular dos aprisionamentos intimistas, individualistas, observadores e elitistas, principalmente os psicológicos que acorrentam nossa contribuição para a compreensão, para a ação social (GONÇALVES, 2020).

As favelas desde sua construção sofrem processos de estigmatização social causada pela relação entre a população residente nessas áreas e uma classe que se mostre perigosa (RODRIGUEZ, 2013). Com isso, passam a julgar de forma errônea todos os moradores das favelas, por uma parcela

que tenham apresentado risco às outras pessoas.

Por isso, a partir dessas concepções erradas, levando em conta essas questões, o pobre, o negro, o morador de favela e a favela em si ficam na imaginação da sociedade como os verdadeiros representantes da violência e de tudo o que ela significa (NAIFF, 2005). No entanto, sem uma desmistificação e conscientização sobre o preconceito existente, só aumenta a exclusão e o afastamento dos moradores das favelas.

Os processos grupais e o que dentro deles acontece é um grande acontecimento para poder continuar os estudos ou eles serem de acontecerem de uma forma diferente, por isso é importante manter a observação e ver os detalhes dos acontecimentos, Silvia Lane acreditava que a psicologia social poderia realizar estudos que pudessem ajudar nesses processos que ajudaria a entender os processos psicológicos através da consciência (MARTINS, 2007).

Outro autor na qual podemos ver que tem história com a psicologia social comunitária é Martín-Baró, na qual buscava uma psicologia que não houvesse segregação de classes, na qual ele nomeava como psicologia da libertação onde temos o opressor e o oprimido, podemos ter nesse contexto de favelização, o oprimido como os indivíduos que sofrem com as injustiças sociais onde o poder aquisitivo vale mais que a força de trabalho e o caráter, os opressores podemos denominar a qualquer indivíduo que faz qualquer tipo de seletividade o indivíduo segregador, que oprime porque tem mais poder aquisitivo, Martín-Baró traz essa ideologia de classes e traz à tona que, é a favor pela luta da igualdade e pelo fim da opressão das classes menores e menos favorecidas (MENDONÇA; SOUZA; GUZZO, 2016).

A psicologia desde muito tempo tem de lidar com os mais diversos tipos de problemáticas trazidas a ela, seja através das próprias pessoas ou do meio cultural, os quais tais pessoas estão inseridas. Assim, a psicologia social, preza pelo compromisso em promover saúde mental a todos os que fazem parte de comunidade; tentando romper com estilos de vida que contribuem para o mal-estar, e buscando conscientizar as pessoas sobre a realidade em que se inserem, seja ela de opressão, periférica, marginalizada, elitizada, empobrecida ou alienada. Ela tem como objetivo principal, não só trabalhar a subjetividade do sujeito para lhe proporcionar um atendimento adequado, como também o de cuidar, ouvir as queixas, entender a realidade das pessoas ditas faveladas, que são marginalizadas, oprimidas, excluídas e, além disso, compreender suas lutas contra as diversas violências e violações, seja pelas insuficientes políticas públicas de assistência, seja pelo uso da força policial para pacificar revoluções, seja pelo processo de rotulação, preconceito, discriminação e estigmatização das pessoas que moram na favela.

Por fim, cabe ao psicólogo ver na prática as repercussões sociais dialéticas do indivíduo com o seu meio, as demandas e as situações de vulnerabilidade, rompimento ou fragilização de vínculos e a pobreza dita multidimensional, logo, deve atuar junto de uma instituição de apoio social e comunitário e chegar ao indivíduo na intenção de trabalhar, através de práticas grupais e individuais, voltadas para o âmbito coletivo, o processo de ressignificação no contexto social.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A psicologia social comunitária teve muitos percalços em sua trajetória, mas sua inserção na sociedade e mais especificamente nas comunidades teve um grande avanço de seu início pra cá, a luta pela igualdade ou mesmo por reconhecimento de seus direitos e deveres na qual não fica subscrito, a psicologia tem tentado fazer muitas mobilizações e cada dia mais está inserida dentro das políticas de proteção levando o conhecimento ou mesmo o acesso as comunidades periféricas, na qual podemos ver a busca de identidade do sujeito dentro da comunidade e que a psicologia também busca a promoção do bem estar dos indivíduos, objetivando e delimitando seus focos de atuação e sempre estudando para que suas ações estejam condizentes com o ambiente e com os costumes de cada lugar, e buscando a melhoria da compreensão das pessoas acerca das pessoas que vivem nas favelas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- GÓIS, C. W. L. Psicologia Comunitária. **Universitas Ciências da Saúde**, v. 1, n. 2, p. 277-297, 2003.
- GONÇALVES, M. A. **Psicologia Favelada: ensaios sobr construção de uma perspectiva popular em psicologia**. Rio de Janeiro: Editora Mórula, 2020.
- MARTINS, Sueli T F. Psicologia social e processo grupal: A coerência entre *Fazer* e *Sentir* em Sílvia Lane. **Psicologia & Sociedade**, v. 19, n. 2, p. 76-80, 2007.
- MENDONÇA, G. S; SOUZA, V. L. T.; GUZZO, R. S. L. O conceito de ideologia na Psicologia Social de Martín-Baró. **Psicologia Política**, v. 16, n. 35, p. 17-33, 2016.
- NAIFF, Luciene Alves Miguez; NAIFF, Denis Giovani Monteiro. A favela e seus moradores: culpados ou vítimas? Representações sociais em tempos de violência. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro , v. 5, n. 2, p. 107-119, 2005.
- RAMOS, Conrado; CARVALHO. João E C. **Espaço e subjetividade: Formação e Intervenção em Psicologia Comunitária**. **Psicologia & Sociedade**, v. 20, n. 2, p. 174-180, 2008.
- RODRIGUEZ, Andrea et al . Olhares sobre a favela: intervenção junto à Escola de Fotógrafos Populares da Maré. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 107-117, 2013.
- SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23ª ed. São Paulo: Cortez, 2007.
- YIN, Robert K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim**. Tradução: Daniel Bueno. Porto Alegre: Penso, 2016.

# PERCEPÇÕES ACERCA DA TEORIA E DA PRÁTICA DO PSICODIAGNÓSTICO NA CLÍNICA

Ashiley Beatriz Venuto da Silva<sup>1</sup>; Thiago Trévia Menezes Queiróz<sup>1</sup>; Maria Elane Araújo Braga<sup>1</sup>; Joyce Brenda de Sousa Brito Silva<sup>1</sup>; Livia Lorena Braga Cunha<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Psicologia, Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral, Ceará.

## RESUMO

Este trabalho abordará questões relacionadas ao psicodiagnóstico realizado na prática clínica, enfatizando que é um processo científico, com o propósito de investigar e propor intervenções clínicas, com tempo limitado, com técnicas, métodos e testes psicológicos específicos para o que se quer avaliar dos caracteres psicológicos do paciente, e no fim visando um possível diagnóstico. Nesse sentido, ele tem cunho científico, por partir de uma hipótese, e é comumente realizado em etapas. Atualmente, ele pode ser dividido entre tradicional e interventivo, sendo o interventivo um tipo de psicodiagnóstico, que vem tomando espaço desde a década de noventa, que compreende intervenções para o processo diagnóstico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hipóteses Diagnósticas. Procedimentos de Avaliação. Conduta do Paciente.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

O psicodiagnóstico é uma atividade da psicologia que é valorizada por sustentar, dentre outras coisas, seu status científico. Ele antecede a psicoterapia e tem como principal objetivo averiguar dificuldade e potencialidades do paciente e propor intervenções adequadas (BARBIERI, 2010). O encaminhamento para o psicodiagnóstico pode se dar por vários motivos, desde um médico, um local de trabalho que podem fazer uma solicitação para a realização do psicodiagnóstico, ou até mesmo uma demanda individual, na qual a pessoa procura por si só a realização do processo, em que na grande maioria das vezes são profissionais que fazem a solicitação por motivos específicos que foram detectados durante um atendimento (CUNHA, 2007). O Psicodiagnóstico derivou da psicologia clínica, porém, tem seus próprios princípios e métodos de aplicação, mas é também uma avaliação psicológica, mas não é tão abrangente quanto a avaliação psicológica, mas utiliza técnicas e testes psicológicos, fazendo uso da testagem psicológica, a nível individual ou não, para compreender problemas, com base em teorias, visando analisar e avaliar aspectos específicos, que possa auxiliar na classificação do caso e prever seus percursos e resultados (CUNHA, 2007).

Sendo assim, este estudo tem por objetivo geral relatar o processo de psicodiagnóstico. Para isso, primeiramente busca-se discutir sobre o psicodiagnóstico como uma prática investigativa das dificuldades do sujeito, com pretensão de testar hipóteses diagnósticas e propor intervenções adequadas às demandas que o paciente traz, em segundo mostrar quais os tipos e etapas, e em terceiro, estabelecer a diferença entre avaliação psicológica, testagem psicológica e psicodiagnóstico.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da bibliográfica, que é feita a partir de materiais já elaborados e com dados registrados, como livros artigos, livros, teses, entre outros, que servem de base para outras temáticas de estudo que possam surgir (SEVERINO, 2007). Também é de abordagem qualitativa, que é uma ampla área de investigações que busca analisar aspectos da vida das pessoas seja qual for sua condição e o contexto em que se encontre, além de mostrar visões e perspectivas e trazer contribuições para estudos futuros (YIN, 2016). A pesquisa foi feita na plataforma *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), com os descritores: “Comportamento Problema”, “Conflito Psicológico”, “Prática Psicológica”, “Psicologia Clínica” e “Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais”. Os critérios de inclusão foram produções feitas no Brasil, entre 1995 e 2010, em português, além disso foram utilizados livros referentes à temática estudada. Já os métodos de exclusão foram trabalhos em inglês e espanhol e que não estão relacionados ao Brasil e à temática.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Estabelecendo diferenças entre a testagem psicológica, a avaliação psicológica e o psicodiagnóstico, segundo o CFP (2007), a Cartilha de Avaliação Psicológica destaca que a Testagem Psicológica faz parte da Avaliação Psicológica, sendo a etapa de aplicação dos testes psicológicos. Já a Avaliação Psicológica é um processo amplo com /instrumentos, técnicas e metodologias próprias, realizado com pessoas ou grupos, procurando compreender os fenômenos psicológicos ou subjetivos nos diversos âmbitos que são aplicados, sejam eles saúde, educação, trabalho, jurídico, etc. Além disso, integra muitas informações a serem analisadas provenientes de testes, anamnese, entrevistas, observações, análise de documentos e laudos, etc. No entanto, é preciso ter cuidado ao realizar uma Avaliação Psicológica, porque se feitos de maneira incoerente ou errado pode trazer consequências a quem está sendo avaliado. É necessário ética e sigilo profissional quanto aos dados coletados e preservação da integridade do sujeito. E ainda, tem a finalidade de “coletar dados para testar hipóteses clínicas, produzir diagnósticos, descrever o funcionamento de indivíduos ou grupos e fazer previsões sobre comportamentos ou desempenho em situações específicas” (HUTZ, 2009, p. 298).

Por outro lado, o Psicodiagnóstico derivou da psicologia clínica, porém, tem seus próprios princípios e métodos de aplicação, mas é também uma avaliação psicológica, mas não é tão abrangente quanto a avaliação psicológica, mas utiliza técnicas e testes psicológicos, fazendo uso da testagem psicológica, a nível individual ou não, para compreender problemas, com base em teorias,



visando analisar e avaliar aspectos específicos, que possa auxiliar na classificação do caso e prever seus percursos e resultados (CUNHA, 2007). Sendo assim, é “um processo científico, porque deve partir de um levantamento prévio de hipóteses que serão confirmadas ou infirmadas através de passos predeterminados e com objetivos precisos. Tal processo é limitado no tempo, baseado num contrato de trabalho entre paciente e o psicólogo” (CUNHA, 2007, p. 26).

O psicodiagnóstico pode ser tradicional ou interventivo. O primeiro foi um modelo mais propagado e é considerado uma modalidade que veio antes até mesmo da psicoterapia. Ele também é mais objetivo e quantitativo que o interventivo, pois o resultado dos testes são a principal fonte de informação no psicodiagnóstico. Além disso tem passos bem delimitados para seguir no atendimento. Nesse tipo de psicodiagnóstico as intervenções terapêuticas não são tidas como necessárias. No entanto, o psicólogo pode acolher, ser empático com esse paciente, mas sempre tendo em foco o objetivo de o paciente ter procurado o atendimento, que é a avaliação. Já o segundo, é um processo que tem como base da prática da psicologia clínica, o propósito do psicodiagnóstico interventivo é diagnosticar, compreender e se debruçar nas questões do indivíduo, utilizando de maneira integrada dos métodos, os procedimentos de avaliação e terapêuticos. Sua principal característica é se fundamentar através da concomitância da investigação e intervenção (AIELLO-VSISBERG, 1999). Desse modo, as intervenções podem começar no decorrer das entrevistas iniciais, junto com o paciente e durante a aplicação dos testes psicológicos, a devolução é a partir das técnicas de avaliação, ressaltando que a devolução não é somente ao final (BARBIERI, 2010).

Por outro lado, o psicodiagnóstico apresenta algumas etapas, primeiramente é preciso fazer uma formulação de perguntas básicas ou hipóteses do psicodiagnóstico: nesse processo é fundamental ver a demanda que o paciente nos traz, o que ele relata, por vezes não é suficiente para que se possa estabelecer ou entender o foco da questão, também cabe aqui ressaltar que pode ter mais de 1 (um) encontro, pois a entrevista em apenas um único dia, pode não ser o suficiente para adquirir muitas informações. É preciso atenção à todos os detalhes e também fazer uma busca do porque foi solicitado o atendimento avaliativo. Através das entrevistas também vai dizer como o plano de avaliação do sujeito vai ser feito, podendo destacar muitas coisas, como os testes irão ser adequados para aquela demanda do paciente, e analisar ele (a) durante o momento da entrevista, se ele consegue compreender o que esta sendo perguntado, se sabe ler, ouvir bem, enxergar bem ou não, etc. E também averiguar mais coisas dentro de seu contexto de vida social, pessoal e financeira como se ele está trabalhando, em que função, ou não está trabalhando, se é casado, tem filhos, ou é solteiro, se tem amigos, dependendo da resposta também perguntar como é a relação dele com as pessoas mais próximas. E assim ver real motivo da procura, como por exemplo, se for ansiedade ou síndrome do pânico, analisar em que momentos mais acontecem, com que frequência etc. Essas entrevistas podem ser feitas de maneira como, de livre estruturação na qual ela pode seguir uma ordem de acordo com o que o paciente relata. Pode ser também semiestruturada já tendo perguntas prontas, mas podem ser acrescentadas mais durante a entrevista. Ou também, estruturada elas limitam o entrevistador, pois aqui as perguntas já são feitas e não se pode mais acrescentar nenhum além daquelas já prontas, até as respostas do analisante devem ser mais curtas e breves.

Essa avaliação é para diferentes faixas etárias, com as crianças a entrevista é realizada primeiramente com os responsáveis do indivíduo, buscando compreender melhor o motivo da procura e também possibilitando para ambas partes uma confiança e segurança para pais para com o profissional. Com adolescentes o ideal é que seja com o próprio adolescentes, mas que isso seja autorizado pelos responsáveis, pois é importante que ele tome conta do seu próprio processo avaliativo, a casos que não é possível que seja realizado de primeira com ele (a), mas em muitos casos a autorização é concedida. Para pessoas maiores de idade, é logo com o adulto solicitante ou na qual foi solicitado de terceiros para ele (a) (SERAFINI, 2016).

Em segundo, é necessário o estabelecimento de um contrato de trabalho, para que seja formalizado os termos do processo de psicodiagnóstico, os papéis, as obrigações das partes, os procedimentos a serem realizados, a duração e os horários, os pagamentos, o sigilo e a devolução. Em terceiro, traçar um plano de avaliação, quais perguntas devem ser respondidas, como é a seleção de testes e técnicas que vão ajudar no desenvolvimento do processo de avaliação. Em quarto, como será a aplicação dos testes e fazer a preparação com antecedência de todos os materiais que irão ser aplicado e utilizados, e conhecer esse material ou teste. Em quinto, realizar a análise, a interpretação e a integração dos dados. Em sexto, estabelecer um diagnóstico e um prognóstico. Em sétimo, comunicar os resultados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O psicodiagnóstico pode ser uma ferramenta bastante importante para o processo do sujeito, e também para poder compreender melhor o motivo na qual foi solicitado o psicodiagnóstico, e poder perceber o que temos que trabalhar, por isso a observação é um fator bastante importante para o psicodiagnóstico e poder estabelecer como se dará o processo como por exemplo o tempo, as perguntas dentre outros fatores importantes que compõem o processo de psicodiagnóstico. O psicólogo por sua vez precisa deixar de lado do que acredita e buscar realmente naquele momento se dedicar ao que está sendo posto pois o psicodiagnóstico é algo para as mais diversas idades, assim precisando sempre estar se atualizando sobre o sue público e buscando alternativas que promovam uma interação e bem estar do sujeito.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AIELLO-VAISBERG, Tânia Maria José. O uso de procedimentos projetivos na pesquisa de representações sociais: projeção e transicionalidade. **Psicol. USP [online]**, v. 6, n. 2, p. 103-127, 1995.

BARBIERI, Valéria. Psicodiagnóstico tradicional e interventivo: Confronto de paradigmas?. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. 3, p. 505-513, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Cartilha Avaliação Psicológica**. Brasília: SRTVN 702

- Ed. Brasília Rádio Center, 2007. 24p.

CUNHA, Jurema Alcides. **Psicodiagnóstico-V**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

HUTZ, C. S. Ética na avaliação psicológica. *In*: HUTZ, C. S. (org.). **Avanços e polêmicas em avaliação psicológica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009, p. 297- 310.

SERAFINI, Adriana. **Psicodiagnóstico**. São Paulo: Artmed, 2016.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23<sup>a</sup> ed. São Paulo: Cortez, 2007.

YIN, Robert K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim**. Tradução: Daniel Bueno. Porto Alegre: Penso, 2016.

# TELEMEDICINA APLICADA AO ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL DE DIABETES MELLITUS DURANTE PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Beatriz Albuquerque Bomfim<sup>1</sup>; Ana Clara da Silva Beltrão<sup>1</sup>; Carlos Arthur Marinho da Silva Beltrão<sup>1</sup>; Mayra Cristina Cavalcante Campos<sup>1</sup>; Rafaela Cruz de Oliveira<sup>1</sup>; Sofia Rodrigues Gonçalves<sup>1</sup>; Victor André Maia Fernandes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de medicina. Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, Amazonas.

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/146

## RESUMO

**Introdução:** A pandemia suscitou a exploração de novos recursos para apoiar os pacientes de forma mais segura, entre eles, a telemedicina. Isso permitiu a oferta de atenção em saúde a pacientes com doenças crônicas virtualmente para não sobrecarregar sistemas de saúde. **Objetivo:** Revisar artigos científicos sobre acompanhamento de pacientes com diabetes por meio da telemedicina. **Metodologia:** Foram utilizados artigos das plataformas PUBMED e SciELO, publicados em 2019 e 2021, seguindo critérios pré-estabelecidos de inclusão e exclusão. **Fundamentação teórica:** Grande parte dos pacientes que já tinham acompanhamento pessoalmente pré-pandemia com DM tipo 1 e tipo 2 aderiram ao acompanhamento por telemedicina, predominantemente mulheres (68%), sendo que os grupos com apoio de equipe multidisciplinar tiveram maior aproveitamento e controle metabólico. **Considerações finais:** A melhoria e a adoção desse recurso tecnológico poderiam facilitar o acompanhamento de pacientes crônicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Telessaúde. Endocrinologia. Coronavírus.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

Desde seu surgimento ao final do século XX, a telemedicina, a princípio, encontrara ambiente favorável à sua exploração e ampliação para serviços à população, esta cada vez mais longeva e enfrentando múltiplas doenças crônicas. Porém, por diversos fatores éticos, legais, regulatórios e até mesmo culturais, a telemedicina foi pouco explorada até às vésperas do período pandêmico.

A Associação Americana de Diabetes (ADA), na revista Diabetes Care de 2020, considera a telemedicina um campo em crescimento que pode aumentar o acesso aos cuidados para pacientes com diabetes, sugerindo que várias modalidades de telemedicina podem ser tão eficazes na redução da hemoglobina glicada (HbA<sub>1c</sub>) em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em comparação quanto os cuidados presenciais ou serem até superiores, principalmente para populações rurais e com acesso físico limitado a cuidados de saúde.

Com a sobrecarga dos sistemas de saúde, a telemedicina é um recurso essencial por diminuir a circulação de indivíduos, reduzir o risco de contaminação e propagação da doença, percorrer lugares de difícil acesso e estrutura deficiente, e liberar leitos e favor dos pacientes mais complicados. Contatos virtuais ou de softwares que registram dados como temperatura, saturação de oxigênio e seriam capazes de reter pacientes assintomáticos ou com sintomas moderados em casa, impedindo consultas hospitalares desnecessárias (CAETANO et al., 2020).

De acordo com o que foi citado, objetivou-se revisar artigos abordam a exploração da telemedicina em período pandêmico, a fim de identificar pontos que devem ser aperfeiçoados futuramente.

## **METODOLOGIA**

Este é uma revisão narrativa do tipo descritivo sobre a utilização da telemedicina como apoio a pacientes diabéticos durante a pandemia. Foram pesquisados artigos das plataformas PUBMED e SciELO por meio dos termos “telemedicine”, “pandemic” e “diabetes”.

Para se incluído o artigo deve estar disponível na íntegra e tratar somente de pacientes com diabetes mellitus e ter sido feito entre 2019 e 2021. Foram excluídos artigos com metodologias diferentes e trabalhos diferentes com bases de dados iguais. Após isso, prosseguiu-se com a leitura e análise dos artigos selecionados para realização da revisão.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Dos 107 artigos alcançados, foram excluídos 61 por não se tratar de DM tipo 1 e tipo 2, 22 por não serem ambientados em período pandêmico e 17 por não estarem disponíveis na íntegra.

Em pesquisa global, dos pacientes que receberam atendimento remoto, 86% consideraram as consultas úteis e 75% considera prosseguir com acompanhamento remoto num período pós pandemia. O único fator que causou percepção negativa da utilização da telemedicina foi o controle da glicose insatisfatório ( $HbA_{1c} >9\%$ ), principalmente em homens, porque esses indivíduos ou são menos propensos a se motivar com esse tipo de cuidado ou foram frustrados por não terem melhorias maiores com o recurso da telemedicina (SCOTT et al, 2021).

Em pacientes pediátricos acompanhados desde 2019 e por telemedicina durante pandemia em 2020 em São Paulo, apesar do aumento de 36 para 37% o percentual de pacientes com diminuição da hemoglobina glicada acima de 0,5%, ocorreu concomitantemente um aumento do percentual de pacientes com elevação da hemoglobina glicada acima de 0,5% (de 34 a 46%) e diminuição de 30 a 19% dos pacientes que conseguiram manter o percentual da hemoglobina glicada durante a pandemia. Foram realizadas 3.4 consultas por paciente e foi necessário ajuste da dose de insulina em 84% dos casos (SANTANA et al, 2020).

Em estudo que avaliou o uso de telemedicina, tanto por videoconferência quanto por mensagens de texto, para pacientes com diabetes em todos os estados dos EUA, o curso do tratamento não foi abalado para a maioria dos grupos estudados dominantes da língua nativa (81% aderiram ao recurso), somente grupos historicamente marginalizados por não ter acesso a plano de saúde de primeira linha e grupos com a barreira linguística tiveram menor assistência da telemedicina, 15% e 22% respectivamente, e pouca aderência ao tratamento da diabetes (TILDEN, 2020).

Em estudo na Unidade de Diabetes no Rio de Janeiro, houve grande adesão ao distanciamento social por parte dos pacientes acompanhados, superior às taxas de distanciamento da população geral da cidade, e os que não o fizeram completamente aderiram bem ao uso de máscaras. Grande parte dos pacientes relataram sintomas de ansiedade e depressão, sendo que desses, 84% dos pacientes idosos com DM tipo 2 também solicitaram acompanhamento psicoterápico concomitante ao acompanhamento do diabetes. Sendo assim, a abordagem multidisciplinar foi essencial para um bom controle metabólico desses pacientes (MATHEUS et al, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em um futuro incerto, de mais períodos pandêmicos, pode ser necessária uma maior adesão ao uso da telemedicina e ampliação da instrução tecnológica tanto a população quanto ao corpo médico a cerca deste recurso. Instituir um corpo multidisciplinar para o acompanhamento do paciente pode facilitar a adesão e possibilitar a diminuição dos impactos tanto psicológicos quanto físicos da pandemia. Em um país como o Brasil, com assistência em saúde assegurada gratuita oferecida pelo SUS, os pacientes crônicos se beneficiariam com a ampliação e facilitação ao alcance da telemedicina, uma tecnologia em construção, que com os ajustes necessários poderia diminuir a espera por consulta e aumentar a adesão ao tratamento.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

American Diabetes Association. **Improving Care and Promoting Health**. Diabetes Care 2020. V.43, n1, p. 17-18.

TILDEN, D. R. **The Rapid Transition to Telemedicine and Its Effect on Access to Care for Patients With Type 1 Diabetes During the COVID-19 Pandemic**. Diabetes Care 2021. V.44, n.5, p 2-3.

GARG. S.K. *et. al* **Managing new-onset type 1 diabetes during the COVID-19 pandemic: challenges and opportunities**. Diabetes Technol Ther. v.22, n.6, p. 431-439, 2020.

MATHEUS, Alessandra Saldanha de Mattos *et al*. **Telemonitoring type 1 diabetes patients during the COVID-19 pandemic in Brazil: was it useful?**. Arch. Endocrinol. Metab., São Paulo, v. 65, n. 1, p. 105-111, 2021.

SCOTT, S.N. *et al*. **Use and perception of telemedicine in people with type 1 diabetes during the COVID-19 pandemic—Results of a global survey**. Endocrinol Diab Metab. 2021;

TELES, M. *et al.* **COVID-19 Pandemic Triggers Telemedicine Regulation and Intensifies Diabetes Management Technology Adoption in Brazil.** Journal of Diabetes Science and Technology. V.14, n.4, p. 797-798, 2020.

SANTANA, Yasmin Eugênia *et al.* **Teleconsultation for Pediatric Patients With Type 1 Diabetes Mellitus During the COVID-19 Pandemic: Experience of a University Hospital in Brazil.** 2020. 10.21203/rs.3.rs-404736/v1.

RODRIGUES, Daniela Laranja Gomes *et al.* **Impact of Teleconsultation on Patients With Type 2 Diabetes in the Brazilian Public Health System: Protocol for a Randomized Controlled Trial (TELEconsulta Diabetes Trial)** JMIR Res Protoc; v.10, n.1, 2020.



## EVIDÊNCIAS SOBRE A SÍFILIS CONGÊNITA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Anna Carolina Dockhorn de Menezes Carvalho Costa<sup>1</sup>, Ana Luiza Cotta Mourão Guimarães<sup>1</sup>,  
Daniel Sossai Altoé<sup>1</sup>; Paula de Souza Silva Freitas<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmicos de Medicina, Escola de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Espírito Santo.

<sup>2</sup>Enfermeira, Mestre e Doutora em Saúde Coletiva, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória Espírito Santo.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/79**

### RESUMO

A sífilis é uma doença que pode ser transmitida no ato sexual e de mãe infectada para o feto, de notificação compulsória e causada pelo *Treponema pallidum*. Os recém-nascidos de mães infectadas podem apresentar sinais sepselike, baixo peso além de prematuridade. Trata-se de uma revisão integrativa utilizando os descritores “*Treponema pallidum*” AND “Syphilis” AND “Congenital” para busca no PubMed. Após leitura de títulos e resumos foram selecionados 22 artigos para sustentar a fundamentação teórica. A sífilis congênita é uma das principais causas evitáveis de natimortos no mundo, está associada à qualidade no cuidado à saúde materna e faz parte da investigação no pré-natal. Diversos são os sintomas de recém nascidos com sífilis congênita, abrangendo icterícia, rinite, alterações faciais, dentes de Hutchinson e deficiência intelectual e hepatomegalia. As altas taxas de sífilis congênita e de complicações durante a gravidez elucidam o cenário nacional de precariedade do rastreamento e do tratamento.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Treponema pallidum*. Sífilis. Congênita.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

Sífilis é uma infecção transmissível de forma sexual (IST) e verticalmente, ou seja, de mãe para prole, causada pela espiroqueta *Treponema pallidum* e é de notificação compulsória no Brasil (RADOLF et al., 2016; BEZERRA et al., 2019). O risco de transmissão materno-fetal é maior na sífilis primária e secundária, seguida pela sífilis latente e terciária. Recém-nascidos (RN) de mães infectadas são, frequentemente, pré-termo, baixo peso ao nascer ou possuem sinais clínicos que mimetizam sepselike. Essa IST é a segunda principal causa evitável de natimortalidade em todo o mundo. A infecção congênita pode ser suspeitada a partir da quantificação do VDRL: se maior que 4 vezes o VDRL materno, há grandes chances de confirmação (PEELING et al., 2017).

## METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa de literatura na base de dados PubMed, iniciada e findada em abril de 2021 utilizando-se os descritores conferidos no Medical Subject Headings (MeSH), “*Treponema pallidum*”, “Syphilis”, “Congenital”, intercalados pelo descritor booleano AND. Por tal busca foram encontrados 424 artigos, foram então selecionados artigos publicados nos últimos cinco anos, em inglês e português, texto completo e artigos que correspondem à questão norteadora: “Quais as evidências científicas sobre as características e condutas para sífilis congênita?” obtendo no final 22 artigos que foram considerados para fundamentação teórica.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Sífilis Congênita (SC) é uma das principais causas de natimortos preveníveis no mundo e atua como preditor da qualidade no cuidado à saúde materna. Por este motivo, é considerado conduta padrão o rastreamento e tratamento da sífilis nas consultas pré-natais (RADOLF et al., 2016; BEZERRA et al., 2019; PEELING et al., 2017). O diagnóstico de RNs com sífilis congênita é difícil, tendo em vias que a maioria deles é assintomática. Sem o rastreamento e tratamento destes RNs, as manifestações clínicas aparecem por volta dos três meses, sendo elas listadas a seguir: hepatomegalia, icterícia, rinite, linfadenopatia generalizada, erupção cutânea, gomas de pele e mucosas, alterações faciais, curvatura anterior da canela (canela de sabre), dentes de Hutchinson e deficiência intelectual e paralisia dos nervos cranianos (HUSSAIN, VAIDYA 2021).

O tratamento do RN consiste em penicilina benzatina intravenosa de 6/6h por 10-15 dias OU penicilina procaína IM diariamente por 10-15 dias e a prevenção da infecção congênita consiste no diagnóstico e tratamento da mãe com penicilina G benzatina (PEELING et al., 2017). O tratamento materno é simples e seguro, sendo utilizado, também, penicilina G benzatina com 2,4 milhões de doses 1 vez na semana por 3 semanas (HUSSAIN, VAIDYA 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As altas taxas de sífilis congênita e de complicações durante a gravidez revelam um cenário nacional em que a precariedade do rastreio e do tratamento se tornaram pano de fundo do que é, atualmente, um problema de saúde pública. A melhoria na qualidade do atendimento pré-natal é fator preponderante para um combate efetivo.

A ocorrência de casos de sífilis neonatal pode traduzir ou uma falha no tratamento materno (quando a penicilina é substituída por ceftriaxone ou quando a mãe não retorna para as doses necessárias) ou por reinfeção materna – para os casos em que a mãe consiste em um grupo de risco como pessoa em situação de rua ou como profissional do sexo – ou, por ineficiência profissional do trabalhador da saúde ao realizar o pré-natal da gestante ou, ainda, por negligência materna em procurar o serviço de saúde ou qualquer outra situação que impeça a gestante de fazê-lo. Neste último podemos citar violência doméstica, tráfico humano, situações psicológicas como estupro, dentre outros.

Na questão do profissional da saúde, podemos elencar situações como falta de recursos – físicos e humanos – nas instituições públicas, inexperiência causada pela mercantilização da educação médica e o próprio desinteresse humano. É necessário, portanto, instituir melhores políticas públicas para que ampare essa população – gestantes – e investimento nas áreas de unidades de saúde e serviço social.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BEZERRA, Maria; et al. **Congenital Syphilis as a Measure of Maternal and Child Healthcare, Brazil.** [S.l.]: Emerging Infectious Diseases, 2019.

HUSSAIN, Syed A; VAIDYA, Ruben. **Congenital Syphilis.** [S.l.]: Treasure Island, 2021

PEELING, Rosanna W; et al. **Syphilis. Nature Reviews Disease Primers.** [S.l.]: Springer Science and Business Media LLC, 2017.

RADOLF, Justin; et al. **Treponema pallidum, the syphilis spirochete: making a living as a stealth pathogen.** [S.l.]: Nature Reviews Microbiology, 2016.

# COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ACADÊMICO DE ENFERMAGEM

Inácio Santos das Neves<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Graduando em enfermagem, Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém, Pará.

## RESUMO

As Comissões de Controle de Infecção Hospitalar têm um papel fundamental no bom funcionamento de uma instituição de saúde na atualidade, pois atuam em toda a complexidade da assistência hospitalar de modo a reduzir agravos infecciosos que possam eventualmente ocorrer nos processos cuidadosos. Nesse contexto, tem-se como objetivo relatar a experiência de um acadêmico de enfermagem nesse setor durante um estágio extracurricular, realizado em um hospital privado na cidade de Belém, Pará. A vivência profissional do acadêmico na comissão permitiu-o compreender seu funcionamento e a sua essencialidade no processo de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência em saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção hospitalar. Enfermagem. Estágio extracurricular.

**AREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

As infecções hospitalares, também denominadas Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS), são compreendidas como processos infecciosos que acometem indivíduos durante ou após o período de internamento na instituição de saúde. De forma geral, tem como principais causadores as bactérias *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*, *Acinetobacter baumanniae* e *Klebsiella pneumoniae*. Com ocorrência mais acentuada nas unidades de terapia intensiva (COSTA *et al*, 2019).

A Comissão de Controle e Infecção Hospitalar (CCIH) surge nesse cenário como fundamental ao funcionamento de uma instituição de saúde, exercendo atividades de vigilância epidemiológica, com foco em prevenção e controle. As funções específicas dos profissionais componentes da comissão compreendem desde a vigilância das antibioticoterias e procedimentos altamente invasivos ou imunossupressores, até os processos de limpeza, desinfecção e esterilização (LOPES; SOUZA, 2002).

Diante disso, objetiva-se relatar a experiência de um acadêmico do curso de graduação em enfermagem de uma universidade privada do Norte do país, no ambiente de uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

## METODOLOGIA

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, elaborado por um acadêmico de enfermagem da Universidade da Amazônia. O estágio extracurricular foi proporcionado pelo projeto de extensão universitária “Vivências”, realizado em um hospital privado em Belém, no estado do Pará, com aproximadamente dois meses de duração, nos meses de setembro a outubro de 2018.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na unidade de realização do estágio, a equipe central da CCIH era composta por um médico infectologista e um enfermeiro, em acordo as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Essa equipe atuava com ênfase na vigilância e controle dos serviços assistenciais prestados na instituição, com o de reduzir, durante a assistência, as situações que causassem infecções aos pacientes (BRASIL, 2020).

Nesse contexto, faz-se importante a execução de ações estratégicas, como a fiscalização da troca de curativos, de materiais usados durante os procedimentos, do uso de cateteres e instrumentos afins, da higiene dos profissionais, do descarte de lixo, das obras realizadas dentro do ambiente hospitalar, além da busca ativa de casos de infecção após procedimento cirúrgico.

A primeira experiência vivenciada acerca da rotina de enfermagem no setor foi aprender sobre atividades que são realizadas cotidianamente, como monitorização das atividades assistenciais a fim de averiguar se ocorria de acordo com os pacotes de prevenção recomendados pelos protocolos operacionais e a vigilância epidemiológica intrasetorial. Ademais, cursou-se com análise dos protocolos utilizados para prevenção e controle das infecções nosocomiais e dos indicadores usados para avaliação da incidência e prevalência desses agravos, assim como dos relatórios mensais construídos a partir desses indicadores.

No que tange aos pacotes de prevenção, denominados de *bundles*, a comissão desenvolveu diversos protocolos/fichas visando o monitoramento das medidas para prevenir infecções relacionadas à assistência profissional, sendo preconizados principalmente os formulários de monitoramento de medidas para prevenir infecções de corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central, de infecções do trato urinário associadas à sondagem vesical de demora e da higienização das mãos pelos profissionais da saúde, conforme orienta a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BRASIL, 2017). Os protocolos eram entregues em cada setor, para serem preenchidos pelos profissionais que atuavam nesses locais. Os formulários eram usados para complementar os dados de monitoramento da visita feita pelo enfermeiro do CCIH, realizada duas vezes por semana.

Os relatórios eram construídos mensalmente, compilando e analisando todos os dados colhidos naquele período. Seguindo-se recomendação da legislação vigente, era realizado sua distribuição a todos os setores envolvidos. E, após avaliação, poderiam ser tomadas novas medidas para manter as Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde dentro de um limite de controle preestabelecido.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da experiência adquirida com o estágio extracurricular na Comissão de Controle de Infecções Hospitalares pôde-se observar a importância da atuação do profissional enfermeiro enquanto membro dessa comissão, executando tarefas primordiais para as boas práticas dos serviços prestados pela instituição. Nesse sentido, é indiscutível a necessidade de esclarecimentos e reforços quanto a essencialidade desses serviços não só durante a execução das atividades profissionais, mas também durante a formação dos profissionais da saúde, de modo a promover melhora na preparação de profissionais para atuação na área.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 16: Avaliação dos indicadores nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência microbiana do ano de 2016.** Ministério da Saúde: Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletim-seguranca-do-paciente/boletim-seguranca-do-paciente-e-qualidade-em-servicos-de-saude-no-16/view>. Acesso em: 17 maio 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=pCiWUy84%2BR0%3D>. Acesso em: 17 maio de 2021.

COSTA, M; RODRIGUES, G. M. C; GOMES, W. M; REZENDE JÚNIOR, A. A; CARDOSO, F. M. N. Principais micro-organismos responsáveis por infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS) em UTIs: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica de Ceres**, v. 8, n. 1, 2019. Disponível em: <http://revistas.unievangelica.com.br/index.php/refacer/article/view/4480/3143>. Acesso em: 17 maio 2021.

# PERFIL SOCIODEMOGRAFICO E CLINICO DA SÍFILIS GESTACIONAL NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA

**Rouslanny Kelly Cipriano de Oliveira<sup>1</sup>; Elizama Costa dos Santos Sousa<sup>1</sup>; Phellype Kayyaã da Luz<sup>1</sup>; Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo<sup>2</sup>; Luciana Karine de Abreu Oliveira<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Mestres em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem, UFPI, Teresina, Piauí.

<sup>2</sup>Doutoranda em Enfermagem pelo do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, UFPI, Teresina, Piauí.

<sup>3</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem, UFPI, Teresina, Piauí.

## RESUMO

A sífilis é considerada uma infecção sexualmente transmissível (IST) de evolução crônica, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Esse estudo teve como objetivo analisar o perfil sociodemográfico e clínico da sífilis em gestantes no Brasil, através evidências científicas. Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa. A busca foi concedida por publicações obtidas na Biblioteca Virtual em Saúde, indexadas nas seguintes bases de dados: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Optou-se por essas bases de dados por apresentarem referencias brasileiras em enfermagem e por permitirem buscas nos periódicos mais conceituados da área da saúde, disponíveis em idioma português, inglês e espanhol com ano de publicação de 2015 a 2020. Para realização dessa pesquisa foram encontrados 1393 artigos e utilizados 17 estudos relacionados à temática.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia. Sífilis. Gestantes. *Treponema pallidum*. Saúde da mulher

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

A sífilis é uma enfermidade causada pela bactéria *Treponema pallidum*, e é uma infecção sexualmente transmissível (IST). A transmissão ocorre predominantemente pela via sexual, mas também ocorre por via placentária (BARBOSA et al.; 2017). A sífilis congênita é a transmissão da espiroqueta *Treponema pallidum* para o feto, pode a ocorrer via transplacentário, pelo canal de parto ou, menos frequente, durante o aleitamento materno na presença de lesões mamárias. Ocasionalmente pela inadequação do tratamento ou sua ausência (CAMPOS et al., 2012). É uma doença prevenível, contanto que seja realizado o diagnóstico precoce e um tratamento oportuno da gestante e do seu parceiro (BEGOSSO, 2017).



A realização do pré-natal é extremamente importante para o controle da sífilis congênita, tornando isso uma das prioridades do Ministério da Saúde no combate dessa infecção. Preconizou a captação da gestante no início da gravidez e a realização, no mínimo, seis consultas de pré-natal, a realização do VDRL no primeiro e terceiro trimestre da gestação, fornecimento de tratamento para gestante e o do seu parceiro (BEGOSSI, 2017). Portanto, o presente estudo tem por objetivo analisar o perfil sociodemográficos e clínico da sífilis em gestantes no Brasil, através evidências científicas.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa, cuja a busca por publicações foi iniciada em agosto de 2020, na Biblioteca Virtual em Saúde, indexadas nas bases de dados a seguir: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Durante a busca empregou-se também o filtro de datas em todas as buscas, assim como o uso da língua portuguesa nos descritores. Os descritores controlados foram extraídos da lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) foram: sífilis; gravidez; epidemiologia; *Treponema pallidum*; prevalência; saúde da mulher.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos disponíveis em idioma português, inglês e espanhol, em formato de artigos na íntegra e de forma gratuita com ano de publicação de 2015 a 2020. Como critérios de exclusão preferiu-se não utilizar capítulos de livros, dissertações, teses, textos em formato de resumo, e artigos duplicados nas bases de dados.

A extração dos dados foi conduzida por dois revisores independentemente e norteada por um formulário de coleta de dados elaborados pelos pesquisadores. As informações extraídas dos estudos foram: referência bibliográfica (autor, ano de publicação e local de estudo), objetivos, características epidemiológicas e clínicas. Para análise dos estudos realizou-se uma leitura minuciosa, com o propósito de melhor descrever e sintetizar os resultados obtidos da temática proposta.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Na primeira busca foram cruzados os descritores acima, resultando em 1373 publicações relacionadas ao tema, e após análise das referências dos estudos incluídos foi captado 17 artigos. Foram excluídos 835 artigos duplicados e/ou não disponíveis na íntegra, prosseguindo a leitura de títulos e resumos em 558 publicações. Baseados nos critérios de elegibilidades, 506 publicações foram excluídos, resultou na análise amostral de 52 artigos que foram lidos integralmente. Após essa leitura, 17 artigos foram incluídos na revisão. O processo de busca na literatura, baseado nas recomendações do PRISMA (MOHER et al., 2010). A amostra resultante da soma das publicações analisadas foi de 7 479 casos de Sífilis Gestacional. Os estudos apresentaram um perfil com prevalência na faixa etária de 20 a 29 anos, dados unanime em todos os estudos, sofrendo variações entre idades, mas dentro dessa faixa etária.

As outras variáveis mais presentes nos estudos foram solteiros, apresentado apenas no estudo realizado no Estado Amazonas por SABACK et al. (2019), os demais não abordaram essa variável. Em relação à escolaridade, prevaleceu baixa escolaridade, ou seja, aquele que estudaram de zero a oito anos. Apresentou-se de forma unânime dentre os artigos; residência em zona urbana foi abordada como variável apenas dos estudos realizados no Maranhão por SOARES et al. (2017); MARQUES et al. (2018); CONCEIÇÃO et al. (2020).

A cor/raça parda prevaleceu dentre os estudos, porém foram encontradas a cor branca nos estudos realizados no Paraná por FAVEIRO et al. (2019); TREVISAN et al. (2020); PADOVANI et al. (2018); SILVA et al. (2019) e a Caucásica em São Paulo por MASCHIO-LIMA et al. (2019). A maioria das gestantes relatou trabalhar no lar/dona de casa. Entretanto, nos estudos realizados em Fortaleza-CE por CARDOSO et al. (2018) e Maringá-PR por PADOVANI et al. (2018) relataram não trabalhar. Em Belo Horizonte-MG identificou a variável que caracteriza as gestantes com risco elevado e muito elevado de vulnerabilidade de saúde e o não uso de drogas ilícitas (NONATO et al.; 2015).

Diante dos dados analisados sobre a faixa etária das gestantes, compreendeu-se que o diagnóstico da sífilis é mais frequente em mulheres na idade fértil, dados semelhantes a diversos estudos (MACÊDO, 2015; PADOVANI, 2018; OLIVEIRA, 2016; MOREIRA et al., 2017; MAIA, 2018). De acordo com Padovani (2018) esses dados podem ser justificados pelo fato desse período ser o auge da fase reprodutiva, considerando assim um número maior de gestação e consequentemente o risco da identificação da sífilis na gestação.

No que se refere à ocupação, identificou-se um perfil de uma gestante portadora de sífilis se declara como dona de casa ou estão desempregadas. Dados esses que corroboram com o estudo realizado por Magalhães et al. (2013) que relaciona a ocupação com a escolaridade, em que a baixa escolaridade diminui as chances de adquirir um emprego e receber uma boa remuneração.

O perfil de pessoas com uma condição socioeconômica menos favorecida e com pouco ou nenhum acesso à saúde de qualidade são mais susceptíveis ao desenvolvimento dessa patologia. Entretanto, não se pode afirmar a exclusividade dessa patologia pela população mais carente, pois independente da condição socioeconômica todos estão vulneráveis a adquirir a essa doença (PADOVANI, 2018).

Os estudos apontaram como principal causa de inadequação do tratamento da gestante a falta de tratamento do parceiro. A resistência à adesão do tratamento pelo parceiro está relacionada à baixa procura dos homens aos serviços de saúde (DANTAS, 2017). A atenção à assistência ao pré-natal tem como objetivo acolher as gestantes desde o início da gravidez, assegurar o nascimento de uma criança saudável. Para que isso ocorra é necessária a captação precoce da gestante, a realização de no mínimo seis consultas de pré-natal e disponibilidade de exames laboratoriais básicos, principalmente o VDRL (SOUZA, 2015). O grande número de diagnósticos durante o pré-natal evidencia falhas na qualidade da assistência, relacionada à deficiência na promoção da saúde direcionada às doenças sexualmente transmissíveis como a sífilis, tratamento precoce da gestante e seus parceiros, orientações gerais

durante o tratamento (BARBOSA et al., 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, o perfil sociodemográficos da gestante com sífilis pode ser classificado de acordo com a idade, que variou de 20 a 39 anos, da cor/raça parda, com baixa escolaridade e ocupam a função de Dona de casa e residem na zona urbana Em relação aos fatores clínicos o diagnóstico é realizado no pré-natal e no terceiro trimestre, realizou o pré-natal, tratamento inadequado da gestante e a não realização do tratamento pelo parceiro, a manifestação clínica primária e o tratamento com penicilina (G) Benzatina.

A sífilis traz graves consequências tanto para a gestante como para o conceito, com isso a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado da gestante e do seu parceiro para evitar a transmissão vertical deste agravo, consequentemente diminuir a morbimortalidade materna e neonatal. Além de aumentar a cobertura e a qualidade do pré-natal, através da disponibilização de materiais, equipamentos, testes rápidos diagnósticos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARBOSA, D.R.M. et al. Perfil epidemiológico dos casos de sífilis gestacional. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v.11, n.5, p.867-1874 Mai. 2017.

BEGOSI, J.A. **Sífilis gestacional: análise temporal da incidência no município de Porto Alegre/RS no período de 2007 a 2015**. TCC (especialização) Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, 2017.

CAMPOS, A.L.A. et al. Sífilis em parturientes: aspectos relacionados ao parceiro sexual. **Rev. Bras. Ginecol**, v.34, n.9, p.397-402, Set. 2012

CONCEICAO, H.N.; CAMARA, J. T.; PEREIRA, B. M. Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. **Saúde debate**, v. 43, n. 123, p. 1145-1158, Out. 2020.

DANTAS, L.A. et al. Perfil epidemiológico de sífilis adquirida diagnosticada e notificada em hospital universitário materno infantil. **Enfermeira global**, v. 16, n.46, p.217-245, 2017.

MARQUES, J.V.S. et al. Perfil epidemiológico da sífilis gestacional: clinica e evolução de 2012 a 2017. **SANARE**, v.17, n.02, p.13-20, jul./dez.-201

PADOVANI, C.; OLIVEIRA, R.R.; PELLOSO, S. M. Syphilis in during pregnancy: association of maternal and perinatal characteristics in a region of southern Brazil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 26, e- 3019, p.01-10; 2018

## ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

**Roslanny Kelly Cipriano de Oliveira<sup>1</sup>; Elizama Costa dos Santos Sousa<sup>1</sup>; Phellype Kayyã da Luz<sup>1</sup>; Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo<sup>2</sup>; Luciana Karine de Abreu Oliveira<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Mestres em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem, UFPI, Teresina, Piauí.

<sup>2</sup>Doutoranda em Enfermagem pelo do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, UFPI, Teresina, Piauí.

<sup>3</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem, UFPI, Teresina, Piauí.

### RESUMO

Os profissionais de enfermagem convivem diante de vários estressores, onde muitos dos quais já são considerados inerentes da profissão, como jornadas de trabalho extensas, atuação em meio da perda, dor e sofrimento, cuidado de pacientes com risco de morte e apoio a familiares. Diante disso, esta pesquisa tem como objetivo analisar os fatores de estresse no trabalho em profissionais de enfermagem atuantes na área de Urgência e Emergência. Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, onde houve busca nas bases de dados BDENF, LILACS e biblioteca virtual SciELO. Foram localizados 344 artigos de relevância à temática estudada, para a realização da pesquisa realizou-se a seleção e submissão através de uma leitura exploratória, analítica e interpretativa, em que os 15 estudos que tinham maior concordância com o tema.

**PALAVRAS-CHAVE:** Estresse Laboral. Pronto-Socorro. Profissionais da Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

Os profissionais de enfermagem enfrentam condições inadequadas de trabalho, estando em exposição a um ambiente insalubre com cargas de trabalho e repetição de tarefas que tem capacidade de levar ao acometimento de várias doenças ao trabalhador na instituição hospitalar. Esses fatos posicionam a enfermagem como uma profissão entre as mais vulneráveis ao desenvolvimento de estresse ocupacional. A ocorrência deve-se às particularidades do trabalho, somados à sua organização e divisão, uma vez que a permanência nesse ambiente durante todo o dia útil e durante grande parcela de sua vida produtiva. Esses trabalhadores são os principais responsáveis por realizar atendimentos aos pacientes, por atividades de administração e organização do departamento hospitalar e tarefas burocráticas. (LORO; ZEITOUNE, 2017. SANTANA; FERREIRA; SANTANA, 2020).

A área de emergência, onde se enquadra o serviço de Assistência Pré-Hospitalar (APH), é tida como de maior estresse principalmente relacionado ao processo de trabalho, que necessita esforços físicos, mentais, psicológicos e emocionais. Os profissionais de enfermagem convivem diante de vários estressores, onde muitos dos quais já são considerados inerentes da profissão, como jornadas de trabalho extensas, atuação em meio da perda, dor e sofrimento, cuidado de pacientes com risco de morte e apoio a familiares.

A assistência à situação crítica e a atenção a pessoas sobre altas cargas de estresse fazem parte das unidades de emergência, identificadas como um trabalho passível de estresse ocupacional. Esses fatores de estresse relacionados ao modo como as atividades são desenvolvidas na rotina de trabalho, aspectos individuais e a disponibilidade de recursos de apoio nas instituições expressam a vulnerabilidade dos profissionais de enfermagem no desenvolvimento de diversos problemas de saúde (BORDIGNON; MONTEIRO, 2018).

Com isso, a presente pesquisa está direcionada a enfermeiros e acadêmicos e é notória a relevância, pois, surge da curiosidade de profissionais da saúde que já vivenciarem isso. Logo, salienta-se que enquanto acadêmicos se torna necessária à prevenção e a redução do estresse desde cedo, vale salientar ainda, que o tema em discussão atenta para questões sociais, econômicas e políticas. Sendo assim, possui grande impacto no contexto atual e sua não reflexão pode acarretar em grandes desafios para toda a equipe (MUSSI et al., 2019). Nessa perspectiva, objetivou-se assim, analisar os fatores de estresse no trabalho em profissionais de enfermagem atuantes na área de Urgência e Emergência.

## **METODOLOGIA**

Este estudo baseia-se no método de revisão integrativa, a investigação dos artigos na literatura foi executada através da busca na biblioteca virtual SciELO (Scientific Online Library Online), e nas principais bases de dados BDENF (Base de Dados em Enfermagem), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Durante a procura os descritores foram cruzados entre si através do uso do operador lógico booleano “and”, foi utilizado também à filtragem de anos em todas as buscas. Os descritores controlados foram extraídos da lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) foram: Estresse ocupacional, Enfermagem, Emergências, Saúde do Trabalhador, Esgotamento Psicológico.

O método utilizado para coleta de informações deste estudo foi à verificação de dados realizada após leitura crítica do título e do resumo de artigos publicados a respeito da área estudada. A organização foi desenvolvida a partir do momento da coleta de dados.

A pesquisa foi realizada a partir de agosto de 2020 empregando como critério de inclusão: artigos científicos e periódicos publicados no período de 2015 a 2020 que se apresentam gratuitamente nos idiomas português, inglês e espanhol de forma íntegra. Como critério de exclusão não foram utilizados artigos em que o conteúdo não possui relação com o objetivo do estudo. Os resultados foram apresentados em forma de um quadro e discutidos através de categorias baseado no conteúdo

disponível nos artigos. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na primeira procura houve o cruzamento dos descritores acima, onde foram localizados 344 artigos de relevância à temática estudada, para realização da pesquisa realizou-se a seleção e submissão através de uma leitura exploratória, analítica e interpretativa, em que os 15 estudos que tinham maior concordância com o tema foram utilizados para construção da revisão de literatura, nos quais: BDNF – 4 artigos; LILACS – 4 artigos; SciELO – 7 artigos. Desse modo, as causas do estresse ocupacional em profissionais de enfermagem no setor de urgência foram abordadas os fatores que acometem o estresse ocupacional nos profissionais de enfermagem que trabalham na área de urgência.

Dessa forma, é quantidade insuficiente de profissionais na equipe de enfermagem, a alta demanda existente na emergência, a insuficiência de material, a longa carga horária de trabalho e a correria são característica dos prontos-socorros, entre outros. Isso são fatores responsáveis pelo esgotamento apresentado pelos enfermeiros e técnicos de enfermagem. A redução no quantitativo de materiais nas unidades de saúde, principalmente no setor público, é um realidade antiga enfrenta pelos profissionais da saúde e apresenta-se como um dos maiores motivos de sofrimento no trabalho para a equipe da enfermagem. O ambiente de trabalho da emergência, em adição as condições de trabalho desfavoráveis e a consciência da realidade resultam em desgaste, estresse, sofrimento e sentimento de impotência por parte da equipe de enfermagem (SANTOS et al; 2019).

Dessa maneira, é demonstrado que o avanço das tecnologias de diagnóstico, do tratamento e com o aumento da expectativa de vida somado ao grande crescimento demográfico resulta em um crescimento na demanda de usuários no setor de urgência, onde se torna insuficiente a prestação de atendimento dos profissionais de saúde. Essa insuficiência na prestação do serviço e alta demanda tem relação com os fatores de aflição relacionados ao ambiente laboral, como a elevada carga de trabalho, ritmo acelerado e baixa remuneração dos profissionais (KOLHS et al; 2017).

Por conseguinte, o estresse é caracterizado como uma reação complexa do organismo, decorrendo assim da interação com o ambiente tanto interior e exterior. Ademais, essa interação do ambiente com o indivíduo possibilita alterações físicas, psíquicas, emocionais e comportamentais que predispõem a “Síndrome da adaptação geral” que é uma reação fisiológica na qual o corpo atua em defesa do organismo como um todo frente a um estímulo nocivo e para tanto, esta Síndrome é subdividida em três fases: reação de alarme, reação de resistência e reação de exaustão. Em suma, conceitua-se “ *coping* ” como a habilidade de enfrentar, adaptar e superar essas diversas situações com um conjunto de estratégias (HIRSCH et al; 2013).

Portanto, a enfermagem é uma profissão que está inserida neste ambiente ocupacional desgastante: dor, convívio com a morte, sobrecargas, falta de recursos humanos e materiais, inseguranças e ambiente físico inadequado são apenas algumas das condições a que estão submetidos estes profissionais. (SCHOLZE et al., 2017).



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da produção científica proporcionou evidenciar a relação entre sobrecarga de trabalho e qualidade de vida dos profissionais de enfermagem do serviço de urgência e emergência, assim como seus estressores e suas diversas estratégias de enfrentamento. Os estressores identificados com maior frequência foram cargas de trabalho excessivas, alta exposição aos riscos ocupacionais, indisponibilidade de recursos e a falta de autorrealização profissional.

Foi possível perceber que diante dos estressores mencionados, os profissionais da área apresentaram uma alteração comportamental que repercutia diretamente em seu desempenho profissional e desenvolvia a síndrome de *Burnout*. Exaustão emocional e física, despersonalização e sentimentos de baixa autorrealização eram alguns dos sentimentos demonstrados por eles.

Em consequência, foi identificado que o comportamento humano também tinha sua representação na saúde, visto que foi através dele que foram identificados gatilhos da esfera mental que repercutiam na assistência de qualidade prestada ao paciente. Entretanto, apesar dos enfermeiros terem em sua consciência o ambiente hostil em que viviam, muitos criavam estratégias de enfrentamento para se adaptar a realidade e a rotina de trabalho exaustiva em que viviam.

Diante disso, considera-se o fato que o cuidado prestado ao paciente deve atender cada uma de suas necessidades e que o corpo humano transparece nossos comportamentos, gera a necessidade de profissionais de saúde qualificados e saudáveis fisicamente, emocionalmente e espiritualmente. Sendo capazes de promoverem juntamente com sua equipe uma assistência holística, discreta e de forma sistematizada.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BORDIGNON, M; MONTEIRO, M. I. Problemas de salud entre profesionales de enfermería y factores relacionados. **Enfermería Global**, v. 17, n. 51, Jul. 2018.

HIRSCH, C. D; BARLEM, E. L. D; BARLEM, J. G. T. *et al.* Preditores do estresse e estratégias de coping utilizadas por estudantes de Enfermagem, **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 3, 2015.

KOLHS, M; OLSCHOWSKY, A; BARRETA, N. L. *et al.* A enfermagem na urgência e emergência: entre o prazer e o sofrimento, **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 2, 2017.

LORO, M. M; ZEITOUNE, R. C. G., Collective strategy for facing occupational risks of a nursing team. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, 2017.

SANTOS, J. N. M. O; LONGUINIÈRE, A. C. F; VIEIRA, S. N. S. *et al.* Occupational Stress: the Exposure of an Emergency Unit Nursing Team, **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 2, 2019.



## ESTÁGIO EXTRACURRICULAR VOLUNTÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Jessica Dias Ribeiro<sup>1</sup>; Ronisson Vargens Ribeiro<sup>2</sup>; Nathália Menezes Dias<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda em enfermagem, Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel (FATEFIG), Tucuruí, Pará.

<sup>2</sup>Graduando em enfermagem, Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel (FATEFIG), Tucuruí, Pará.

<sup>3</sup>Mestranda, pelo Programa Profissional de Cirurgia e Pesquisa experimental (CIPE) - Universidade do Estado do Pará (UEPA) Belém, Pará, Docente Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel (FATEFIG) Tucuruí, Pará.

### RESUMO

**Introdução:** O estágio extracurricular envolve um conjunto de atividades, que são feitas para prover um complemento do processo de ensino e aprendizagem, aplicando os conhecimentos teóricos na prática. Este estudo tem por objetivo relatar as experiências de uma acadêmica de enfermagem em um Centro de Saúde de uma cidade do interior do Pará. **Metodologia:** Relato de experiência descritivo, com abordagem qualitativa. **Resultados e Discussões:** O interesse pelo estágio extracurricular surgiu durante o estágio curricular da disciplina de saúde da criança e do adolescente, onde sentir a necessidade de vivenciar aquela rotina por mais dias, não somente por uma semana como é proposto. Para maior aperfeiçoamento da prática profissional. **Conclusão:** Em virtude disso se faz notório a importância de estágio extracurricular em enfermagem, para aperfeiçoamento profissional, para formar profissionais com uma postura ética e crítica, conhecedores da prática e da realidade do ambiente de trabalho.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem. Atividades. Práticas.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

O estágio extracurricular envolve um conjunto de atividades, que são feitas para prover um complemento do processo de ensino e aprendizagem, aplicando os conhecimentos teóricos na prática em situações reais do exercício da futura profissão, vale ressaltar que o estágio não é só um momento para adquirir novos conhecimentos, mas também um momento de contribuição para a melhoria da atuação como profissional de enfermagem. Essa etapa na vida acadêmica situa-se como uma parte relativa para à formação curricular obrigatória e é de extrema relevância para a formação do enfermeiro (SOUZA *et al.*,2020; ALMEIDA, 2012 *apud* PIREZ, 2006). Este estudo tem por objetivo relatar as experiências de uma acadêmica de enfermagem em uma unidade básica em uma cidade do interior do Pará.

## METODOLOGIA

Relato de experiência descritivo com abordagem qualitativa. O relato de experiência permite que o pesquisador relate vivências e situações, por meios ampliados devido ao embasamento e a convalidação de estudos já publicados (DE AZEVEDO *et al.*, 2014). O estudo descritivo destaca-se como objetivo primordial a descrição de características de um determinado problema, analisando as configurações e permitindo a descrição das circunstâncias e dimensões que se encontram no âmbito da pesquisa, ou intrínseco ao processo próprio, sem ter que haver interferência do pesquisador. Este método de pesquisa, apropria-se do presente estudo, por conceder a interpretação de fenômenos, para explicar significados, proporcionando ao pesquisador mudanças no cenário da pesquisa (GIL, 2019; MINAYO, 2013).

O centro de saúde conta com atendimento em todos os dias da semana das 07:00 às 18:00 horas, aos finais de semana funciona somente para administração de medicações mediante apresentação de prescrição médica no mesmo período. O estágio ocorreu no período de 17 de novembro de 2020 a 22 de janeiro de 2021, com um total de 200 horas de carga horaria. O estágio foi autorizado pela coordenadora do centro de saúde, mediante pedido da acadêmica de enfermagem a qual entrou em contato com a coordenação do curso de enfermagem para informar sobre o início do estágio. O estágio foi supervisionado por uma das enfermeiras do centro, que acompanhou em todas as atividades práticas, mostrando todo o funcionamento do equipamento, estrutura física e logística.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante o período em que estive no Centro de Saúde pude observar que primeiro os pacientes passam pelo acolhimento e triagem. O primeiro momento de contato foi apenas para observar e compreender, toda a organização e gerenciamento da demanda do centro de saúde. Para, dessa forma, poder compreender a importância e responsabilidade do enfermeiro. Foi possível evidenciar que as atividades realizadas dentro de um centro de saúde não são programadas como em uma estratégia de saúde da família (ESF). Em sua grande maioria os atendimentos eram voltados para pré-natal, puericultura, preventivo câncer do colo do útero (PCCU) e as consultas espontânea.

Ao decorrer dos dias pude participar das consultas de pré-natal, acompanhar desde a primeira consulta à consulta de final de gestação. Ao que tange a puericultura foi possível observar tudo o que a enfermeira fazia, e posteriormente como acadêmica, realizar o exame físico, anotações na caderneta, dar as devidas orientações de acordo com cada idade.

O pré-natal é o momento de prepara a mulher enquanto gestante fisicamente e psicologicamente para o parto, levando os profissionais ao processo de educação e cuidados com as pacientes. O profissional de enfermagem busca contribuir para a promoção da saúde da criança que ali está sendo gerada e da mãe, através de informações e reflexões sobre a maternidade, as mudanças que vão ocorrer no corpo dessa mulher e fazê-la entender sobre as práticas saudáveis que devem ser adotadas para a manutenção da saúde (RIOS; VIEIRA, 2007; TEIXEIRA; AMARAL; MAGALHÃES, 2010).

A assistência à saúde da criança é uma atividade de suma importância devido a fragilidade nessa fase da vida, a puericultura desenvolve um importante papel na prevenção e tratamento precoce de inúmeras doenças, orientações quanto a vacinação, higiene entre outros, com vista na intervenção apropriada para cada situação. A atuação de toda equipe se faz de forma intercalada ou conjunta (CAMPOS *et al.*,2010; SECRETARIA DO ESTADO DO CEARA, 2002).

Durante o período pude acompanhar coletas de PCCU, organizava o material para colhe citopatológico e fazia toda entrevista e coleta de dados antes do procedimento, sempre enfatizando o quão é essencial a realização deste exame. A atuação do profissional enfermeiro na unidade básica é muito importante, as atividades desenvolvidas são diversas, incluindo a realização do exame de PCCU. Brasil (2019), MELO *et al* (2012) e SILVA (2020) corroboram que os casos de câncer do colo de útero e lesões pré cancerígenas afetam um considerável número de brasileiras. O câncer do colo de útero se desenvolve a partir de alterações no colo, uma das principais causas é o HPV (vírus do papiloma humano), que pode ser detectado de forma bem precoce através do exame PCCU.

As consultas de demanda espontânea eram bem numerosas na unidade. Para Caldas (2015) e Brasil (2010) o atendimento à demanda espontânea é algo fundamental na atenção básica, é obrigação de todos da equipe de saúde, cada profissional tem uma tarefa a desenvolver, é primordial que cada um entenda seu papel, as consultas devem ser baseadas no acolhimento e escuta qualificada, sendo assim garantir um atendimento de qualidade e humanizado.

Dessa forma vale ressaltar que a parte física do centro de saúde é bem grande e estruturada, porém foi possível observar que há uma grande falta de material para fazer curativos, procedimentos e medicamentos. Situações essas que precisam ser melhoradas, pois é o essencial para o funcionamento de uma unidade básica e não pode haver falta. O bom funcionamento de uma unidade básica se faz com uma boa gestão, bons funcionários e uma estrutura de material e equipamentos adequada para se atender os pacientes de acordo com cada necessidade, é essencial saber acolher e trata-los de forma humanizada.

## CONCLUSÃO

O estágio voluntário extracurricular agrega uma maior prática assistência e gerencial na vida acadêmica e futuramente na vida profissional. Dessa forma faz com que ocorra uma vivência maior com os pacientes, com o ambiente de unidade básica e um contato a mais com a profissão enquanto acadêmico, além dos estágios obrigatórios ofertados pela faculdade. Em virtude disso se faz notório a importância de estágio extracurricular em enfermagem, tanto para aperfeiçoamento profissional, quanto para formar profissionais com uma postura ética e crítica, conhecedor da prática e da realidade do ambiente de trabalho.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALMEIDA A. S, et al. **As contribuições do estágio extracurricular na formação acadêmica de alunos de enfermagem em um ambulatório de uma instituição privada de ensino em Belo Horizonte - MG: relato de experiência.** Belo Horizonte, MG: Periódico científico do núcleo de biociências centro universitário metodista Izabela Hendrix, 2012.

Caldas, J. B. **Abordagem da demanda espontânea na unidade básica de saúde cristais – Nova Lima.** Universidade federal de Minas Gerais. Curso de especialização estratégia saúde da família, 2015.

CAMPOS R. M. C, et al. **Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo. 2011.

Melo et al. **O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária.** Revista Brasileira de Cancerologia, 2012.

Oliveira E. C, Barbosa S. M, Melo S. E. P. **A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros.** Revista Científica FacMais. 2016.

Pires R. P. **Formação de competências na interface estágio extracurricular e início da atuação profissional como enfermeiro.** 2006. Dissertação (Mestrado em Administração em Serviços de Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

Rios C. T. F, Vieira N. F. C. **Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde.** Revista Ciência & Saúde Coletiva. 2007.

Silva F.C. P, Silva C. M, Pompeu A. B. G, Santos T. L, Pinto K. H. M. S, Fonseca E. C. A, Barros C. C. R, Medeiros, T. S. P. **Capacitação dos Enfermeiros da Atenção Básica a Respeito do Exame Citopatológico do Colo do Útero.** Braz. J. of Develop. Curitiba. 2020.

Sousa J. G. S, et al. Nascimento JÁ. **Estagio extracurricular como ferramenta potencializadora para formação do enfermeiro: um relato de experiencia.** Curitiba: Rev Brazilian Journal of Development Braz. J. of Develop, 2020.

Teixeira I. R, Amaral R. M. S, Magalhaes S. R. **Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher.** Revista e-Scientia. 2010.

## REALIDADE COTIDIANA DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA A LUZ DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Viviane de Meneses Barbosa<sup>1</sup>; Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo<sup>2</sup> Lusileide Araújo de Sousa<sup>1</sup>; Rouslanny Kelly Cipriano de Oliveira<sup>3</sup>; Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Enfermeiras

<sup>2</sup>Doutoranda em Enfermagem pelo do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, UFPI, Teresina, Piauí.

<sup>3</sup>Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem, UFPI, Teresina, Piauí.

<sup>4</sup>Doutora em enfermagem. Docente do curso de Enfermagem CCS/UFPI/CMPP

### RESUMO

Objetivou-se conhecer a literatura científica brasileira, acerca da realidade cotidiana pessoas em situação de rua. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada nos seguintes questionamentos: qual a realidade nacional cotidiana de pessoas em situação de rua? E qual o perfil e principais riscos à saúde que pessoas em situação de rua estão expostas? A busca nas bases de dados foi realizada no mês de setembro de 2018, com os descritores: populações vulneráveis, exclusão social e fatores de risco. Foram selecionados 15 artigos para a amostra final desse estudo. Pode-se perceber que o viver na rua ou em situação de rua condiciona essas pessoas a vários fatores de riscos, tais como: um sistema de saúde falho, hábitos de higiene precária, violência diária, direitos básicos violados, uso constante de substâncias psicoativas e alto prevalência de IST, dentre outros.

**PALAVRAS-CHAVE:** Vulnerabilidade social. Direito à saúde. Políticas públicas.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

A população em situação constitui-se um grupo heterogêneo que vem aumentando por diversos motivos: situação de pobreza, desemprego estrutural, migração, dependência química, situação de conflitos familiares, entre outros (HINO; SANTOS; ROSA, 2018). Essas pessoas fazem uso de locais públicos variados (praças, calçadas, pontes, terrenos baldios) entre outras múltiplas possibilidades para residir e tirar seu sustento de forma temporária ou permanente. Mediante a estas condições sociais, parcela da sociedade e até gestores públicos criaram estigmas de diversos estereótipos de identidade e preconceito social, deixando os moradores de rua excluídos de seus direitos integrais como cidadão (SILVA et al., 2017).

Por longo tempo essa população esteve excluída das políticas públicas sendo deixado de fora das pesquisas formais realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) que toma como referência de análise a residência em que habita de forma regular ou coletiva, ocasionando invisibilidade desse grupo no Brasil (FERREIRA; ROSENDO; MELLO, 2016).

O estudo torna-se relevante haja vista a escassez de trabalhos neste âmbito e em conhecer de forma mais específica a realidade atual desta população. Portanto, o objetivo do trabalho é conhecer a realidade nacional cotidiana de pessoas em situação de rua a luz da produção científica no período de 2013 a 2018.

## **METODOLOGIA**

Revisão integrativa acerca da realidade cotidiana que pessoas em situação de rua realizada por meio de levantamento bibliográfico, o qual permite buscar, fazer avaliação crítica e síntese do assunto buscado cujo resultado final reuni o conhecimento atual do tema de interesse, bem como a identificação de falhas que possam despertar o interesse para futuros estudos (FERNANDES; GALVÃO, 2013).

A pesquisa foi realizada nas bases de dados disponibilizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Secretaria de estado da saúde de São Paulo (SEC.EST.SAÚDE. SP), Index psicologia, Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE).

A coleta foi realizada no mês de setembro de 2018, por meio da utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “vulnerabilidade social”, “direito à saúde” e “políticas públicas”, utilizando os operadores lógicos como “AND” e “OR”, para associar os descritores e termos utilizados. Como critérios de inclusão, foram adotados: texto completo disponível, em língua portuguesa e publicações na modalidade artigo, compreendidos entre 2013 a 2018. Foram excluídos aqueles que se apresentaram repetidos e/ou não mantinham afinidade com o tema principal, além dos trabalhos de revisão de literatura teses e dissertações. A amostra final foi composta por 15 artigos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Inicialmente realizou-se a análise descritiva acerca das características gerais dos estudos selecionados, a saber: ano de publicação, periódico no qual foi publicado, base de dados, tipo de estudo, região e desfecho dos principais resultados referentes ao perfil, com destaque aos riscos de saúde aos quais esta população está exposta. Assim, os anos de 2014 e 2015 tiveram maior número de estudos publicados sobre a temática totalizando 5 cada ano, seguido de 2013 e 2016 com 3 e nos anos de 2017 e 2018 foram encontrados, até onde se pode pesquisar, apenas 1 artigo disponível.



Dos artigos analisados, cinco deles apontam a maioria das pessoas em situação de rua como sendo trabalhadores que possuem renda através de alguma atividade remunerada para garantir a sobrevivência. Esses achados são de grande valia uma vez que desmistifica a crença de que a população de rua é constituída meritoriamente por pessoas pedintes, que não possuem renda. Ademais, houve predomínio do sexo masculino, etnia não branca e ensino fundamental incompleto. Resultado este, semelhante ao encontrado em Silva et al. (2021) em pesquisa sobre População em situação de rua no Brasil: estudo descritivo sobre o perfil sociodemográfico e da morbidade por tuberculose, 2014-2019.

A prevalência da população masculina em situação de rua pode ser justificada pelo fato dos homens, culturalmente, serem mais independentes, sair em busca de trabalho e melhores alternativas de vida em outras cidades e locais longínquos. Ainda, historicamente a maior parte da população negra é constituída de pessoas de baixo poder aquisitivo o que pode refletir na vivência nas ruas da maior parte dessa classe etnográfica, de acordo com pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística a população brasileira chegou a um número de 205,5 milhões de pessoas com menos brancos e mais negros e pardos (IBGE, 2016) dados que pode, inclusive, justificar a predominância dessa etnia nas ruas.

A baixa escolaridade é um fator de risco para ida de pessoas para rua, tendo em vista que o nível de escolaridade eleva as chances de ter um emprego no mercado de trabalho cada vez mais saturado e exigente, em buscas de profissionais qualificados. Nesse sentido, as pessoas que fazem dos espaços das ruas sua moradia estão propensas às condições ora apresentadas e, portanto, expõem vulnerabilidades complexas, apresentando heterogêneas necessidades e demandas para a manutenção de suas vidas (VALLE; FARAH; JUNIOR, 2020).

O estudo mostrou que a pessoa em situação de rua tem seus direitos básicos violados diariamente. E o que é mais preocupante, para além disso, é dificuldade com que essas pessoas se deparam para acessar tais direitos (MEDEIROS, 2016) A falta de conhecimento e consequente poder reivindicatório acerca de direitos básicos que lhes deveria ser assegurado pela gestão dos serviços públicos torna essa população ainda mais vulnerável e precária. O não acesso ao serviço de saúde, por exemplo, revela as dificuldades enfrentadas por essas pessoas para inserção no sistema de saúde brasileiro.

Sobre o enfoque da saúde, as pessoas em situação de rua também são vítimas de preconceito quando procuram o serviço e se deparam com o despreparo e a inabilidade dos profissionais de saúde para a realização da escuta qualificada e do acolhimento das demandas e necessidades de saúde dessa população, assim como quando das ações higienistas que ocorrem nos espaços públicos e que desconsideram a dignidade da vida e os direitos humanos (PAIVA; LIRA; JUSTINO et al., 2016).

Outro fator igualmente importante e que faz parte da realidade da rua diz respeito ao uso do álcool e outras drogas, seja como uma forma de minimizar a fome e o frio, seja como uma forma de socialização entre os membros. O uso dessas substâncias é reconhecido como fator de fragilização da saúde dos indivíduos moradores de rua, entre eles a suscetibilidade maior a outras enfermidades, a redução da possibilidade de engajamento em trabalhos fixos, o esgotamento físico, acidentes e



violências diversas (SPADONI; JÚNIOR; BARROSO et al., 2017; BOTTI et al., 2013).

A violência no Brasil é um problema que persiste e que afeta todas as camadas da sociedade e o viver na rua sujeita esses indivíduos a múltiplas formas de violências que se alteram, desde a discriminação e o temor que elas acordam até o seu extermínio, como podemos citar o acontecimento da chacina de crianças e adolescentes na Candelária/RJ, do extermínio do índio Galdino que foi queimado em Brasília/DF e da ação de um bando de jovens que lançaram fogo a dois moradores de rua do Distrito Federal (BRASIL, 2013).

Apesar de alguns estudos mostrarem a importância da família no contexto de pessoas em situação de rua, a sua desestruturação, por outro lado se configura em risco substancial para essa classe, tendo em vista que esta tem fortes influências na vivências dessas pessoas nas ruas. O estudo analisado mostrou que a desvinculação familiar exerce papel importantíssimo na permanência dessa classe nas ruas, uma vez que os mesmos tem pouca ou nenhuma perspectiva de futuro, sentem-se decepcionados, e carregam consigo um sentimento de abandono, como mostra MARCHI; CARREIRA; SALCI, (2013).

O morar rua tem seus inúmeros percalços, preparar a alimentação por exemplo é um desafio diário, pois precisam se adaptar as situações que o viver nas ruas acarreta, dessa forma latas e quaisquer outros recipientes são usadas para o cozimento dos alimentos adquiridos na própria rua; sobras e restos de comida são modificados e transformados em refeições apreciados por eles, quando as doações de alimentos estão escassas, a alternativa é se alimentar do que é encontrado no lixo (KUNZ; HECKERT; CARVALHO, 2014) o que potencializa suas muitas formas de adoecimento.

Sobre as infecções sexualmente transmissíveis, estas se configuram como um problema de saúde pública, por sua gravidade e dificuldade de acesso aos serviços de saúde efetivo. Os principais fatores para disseminação de IST's estão relacionados ao indivíduo e aos contextos sociais e institucional, além da não adoção de práticas seguras nas relações sexuais e no uso de drogas, desigualdade social e dificuldades de acesso aos serviços públicos: aspectos que perpassam fortemente o grupo social moradores em situação de rua (NEWMAN et al., 2015; GRANGEIRO et al., 2012).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo foi possível conhecer o perfil dessa camada social e quais os principais riscos a saúde que o viver na e em situação de rua ocasiona. Ressaltam-se os efeitos negativos que a perda de vínculo familiar, da violência e do uso de drogas acarretam e repercutem na saúde e na vida nas ruas.

A falta de conhecimento sobre os seus próprios direitos e forma de prevenção contra doenças que podem ser adquiridas sexualmente entre eles e na rua foi muito clara e requer intervenções eficazes e efetivas dos serviços públicos de saúde e segurança. Com isto espera-se que esse trabalho venha a contribuir para a assistência a saúde de qualidade servindo de referência para futuras intervenções que busquem amparar e fornecer uma Consultório na Rua em Capital do Nordeste brasileiro: o olhar

de pessoas em situação de vulnerabilidade social melhor qualidade de vida para essas pessoas que moram na rua.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ROSELI PAULA DA SILVA, VIVIANE APARECIDA SILVA LEÃO, ERIVÂNIA SILVA VENTURA DOS SANTOS, GLAUCE NASCIMENTO COSTA, RAFAEL VENTURA DOS SANTOS, VALQUÍRIA TEODORO CARVALHO, LUIZ FAUSTINO DOS SANTOS MAIA, ANDERSON DA SILVA ROSA. Assistência de enfermagem a pessoas em situação de rua. **Revista Recien**, v. 7, n. 20, p. 31-39, 2017.

LILA SPADONI, CILAS PEREIRA MACHADO JÚNIOR, LETÍCIA HOUSTON MAMEDE BARROSO, ANA LUIZA BONI, MARGARETH REGINA GOMES VERÍSSIMO DE FARIA, SANDRA MARIA BRUNINI DE SOUZA. Perfil de drogadição e práticas sociais entre moradores de rua. **Psicologia e Saber social**, v. 6, n.1, p. 113-128, 2017.

CINTIA PRISCILA DA SILVA FERREIRA, CÉLIA ALVES ROZENDO, GIVÂNIA BEZERRA DE MELO. Consultório na Rua em uma capital do Nordeste brasileiro: o olhar de pessoas em situação de vulnerabilidade social. **Cad. Saúde Pública**, v. 32, n. 8, 2016. FERNANDES, A.F.C.; GALVÃO, C.M. Métodos de revisão: não podemos banalizar. **Rev. Rene**, v.14, n.1, 2013. VALLE, A.F.A.L.; FARAH, B.F; JUNIOR, N.C. As vivências na rua que interferem na saúde: perspectiva da população em situação de rua. **Rev. Saúde debate**, v. 44, p.124, 2020.

## PROPRIEDADES DOS CIMENTOS BIOCERÂMICOS E SEU USO NA ENDODONTIA

**Gabriel Jorge Barbosa<sup>1</sup>; Bárbara Maria Jardim Damasceno Silva<sup>2</sup>; Rafaela Nogueira Moreira Gonçalves<sup>3</sup>; Paula Cristina Pelli Paiva<sup>4</sup>; Suelleng Maria Cunha Santos Soares<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Graduanda em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>3</sup>Doutora em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>4</sup>Doutora em Ciência da Saúde, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>5</sup>Doutora em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

### RESUMO

O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão sobre algumas propriedades dos cimentos biocerâmicos e seu desempenho clínico na Endodontia. Dois autores realizaram uma pesquisa bibliográfica exploratória em busca de identificar artigos publicados nos últimos 11 anos. Os critérios de inclusão foram: artigos de pesquisa originais e estudos comparativos, estudos com data de publicação entre 2010 e 2021, estudos avaliando as propriedades e aplicações clínicas escolhidas pelos autores. Os critérios de exclusão foram: estudos que não se encaixaram no escopo do tema e artigos anteriores a 2010. Foram selecionados 76 estudos para a redação deste trabalho. Os estudos *in vitro* demonstraram que os materiais biocerâmicos apresentam excelentes propriedades como biocompatibilidade, bioatividade, atividade antimicrobiana e tempo de presa, portanto são bem indicados para tratamentos endodônticos diversos. Alguns estudos apresentaram limitações na replicação da atuação desses cimentos *in vivo*, mostrando a necessidade de mais estudos clínicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Biocerâmicos. Endodontia. Silicato de cálcio.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

Os cimentos biocerâmicos são materiais cerâmicos ou óxidos de metal biocompatíveis baseados em silicato de cálcio, e suas propriedades possibilitam que eles sejam usados em procedimentos que necessitem de uma boa resposta regenerativa. Na Endodontia, esse material vem se destacando em

procedimentos e reparação radicular e mais recentemente em obturação de canais, devido às suas excelentes propriedades como biocompatibilidade, bioatividade e aumento da resistência radicular (BRIZUELA *et al.*, 2017).

O Agregado de Trióxido Mineral (MTA) é bastante utilizado em procedimentos de reparação radicular, e logo se estendeu para outras aplicabilidades. Esse cimento foi um grande marco na história da Endodontia Contemporânea devido à sua alta biocompatibilidade, diferenciando de todos os seus predecessores. Apesar das suas excelentes propriedades, esse material ainda apresentava certas desvantagens que necessitavam ser aprimoradas, como longo tempo de presa, sua consistência arenosa de difícil manuseio, e potencial manchamento dentário (HOSOYA *et al.*, 2019)

Com o passar dos anos, pesquisadores encontraram maneiras de superar tais desvantagens, e novos materiais se encontram disponíveis no mercado. Os atuais cimentos biocerâmicos como Biodentine (Septodont, Saint Maur dês Fosses, France), Endosequence BC Sealer (Brasseler USA, Savannah, GA), BioAggregate (Innovative BioCeramix Inc, Canada) e Sealer Plus BC (MK Life, Porto Alegre, Brasil), são uma alternativa promissora ao atual padrão-ouro de cimentos para reparação radicular (KOHLI *et al.*, 2015).

Os cimentos biocerâmicos foram introduzidos no contexto da Endodontia e sua utilização em tratamentos endodônticos vem se tornando cada vez mais frequentes, portanto, estudos comparativos avaliando suas propriedades e desempenho clínico são necessários para verificar a sua efetividade. O objetivo do presente trabalho foi fazer uma revisão de literatura abordando algumas propriedades dos cimentos biocerâmicos e o seu respectivo uso na Endodontia.

## METODOLOGIA

Dois autores realizaram uma pesquisa bibliográfica exploratória nas bases de dados eletrônicas Public Medline (PubMed), Scielo e Lilacs utilizando as palavras chave “*bioceramics*”, “*endodontics*”, “*biocerâmicos*”, “*endodontia*” e “*silicato de cálcio*”, se baseando na seguinte questão norteadora: “*O que a literatura atual mostra a respeito das propriedades dos cimentos biocerâmicos e como é o seu desempenho em procedimentos endodônticos?*”.

Os critérios de inclusão foram artigos de pesquisas originais e estudos comparativos, artigos publicados em português e inglês, estudos com data de publicação entre 2010 e 2021 e estudos avaliando as propriedades e aplicações clínicas escolhidas pelos autores. Os critérios de exclusão foram estudos que não se encaixaram de acordo com o escopo do tema, publicações sobre materiais experimentais à base de silicato de cálcio, artigos onde não foram disponibilizados o arquivo completo para leitura e estudos publicados anteriormente a 2010.

Após seleção dos artigos, foi realizada análise crítica dos estudos selecionados para determinar quais se encaixavam e respondiam aos questionamentos dos autores. Foram selecionados estudos *in vivo*, *in vitro*, revisões sistemáticas e metanálises que abordassem as propriedades de atividade antimicrobiana, tempo de presa, biocompatibilidade e bioatividade, e também sobre os procedimentos

de obturação, apicificação, reparação de perfurações e reabsorções radiculares.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os cimentos biocerâmicos vêm ganhando um grande destaque na Endodontia pelas suas propriedades e diversas indicações clínicas, e dentre os materiais já disponíveis, podemos citar o cimento Portland, MTA, BioAgreggate, Biodentine, EndoSequence BC Sealer, Sealer Plus BC, dentre outros (TAWIL *et al.*, 2015). Estes cimentos vêm sendo indicados devido às suas ótimas propriedades como biocompatibilidade, bioatividade, atividade antimicrobiana (BRIZUELA *et al.*, 2017), e melhor tempo de presa e escoamento (HOSOYA *et al.*, 2019).

Esses materiais vêm sendo empregados em diversos procedimentos odontológicos, como em apicificação, preenchimento em obturações retrógradas, pulpotomias, reabsorções dentárias, perfurações radiculares, capeamento pulpar, obturação dos canais radiculares, perfuração de furca e material forrador em restaurações profundas, mostrando a efetividade desses materiais e seu futuro promissor dentro da odontologia (PARIROK; TORABINEJAD, 2010).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos selecionados pelos autores demonstraram que os cimentos biocerâmicos apresentam excelentes propriedades como biocompatibilidade, bioatividade, atividade antimicrobiana e tempo de presa, portanto são bem indicados para tratamentos endodônticos diversos. Alguns estudos apresentaram limitações na replicação da atuação desses cimentos *in vivo*, mostrando a necessidade de que mais estudos clínicos sejam realizados.

Esse trabalho foi um grande desafio em meio à pandemia, e graças à este estudo, os autores puderam ampliar seus conhecimentos em relação aos cimentos biocerâmicos, que são o presente e futuro da Endodontia.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRIZUELA, C.; ORMEÑO, A.; CABRERA, C.; CABEZAS, R.; SILVA, C. I.; RAMÍREZ, V.; MERCADE, M. **Direct Pulp Capping with Calcium Hydroxide, Mineral Trioxide Aggregate, and Biodentine in Permanent Young Teeth with Caries: A Randomized Clinical Trial.** Amsterdam: Elsevier, 2017.

HOSOYA N.; TAKIGAWA T.; HORIE T.; MAEDA H.; YAMAMOTO Y.; MOMOI Y.; YAMAMOTO K.; OKIJI T. **A review of the literature on the efficacy of mineral trioxide aggregate in conservative dentistry.** Tokio: Epub, 2019.

KOHLI, M. R.; YAMAGUCHI, M.; SETZER, F. C.; KARABUCAK, B. **Spectrophotometric Analysis of Coronal Tooth Discoloration Induced by Various Bioceramic Cements and Other Endodontic Materials.** Amsterdam: Elsevier, 2015.

PARIROCK M., TORABINEJAD M. **Mineral trioxide aggregate: a comprehensive literature review--Part I: chemical, physical, and antibacterial properties.** Amsterdam: Elsevier, 2010.

TAWIL P.Z.; DUGGAN D.J.; GALICIA J.C. **Mineral trioxide aggregate (MTA): it's a history, composition, and clinical applications.** United States of America : Compend Contin Educ Dent, 2015.

## O PAPEL DOS CANABINÓIDES COMO ANTIEMÉTICOS

**Bianca Barbosa Martins<sup>1</sup>; Vítor Raniery Santos Rocha Gonçalves<sup>1</sup>; Welisson Conrado Carvalho<sup>1</sup>; Yane Karine Martins Novíssimo<sup>1</sup>**

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

### RESUMO

Os canabinóides demonstram importantes mecanismos de ação sobre a fisiologia da êmese e náuseas, por isso têm sido reconhecidos como potenciais antieméticos. Nesse sentido, o presente trabalho reuniu as informações mais relevantes, publicadas nos últimos 15 anos, acerca do papel dos canabinóides como agentes terapêuticos nessas complicações. Para isso, foram analisados 8 artigos cuja temática se encaixava com a proposta desta revisão de literatura. A análise desses artigos mostrou que os canabinóides endógenos agem sobre as zonas de gatilho quimiorreceptora (CZT), área que tem ação moduladora sobre o centro do vômito. Eles atuam, ainda, sobre receptores CB1 e CB2, que estão distribuídos em células no sistema nervoso central e periférico, sendo responsáveis pela ativação de vias metabólicas importantes na regulação e atenuação da náusea, vômito e estresse. Apesar do potencial antiemético dos canabinóides, seus efeitos adversos aliados à escassez de grandes estudos limitam sua utilização na prática clínica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Antieméticos. Êmese. Canabinóides.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

O vômito ou êmese é um artifício utilizado como modo de defesa pelo nosso organismo, onde o trato gastrointestinal, quando é submetido à irritação ou excitação, remove as substâncias ingeridas ou algum tipo de fluido intestinal. Tal fato ocorre principalmente em situações de indução anestésica geral, intoxicação por diversos tipos de substâncias, sendo elas venenosas ou não, com objetivo de impedir ou reduzir a absorção do material tóxico ingerido e que ainda está presente no trato gastrointestinal superior, essa resposta decorre de estímulos do sistema nervoso central (SNC) (BORDA; CARDOSO; MONTANHA, 2011; RAGGHIANI, 2017). A náusea, por sua vez, seria o reconhecimento consciente da excitação na área do SNC associada ao centro do vômito, porém o vômito pode ocorrer sem que se tenha a sensação de náusea. (BECKER; NARDIN, 2011).

O reflexo do vômito, apesar de ser importante para o organismo, quando em excesso pode causar exaustão, desidratação, hipocloremia, hiponatremia e alcalose, desse modo, é necessário lançar mão de agentes antieméticos, evitando assim uma maior irritação do trato gastrointestinal (BORDA;



CARDOSO; MONTANHA, 2011). Sendo assim, esse trabalho surge com o principal objetivo de reunir e analisar os principais aspectos referentes à farmacologia dos antieméticos canabinóides disponíveis na literatura, dada a relevância desses medicamentos para a prática clínica.

## METODOLOGIA

O presente artigo corresponde a uma revisão narrativa, sendo que o processo da coleta de dados foi realizado de uma forma não sistematizada. A busca de artigos científicos foi feita nas bases de dados Scielo e Pubmed com o uso dos descritores êmese, Cannabinoids e Antiemetics. Foram selecionados 8 artigos científicos em inglês e português publicados entre 2006 e 2021 que destacavam, em especial, o papel dos canabinóides como antieméticos. O referencial teórico foi complementado com bibliografias relevantes para a temática. Por fim, o material selecionado foi lido e avaliado criteriosamente.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O vômito, e os episódios de náuseas acompanhados, são considerados reflexos protetores que ajudam o organismo a livrar o trato digestivo das substâncias tóxicas e a impedir sua ingestão subsequente. No que diz respeito ao vômito, trata-se de um processo complexo, que consiste nas fases de pré-ejeção, ânsia de vômito e ejeção (BRUNTON; HILAL-DANDAN; KNOLLMANN, 2012).

Dessa forma, o ato de vomitar desencadeado em resposta aos estímulos do sistema nervoso, sendo esses impulsos nervosos transmitidos por vias aferentes até o encéfalo, localizado no bulbo e situado próxima ao núcleo do trato solitário. Cujas áreas comentadas são responsáveis pelo desencadear do vômito, podendo ser dividida em duas unidades. A zona de gatilho quimiorreceptora (CTZ) e o centro do vômito (CV). Essa primeira, CTZ, responde a uma diversidade de neurotransmissores mediadores das náuseas e vômitos, destacando a dopamina, a histamina, as prostaglandinas, a serotonina, o ácido gama-aminobutírico e os canabinóides. O CV, por sua vez, recebe muitas estimulações advindas das fibras sensoriais vagais provenientes do trato gastrointestinal, dos núcleos vestibulares e até de lugares mais altos do córtex e da CTZ (MAYER, et al., 2019).

Tendo conhecimento desses e de outros mecanismos fisiológicos, a terapêutica farmacológica busca intervir nesses mecanismos para combater ou amenizar os sinais e sintomas dos pacientes, empregando os fármacos antieméticos. Esses antieméticos em questão são, rotineiramente, classificados de acordo com os receptores predominantes atuam. Assim, para o tratamento e ou a profilaxia de vômitos e náuseas relacionados à quimioterapia, por exemplo, antieméticos de diferentes classes podem ser usados simultaneamente. É importante salientar também que, em pacientes refratários aos antieméticos mais habituais, podem beneficiar-se de antieméticos com princípios ativos derivados da Cannabis (BRUNTON; HILAL-DANDAN; KNOLLMANN, 2012).

Porém, o mecanismo de ação da cannabis não estava bem compreendido até o início da década de 1990, quando o sistema endocanabinoide (ECS) foi descoberto. O ECS consiste em dois ligantes endógenos primários, N-arachidonoyl-tanolamina (anandamida, AEA) e 2-araquidonoilglicerol (2-AG), seus receptores e enzimas degradantes. Os receptores canabinoides consistem no receptor canabinoide tipo 1 (CB1R) e receptor canabinoide tipo 2 (CB2R). Esses receptores são distribuídos em ambos os sistemas nervosos centrais e periféricos e estão presentes na fase pré terminal do sistema nervoso sináptico de neurônios inibitórios e excitatórios. Ligantes endógenos são sintetizados sob demanda durante os períodos de estresse e são importantes na regulação e atenuação da náusea, vômito e estresse. A amida hidrolase de ácido graxo (FAAH) degrada o AEA, e 2-AG é degradado pela monoacilglicerol lipase (MAG - lipase) - Tetrahydrocannabinol (THC), o principal ingrediente psicoativo da cannabis, exercendo seus efeitos agindo principalmente sobre CB1R (VENKATESAN et al., 2019).

Nesse sentido, o uso de plantas para fins medicinais é uma prática milenar em muitas culturas, destacando-se a Cannabis, pois seus componentes químicos produzem efeitos farmacológicos por meio da ativação de receptores específicos no corpo humano, sobretudo no sistema nervoso central e no sistema imunológico (ARCA, 2020). O THC (tetrahydrocannabinol) é a substância responsável pelos efeitos terapêuticos agindo nos receptores CB1 e CB2, os quais estão inseridos na membrana celular de células nervosas, onde estão acoplados às proteínas-G e à adenilato ciclase (AC). Ao interagirem com ligantes como a anandamina ou o  $\Delta$ -9-THC, os receptores são ativados e desencadeiam uma série de reações, incluindo a inibição da adenilato ciclase (AC), o que diminui a produção de adenosina monofosfato cíclica (cAMP - as atividades celulares dependem dessa enzima); o fechamento dos canais de íon cálcio, acarretando uma diminuição na liberação de neurotransmissores, e a abertura dos canais de íon potássio, reduzindo a transmissão de sinais (MAYER et al., 2019). Mais de 100 compostos que têm origem na Cannabis sativa são relatados na literatura, sendo cerca de 60 deles correspondentes aos componentes canabinoides. As principais apresentações da Cannabis medicinal são o Delta-9-tetra-hidrocanabinol ( $\Delta$ 9-THC), o Dronabinol, o Canabidiol (CBD), a Nabilona e o extrato de cannabis (ARCA, 2020).

Desses exemplos, o dronabinol ( $\Delta$ 9-THC), é um canabinoide natural que pode ser sintetizado ou extraído da maconha (Cannabis sativa), sendo um agente profilático útil para os pacientes em quimioterapia quando outros fármacos antieméticos são ineficazes. É um composto altamente lipossolúvel e absorvido rapidamente depois da administração oral, com início de ação terapêutica em 1h e nível máximo em 2-4h (BRUNTON; HILAL-DANDAN; KNOLLMANN, 2012). Tendo efeito levemente superior ou similar aos antagonistas de receptores de dopamina e à ondansetrona, medicamento antagonista de receptores de 5-HT<sub>3</sub> muito utilizado na profilaxia e no tratamento de vômitos e náuseas induzidos por substâncias citotóxicas (quimioterápicas) (MAYER et al., 2019). Além disso, os estudos analisados para canabinoides (nabilona e nabiximol) apresentaram melhora em comparação com placebos e outros fármacos antieméticos (sobretudo proclorperazina e clorpromazina), mas não com diferenças significativas em todos os estudos feitos (WHITING et al., 2015).

No que se refere ao cenário brasileiro e ao uso da Cannabis para fins terapêuticos, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) alterou no ano de 2016 a Portaria SVS/MS nº 344/98, norma que mostra a relação das plantas e substâncias sob controle especial no Brasil, englobando, também, as que são proibidas. A atualização inclui medicamentos obtidos da angiosperma Cannabis sativa, em concentração de no máximo 30 mg de 9-THC por mililitro e 30 mg de CBD por mililitro. O comércio controlado de Cannabis foi aprovado pela Agência no final de 2019, podendo ser realizado somente por farmácias e por meio de prescrições médicas de controle especial em condições clínicas de inexistência de alternativas terapêuticas disponíveis (ARCA, 2020).

Devido à presença de grande número de receptores canabinoides (CB1 e CB2) em áreas diversas do sistema nervoso, as substâncias naturais e sintéticas capazes de agir como agonistas desses receptores podem desencadear processos fisiofarmacológicos nas células-alvo que levarão aos vários efeitos benéficos e colaterais (psicotrópicos) proporcionados por essas substâncias. Desse modo, o uso dos canabinoides na prática é limitado pela alta incidência de efeitos adversos, como confusão, sonolência, tontura, sedação, boca seca, disforia e alucinações, e, quando usada de forma prolongada e em altas dosagens, a maconha pode levar a problemas na escola, no relacionamento familiar, no ambiente de trabalho, dificuldades financeiras, desânimo, baixa autoestima, insatisfação com a produtividade cotidiana, problemas de memória e de sono, insatisfação com a vida, propensão à utilização de outras drogas, e dependência psicológica em casos mais extremos, incluindo crises de abstinência e tentativas falhas de diminuir ou cessar o consumo. Contudo, apesar dos efeitos colaterais, os pacientes tendiam a preferir medicamentos à base de cannabis em detrimento de medicamentos convencionais usados para o mesmo fim (ARCA, 2020; HONÓRIO; ARROIO; DA SILVA, 2006; MAYER et al., 2019; WHITING et al., 2015).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vários estudos demonstram o potencial antiemético dos canabinoides e sua importância terapêutica, em especial, nos casos de pacientes refratários para os antieméticos mais habituais. Os diversos efeitos colaterais psicotrópicos, como tontura, confusão, sonolência, sedação, disforia e alucinações, devido à larga distribuição dos receptores dos canabinoides no sistema nervoso, têm causado preocupações para a liberação do uso terapêutico de forma mais recorrente dessas drogas. No mais, a escassez de grandes estudos de qualidade ainda limita as conclusões sobre ponderar os reais benefícios dos canabinoides em relação aos outros antieméticos utilizados na prática clínica.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRUNTON, L.L.; HILAL-DANDAN, R.; KNOLLMANN, B.C. **Goodman & Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill artmed, 2012.

MAYER, L.; NUNES, K.; MARQUES, O.; MACÊDO, C. **Ação da cannabis sativa no combate à êmese provocada pelos antineoplásicos**. Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança, v. 13, n. 1,

p. 119 - 126, 23 set. 2019.

HONÓRIO, K. M.; ARROIO, A.; DA SILVA, A. B. F. **Aspectos terapêuticos de compostos da planta Cannabis sativa**. Quimica Nova, vol. 29, no. 2, p. 318–325, 2006. <https://doi.org/10.1590/S0100-40422006000200024>.

RAGGHIANI, K.C. **Avaliação do Uso de Antieméticos em Quimioterapia**. 2017. 51 f. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – USP, Ribeirão Preto, SP, 2017.

VENKATESAN, T.; LEVINHAL, D. J.; LI, B. U. K.; TARBELL, S. E.; ADAMS, K. A.; ISSENMAN, R. M.; SAROSIEK, I.; JARADEH, S. S.; SHARAF, R. N.; SULTAN, S.; STAVE, C. D.; MONTE, A. A.; HASLER, W. L. **Role of chronic cannabis use: Cyclic vomiting syndrome vs cannabinoid hyperemesis syndrome**. Neurogastroenterology and Motility, vol. 31, no. S2, 1 Jun. 2019. DOI 10.1111/nmo.13606. Acesso em: 25 mai. 2021.

# MANIFESTAÇÕES OROFACIAIS OCASIONADAS POR *Plasmodium vivax*: RELATO DE CASO CLÍNICO

Antonio Arlen da Silva Freire<sup>1</sup>, Amanda de Andrade Silva<sup>2</sup>, Luciane Lacerda Franco Rocha Rodrigues<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mestrando em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial, Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas, São Paulo.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Odontologia do Centro Universitário Estácio Unimeta, Rio Branco, Acre.

<sup>3</sup> Doutora em Odontologia, Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas, São Paulo.

## RESUMO

**Introdução:** A malária é uma doença infecciosa ocasionada por um protozoário do gênero *Plasmodium*, representando elevada prevalência em áreas tropicais e subtropicais. **Objetivo:** Associar as principais alterações bucais que acometem pacientes diagnosticados com malária do subtipo misto, bem como demonstrar o gerenciamento das sequelas. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso de um paciente atendido em uma Unidade Básica de Saúde com diagnóstico positivo de *P. vivax*, no qual se realizou exame físico extra e intraoral para diagnóstico de alterações provenientes da doença. **Resultados:** Infecções por *Plasmodium* encontram-se amplamente relacionadas à região orofacial, estando manifestada através de mialgia em músculos da mastigação, artralgia em articulação temporomandibular, hiperpigmentação de mucosa oral e xerostomia. **Conclusões:** É imprescindível a participação dos cirurgiões dentistas na avaliação e gerenciamento dos efeitos da doença e sua terapia, pois poucos estudos tentaram avaliar suas consequências na cavidade oral.

**PALAVRAS-CHAVES:** Xerostomia. Mialgia. Artralgia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

A malária representa elevada prevalência em áreas tropicais e subtropicais do globo terrestre. Dados mostram que, no Brasil, houve a detecção de 193.837 casos da doença em 2018, decrescendo timidamente em 2019, com 156.629 casos. Além disso, aproximadamente 230 milhões de pessoas são afetadas no mundo todo e cerca de 430 mil morrem em decorrência da doença (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2020).

A malária é uma doença infecciosa ocasionada por um protozoário do gênero *Plasmodium*, envolvendo os subtipos *P. falciparum*, *P. vivax*, *P. malariae* e *P. ovale*. A malária ocasionada pelo *Plasmodium vivax* é a mais prevalente em várias regiões do mundo, sendo responsável por mais da

metade de todos os casos da doença na Ásia e na América Latina. Os casos de *P. vivax* são seguidos por *P. falciparum*, por *P. malariae* e, mais raramente, pela associação de *P. vivax* e *P. falciparum* (subtipo misto) (KOCHAR *et al.*, 2005).

As infecções por *Plasmodium* estão se espalhando para regiões não infectadas anteriormente devido a uma miríade de fatores, principalmente a uma maior resistência aos medicamentos utilizados no tratamento. Dada a ameaça crescente de infecção por malária, os profissionais de saúde (independente da área de atuação) precisam colaborar para eliminar a malária no mundo. Neste sentido, os profissionais da odontologia desempenham um papel importante no reconhecimento e gestão das implicações orais da malária, como boca seca, dificuldade de mastigar ou deglutir, paladar prejudicado e ardor ou dor em mucosas (NEWCOMB; DARBY; COOPER, 2009).

Tendo em vista que há ausência de relatos na literatura que abordem o manejo das manifestações da malária na região orofacial, o objetivo deste estudo é associar as principais alterações bucais que acometem pacientes diagnosticados com malária do subtipo misto, bem como demonstrar o gerenciamento destas seqüelas para melhoria dos sinais e sintomas por parte do cirurgião-dentista.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de caso de um paciente atendido em uma Unidade Básica de Saúde do município de Rio Branco – Acre, no dia 12 de maio de 2020, para realização de exame capilar para detecção de malária, no qual recebeu o diagnóstico positivo para o subtipo misto (associação de *P. falciparum* e *P. vivax*). Imediatamente ao diagnóstico, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foi realizado o exame físico extraoral através de manobras de inspeção e palpação em região de cabeça e pescoço, bem como utilização do protocolo *Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders* (RDC/TMD) para detecção de disfunções temporomandibulares de origem muscular ou articular. A cavidade oral foi avaliada por inspeção intraoral, com auxílio de espelho clínico. Para controle da infecção por *Plasmodium*, houve a dispensação de Cloroquina 150mg e Primaquina 15mg. Após 14 dias, houve a consulta de retorno, com a finalidade de verificar as sequelas provenientes da infecção e terapia medicamentosa utilizada. Este estudo foi submetido para análise do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade São Leopoldo Mandic- Campinas, recebendo o parecer favorável através do protocolo nº 4.019.102.

## RELATO DE CASO CLÍNICO

Homem de 41 anos comparece a uma Unidade Básica de Saúde do município de Rio Branco – Acre, queixando-se de dor de cabeça ao final do dia, febre e mal-estar. Ao exame físico, utilizando-se o protocolo RDC/TMD, houve artralgia em ATM e mialgia em músculos mastigatórios, bem como pigmentação em mucosa e xerostomia (figura 1 e 2). Após a realização do exame confirmatório, houve o diagnóstico positivo para *P. Vivax*, prescrevendo-se Cloroquina 150mg e Primaquina 15mg. Após 14 dias, houve exacerbação dos sinais (figura 3 a 5), instituindo-se dexametasona 1mg/g, bem como



lubrificação da mucosa oral com saliva artificial (Kin Hidrat©) e termoterapia durante 20 minutos por dia.

**Figura 1:** Alteração de cor em palato duro previamente à utilização de medicações antimaláricas



**Fonte:** Autoria Própria

**Figura 2:** Detecção de xerostomia



**Fonte:** Autoria Própria

**Figura 3:** Aumento de coloração em palato duro e ressecamento intenso



**Fonte:** Autoria Própria



**Figura 4:** Evidente ressecamento em semimucosa labial manifestando-se com ulceração



**Fonte:** Autoria Própria

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É imprescindível a participação dos cirurgiões-dentistas na avaliação e gerenciamento dos efeitos da doença e sua terapia, pois poucos estudos tentaram avaliar suas consequências na cavidade oral. Há também uma necessidade urgente de pesquisas translacionais para avaliar efeitos diretos e indiretos da infecção por *Plasmodium* nas estruturas orais e adjacentes. Esta é uma área importante de pesquisa à espera de ser explorada.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

KOCHAR, D.K. et al. *Plasmodium vivax* malaria. **Emerg Infect Dis.**, v. 11, n. 1, p. 132 – 134, 2005.

NEWCOMB, T.L.; DARBY, M.L.; COOPER, R.A. Malaria and the Dental Hygienist. **Dimensions of Dental Hygiene**, v. 7, n.12, p. 40-43, 2009.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE BRASIL. **OPAS destaca importância de se manter queda de casos de malária no Brasil**, 25 de abril 2020. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6156:opas-destaca-necessidade-de-manter-queda-de-casos-de-malaria-no-brasil&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6156:opas-destaca-necessidade-de-manter-queda-de-casos-de-malaria-no-brasil&Itemid=812), Acesso em: 02 setembro 2020.

# COMPOSTOS BIOATIVOS DA GABIROBA (*Campomanesia xanthocarpa* O. BERG.) E SUAS ATIVIDADES BIOLÓGICAS E FARMACOLÓGICAS

Rubens Barbosa Rezende<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Biomedicina, Faculdade Santa Rita (FASAR), Conselheiro Lafaiete, Minas Gerais.

## RESUMO

A *Campomanesia xanthocarpa* O. Berg., popularmente conhecida como gabiroba, pertence à família Myrtaceae e ao gênero *Campomanesia*. Dessa forma, objetivou-se compreender as atividades biológicas e/ou farmacológicas da *Campomanesia xanthocarpa* O. Berg., bem como, identificar os compostos bioativos pertencentes a espécie já descritos na literatura. Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, utilizando as perguntas de pesquisa: Quais os compostos bioativos que a espécie *Campomanesia xanthocarpa* possui? Quais atividades biológicas e/ou farmacológicas a espécie possui? Realizou-se uma busca de artigos nas bases de dados PubMed e SciELO. Em relação ao perfil fitoquímico da gabiroba em seus extratos hidroalcoólicos de frutos e folhas demonstrou a presença de taninos, flavonoides e saponinas, nos quais foram relacionados a atividade antiulcerogênica. Concluiu-se que o uso da gabiroba se mostrou promissor por possui muitas atividades relatadas na literatura, tais como antioxidantes e anti-inflamatórias, dentre outras.

**PALAVRAS-CHAVE:** Extratos Vegetais. Fitoterapia. Plantas Medicinais.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

A *Campomanesia xanthocarpa* O. Berg., popularmente conhecida como gabiroba, guabiroma, guabiroma-miúda, guabiromeira, guabiromeira-do-mato, guavirova, ou guavira, pertence à família Myrtaceae e ao gênero *Campomanesia*, e esta inclusa em uma das 3.600 espécies difundidas nos mais de 100 gêneros que constituem esta família botânica. A espécie é comum nas florestas das regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste do Brasil, como também pode ser encontrada na Argentina, Paraguai e Uruguai (VINAGRE, et al. 2010). Em relação as atividades biológicas e/ou farmacológicas da gabiroba, ela possui um amplo espectro de efeitos fisiológicos, por exemplo, as folhas são utilizadas por meio de infusão na medicina popular para o tratamento de hipercolesterolemia, doenças inflamatórias (KLAFKE, et al., 2012), antidiarreico, antisséptica das vias urinárias, antirreumático e depurativo (VINAGRE, et al. 2010; CAMPOS et al., 2012). Além disso, a gabiroba é empiricamente utilizada para perda de peso corpóreo e para o manejo de sequência de circunstâncias ligadas à obesidade (KLAFKE et al., 2012). Dessa forma, objetivou-se compreender as atividades biológicas e/ou farmacológicas da *Campomanesia xanthocarpa* O. Berg., bem como identificar os compostos bioativos pertencentes a espécie já descritos na literatura.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, de acordo com Sallum, Garcia e Sanches (2012) em que diz:

“Revisões narrativas são publicações amplas apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual. Constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revistas impressas e ou eletrônicas, na interpretação e análise crítica pessoal do autor. Essa categoria de artigos tem papel fundamental para a educação continuada, pois permitem ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo” (SALLUM, GARCIA e SANCHES, 2012, p. 151).

As perguntas de pesquisa foram: Quais os compostos bioativos que a espécie *Campomanesia xanthocarpa* possui? Quais atividades biológicas e/ou farmacológicas a espécie possui? Foi realizada uma busca de artigos nas bases de dados PubMed e SciELO, como também foi feita uma busca manual de citações nas publicações inicialmente identificadas. Na base PubMed foram utilizadas as palavras-chave em inglês, enquanto na SciELO em português. Para a busca dos artigos, foram utilizados os descritores: “*Campomanesia xanthocarpa*” e “*atividades biológicas*”, como também foi utilizado o operador booleano AND. Os títulos e os resumos de todas as publicações foram revisados, e os estudos que estavam aptos e de acordo com os objetivos e critérios de inclusão foram adicionados. Os critérios de inclusão foram: artigos nacionais e internacionais de pesquisa, estudos de caso, revisões sistemáticas e integrativas em periódicos sobre a *Campomanesia xanthocarpa*, os seus principais benefícios e atividades já descritas na literatura, no período de janeiro de 2000 a janeiro de 2021. Bem como os critérios de exclusão foram: resumos, artigos nos quais não abordavam a espécie avaliada.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na base de dados PubMed, foram analisados artigos de 2010 a 2021, uma vez que não se tinham artigos publicados na base de dados anterior ao ano de 2010, e foram identificados 10 artigos que cumpriam os critérios de inclusão e deste, cinco foram selecionados. Já na base de dados SciELO, o período analisado foi entre 2000 a 2021 foram identificados 14 artigos, totalizando 19 que cumpriam os critérios de inclusão. Os principais motivos para exclusão dos artigos foram: não abordavam a espécie avaliada, não traziam parâmetros relacionados aos compostos bioativos e/ou a atividades biológicas e/ou farmacológicas.

Sahreen e colaboradores (2015) ressaltaram que os compostos bioativos em plantas possuem uma função significativa no mecanismo de defesa vegetal, bem como são fundamentais pelas ações a nível fisiológico inequívocas no corpo do homem. Além disso, graças às propriedades terapêuticas,

os metabólitos secundários (terpenóides, alcaloides, flavonoides, saponinas e taninos) estão ganhando espaço e fazendo parte do sistema integrado de saúde como medicamentos alternativos e de suporte. Portanto, é de suma importância conhecer a composição química das plantas utilizadas na medicina popular, no intuito de evitar algum acidente relacionado a ingestão errônea de uma espécie.

Limberger e colaboradores (2001) em seus estudos com óleos essenciais de folhas da espécie *C. xanthocarpa* (gabiropa) exibiu sesquiterpenos como constituintes majoritários, já Markman e colaboradores (2002) apresentaram a atividade antimicrobiana exercida pelos óleos essenciais extraídos das folhas da gabiropa frente ao fungo *Candida albicans*, e as bactérias *Salmonella cholerasuis* e *Staphylococcus aureus*.

Em relação ao perfil fitoquímico da gabiropa em seus extratos hidroalcoólicos de frutos e folhas demonstrou a presença de taninos, flavonoides e saponinas (MARKMAN, et al. 2004; SOUZA-MOREIRA, et al., 2011), nos quais foram relacionados a atividades antiulcerogênica do extrato hidroalcoólico das folhas da gabiropa em estudo *in vivo* (ratas Wistar) (MARKMAN, et al. 2004). Enquanto o extrato hidroalcoólico dos frutos, obteve efeito antimicrobiano em cepas de teste bacterianas, como também atividade antidiarreica, foram verificadas na testagem de motilidade intestinal em camundongos fêmeas (SOUZA-MOREIRA, et al., 2011).

A gabiropa, além da sua utilização como potencial produto alimentício, muitos trabalhos apresentaram os efeitos biológicos desta planta na saúde do homem. Como por exemplo os efeitos antiulcerogênicos (MARKMAN, et al. 2004) e anti-inflamatórios (KLAFKE, et al., 2012). E em razão desses efeitos benéficos na saúde e às apreensões que englobam as disfunções metabólicas ligadas à síndrome metabólica estimulada pela obesidade. E em 2012, Klafke e colaboradores demonstraram relatos de uso empírico da gabiropa no sul do Brasil pela sua atividade na diminuição do colesterol no sangue. Klafke e colaboradores (2012) ressaltaram que capsulas preparadas com folhas da gabiropa demonstraram uma redução relevante nas taxas de colesterol total e LDL em indivíduos que as administraram via oral.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, o uso da gabiropa se mostrou promissor como complemento nutricional, devido a presença de vitamina C, teor de lipídeos, dentre outros. Além disso, se mostrou promissora como planta medicinal, por possui muitas atividades biológicas e/ou farmacológicas relatadas na literatura, sendo elas as atividades antioxidantes, anti-inflamatórias, fibrinolítica e antiplaquetária, citotóxica, antiulcerogênicas, antimicrobiana e antidiarreica. Bem como encontrou-se os compostos bioativos presentes na espécie *C. xanthocarpa*, sendo eles: os terpenóides, alcaloides, flavonoides, saponinas e os taninos. Contudo, ainda se faz necessário mais estudos relacionados a farmacologia e toxicologia dos mecanismos associados a utilização do decocto das folhas da gabiropa para o manejo do *diabetes melitos*.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- CAMPOS RP, et al. Conservação pós-colheita de guavira (*Campomanesia* sp.). **Rev. Bras. Frutic. Jaboticabal**, v. 34, n. 1, p. 41-49, Mar. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-29452012000100008>.
- KLAFKE JZ, et al. Antiplatelet, Antithrombotic, and Fibrinolytic Activities of *Campomanesia xanthocarpa*. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, vol. 2012, Artigo ID 954748, 8 páginas, 2012. <https://doi.org/10.1155/2012/954748>
- LIMBERGER RP, et al. Aromatic plant from Brazil-chemical composition of essential oils from some *Campomanesia* species (Myrtaceae). **The Journal of Essential Oil Research**, v.13, p.113-5, 2001.
- MARKMAN BEO, et al. Antiulcerogenic effects of *Campomanesia xanthocarpa*. **Journal of Ethnopharmacology**, v.94, n.1, p.55-7, 2004.
- SAHREEN S, et al. “Avaliação do conteúdo fitoquímico, atividades antimicrobianas, citotóxicas e antitumorais do extrato de *Rumex hastatus* D. Don Roots,” **BMC Complementary and Alternative Medicine**, vol. 15, n. 1, artigo 211, 2015.
- SALLUM AMC; GARCIA DM; SANCHES M. Dor aguda e crônica: revisão narrativa da literatura. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 25, n. spe1, p. 150-154, 2012. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000800023>.
- SOUZA-MOREIRA TM, et al. Antidiarrheal activity of *Campomanesia xanthocarpa* fruit. **J Med Food**. 2011 May;14(5):528-31. doi: 10.1089/jmf.2009.0278.
- VINAGRE AS, et al. Anti-diabetic effects of *Campomanesia xanthocarpa* (Berg) leaf decoction. **Braz. J. Pharm. Sci.**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 169-177, June 2010. <https://doi.org/10.1590/S1984-82502010000200002>.

# PROJETO CUIDANDO DE QUEM CUIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE E-NASF-AP EM UMA CIDADE DO MARANHÃO

**Juliana Lima Costa de Souza<sup>1</sup>; Ângela de Melo Santos<sup>2</sup>; Raquel Ferreira Coelho<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Graduada em Nutrição, Universidade de Ciências e Tecnologia do Maranhão (Unifacema), Caxias, Maranhão.

<sup>2</sup>Graduada em Assistência Social, Universidade UNIDERP – UNIDERP, Caxias, Maranhão.

<sup>3</sup>Graduada em Psicologia, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Caxias, Maranhão.

**DOI: 10.47094/ICNNESP.2021/103**

## RESUMO

A Atenção Primária a Saúde (APS) e a porta de entrada para o SUS, sendo ordenadora e responsável por realizar ações estratégicas para promoção da saúde e prevenção de doenças e outros agravos, além de prestar assistência a população. Dentre os trabalhadores da APS estão os Agentes Comunitários de Saúde, que formam um importante meio de vinculação entre a população e a unidade de saúde. Assim, desenvolveu-se um projeto para sensibilizar estes profissionais sobre o cuidado de si, pensando em ferramentas para o autocuidado e promoção da saúde física e mental enquanto indivíduos singulares. O projeto durou 3 meses, com reuniões quinzenais acrescido de um encontro semanal voltado a atividade física, e foi idealizado pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária. Ao final do projeto, pode-se perceber pelos depoimentos e resultados obtidos, a importância de manter ações voltadas também para os profissionais que atuam na APS.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção primária à saúde. Agente comunitário de saúde. Cuidado.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde está consolidada como estratégia ordenadora dos cuidados em saúde para a população, sendo porta de entrada para o SUS é responsável por grande parte das ações e cuidados em saúde. Dentre os profissionais atuantes da APS, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) exerce um papel fundamental, formando um elo da unidade de saúde com a comunidade e desde o início vem acumulando funções e prestando assistência além das atribuições previstas na política da atenção primária (MOROSINI, 2018). Parte da Estratégia de Saúde da Família, as equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (NASF-AP), visam ampliar a abrangência e a resolutividade das ações da atenção primária, com práticas estratégicas, participando de discussões de caso, atendimentos, desenvolvimento de grupos e outras atividades (BRASIL, 2014).

Dentre as diversas ações realizadas na atenção primária, pouco se vê sobre a saúde dos próprios trabalhadores que nela atuam, mesmo que mostrando-se cada vez mais necessária diante do adoecimento causado pela sobrecarga no trabalho e demais condições, caracterizando o adoecimento laboral um fenômeno cujas origens são diversas (MELLO, et al, 2020).

Assim no presente trabalho relata-se a experiência de um projeto, idealizado pelo NASF-AP, que visa a ampliação do cuidado e do acolhimento de cada um, enquanto profissional de saúde. Entre os objetivos do projeto destaca-se a sensibilização sobre bons hábitos alimentares, estilo de vida saudável, a importância de cuidar da saúde mental, proporcionando um momento de convivência mais informal para o meio de trabalho e desenvolvendo atividades voltadas exclusivamente para os profissionais, uma vez que estes são comumente esquecidos das ações de promoção da saúde.

## **METODOLOGIA**

O projeto foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de Caxias- MA, tendo como público os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), sendo que o convite foi estendido aos demais trabalhadores da unidade. O projeto ocorreu de Abril a Junho de 2019, onde foram realizados encontros quinzenais, com duração de duas horas cada, além de um encontro semanal para prática de atividade física. Todas as ações foram coordenadas pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária, composto por 1 nutricionista, 1 assistente social, 1 psicóloga e 1 educadora física. Cada encontro era abordado um tema em saúde, como alimentação, saúde mental, autocuidado e outros, sendo exposto de forma dinâmica e colaborativa entre todos os participantes. As ações também incluíram atendimentos individuais para avaliação nutricional.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A coleta dos dados foi possível através dos relatos dos participantes sobre as atividades realizadas, a partir dos quais também aferimos que os objetivos do projeto foram alcançados. Segundo Peixoto et al (2015), sendo o ACS uma figura fundamental, representando a ligação entre a comunidade assistida e o posto de saúde, é essencial que se direcionem ações voltadas a qualidade de vida dos mesmos.

Dentre os pontos positivos percebidos destaca-se o desenvolvimento das relações interpessoais e no convívio da equipe, bem com uma melhoria no humor dos participantes, refletindo diretamente na saúde mental dos profissionais. A realização das atividades em grupo proporcionaram uma maior adesão as ações propostas e incremento da motivação para aquisição de comportamentos mais saudáveis por parte dos ACS, assim como possibilitou um olhar mais próximo e individualizado à saúde de cada um.

Outro ponto discutido, é que as técnicas e conhecimentos adquiridos através das atividades servem como base para orientar a comunidade quanto aos temas apresentados, tornando os participantes multiplicadores dos temas discutidos, evidenciando a importância da educação continuada em saúde,



assim como aponta Maciazeki-Gomes et al. (2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

São poucas as ações voltadas a saúde do trabalhador. Assim, o projeto que aqui foi brevemente apresentado teve como objetivo fomentar ações de saúde voltada aos profissionais de saúde de uma UBS, mostrou-se exitoso. Através dos depoimentos e relatos dos profissionais durante a execução e após a finalização do projeto, percebe-se a importância de realizar este tipo de ação com mais frequência, proporcionando também um espaço de compartilhamento de vivências e apoio grupal.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

MACIAZEKI-GOMES, R. C et al. **O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios**. Rev. Ciênc. Saúde Colet, v. 21, n. 5, p.1637-1646, 2016.

MELLO, Ilma Amaral Piemonte de et al. **Adoecimento dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em município da região Centro-Oeste do Brasil**. Trabalho, Educação e Saúde, v. 18, n. 2, 2020.

MOROSINI, Márcia Valéria; FONSECA, Angélica Ferreira. **Os agentes comunitários na Atenção Primária à Saúde no Brasil: inventário de conquistas e desafios**. Saúde em debate, v. 42, p. 261-274, 2018.

# DEMANDAS JUDICIAIS EM SAÚDE DE PESSOAS COM DOENÇA ONCO-HEMATOLÓGICAS: JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE EM QUESTÃO

Zilda Cristina dos Santos<sup>1</sup>. Agnaldo de Sousa Barbosa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Doutora. UFTM. Uberaba- Mg.

<sup>2</sup>Doutor. UNESP. Franca- SP

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/106

## RESUMO

Trata-se de uma pesquisa de doutorado intitulada Demandas Judiciais em Saúde de pessoas com doenças onco-hematológica: estudo de caso acerca da efetividade social da judicialização em um Hospital Universitário. O objetivo geral de compreender o processo da efetivação do direito à saúde de pessoas com doenças onco-hematológicas de um hospital de ensino federal por meio do encaminhamento de demandas judiciais, no período de 2016 a 2018. Os métodos de investigação foram revisão de literatura, pesquisa de campo e documental, entrevista semiestruturada. Pautou-se também na experiência profissional da pesquisadora. A pesquisa evidenciou que a justiça contribui para efetivação do direito à saúde, quando não pensando apenas em cifras, mas na pessoa, na vida, na família a que estão vinculados os processos de judicialização; apontou desafios a serem superados como a ausência de inserção da temática na agenda política e a observação da judicialização como meio para aperfeiçoar a política de saúde.

**PALAVRAS CHAVES:** Serviço Social. Acesso à saúde. Judicialização.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

A judicialização, na política de saúde, tem destaque quando se trata do Brasil. De 2015 para cá, presencia-se o aumento expressivo da judicialização na saúde, conforme discutido na Pierro (2017), “Apenas em 2015, o governo paulista gastou R\$ 1,2 bilhão em remédios e insumos para 57 mil pacientes que recorreram aos tribunais” justificada pelas lacunas deixadas pelo Sistema Único de Saúde, como também pelo não acesso às tecnologias da saúde, e também ao que o SUS utiliza como protocolo de atenção a certas doenças.

As demandas judicializadas na saúde vão, desde coisas simples, como acesso a consultas, exames, vacinas, vagas em leitos hospitalares, até às mais complexas, como exemplo, a alta tecnologia e medicamentos de alto custo para doenças raras e doenças oncológicas (objeto deste estudo). Nessa perspectiva, na análise do acesso integral à saúde, temos o princípio fundamental da vida e à saúde. Em contrapartida, temos os princípios orçamentários e a reserva do possível, sob análise constitucional, a ser normatizado para seu cumprimento.

No caso da judicialização da saúde, com ênfase em ações voltadas para o tratamento oncológico (medicações e exames de alto custo), existem ações de vários solicitantes com o mesmo diagnóstico, mas com o resultado do processo judicial diferente. Para uns, resulta-se a sobrevivência, para outros o óbito, mostrando a ausência de padronização e/ou a não utilização de outras experiências, refletindo na maneira de julgar, bem como no resultado.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa ocorreu no período de 2016 a 2018, aprovada pelo Comitê de Ética Pesquisa da Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho” sob CAAE- 73003317.7.0000.5408. Trata-se de um estudo de caso em que foram empregado o método qualitativo com o objetivo de compreender o processo pela efetivação do direito à saúde, por meio da judicialização de medicamentos, de pessoas com doenças onco-hematológicas de um hospital federal de ensino superior do estado de Minas Gerais, no período de 2016 a 2018.

Com a finalidade de se atingirem os objetivos propostos, desenvolveram-se as seguintes fases: a primeira fase foi a realização de uma revisão bibliográfica sobre o tema com o intuito de proporcionar a atualização e ampliação dos aportes teóricos da pesquisa a partir dos seguintes descritores: judicialização da saúde por medicamentos; acesso a serviços oncológicos no SUS; doenças onco-hematológicas; política nacional de atenção oncológica.

Na segunda fase foram aplicadas entrevistas semiestruturadas entre os atores que acompanharam e/ou acompanham os usuários em seu tratamento de saúde e demandas judiciais. Para realização das entrevistas foi feito contato com cada um dos possíveis participantes, apresentado a mesma e realizado o agendamento do para realização da pesquisa; contudo, neste momento todos os profissionais participantes da pesquisas solicitaram que fosse feito em formato online. A partir desta solicitação foi construído a entrevista e o Termo de Consentimento, Livre e Esclarecimento por meio da ferramenta Google Formulários. Após isso, foi encaminhado e-mail do link do formulário bem como a informação aos participantes, do período para responder que foi janeiro de 2018 a julho de 2018, após o envio do e-mail foram feitos novos contatos com a confirmação do recebimento bem como colocando à disposição para possíveis dúvidas.

No que diz respeito a entrevistas com usuários foram feitos um pré- testes que mostrou a necessidade da construção de um formulário mais simples e objetivo. Os usuários preferiram a participação presencial e direta, devido a limitação de acesso ferramentas de tecnologias. Dessa forma a entrevista foi agendada para ser realizadas no mesmo dia de consulta, respeitando a disponibilidade e condições dos usuários em participar. As entrevistas com usuários aconteceu durante todo o mês de agosto de 2018.

Para aplicação das entrevistas, foi realizada a apresentação e a explicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos sujeitos envolvidos. Participaram da pesquisa 8 usuários de núcleo de 24 usuários que tiveram demandas judiciais no período de 2016 a 2018, o que

representou participação de 33,3% dos usuários. No que diz respeito a equipe médica participaram 8 de núcleo de 12 médicos da equipe de Onco-Hematologia, perfazendo 67% de participação, já o(a) assistente social participaram 1 de um núcleo de 3 profissionais que atuaram com demandas de judicialização, o que representou 33,3% e no que diz respeito aos advogados participaram apenas 1 de núcleo de 2 profissionais representou 50%.

Os critérios para participação da amostra compreendem: (1) usuário com doença onco-hematológica ou seus familiares que tenham ajuizado ação por medicamento junto ao MPF; (2) ser usuário cadastrado nos serviços do setor de oncologia do hospital; (3) aceitar a participação voluntariamente da pesquisa. Constituem-se como critérios para a exclusão da amostra: (1) usuários já falecidos ou (2) que não aceitem participar voluntariamente da pesquisa. Para aplicação das entrevistas, foi realizada a apresentação e a explicação do TCLE aos referidos sujeitos. Participaram da pesquisa oito usuários, oito médicos, um assistente social e um advogado.

A pesquisa respeitou os princípios elencados na Resolução nº 510/16, resguardando a integridade do sujeito da pesquisa, desenvolvendo-se dentro dos padrões éticos. Deve assim trabalhar para contribuir para o fortalecimento do trabalho multiprofissional na saúde, ampliar o acesso a informações e serviços para produção de conhecimento do tema abordado e para dar visibilidade ao trabalho do assistente social em equipe multiprofissional.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Considerando isso, essa pesquisa envolveu a participação dos atores do processo de judicialização, com ênfase nas pessoas com doenças onco-hematológicas, um público negligenciado pelo SUS, em face das peculiaridades desses pacientes diante de outros com outros tipos de câncer. Dessa forma, buscaram-se entrevistar médicos, assistentes sociais e usuários desse processo, sendo que para os usuários foram utilizados pseudônimos de flores sendo Hortênsias, Lírios, Violeta, Girassol, Azaleia, Begônia, Amarilis e Calêndula. Os profissionais médicos, assistente social e advogado receberam pseudônimos de sentimentos sendo: Compaixão, Sinceridade, Esperança, Gentileza, Gratidão, Angústia, Fé, Perseverança, Resiliência e Resignação.

A partir da análise e interpretação das entrevistas foi possível construir as seguintes categorias de análises: a) percepção dos usuários a respeito da judicialização; b) a contribuição do assistente social para o processo da judicialização; c) a visão do profissional do direito a respeito da judicialização da saúde; d) a visão da judicialização dos médicos prescritores. A construção destas categorias permitiram responder aos objetivos desta pesquisa, sendo possível compreender que a justiça contribui para efetivação do direito à saúde, em especial das pessoas com doenças onco-hematológicas. Contudo, existem muitos desafios a serem superados. Reconhece-se que este processo precisa de mais diálogo entre o Hospital Ensino Federal e Ministério Público, bem como efetivação dos acordos e ajustes propostos.

Vale destacar aqui que, ao analisar o número de processos nos anos de 2016, 2017, 2018, encontramos os seguintes números: no de 2016 foi dado entrada em 11 processos, no ano de 2017 foram 4 processos e no ano de 2018 foram 9 processos, totalizando neste período 24 processos. No período desta pesquisa houve 9 óbitos deste grupo pessoas que judicializaram seus medicamentos, 5 não tiveram condições de participar da pesquisa, 2 não quiseram participar da pesquisa. Diante disso conseguiram-se oito participantes, de uma expectativa com aproximadamente 24 pacientes, representando 33,3% do usuários que tiveram demandas judicializadas no período de 2016 a 2018.

Os diagnósticos que tiveram medicamentos judicializados foram: mieloma múltiplo e linfoma. Desses, apenas 33,3% foram deferidos em tempo hábil para o usuário fazer uso das medicações, houve 67,7% de indeferimento dos processos. Desse núcleo de 24 participantes 37,5%, faleceram com o processo ainda em andamento e/ou não tiveram condições de utilizar o medicamento devido à morosidade e ao avançado da doença.

No que diz respeito a categoria de análise da percepção do usuário sobre o processo de judicialização, verificou-se que as demandas se assemelham pois são utilizados os mesmo critérios para encaminhamento para a judicialização (esgotamento dos recursos/tratamento da saúde pública, comprovação científica, contribuições para o paciente). O que condiz com estudos de Carvalho e Leite (2014) que judicialização ocorre devido ao desabastecimento ou inexistência de protocolo clínico e terapêutico pelo SUS, este mesmo estudo, assim como descrito nesta pesquisa os usuários ao judicializarem se sentem inseguros. No que diz respeito categoria de análise a contribuição do assistente social para o processo da judicialização verificou-se a importância deste profissional no acompanhamento do itinerário da judicialização. No que diz respeito a categoria de análise a visão do profissional do direito a respeito da judicialização da saúde a pesquisa ilustra a visão positiva da judicialização da sua contribuição para efetivação do direito à saúde, contudo também apresenta algumas limitações. E na categoria a visão da judicialização dos médicos prescritores conflui para esse profissional a maior responsabilidade da ação. Frustam com os indeferimentos. Compreendem os determinantes e condicionantes sociais que interferem no processo de saúde, doença e cuidado. Preocupam-se com vida, qualidade de vida, prezam pela ética. Reconhecem as fragilidades e a importância social do SUS.

Apontam o distanciamento do judiciário da realidade do SUS.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Trazer essa experiência à tona é contribuir para que as pessoas acreditem no SUS e o defendam. É preciso também superar os interesses mercadológicos, ora vinculados à ideia de judicialização. Como apontado por essa pesquisa, alguns serviços de saúde não acolhem e/ou direcionam os usuários na busca da justiça para efetivação dos seus direitos, diferente do que acontece no cenário pesquisado, onde os profissionais de saúde acolhem e acompanham todo o processo de judicialização, mesmo após a disponibilização da medicação, ou seja, os usuários desse serviço sabem o itinerário para buscar a efetivação de seus direitos. Busca-se principalmente fazer com que essa área da oncologia

seja representada nas discussões acadêmicas e científicas, pois além dos números e desafios aqui apontados, essa pesquisa se pautou na defesa da vida e da dignidade, na luta para efetivação de um direito, do papel do Estado, apesar de toda a conjuntura e estrutura social, política e econômica mostrarem o contrário, o que representa ainda desafios para a defesa do SUS, dos seus profissionais e usuários

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CARVALHO, M. N.; LEITE, S. N. **Itinerário dos usuários de medicamentos via judicial no estado do Amazonas**. Interface – comunicação, saúde e educação, Botucatu, v. 18, n. 51, p. 737-748, 2014. Disponível em: < Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0930>> Acesso em: 03 mar. 2020.

PIERRO, B. **Demandas crescentes**. Revista Pesquisa FAPESP, São Paulo, n. 252, p. 18-25, fev. 2017. Disponível em: <[http://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2017/02/018-025\\_Judicializacao\\_252\\_NOVO.pdf](http://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2017/02/018-025_Judicializacao_252_NOVO.pdf)>. Acesso em: 04 abr. 2017.

## PERFIL E CONDIÇÕES DE SAÚDE DE MULHERES PRESIDÁRIAS EM ÂMBITO NACIONAL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS – REVISÃO DE LITERATURA

**Lusileide Araújo de Sousa<sup>1</sup>; Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo<sup>2</sup> Viviane de Meneses Barbosa<sup>1</sup>; Rouslanny Kelly Cipriano de Oliveira<sup>3</sup>; Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup> Enfermeiras pela Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, Picos, Piauí

<sup>2</sup> Doutoranda em Enfermagem pelo do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, UFPI, Teresina, Piauí.

<sup>3</sup> Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem, UFPI, Teresina, Piauí.

<sup>4</sup> Doutora em enfermagem. Docente do curso de Enfermagem CCS/UFPI/CMPP, Teresina, Piauí.

### RESUMO

Objetivou-se analisar o perfil e condições de saúde de mulheres presidiárias em âmbito nacional entre os anos de 2009 a 2018. Revisão de literatura, cuja busca nas bases de dados ocorreu no mês de novembro de 2018, a partir da qual, foi selecionado 14 artigos para amostra final. O ano de 2016 destacou-se com maior número de publicação; a maioria dos autores apresentaram títulos de enfermeiros Doutores; quanto aos periódicos e quantidades de publicações, destacaram a Revista de Enfermagem da UFPI e Ciência e Saúde Coletiva; houve predomínio da abordagem qualitativa e concentração dos estudos na região Nordeste. Foi identificado similaridade entre as precárias condições dos presídios e aos dados socioeconômicos das detentas. Conclui-se a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas eficazes e sua execução na prática, além do seguimento de novos estudos nesta temática.

**PALAVRAS CHAVE:** Prisões. Pessoa privada de liberdade. Saúde mulher. Enfermagem.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

O aumento da população carcerária é uma realidade crescente no Brasil, em virtude da incidência de violências, do uso ou tráfico de substâncias ilícitas e consequente elevação do índice da criminalidade o que remete à problemas de saúde pública devido as condições de vivência e assessoria preexistente nestes espaços de reclusão (ALVES, et al. 2017).



De acordo com Levantamento Nacional de Informações de Penitenciárias – INFOPEN (2016) existem 726.712 pessoas privadas de liberdade no Brasil, distribuído entre 1.418 presídios. Sendo apenas 27.029 vagas disponibilizadas para mulheres reclusas. O índice atual de ocupação por presidiárias é 156,7%, havendo um déficit de 15.326 vagas para as mulheres. Estes dados de forma ampla, nesta época referida, totalizou uma taxa de 40,6 mulheres presa no Brasil para cada grupo de 100 mil pessoas, o que predominou entre os três primeiros a nível mundial (BRASIL, 2018).

Vale ressaltar que a pena se limita a retirada da liberdade, deixando desta maneira, intactos, direitos fundamentais e básicos a vida (BRASIL, 1988). Porém a realidade existente impossibilita o acesso das pessoas à saúde de forma integral e efetiva (BARROS et al., 2017).

A insuficiência na assistência à saúde interfere na qualidade de vida das reclusas. Esse trabalho justifica-se devido a importância da garantia ao acesso a saúde às mulheres presidiárias.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão da literatura, realizada no mês de novembro de 2018, sobre as condições de saúde de mulheres presidiárias, cujas buscas se deu nas bases de dados disponibilizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados de Enfermagem (BDEnf) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) a partir dos descritores: “prisões”, “pessoas privadas de liberdade”, “saúde da mulher”, “Enfermagem” utilizou-se os operadores lógicos como “AND” e “OR”, para associar os descritores e termos utilizados. Foram selecionados 14 estudos primários que atenderam aos critérios: estudos publicados entre os anos de 2009 a 2018, no formato de artigo, com texto disponibilizado na íntegra para acesso online, em língua portuguesa e foco nas condições de saúde de mulheres presidiárias.

Utilizou-se um instrumento para descrever os estudos e extrair destes os resultados mais relevantes que colaboraram para encontrar respostas à questão norteadora da presente revisão, tais como: autor e ano de publicação, titulação dos autores, periódico, tipo de estudo e região, perfil e condições de saúde de mulheres presidiárias durante os anos anteriormente mencionados. Na análise realizou-se leitura criteriosa, no intuito de melhor descrição e síntese dos resultados obtidos acerca da temática em questão.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Do total de estudos, o ano de 2016 se destaca com 4 publicações. Embora a temática necessite de maior atenção e cuidado por tratar-se de pessoas que vivem em precárias condições e alta vulnerabilidade é notório que o número de estudos sobre o assunto ainda se faz incipiente, o que sinaliza para a invisibilidade do tecido social e atuação profissional, fatores influenciados pelas condições dos sujeitos inseridos (CONSTANTINO et al, 2016).

O estudo evidenciou que a patente de enfermeiros doutores superou de forma significativa as demais profissões pesquisadoras, uma vez que se destacou com maior representatividade em termos de titulação e percentual de estudo dentro da temática, revelando preocupação e interesse da categoria em pesquisar o contexto da mulher presidiária bem como a repercussão dessa condição de privação de liberdade sobre sua saúde e vida, de modo geral.

Repondo-se aos periódicos e quantidades de publicações, teve destaque a Revista de Enfermagem da UFPI e Ciência e Saúde Coletiva, ambas com três publicações cada. Nos demais houve variação entre uma e duas publicações, ou seja, uma pequena representatividade. Infere-se, portanto, o envolvimento, em particular dos pesquisadores piauienses com esta temática, ainda, pouca explorada.

Pontua-se que a abordagem qualitativa da maioria dos estudos possibilitou a identificação das características subjetivas das amostras. Para Minayo (2012), esse tipo de estudo valoriza questões pessoais e considera o modo de pensar e sentir trazendo à tona riqueza de detalhes que não se encontra nos estudos de delineamento quantitativo tendo em vista que estes possibilitaram um conhecimento mais específico e faz referência a tudo que pode ser mensurado em números.

A região nordeste concentrou o maior número de publicação 8 publicações, seguida do Sudeste com 3. Sobre isso, estudos apontam que a região nordeste, nos últimos tempos, tem apresentado altos índices de violências, fator que predispõe a população à transgressões da lei, reclusão e perda da liberdade por cumprimento de penalidades legais o que, em outros termos, remete ao inchaço demográfico do sistema penitenciário regional, em tese.

Revela também que a zona de crimes vem aumentando de forma generalizada no país. Para Barros et al. (2016) os infratores possuem perfil e condições de saúde semelhantes que configura uma população reclusa à mercê de um sistema punitivo e pouco colaborativo com a recuperação e reintegração social do sujeito. Além disso, está sendo cada vez mais precoce a idade em que mulheres estão se envolvendo na criminalidade e sendo punidas. O motivo principal para sua prisão está associada ao tráfico de drogas e pequenos furtos que podem estar interligado à convivência com marido ou filhos envolvidos nessas ações (DIUANA et al, 2017).

A faixa etária criminal de mulheres privadas de liberdade no Brasil varia entre 18 a 61 anos de idade, com maior frequência da faixa etária de 18 a 40 anos (BRASIL, 2014). Os presídios femininos de Teresina e Picos, têm predominância de mulheres com média de 28 anos, assim como nos demais estudos, onde os resultados foram semelhantes (BARROS et al., 2016; BARROS; NASCIMENTO; GALIZA, 2017; ALVES et al., 2017). Percebe-se que a experiência com a vida carcerária tem acontecido muito cedo na vida de muitas mulheres, fator que potencializa a inclinação destas ao abandono familiar, projeção de vida ausente e aumento abusivo do uso de drogas pelos jovens como apontou os estudos.

O baixo grau de escolaridade e renda familiar menor que um salário mínimo são realidades predominantes nos estudos analisados. Acredita-se que estes fatores predispõe a materialização de vulnerabilidades devido à condição de vida que se é exposta. Tal característica anuncia semelhança a todas as presidiárias que compuseram a presente pesquisa, independente da região onde está localizado

seu estabelecimento prisional.

Ademais, a maioria das reclusas que se encontravam em regime fechado de aprisionamento possuem condição de vida que reforça impactos sociais e transtornos na saúde, deixando-as suscetíveis aos danos físicos e psicológicos associados ao ambiente carcerário, que por si só dificulta o acesso aos serviços de saúde, seja com o intuito de prevenção, assistência ou vigilância, bem como interfere no bem estar e no exercício pleno da cidadania (OLIVEIRA et al, 2016). Há desse modo, a maior necessidade de assistência à saúde, já que em meio essa conjuntura pouco se prioriza a promoção de cuidados para a mulher neste ambiente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os fatores socioeconômicos das presidiárias mostram elevado número de jovens, com baixa escolaridade e renda familiar mensal, punidas na sua maioria por contrabando de drogas e furtos e, no tocante a saúde, os achados evidenciam que as reclusas têm seus direitos básicos diariamente negados por um sistema punitivo que não oferece condições dignas de sobrevivência, que vem desde as condições precárias dos presídios e se estende à falta de assistência, prevenção e cuidado com os agravantes a saúde das detentas.

Mediante a problemática é imperativo o desenvolvimento de políticas públicas eficazes e sua execução na prática, além do seguimento de estudos afins à temática transpondo a realidade de forma a impactar as camadas sociais para busca de mudanças nos sistemas vigentes além do aumento de acervo para fonte pesquisa, assim como desenvolver capacitações para os profissionais da saúde e dessa forma ofertar serviços de saúde qualificados e seguros este público em questão.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES, M. J. H et al. Fatores de risco em saúde sexual e reprodutiva de mulheres presidiárias. **Rev baiana enferm**, v.31, n.1, p.16-41, 2017.

BARROS, M. A et al. Situação socioeconômica e reprodutiva de mulheres presidiárias. **Rev. fundam. care**. Online, v.8, n.4, p.4980-4985, 2016.

BARROS, M. A. R; NASCIMENTO, M. L.; GALIZA, D. D. F. Perfil sexual de presidiárias. **Rev. enferm UFPE**, v. 10, n.3, p. 11, 2017.

BRASIL. Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, 2014.

BRASIL. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: INFOPEN atualizado em junho de 2016** –organização: Thandara Santos. Colaboração, Marlene Inês da Rosa - Brasília: Ministério da justiça e segurança público – Departamento Penitenciário Nacional: 2ª ed, p.79, 2017.

OLIVEIRA, J. F et al. Imaginário de presidiárias sobre o fenômeno das drogas. **Rev. Eletr. Enf**, v.18, n.3, p.10-72, 2016.

# A INFLUÊNCIA DO DIABETES MELLITUS TIPO II NA OBSTRUÇÃO CORONARIANA CRÔNICA E NA INTERVENÇÃO CORONÁRIA PERCUTÂNEA: UMA REVISÃO LITERÁRIA

**Livia Rocha Bridi<sup>1</sup>; Daniel Sossai Altoé<sup>2</sup>; Bianca Mansur Nonato<sup>2</sup>; Douglas Lorenzeto Botelho<sup>1</sup>; Izabela Corona Sena<sup>2</sup>; Lara Campos Martins<sup>1</sup>; Luana Sobral Botelho<sup>1</sup>; Lucas Dalvi Armond Rezende<sup>3</sup>; Sofia Mansur Nonato<sup>2</sup>; Paula de Souza Silva Freitas<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmicos de Medicina, Faculdade de Minas (FAMINAS-BH), Belo Horizonte, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Acadêmicos de Medicina, Escola de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Espírito Santo.

<sup>3</sup>Acadêmico de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo.

<sup>4</sup>Enfermeira, Mestre e Doutora em Saúde Coletiva, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória Espírito Santo.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/100**

## RESUMO

O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma importante doença metabólica que predispõe a aterosclerose e, por este motivo influencia na obstrução total crônica (OTC) e na diminuição do desenvolvimento de vasos colaterais coronarianos. Estudos mostram que a OTC é a mais evidente explicação para a diminuição do fluxo colateral e da pressão diastólica devido ao menor calibre do vaso e do fluxo sanguíneo, sendo comumente tratada com intervenções coronárias percutâneas (ICP). A revisão Sistemática foi realizada na plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com os descritores “Circulação Colateral” e “Diabetes Mellitus” que após a filtragem resultou em 28 artigos selecionados. A OTC desencadeada por placas ateromatosas e associadas à patologia do DM2 interfere na diminuição da expressão dos mecanismos pró-angiogênicos, e quando utilizada as ICPs para a revascularização em pacientes diabéticos essas intervenções apresentam menos sucesso terapêutico em relação aos pacientes não diabéticos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diabetes Mellitus Tipo 2. Oclusão Coronariana. Intervenção Coronária Percutânea.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é um importante fator de risco para morbidades e mortalidades cardiovasculares por predispor a aterosclerose (MASHALY A, et al., 2017) e pela influências na diminuição do desenvolvimento de vasos colaterais coronarianos (SHEN Y, et al., 2018). De

acordo com os estudos, a obstrução total crônica (OTC), causada principalmente pela presença de placas ateromatosas difusas, são as mais evidentes explicações para a diminuição do fluxo colateral e da pressão diastólica (SHEN Y, et al., 2018) sendo a intervenção coronária percutânea (ICP) o procedimento com maior probabilidade de falha no caso da patologia do DM2 (KANDZARI D, et al., 2018).

Portanto tem-se como objetivo revisar a literatura científica abordando a influência do Diabetes Mellitus tipo 2 em casos de Obstrução Crônica de Coronárias, além de relatar eficácia do tratamento por meio de intervenção coronariana percutânea.

## **METODOLOGIA**

A revisão Sistemática foi realizada na plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) usando “Circulação Colateral” e “Diabetes Mellitus” como descritores definidos pelo Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Na busca, foram encontrados 146 artigos e posteriormente filtrado para Medline e Lilacs como base de dados, Circulação Colateral e Diabetes Mellitus como assunto principal, Inglês, Português e Espanhol como idiomas e artigos publicados nos últimos 5 anos resultando em 55 artigos. Após ler todos os materiais filtrados na íntegra, o critério de exclusão do trabalho foi a ausência de dados a serem extraídos, totalizando 28 artigos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os mecanismos associados às OTC em pacientes portadores de DM2 estão atrelados a diminuição dos fatores pró-angiogênicos. Estes fatores são confirmados pela expressão aumentada dos níveis séricos de albumina glicada, cistatina C e proteína 1 relacionada ao fator de necrose tumoral C1q adipocina (SHEN Y, et al., 2018). Além do mais, a aterosclerose de caráter difuso, que é a principal causa da oclusão coronariana em pacientes com DM2, diminui a pressão do fluxo sanguíneo entre a artéria doadora colateral e a receptora colateral sendo essa uma explicação para a diminuição do crescimento da vascularização colateral (SHEN Y, et al., 2018).

Em relação ao tratamento, as intervenções coronárias percutâneas estão cada vez sendo mais utilizadas, entretanto, notou-se na revisão que existe um divergente nível de sucesso desse procedimento em pacientes com DM2 de pessoas sem essa patologia, porém as complicações adversas futuras não mostraram diferenças de prevalência entre esses dois grupos. (MASHALY A, et al., 2018).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A aterosclerose é a principal causa de OTC quando relacionada à patologia do DM2 interferindo na diminuição da expressão dos mecanismos pró-angiogênicos, que se tornam marcadores de morbidade e mortalidade. Ademais, as ICPs para a revascularização em pacientes diabéticos

apresentam menor eficácia do que em pacientes não diabéticos, entretanto, não evidenciando grandes diferenças na incidência de complicações futuras, sendo necessário avaliar os potenciais riscos e benefícios para cada paciente.

## **PRINCIPAIS REFERÊNCIAS**

**KANDZARI D, et al. Segurança e eficácia do fio-guia dedicado e da tecnologia de microcateter para revascularização com oclusão coronariana total crônica: principais resultados do Asahi Intecc Chronic Total Occlusion Study. [S.l]: Coronary Artery Disease ,2018.**

**MASHALY A, et al. Impacto do diabetes mellitus nos desfechos clínicos de 5 anos em pacientes com lesões crônicas de oclusão total. [S.l]: Coronary Artery Disease, 2018.**

**SHEN Y, et al. Interações da estenose da artéria doadora com a pressão arterial diastólica no fluxo colateral coronário em pacientes diabéticos tipo 2 com oclusão total crônica. [S.l]: Diabetologia Cardiovascular, 2018.**



# ATUAÇÃO DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA - SP DIANTE DE SUSPEITA DE INEFETIVIDADE TERAPÊUTICA DE UM MEDICAMENTO SEDATIVO

Jaqueline Kalleian Eserian; Márcia Lombardo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Doutorado em Ciências, Centro de Medicamentos, Cosméticos e Saneantes, Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP.

## RESUMO

**Introdução:** Uma queixa técnica de inefetividade terapêutica envolvendo um lote de midazolam 5mg/mL (solução injetável) foi encaminhada ao Laboratório Central de Saúde Pública do Estado de São Paulo para análise de conteúdo. **Objetivo:** Realizar a análise físico-química do produto para fins de verificação da qualidade do medicamento, de modo a responder à queixa. **Metodologia:** Foram realizados os ensaios de aspecto do produto, determinação de volume, pH, identificação e doseamento do teor de midazolam por cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC). **Resultados e discussão:** Todos os resultados obtidos foram satisfatórios, sendo constatado que o produto apresentava identificação positiva com fármaco em quantidade aceitável (100,9%), volume por ampola suficiente ( $\geq 3,1$  mL) e pH dentro dos limites estabelecidos pela especificação (3,1). **Conclusão:** A suspeita de inefetividade terapêutica não estava relacionada à qualidade do medicamento. Desta forma, outros aspectos associados à utilização do produto devem ser investigados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Serviços laboratoriais de saúde pública. Vigilância sanitária de produtos. Midazolam.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

O midazolam é um medicamento da classe dos benzodiazepínicos utilizado como sedativo, pré-medicação e indutor anestésico em procedimentos médicos ou cirúrgicos em ambiente hospitalar (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020; MEDLINEPLUS, 2021).

Uma queixa técnica de inefetividade terapêutica envolvendo um lote de midazolam 5mg/mL, ampolas de 3mL (solução injetável), medicamento similar, foi encaminhada por uma vigilância sanitária municipal ao Laboratório Central de Saúde Pública do Estado de São Paulo para análise de conteúdo, como parte da investigação do caso. No relato, constava que o medicamento não atingiu a sedação nos pacientes durante a realização de dois procedimentos. Quando se realizou o mesmo procedimento com medicamento de outro fabricante, obteve-se a sedação.

O objetivo deste estudo foi realizar a análise físico-química do produto para fins de verificação da qualidade do medicamento, de modo a responder à queixa técnica de suspeita de inefetividade terapêutica.

## **METODOLOGIA**

Todos os ensaios físico-químicos foram realizados de acordo com compêndios oficiais (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2010; UNITED STATES PHARMACOPEIA CONVENTION, 2014). O aspecto do produto foi avaliado por inspeção visual. Para o ensaio de determinação de volume, o conteúdo de 12 ampolas foi medido em proveta (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2010). O ensaio de pH foi feito em pHmetro (Metrohm, Herisau, Suíça) (UNITED STATES PHARMACOPEIA CONVENTION, 2014).

Os ensaios de identificação e doseamento do teor de midazolam foram realizados em um cromatógrafo líquido de alta eficiência (HPLC) equipado com detector de arranjo de diodos (Alliance e2695, 2998, Waters, Milford, EUA) (UNITED STATES PHARMACOPEIA CONVENTION, 2014).

A fase móvel foi composta por acetonitrila, metanol e tampão fosfato pH 5,0 (40:15:45), utilizando-se coluna C18 (4,6mm x 150mm, partícula de 5µm, Waters, Milford, EUA), fluxo de 1mL/min, volume de injeção de 50µL e detecção no ultravioleta (UV) no comprimento de onda de 254nm. A amostra (pool de oito ampolas) foi diluída em fase móvel e permaneceu em repouso em temperatura ambiente por 4 horas antes de ser analisada (concentração teórica de 200ppm). Foi feita uma curva de calibração do padrão de midazolam (100, 150, 200, 250 e 300ppm), na qual a solução stock foi diluída em metanol e fase móvel e os pontos da curva diluídos somente em fase móvel.

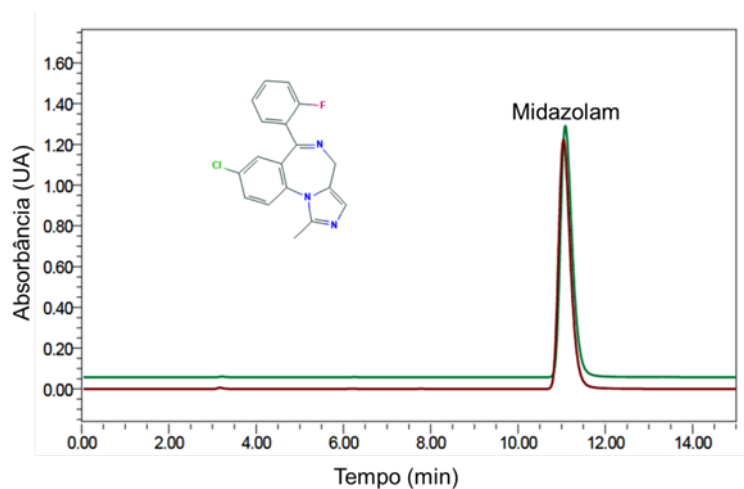
A identificação de midazolam foi realizada por meio da comparação do tempo de retenção do pico referente ao fármaco nos cromatogramas da amostra e do padrão. Já o doseamento foi realizado por meio da comparação das áreas dos picos da amostra e pontos da curva de calibração, utilizando-se o software Empower 3.0 (Waters, Milford, EUA).

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Todos os ensaios realizados apresentaram resultados satisfatórios. A solução apresentou aspecto límpido, incolor e isento de partículas visíveis em suspensão (referência: conformidade aos parâmetros de qualidade especificados pelo fabricante - solução límpida, incolor a amarelada, livre de partículas). O volume mínimo obtido nas ampolas analisadas foi de 3,1mL (valor de referência: o volume de cada unidade não deve ser inferior ao volume declarado) (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2010). A amostra apresentou pH 3,1 (valor de referência: 2,5 - 3,7) (UNITED STATES PHARMACOPEIA CONVENTION, 2014).

A Figura 1 apresenta os cromatogramas da amostra e do padrão, sendo possível observar que o ensaio de identificação de midazolam foi positivo (referência: positivo) (UNITED STATES PHARMACOEPIA CONVENTION, 2014).

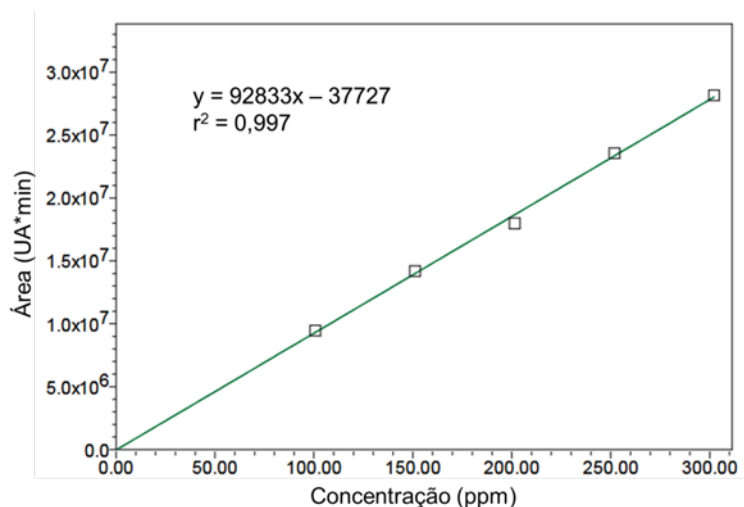
**Figura 1:** Cromatogramas sobrepostos da amostra (em vermelho) e padrão de midazolam (em verde) obtidos experimentalmente nos ensaios de identificação e doseamento de midazolam por HPLC.



**Fonte:** autores (cromatograma); PUBCHEM, 2004 (estrutura química do midazolam).

O ensaio de doseamento do teor revelou que o medicamento apresentava 109,9% de midazolam (valor de referência: 90 - 110% do declarado no rótulo) (UNITED STATES PHARMACOEPIA CONVENTION, 2014), calculado por meio da curva de calibração apresentada na Figura 2.

**Figura 2:** Curva de calibração utilizada para o ensaio de doseamento de midazolam por HPLC.



**Fonte:** autores.

Ensaio físico-químico são primordiais na investigação de queixas técnicas envolvendo suspeitas de inefetividade terapêutica, uma vez que alterações no teor do fármaco ou volume de envase podem ser justamente a causa da diminuição ou ausência do efeito clínico do medicamento. A realização dos ensaios de acordo com metodologia farmacopeica garante a obtenção de um laudo analítico com resultados confiáveis, o qual tem o propósito de nortear as ações sanitárias relacionadas ao caso em investigação (LOMBARDO, ESERIAN, 2017).

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a suspeita de inefetividade terapêutica não estava relacionada à qualidade do medicamento, uma vez que foi constatado que o produto apresentava fármaco em quantidade aceitável, volume por ampola suficiente e pH dentro dos limites estabelecidos pela especificação. Desta forma, outros aspectos associados à utilização do produto devem ser investigados.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Farmacopeia Brasileira. 5a ed. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2010.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Dormonid (Bula do Profissional) AR021020. Bulário eletrônico [Internet]. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2020. [acesso em 27 abr 2021]. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=dormonid>

LOMBARDO, M.; ESERIAN, J.K. A análise da qualidade de medicamentos e o papel do laboratório oficial no contexto da saúde pública. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 17, n. 67, 2017.

MEDLINEPLUS. Midazolam Injection [Internet]. Bethesda: American Society of Health-System Pharmacists; 2021. [acesso em 27 abr 2021]. Disponível em: <https://medlineplus.gov/druginfo/meds/a609014.html>

PUBCHEM. Midazolam [Internet]. Bethesda: National Library of Medicine (US), National Center for Biotechnology Information; 2004. [acesso em 28 abr 2021]. Disponível em: <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Midazolam>

UNITED STATES PHARMACOPEIA CONVENTION. United States Pharmacopeia. 37ª ed. North Bethesda: US Pharmacopeia Convention; 2014.

# A VISÃO DE UM ACADÊMICO À EQUIPE MULTIPROFISSIONAL FRENTE AO DIAGNÓSTICO DE HIV EM GESTANTES

Leandro Guimarães Ribeiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

## RESUMO

**Introdução:** O HIV teve surgimento na década de 1980 no Brasil e tinha associação a homossexuais. Posteriormente, a infecção tomou outras populações sociais, incluindo as gestantes, necessitando de capacitação e atuação de uma equipe multiprofissional resolutiva. **Objetivo:** relatar a experiência de um acadêmico de Enfermagem na abordagem da gestante soropositiva frente às ações da equipe multiprofissional de uma UBS. **Metodologia:** relato de experiência realizado em estágio extracurricular em uma UBS localizada em Manaus, de abordagem qualitativa, ocorrido nos dias 13 a 25 de maio. **Resultados e Discussões:** com o teste HIV reagente na consulta de Enfermagem, as condutas da enfermeira e o fluxograma começavam, dentre aquelas o aviso à equipe multiprofissional com objetivo de impedir a evasão da paciente e reduzir ou amenizar o momento de tristeza e angústia. **Considerações finais:** Percebeu-se que a atuação conjunta dos profissionais tornava a situação delicada mais resolutiva e o ambiente laboral mais harmônico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Relações enfermeiro-paciente. Infecção sexualmente transmissível. Saúde da mulher.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) vem disseminando-se de forma gradual e intensa nos países subdesenvolvidos. No Brasil, essa infecção teve início na década de 1980. No início, a infecção se relacionava com pessoas do sexo masculino e homossexuais. Atualmente, vem atingindo mulheres de todos os níveis conjugais e sociais (BARROS et al., 2012).

A taxa de detecção de gestantes com HIV no Brasil vem apresentando uma pequena tendência de aumento nos últimos anos, em grande parte devido ao grande incremento de testes rápidos distribuídos pela Rede Cegonha (PREVIATI; VIEIRA; BARBIERI, 2019). Em 2012, foram distribuídos 366.910 testes de HIV para gestantes, enquanto em 2017, somente até o mês de outubro, já haviam sido distribuídos 3.350.440 testes (PREVIATI; VIEIRA; BARBIERI, 2019).

Em um período de dez anos, houve aumento de 23,8% na taxa de detecção de HIV em gestantes. [...]As regiões Norte e Nordeste foram as que apresentaram maiores elevações na taxa; ambas apresentavam taxa de 1,2 em 2006, passando para 2,9 e 2,0 casos/mil nascidos vivos em 2016,

respectivamente (BRASIL, 2017).

O período gravídico compreende um período de fragilidade para a mulher, com mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais, que trazem consigo medos, angústias e, sobretudo dúvidas (FONTES, 2014). Sendo a mãe soropositiva, torna-se o período ainda mais sensível e frágil, pois além dos sentimentos inerentes à gestação, ela ainda tem sentimentos como a vergonha, a ansiedade, a depressão, o estigma, o preconceito e o isolamento (FONTES; MISSIO, 2014). Acrescenta-se ainda o medo da transmissão para o bebê, das possíveis sequelas advindas da doença da mãe, o medo da discriminação pela sociedade, a preocupação com a orfandade do filho, e a ambivalência entre querer e não querer a gestação (FONTES; MISSIO, 2014).

Por conseguinte, é importante que exista profissionais capacitados, bem como uma equipe multiprofissional para que esse momento de extrema delicadeza da gestante se torne propício ao entendimento de sua condição de saúde reduzindo os estigmas em relação ao HIV. Desta forma, este trabalho tem o objetivo de relatar a experiência de um acadêmico de Enfermagem na abordagem da gestante HIV positivo frente às ações da equipe multiprofissional de uma Unidade Básica de Saúde UBS.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência de um acadêmico de enfermagem ao participar de um estágio extracurricular em uma unidade básica de saúde localizada no município de Manaus. A atividade ocorreu nos dias 13 a 25 de maio de 2021. Ao longo desse período, 3 gestantes tiveram resultado reagente obtido por meio de teste rápido para HIV no momento da consulta de Enfermagem e a Enfermeira encaminhava a paciente ao término de sua consulta para o atendimento com a assistente social.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Durante a consulta de pré-natal, percebeu-se que a Enfermeira tomava condutas diferentes das demais consultas a partir do momento em que o teste rápido para HIV tinha resultado reagente. Entre elas merece destaque a conduta de explicar o que é o HIV para a paciente, como será a partir daquele momento em relação ao bebê e a gestante, e o aviso à equipe multiprofissional com o intuito de reduzir ou amenizar aquele momento de fragilidade, tristeza e angústia.

Prezando por esse objetivo geral, a equipe fica sob aguardo do término da consulta com a Enfermeira pois há relatos de evasão de gestantes inconformadas com a sua situação de saúde. Para que isso não aconteça, a Enfermeira leva pessoalmente a paciente até a sala da Assistente Social, que já está aguardando, para que seja realizada sua consulta respeitando os marcos legais da profissão. Posteriormente, mediante agendamento, o médico também participará da intervenção realizando sua consulta médica.

A realização desse fluxograma apresentou visivelmente resultados satisfatórios. Embora o HIV não tenha cura e impeça até a forma como a futura mãe cuidará do seu bebê, como a exclusão do aleitamento materno, elas relatam um sentimento de calma, apoio e aceitação após a consulta da assistente social e da Enfermeira. É importante que elas tenham esse sentimento, pois diminui as chances de evasão ou desistência do pré-natal, depressão pós-parto ou durante a gestação.

Dentre as 3 gestantes, 1 chegou à UBS com o resultado de HIV positivo o qual foi feito em outro estado brasileiro. Ela foi a única que demonstrou aceitação imediata a sua condição de saúde, disse que tinha recebido orientações dos profissionais de saúde do antigo local em que residia e que já sabia de algumas coisas. “eu já sei que não vou poder amamentar meu filho e isso é muito triste” relatou em uma de suas falas. Apesar de ser uma situação delicada, as ações exercidas pelos profissionais de saúde do outro estado tiveram como resultado a garantia de que essa gestante procuraria um acompanhamento em outro local, já que a mesma se mudaria.

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, é perceptível a importância da atuação da equipe multiprofissional para ações conjuntas, bem como a atualização dos profissionais para que estejam capacitados e exerçam com mais confiança suas atribuições legais. A harmonia entre o assistente social, o médico, o enfermeiro, o farmacêutico, e outros profissionais, torna o ambiente laboral mais resolutivo, a assistência se torna completa, seguindo implicitamente os princípios que norteiam o SUS, a universalidade, equidade e integralidade.

A pretensão deste relato de experiência não tem o foco em como acontece o atendimento de determinado profissional de saúde, mas o resultado final de um adequado atendimento de todos os profissionais em conjunto visando a integralidade do cuidado.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARROS, L. A. et al. Soropositividade de HIV em gestantes: adequação das práticas e atividades desenvolvidas pelo Serviço de Assistência Especializada. Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde Fits, Maceió, v. 1, n.1, p. 67-82, nov. 2012. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/458>>. Acesso em: 29 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. Bol epidemiológico AIDS e DST. Brasília-DF. [internet]. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20180508/11140851-boletim-2017.pdf>>. Acesso em: 29 maio 2021.

PREVIATI, SM et al. A importância do aconselhamento no exame rápido de HIV em gestantes durante o pré-natal. J. Health Biol Sci. 2019; 7(1):75-81. Disponível em: <<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/2104/815>>. Acesso em: 29 maio 2021.

FONTES, S; MISSIO, L. Percepções da Equipe de Saúde sobre o acompanhamento de gestantes HIV



positivas. Anais do ENIC, 2014. [internet]. Disponível em: <<https://anaisonline.uems.br/index.php/enic/article/view/2482/2595>>. Acesso em: 29 maio 2021.

## REABILITAÇÃO DE PACIENTES PÓS COVID-19: REVISÃO SISTEMÁTICA

Marcos Ernane Basílio Silva<sup>1</sup>, Antonio Emerson Carvalho de Brito<sup>1</sup>, Carla Katiane dos Santos de Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discentes Faculdade- FIED, *campus* Tianguá.

<sup>2</sup>Orientadora. Docente da Faculdade- FIED, *campus* Tianguá.

**PALAVRAS-CHAVE:** Covid. Fisioterapia. Reabilitação.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outras.

### INTRODUÇÃO

A Covid-19, trata-se de uma doença infectocontagiosa causada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2), tendo como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca, além de outros sintomas como dores, congestão nasal, dor de cabeça, dor de garganta, perda de paladar e olfato ou diarreia (OMS, 2021). No Brasil, o primeiro caso foi notificado no dia 21 de fevereiro de 2020, até então a presente enfermidade não era conhecida e nem se tinha conhecimento suficiente das principais características dessa doença, resultando em inúmeras dúvidas para a população (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO, 2020).

A fisioterapia possui várias áreas de atuação, mas é importante dar um enfoque na fisioterapia respiratória, esta atua em diferentes fases de intervenção, na primeira fase ou fase aguda, detectando precocemente os sinais e sintomas decorrentes da Covid-19 (DIAS et al., 2020). A segunda fase, comumente conhecida como fase hospitalar, o paciente apresenta um agravamento do quadro clínico, desenvolvendo sinais e sintomas mais agressivos, ocasionando no uso de oxigenoterapia em diferentes sistemas como baixo fluxo ou alto fluxo (VALENZUELA-CAZÉS, 2020).

O objetivo do presente artigo abordará por meio de uma revisão sistemática, a fisioterapia na recuperação pós-Covid, uma vez que, ao findar o período de infecção da doença, o paciente poderá apresentar sequelas devido a doença, dessa forma tornando imprescindível o trabalho do fisioterapeuta na recuperação desse indivíduo para que o mesmo consiga ter uma qualidade de vida melhor e sejam atenuados os problemas acarretados pela doença.

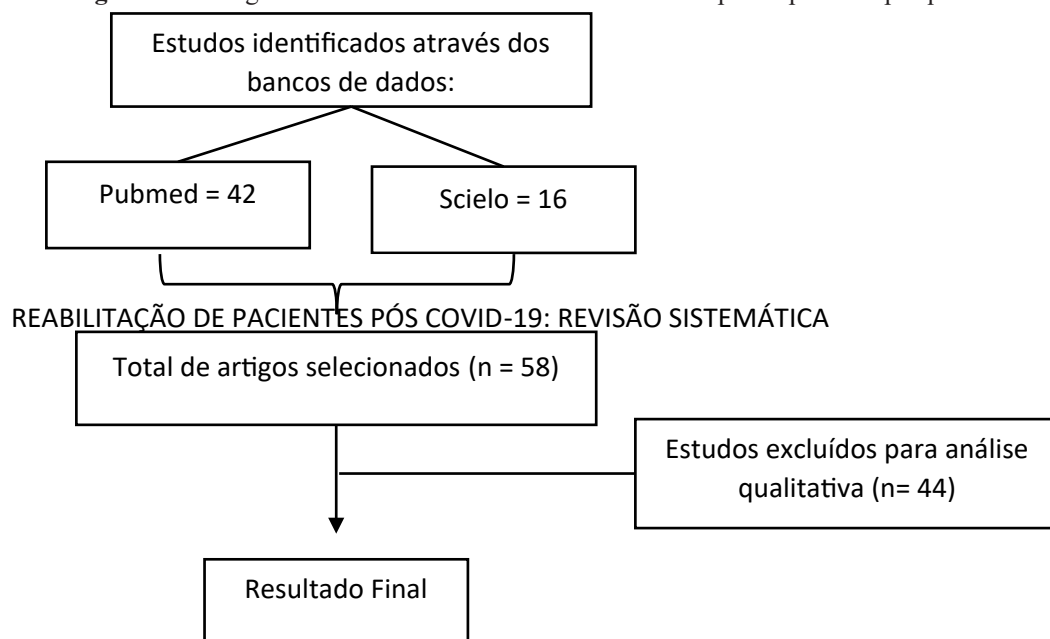
### METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão sistemática de artigos científicos publicados nos anos de 2016 a 2021 presentes nas bases de dados: (*Scientific Electronic Library Online*) SciELO, (*National Library of Medicine*) PubMed. Para o presente trabalho foram utilizados os seguintes descritores em Ciências

da Saúde- DeCS/MeSH: Fisioterapia e covid, *Physiotherapy* and covid, Fisioterapia and respiratória, *physiotherapy resperatory* covid, fisioterapia respiratória”. Incluíram-se estudos nos idiomas Português, Inglês e Espanhol que tem associação com a fisioterapia, COVID-19, hospitalização e fisioterapia respiratória. Foram excluídos artigos que não se encaixam com tema proposto, além de resumos, teses, dissertações e Trabalhos de conclusão de curso.

O critério de busca adotado nesta revisão identificou inicialmente um total de 58 artigos. Após a triagem pela leitura dos títulos e resumos, foram excluídos 44 artigos por não se adequarem ao tema abordado. Também foram descartados artigos repetidos ou aqueles que não cumpriam os critérios de inclusão proposto, restando assim 14 trabalhos selecionados como demonstrado na figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma do levantamento de dados realizados para a presente pesquisa.



Os artigos foram identificados por dois pesquisadores às cegas obedecendo a uma sequência de etapas divididas em: identificação e seleção do material de estudo, analisando o título, resumo e os resultados que tenham um delineamento com o tema trabalhado. Ao fim da busca os artigos passaram por uma leitura crítica, analítica e verificação do grau de aproveitamento classificado como alto, médio e baixo. O grau alto indica que o artigo possui uma grande contextualização e riqueza de informações acerca do tema, o grau médio aponta que o artigo possui contextualização e informações intermediárias sobre o tema, os artigos de grau baixo possuem quantidade de informações baixa que podem ou não serem utilizados no presente artigo conforme a Tabela 1.

**Tabela 1:** Grau de aproveitamento

<b>Título do Artigo</b>	<b>Autor/Ano</b>	<b>Nível</b>
Sugestões italianas para reabilitação pulmonar em pacientes COVID-19 em recuperação de insuficiência respiratória aguda: resultados de um processo Delphi	MICHELE, V., 2020	Alto
Functional development of swallowing in ICU patients with COVID-19	MAÍRA,S. L., 2020	Alto
Exercise Training and Cardiac Rehabilitation in COVID-19 Patients with Cardiovascular Complications: State of Art	MARIA, C. C., 2020	Alto
Functional capacity and rehabilitation strategies in Covid-19 patients: current knowledge and challenges	FROTA, A. X., 2021	Alto
Cardiopulmonary rehabilitation in post-COVID-19 patients: case series	RICARDO B. V., 2020	Alto
Reabilitação pulmonar pós-COVID-19	SANTANA, V. 2021	Médio
Arquivos de Medicina Física e Reabilitação	GONZALO, R. V.,2020	Médio
Reabilitação pulmonar em pacientes com COVID-19	MICHELE, V.,2020	Alto
Respiratory physiotherapy in patients with COVID-19 infection in acute setting: a Position Paper of the Italian Association of Respiratory Physiotherapists (ARIR)	LAZZERI, L.,2020	Alto
COVID-19 pandemic and non invasive respiratory management: Every Goliath needs a David. An evidence based evaluation of problems	WINCK, J. C.,2020	Médio
Safety and efficacy of chest physiotherapy in patients with COVID-19: a critical review	ABDULLAHI, A.,2020	Alto
Efeito do treinamento de reabilitação respiratória.	YAN, M. L ., 2020	Médio

## DISCUSSÃO

Com base nos artigos estudados foi verificado que em uma equipe de multiprofissionais o fisioterapeuta tem se destacado no processo de reabilitação dos pacientes pós-COVID-19 (SANTANA et al., 2021). Os comprometimentos funcionais pós-COVID-19 podem afetar a capacidade de realizar atividades da vida diária e sua funcionalidade, alterando sua capacidade e desempenho profissional, além das dificuldades de convivência social. Todavia, os indivíduos podem se tornar mais sedentários, aumentando o risco de comorbidades. Já os comprometimentos do estado físico-funcional vão apresentar alguns sintomas no paciente (como dispneia, dessaturação, tosse, fraqueza e

fadiga) podem persistir por semanas após a alta hospitalar (SANTANA et al., 2021).

O profissional fisioterapeuta é reconhecido em vários países atuam na atenção primária e terciária e desempenha um papel importante na equipe multiprofissional que atuam nos pacientes com COVID 19 fornecendo principalmente no suporte ventilatório durante a fase aguda da doença e intervenções na reabilitação posteriormente para promover para o paciente a sua funcionalidade (RIGHETT et al., 2020). A reabilitação respiratória é uma terapia que consiste em uma série de procedimentos com base científica eficaz na promoção da saúde. Logo, só pode ser realizada após o profissional da fisioterapia avaliar o padrão das funções pulmonares ou funções sistêmicas, contudo, planos são personalizados e enfatizados, com programas, incluindo treinamento cardiopulmonar, aeróbica, forças e funções diárias (YAN H et al.,2020).

## CONCLUSÃO

Por meio da revisão sistemática pudemos observar a importância do papel do fisioterapeuta na reabilitação pós Covid-19, uma vez que, o indivíduo pode apresentar dificuldades em sua vida cotidiana e funcionalidades, assim necessitando de um profissional de fisioterapia para conseguir ter uma promoção na sua qualidade de vida, principalmente quando o paciente apresenta problemas respiratórios decorrentes da doença, sendo preciso uma atenção mais delicada e específica nas terapias respiratórias com o objetivo de melhorar as funções pulmonares que se encontram debilitadas pela agressividade da Covid-19.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ABDULLAHI, A. Safety and Efficacy of Chest Physiotherapy in Patients With COVID-19: A Critical Review. **Frontiers in Medicine**. v. 7, 6 p, 2020.

DIAS, C. et al. **Recomendações para a atuação dos fisioterapeutas no âmbito da atenção primária à saúde (APS) de pacientes suspeitos ou diagnosticados com Covid- 19**. Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva, 01 de junho de 2020. Disponível em < [https://assobrafir.com.br/wp-content/uploads/2020/06/ASSOBRAFIR\\_COVID-19\\_APS\\_2020.06.01.pdf](https://assobrafir.com.br/wp-content/uploads/2020/06/ASSOBRAFIR_COVID-19_APS_2020.06.01.pdf) >. Acesso em 09 de maio de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Folha informativa sobre COVID19**, 2020. Disponível em < <https://www.paho.org/pt/covid19>>. Acesso em: 08 de maio de 2021.

LAZZERI, M. et al. Respiratory physiotherapy in patients with COVID-19 infection in acute setting: a Position Paper of the Italian Association of Respiratory Physiotherapists (ARIR). **Monaldi Archives for Chest Disease**. v. 90, n. 1, 2020.

Boletim Epidemiológico. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Epidemiológica. **Doença pelo Novo Coronavírus 2019-COVID-19**. 21 de fevereiro de 2020. Disponível em <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/21/2020-02-21-Boletim-Epidemiologico03.pdf> >. Acesso

em 08 de maio de 2021.

RIGHETTI, R. et al. Physiotherapy Care of Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) - A Brazilian Experience. **Clinics**. v. 75, 2020.

RIVERA-LILLO, G. et al. Challenge for Rehabilitation After Hospitalization for COVID-19. **Arch Phys Med Rehabil**. v. 101, n. 8, p. 1470-1471, 2020.

SANTANA, A. V.; FONTANA, A. D.; PITTA, F. Reabilitação pulmonar pós-COVID-19. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. v.47, n.1, 2021.

VALENZUELA-CAZES, A. et al. Prática clínica, âmbito laboral e riesgos de fisioterapia ante el covid-19. **Revista de Salud Pública**. v. 22, n. 2, 2020.

VITACCA, M. et al. Italian suggestions for pulmonary rehabilitation in COVID-19 patients recovering from acute respiratory failure: results of a Delphi process. **Monaldi Archives for Chest Disease**. v. 90, n. 1444, p. 385-393, 2020.

WINCK, J. C.; AMBROSINO, N. COVID-19 pandemic and non invasive respiratory management: Every Goliath needs a David. **An evidence based evaluation of problems**. v. 26, n. 4, p. 213-220, 2020.

YAN, H. O. et al. Effect of respiratory rehabilitation training on elderly patients with COVID-19: A protocol for systematic review and meta-analysis. **Medicine**. v. 99, n. 37, 2020.

## A PRECÁRIA MANUTENÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIAS PSICOMOTORAS

**Camyla Éllen da Silva Oliveira<sup>1</sup>, Emanuelle Helena Lima Santos<sup>2</sup>, Mirela Carolaine Cunha da Cruz<sup>1</sup>, Thayná Lacerda Almeida<sup>1</sup>, Allan Francisco Costa Jaques<sup>1</sup>, Gabrielle Holanda Silva<sup>1</sup>, Ellen Amanda Silva de Santana<sup>1</sup>, Evellyn Maria Silva de Almeida<sup>1</sup>, Mariana de Moraes Correa Perez<sup>3</sup>.**

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

<sup>2</sup>Graduando em Odontologia, Centro Universitário Maurício de Nassau - Campus Recife (UNINASSAU), Recife, Pernambuco.

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

### RESUMO

Por apresentar limitações, a parcela populacional formada por crianças portadoras de deficiências não realiza a devida higienização bucal e não consegue paliativos que as acolham, principalmente as de classes mais vulneráveis, propiciando o aumento de alterações orais, como a cárie dentária, doenças periodontais e outros problemas na cavidade bucal. Assim, estes indivíduos evidenciam uma necessidade de melhor cobertura de políticas públicas e de dedicação a manutenção de sua rotina de cuidados com os dentes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados. Pacientes com deficiência. Higiene dental.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

Problemas relacionados à saúde bucal são corriqueiramente encontrados em pacientes com deficiência, sobretudo crianças, visto que essa condição se inicia nesta fase primitiva e se complica durante o crescimento do indivíduo, sendo frequentes cáries, acúmulo de placa bacteriana, e problemas periodontais<sup>1</sup>. Essa população forma 10% de todo o total mundial, requerendo condições específicas para seu tratamento dentário, considerando o fato de apresentarem alterações corporais, psicomotoras progressivas, regressivas, temporárias ou permanentes. Além disso, pelas condições dependentes da criança aos seus cuidadores e pais, o esquecimento em realizar essa tarefa, a ingestão de fármacos dos tratamentos, sem higiene após a ministração, a ausência de profissionais que atendam essa classe e questões, como a vulnerabilidade econômica de muitas famílias e a dificuldade de acesso aos locais de atendimento<sup>2</sup>, podem propiciar o surgimento de lesões na boca desses cidadãos e dificultam a manutenção da condição dentária de crianças com deficiência, que necessitam de cuidados constantes.



Esse estudo tem como objetivo analisar alguns aspectos que dificultam a manutenção da saúde bucal de crianças que apresentam alguma deficiência.

## METODOLOGIA

Para a elaboração deste trabalho, foi realizada uma busca nas bases de dados online BVS, SciELO e Periódico Capes, com os descritores Crianças, Deficiência e Odontologia e o operador booleano “and”, utilizando como critério de inclusão o lapso temporal de 2015 a 2021, excluindo aqueles que não se adequaram ao assunto e à perspectiva da análise. Foram encontrados 44 artigos, dos quais foram utilizados 9 que abordavam as condições odontológicas de crianças portadoras de deficiência.

BVS	SciELO	Periódico Capes
17 artigos encontrados	8 artigos encontrados	19 artigos encontrados
3 utilizados	4 utilizados	2 utilizados

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Devido a sua condição limitada, crianças com deficiência e seus pais e/ou cuidadores, têm dificuldade em manter uma higienização adequada da saúde bucal, seja por dificuldade e limitação na abertura da boca, seja por ausência de meios que facilitem, ou altos custos em situações desfavorecidas economicamente, já que essas crianças dependem de outra pessoa para realizar a escovação, cuidado e esses responsáveis, em maioria as mães, não conseguem realizar esse processo que deveria ser executado pelo menos três vezes ao dia. Essas crianças, por apresentarem dificuldades em executar atividades de autocuidado, não são capazes de manter a rotina, retendo resíduos de alimentos da boca e proporcionando o surgimento de cárie. Por isso, a escovação e manutenção da higiene são colocadas em segundo plano, de forma a elevar a deterioração dos dentes, que ocasionam em dores, alterações estéticas e comportamentais da criança. Assim, a instrução da família é a principal medida a ser tomada e, com isso, conseguirão não só evitar dores, mas também manter a conservação desses dentes.

A demanda de cuidados com esses indivíduos é maior, inclusive mais cara, ao passo que fatores sociodemográficos os propicia à maior vulnerabilidade a problemas dentais, em foco a crianças que são privadas do convívio social. De acordo com a análise feita, para crianças com deficiência, são ofertados baixíssimos números de profissionais que possam atendê-las efetivamente<sup>2</sup>, sobretudo em locais mais pobres, que não têm total acesso à saúde, evidenciando a necessidade de programas que incluam esse grupo. Esses profissionais, além de serem escassos, não são recomendados e acessíveis, inviabilizando o atendimento.

A utilização de fármacos no tratamento de forma contínua, como anticonvulsivos, que fazem parte da rotina desses pacientes, também pode causar alterações em suas estruturas dentárias<sup>3</sup> e, sem a administração da escovação após a ingestão, culminam na cárie dentária, visto que muitos, em sua composição, apresentam sacarose, deixando resíduos e aumentando a probabilidade de desenvolver tal condição.

A partir da ótica de que o paciente portador de deficiência necessita de cuidados direcionados e, na realidade, isso não ocorre, sua saúde bucal é preterida, ressaltando a importância de programas e construção de centros que os acolham sejam criados, além de políticas públicas que promovam a acessibilidade e promova acesso igualitário a essa parcela da população.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os pacientes infantis portadores de deficiência não têm acesso à plena saúde bucal, tornando suas condições odontológicas insatisfatórias e que tais são extremamente importantes para prevenção de patologias futuras, evidenciando, dessa maneira, a necessidade de políticas públicas integrativas que atendam a toda essa parcela populacional.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ABREU, Mauro Henrique Nogueira Guimarães de, et al. **Controle de placa bacteriana em portadores de deficiências físicas: avaliação de pais e responsáveis.** Patos: Revista de Odontologia da UNESP, 2015. Acesso: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-2577.1013>

SILVA, Elizabeth Louisy Marques Soares da, et al. **Cuidados em saúde bucal a crianças e adolescentes com paralisia cerebral: percepção de pais e cuidadores.** Recife: Ciência e Saúde Coletiva, 2020.

Acesso: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.27972018>

NASILOSKI, Karen Silva, et al. **Avaliação das condições periodontais e de higiene bucal em escolares com transtornos neuropsicomotores.** São Paulo: Revista de Odontologia da UNESP, 2015.

Acesso: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.1048>.

# REVISÃO LITERÁRIA DE COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS RECORRENTES EM CASTRAÇÕES EM FÊMEAS DE PEQUENOS ANIMAIS

Ana Jéssika Albuquerque Arruda Carneiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Discente de Medicina Veterinária, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

## RESUMO

**Introdução:** A castração é uma cirurgia eletiva na rotina do Médico Veterinário, possuindo como razão mais comum prevenir o estro e filhotes indesejados. Se realizada na época adequada, previne, além da neoplasia mamária, a piometra que, normalmente, aparece em cadelas idosas, mas há incidência precoce se houver uso excessivo de progestágenos e estrógenos. **Objetivo:** informar aos médicos veterinários a importância de conhecer as principais complicações após a OSH a fim de preveni-las. **Metodologia:** estudo bibliográfico em bases de dados reconhecidos por meio da biblioteca virtual em saúde animal (PUBMED). **Resultados:** as principais complicações cirúrgicas observadas na literatura foram: contaminação, piometra de coto, ligadura acidental de ureter, aderências, granulomas, fístulas e hemorragias. **Conclusão:** Há muitas complicações pós-cirúrgicas que podem ser evitadas tomando-se precauções como esterilização correta do material cirúrgico, atenção na localização anatômica das estruturas e realização prévia de análises laboratoriais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ovarioossalpingo-histerectomia. Intercorrências. Prevenção.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

Nas fêmeas, a castração pode ser uma ovarioossalpingo-histerectomia (OSH), o qual é o método mais tradicional, quando ocorre remoção cirúrgica dos ovários e do útero, ou uma ovariectomia (OVE), em que se remove apenas os ovários. Nos machos, denomina-se orquiectomia, e é realizada por meio da retirada dos testículos. Tradicionalmente, ela é recomendada a ser realizada a partir dos seis aos nove meses de idade e, quando precoce, gera bons resultados, se forem preconizadas as devidas precauções para prevenir hipoglicemia, hipotermia e hemorragia. (MACPHAIL, 2014).

Para o sucesso pós-cirúrgico, devem haver determinados cuidados operatórios que vão desde a técnica utilizada bem realizada até a escolha dos materiais e os cuidados pós-operatórios, tanto na clínica com o Veterinário e sua equipe, quanto com o tutor do animal. Entre os objetivos principais deste estudo estão orientar sobre a conduta padrão durante uma OSH e dissertar sobre as principais complicações que podem ocorrer.

## METODOLOGIA

Foi idealizada uma revisão narrativa, concretizada por intermédio de um estudo bibliográfico em bases de dados reconhecidos por meio da biblioteca virtual em saúde animal (PUBMED), como Scientific Electronic Library Online (SciELO), tendo como base de pesquisa artigos publicados no período entre 2014 e 2020, assim como livros de Medicina Veterinária constando técnicas cirúrgicas.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Existem inúmeras variações de técnicas para a castração de fêmeas de pequenos animais (por exemplo, abordagem pelo flanco ou por laparoscopia), mas os objetivos são os mesmos: remover os ovários juntamente com os cornos e o corpo uterino. Antes da realização da cirurgia, deve-se restringir a alimentação de pacientes adultos de 12 a 18 horas e de pacientes pediátricos de quatro a oito horas, assim como o abdômen ventral deverá passar por tricotomia e assepsia. Entre os filhotes, há grande risco de desenvolver incontinência urinária, principalmente se a OSH for realizada antes dos três meses de idade. Apesar disso, a gonadectomia precoce é comumente associada à morbidade inferior e recuperação anestésicarápida. (MACPHAIL, 2014).

Os instrumentos necessários para a cirurgia reprodutiva incluem um gancho para OSH, afastadores, Gelpi ou Weitlander, Finochietto, tesouras e pinças. Ademais, deve-se escolher um fio de sutura monofilamento sintético, absorvível para fechamento visceral, e uma sutura absorvível para ligaduras. Como alternativa à técnica tradicional, a qual utiliza-se fios de sutura para realizar a ligadura dos pedículos ovarianos e uterino, tem sido relatado o uso de abraçadeiras de náilon, como método de hemostasia, visando reduzir o tempo cirúrgico e custos. Essa conduta tem ocasionado complicações tardias graves no paciente, com formação de granulomas e aderências. (TRAJANO; ALEIXO; SIQUEIRA FILHO; JÚNIOR; ANDRADE; SOUZA; MELO; MELO, 2017).

O centro cirúrgico deve contar com todos os equipamentos necessários, tanto para a realização do procedimento, com a devida esterilização do ambiente e materiais, quanto para a monitoração do paciente e seus sinais vitais. Além de dispor dos meios tecnológicos, o Médico Veterinário também deve estar plenamente capacitado para a realização do procedimento, com o conhecimento da anatomia do animal e a realização de exames prévios a fim de detectar anomalias e prevenir complicações. Quando o centro cirúrgico e o paciente não são devidamente assepsiados, pode ocorrer contaminações, cuja as mais recorrentes são as fístulas, sendo secundárias à contaminação do material utilizado.

Incisões acidentais em órgãos, como bexiga e baço, ocorrem com profissionais que não tem muita prática e/ou conhecimento anatômico do animal e da técnica empregada. A ligadura acidental do ureter, por sua vez, causa atrofia do rim ou hidronefrose, podendo desencadear uma pielonefrite, o que poderia ser evitado por meio da identificação correta dos cornos uterinos antes da ligadura do corpo uterino. (SILVA, 2016).

Além disso, pode-se citar também os casos de incontinência urinária, os quais ocorrem em 20% das cadelas castradas, principalmente idosas ou aquelas esterilizadas antes de completar três meses de idade, tendo como possíveis origens a formação de aderência do coto uterino e colo vertical e/ou a baixa concentração de estrógenos após a OSH – isso quando excluídas outras causas inerentes ao animal, tais como processos inflamatórios, incontinência congênita e outras causas fisiológicas. As aderências ocorrem quando a camada serosa do órgão é lesionada, o que pode ocorrer por distensão e manipulação excessiva, desencadeando uma inflamação fibrinosa reversível ou fibrosa irreversível. (VASCONCELOS, 2014).

A hemorragia intra-operatória é outra complicação comum, descrita como a causa mais comum de óbito pós-operatório. Ela pode ocorrer a partir da ruptura dos vasos do ovário ao ocorrer estiramento do ligamento suspensor ou pela laceração dos vasos no ligamento largo, assim como vasos uterinos também podem ser lacerados ao ter excessiva tração sobre o útero. No momento em que ocorre, cada ligamento deve ser inspecionado, alongando-se a incisão abdominal para maior eficiência. (SILVA, 2016).

Por fim, os animais que apresentam deiscência de sutura, normalmente, são por conta de falhas no manejo pós-operatório por parte do tutor, tais como má higiene e não restrição de movimentos do animal. Isso poderia ser evitado a partir de eficiente orientação do Médico em relação aos cuidados e às alterações que os animais têm após o procedimento, enfatizando que devem receber atenção até, no mínimo, a retirada de pontos. A cicatrização ideal exige um bom suprimento sanguíneo, perfeita aposição da mucosa e mínimo trauma cirúrgico. Fatores sistêmicos, como hipovolemia, hipoproteinemia e infecções, podem retardar o processo de cicatrização e aumentar os riscos de deiscência. (MACPHAIL, 2014).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cada vez mais, na atualidade, cirurgias de castração são indicadas a fim de controlar a reprodução animal descontrolada e de evitar o desenvolvimento e a disseminação de doenças, sendo uma cirurgia eletivamente importante tanto no âmbito da Saúde Pública quanto na própria saúde do animal.

Todavia, apesar de avanços em técnicas cirúrgicas cada vez mais minuciosas, ainda persistem intercorrências durante esses procedimentos cirúrgicos já considerados de rotina na Clínica Cirúrgica Veterinária. Dessa forma, de acordo com o exposto e com o estudo bibliográfico realizado, pode-se inferir que é imprescindível que ocorram discussões e estudos aprofundados nesse eixo temático a fim de mitigar essas complicações, tão logo esse estudo foi realizado com a intenção de informar acerca das principais complicações que ocorrem durante essas cirurgias. Por fim, ainda é válido ressaltar que muitas intercorrências podem ser evitadas a partir da excelência em capacitação do profissional e do correto manejobirúrgico e pós-cirúrgico do paciente, visando o restabelecimento da saúde e condições físicas do animal.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

MACPHAIL, Catriona M.. Cirurgia dos Sistemas Reprodutivo e Genital. In: FOSSUM, Theresa Welch.

**Cirurgia de Pequenos Animais.** 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. Cap. 27. p. 2207-2413.

SILVA, Nichollas da. **Ovariosalpingohisterectomia: técnicas laparoscópicas e convencionais em cadelas.** 2016. 43 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

TRAJANO, Sabrina Cândido; ALEIXO, Grazielle Anahy Sousa; SIQUEIRA FILHO, Robério Silveira; PENAFORTE JÚNIOR, Mauro Araújo; ANDRADE, Lilian Sabrina Silvestre; SOUZA, Angélica Costa Ferreira; MELO, Thabata Morales Vieira; MELO, Vanessa Sacramento. Complicações tardias do uso de abraçadeiras de náilon para ligadura de pedículos ovarianos em cadela: relato de caso. **Medicina Veterinária (UFRPE)**, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 41, 5 set. 2017. Medicina Veterinaria (UFRPE).

VASCONCELOS, Edvania Nunes de. **Complicações de ovariosalpingohisterectomia (OSH) em cadelas.** 2014. 15 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Araçatuba, 2014.

# SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA NEONATAL ASSOCIADA AO USO DE OPIOIDES NO PERÍODO GESTACIONAL

Luana Correa Travassos<sup>1</sup>; Eduarda Akemi Lima Sato<sup>2</sup>; Danila Torres Leite<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda, Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP.

<sup>2</sup>Graduanda, Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP.

<sup>3</sup>Doutora, Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP.

## RESUMO

O uso de opioides vem crescendo dramaticamente nas últimas décadas, incluindo o consumo por mulheres grávidas. A utilização dessas substâncias no período gestacional pode ser associada a diversas complicações para o feto, como a síndrome de abstinência neonatal (SAN). Com a suspensão abrupta da exposição aos opioides o neonato pode apresentar sintomas severos e bem intensos, envolvendo o sistema nervoso central, sistema nervoso autônomo e diversos outros sistemas. A fisiopatologia desta condição ainda não foi totalmente esclarecida, mas sabe-se que ela está intimamente relacionada com a desregulação de neurotransmissores. Após a avaliação clínica, laboratorial e conforme a escala de Finnegan é definido o melhor tratamento. Inicia-se para casos mais brandos o manejo não-farmacológico, porém se uma melhora não for apresentada, é aplica-se o tratamento farmacológico com a administração de compostos de primeira linha, e caso não haja melhora ou se agrave são introduzidos medicamentos adjuvantes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Toxicologia. Gestação. Recém-nascido.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

Opioides são fármacos que atuam em receptores opioides, capazes de produzir principalmente analgesia, usados majoritariamente no tratamento da dor. Griffiths e Campbell (2015) relataram que mulheres adictas ao consumo de opioides estão mais propensas a continuar sua utilização no período gestacional. A maioria dos opioides, quando usados por uma gestante, atravessa a placenta e ganha a circulação fetal, assim o feto é cronicamente exposto e pode apresentar problemas *in útero* e após o nascimento. A descontinuação abrupta da exposição do neonato aos opioides corrobora com a apresentação de sintomas de abstinência, conhecido como SAN que se apresenta momentos após o parto. As manifestações da SAN envolvem o sistema nervoso central (SNC), sistema nervoso autônomo e sistema gastrointestinal. A avaliação do neonato acontece por meio da história clínica de exposição da mãe e avaliação de parâmetros laboratoriais e exames toxicológicos. Enfatiza-se a importância da escala de Finnegan, uma ferramenta clínica e investigativa que indica tanto o grau de



acometimento como a terapia mais adequada, seja ela farmacológica ou não farmacológica. Nesse contexto esse trabalho objetivou descrever a síndrome de abstinência neonatal associada ao uso de opioides no período gestacional.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, a qual os dados foram coletados de artigos publicados em plataformas online como Pubmed, SciELO e Google acadêmico entre os anos de 2000 e 2021, além de livros disponíveis no acervo da biblioteca Padre Inocente Radrizzani. As palavras-chave utilizadas foram: opioides, síndrome de abstinência neonatal, farmacocinética opioide, farmacodinâmica opioide, neonato, transporte transplacentário, troca materno-fetal, via mamária, escala de Finnegan, diagnóstico, manejo farmacológico, manejo não-farmacológico, posologia de opioides e seus equivalentes nos idiomas inglês e espanhol. Foram consultadas 113 referências.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A SAN é um distúrbio multissistêmico decorrente a exposição crônica do feto a substâncias no período intrauterino e tem sua manifestação devido à interrupção abrupta dessa exposição que acontece no momento do parto, diversas pesquisas apontaram que os opioides são um dos principais agentes etiológicos para essa condição (COMMITTEE.,2017). Essa condição pode ser influenciada por diversos fatores, o que resulta em uma alta complexidade para entender sua fisiopatologia, mas sabe-se que ela pode ser influenciada pela farmacocinética materno-fetal-placentária e a desregulação de neurotransmissores.

Os opioides são drogas transferidas facilmente através da placenta para o feto, devido seu baixo peso molecular e lipofilicidade. Essas mesmas características permitem que essa droga se acumule no cérebro fetal, pois conseguem cruzar a barreira hematoencefálica. Atuam em receptores  $\mu$ ,  $\kappa$  e  $\delta$  acoplados a proteína G inibitória, quando ativados inibem a atividade da enzima adenilato ciclase (AC), reduzindo assim a produção de monofosfatocíclico de adenosina (AMPc), o que impacta negativamente no influxo de  $\text{Na}^+$ , na taxa de ativação da proteína quinase A (PKA) e na excitabilidade neuronal. Além disso, ativam os canais de potássio retificadores internos acoplados à proteína G, o que resultará na hiperpolarização da membrana neuronal. Com a exposição crônica, esse sistema é constantemente inibido assim, uma série de adaptações celulares ocorrem o resultando em dependência e manifestações de sintomas de abstinência. Quando esse estímulo crônico é cessado de forma abrupta a atividade dos receptores opioides aumenta, por um efeito rebote, ele levará a um aumento na atividade enzimática da AC, por conseqüente haverá o aumento na concentração de AMPc, PKA e aumento de vários fatores de transcrição resultando em alterações na secreção de diversos neurotransmissores.

A abstinência de opioides causa aumento na produção da norepinefrina, sendo a responsável pela maior parte dos sintomas manifestados na SAN, a área tegumentar ventral do mesencéfalo também é afetada resultando na menor liberação de dopamina que se relaciona aos sintomas de hiperirritabilidade e ansiedade. A menor secreção de serotonina pelo núcleo dorsal da rafe nessa é responsável pelos distúrbios de sono apresentados pelos neonatos com SAN (GROSSMAN; BERKWITT, 2019).

Bebês prematuros apresentam quadros de SAN mais brandos, provavelmente relacionado a imaturidade do organismo, que previne a expressão dos sintomas, já que a falta de ramificações dendríticas altera a expressão da abstinência, além disso, pode haver uma menor quantidade de receptores opioides, reduzindo assim sua sensibilidade a esta substância. A taxa de transferência transplacentária dos opióides se modifica ao longo da gestação, e é maior no último trimestre. Assim, quadros brandos de SAN na prematuridade também se devem a diminuição da quantidade de opioides a qual o bebê foi exposto por períodos menores (JONES; O 'GRADY; KALTENBACH, 2018).

A SAN possui uma variedade de sinais e sintomas dependendo de fatores como a exposição a droga, meia vida, permeabilidade placentária e duração da exposição dos opioides no útero. Ocorrem manifestações metabólicas, vasomotoras e respiratórias como febre, bocejos frequentes, espirros, sudorese, taquipneia, manifestações gastrointestinais como vômitos graves, fezes moles ou aquosas, perda de peso e sucção excessiva. O principal sistema comprometido é o SNC com manifestações como tremor, choro agudo, perturbações do sono, intensificação do tônus muscular, irritabilidade e convulsão (MCQUEEN; OIKONEN, 2016).

O diagnóstico é definido a partir da avaliação da severidade dos sintomas pelo escore de Finnegan, avaliação pré-natal, testes toxicológicos nos quais são utilizados matrizes biológicas neonatais (urina, mecônio - padrão ouro), cabelo, sangue ou tecido do cordão umbilical, unha e vérnix caseosa), maternos (urina, cabelo, sangue, fluido oral e suor), como também matrizes materno-fetal como o líquido amniótico, placenta e cordão umbilical (MARTINS et al., 2019). A escala de Finnegan é a principal ferramenta de apoio para o diagnóstico, ela lista 20 sinais que ajudam a caracterizar a gravidade da abstinência, sendo por ela definida também qual o manejo a ser seguido. É realizada a avaliação inicialmente 2 horas após o nascimento e depois, avaliar a cada 4 horas e se Finnegan  $\geq 8$  por 3 vezes ou  $\geq 12$  por 2 vezes inicia-se o tratamento farmacológico, ou o aumento do mesmo para aqueles que não obtiveram melhora clínica (SCHIFF; GROSSMAN, 2019).

A base do tratamento é a terapia não farmacológica, consistindo em abordagens ambientais como a iluminação da sala, tipo de cama, enfaixamento, amamentação e redução de ruídos. Cerca de 60 a 80% dos recém-nascidos expostos a opioides não respondem bem ao tratamento não farmacológico sendo necessário o início da farmacoterapia. O tratamento ideal é iniciado com fármacos de primeira linha, opioides como morfina, metadona e buprenorfina e como tratamento adjuvante são utilizados o fenobarbital e a clonidina (RAFFAELI et al, 2017). Os opioides em recém-nascidos com SAN exercem um papel importante na redução da atividade neuronal, diminuindo os sintomas de abstinência, enquanto os sedativos, como o fenobarbital atual de uma forma não específica com a finalidade de diminuir as manifestações dos quadros de SAN. Após a reversão dos

sintomas de SAN é concedido ao neonato a alta hospitalar. Esse processo deve ser iniciado o mais precocemente possível e amparada por um trabalho multiprofissional, contando com a presença de assistentes sociais e psicólogos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A SAN é uma desordem apresentada em neonatos que foram expostos a substâncias de maneira crônica e abusiva durante a gestação, caracterizada por sintomas específicos, em grande maioria envolvendo o SNC. Tem seu diagnóstico amparado por testes toxicológicos para a determinação da substância a qual o neonato foi exposto e a pontuação de Finnegan que se mostrou como a principal ferramenta de apoio para as condutas a serem adotadas em recém-nascidos que apresentam a SAN. Dada a importância dessa situação, as opções terapêuticas iniciais visam reduzir a irritabilidade do neonato, porém se o objetivo terapêutico não for alcançado é iniciada a intervenção farmacológica, que visa atenuar os sintomas de abstinência, e assim que controlados é concedida a alta hospitalar.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

COMMITTEE ON OBSTETRIC PRACTICE AMERICAN SOCIETY OF ADDICTION MEDICINE. Opioid Use and Opioid Use Disorder in Pregnancy, [S. l.], v. 130, p. 81-94, 2017.

GRIFFITHS, Sarah; CAMPBELL, Jeremy. **Placental structure, function and drug transfer.** *Journal of Anaesthesia*, [S. l.], v. 15, n. 2, p. 84-89, 2 ago. 2015.

GROSSMAN, Matthew; BERKWITT, Adam. Neonatal abstinence syndrome. *Seminars in perinatology*, [S. l.], v. 43, n. 3, p. 173-185, 12 abr. 2019.

JONES, Hendrée E; O'GRADY, Kevin E; KALTENBACH, Karol. Reconsidering retrospective review of neurodevelopmental outcomes in infants treated for neonatal abstinence syndrome. *Journal of Perinatal Medicine*, [S. l.], v. 38, n. 9, p. 1280-1281, 2018.

MARTINS, Fábio, OPPOLZER, David, SANTOS, Catarina, BARROSO, Mário, GALLARDO, Eugenia. Opioid Use in Pregnant Women and Neonatal Abstinence Syndrome—A Review of the Literature. *Opioid*, [S. l.], v. 7, n. 9, p. 1-17, 16 2019.

MCQUEEN, Karen; OIKONEN, Jodie M. Neonatal Abstinence Syndrome. *Abstinence*, [S. l.], v. 375, n. 25, p. 2468-2479, 22 dez. 2016.

RAFFAELI, Genny, CAVALLARO, Giacomo, ALLEGAERT, Karel, Diederik WILDSCHUT, Enno D, FUMAGALLI, Monica, AGOSTI, Massimo, TIBBOEL, Dick, MOSCA, Fabio. Neonatal Abstinence Syndrome: Update on Diagnostic and Therapeutic Strategies. *Pharmacotherapy*, [s. l.], v. 37, ed. 7, p. 814-823, 31 jul. 2017.

**Gilles Renner de Oliveira Lopes<sup>1</sup>; Ana Flávia Azevedo Lima<sup>1</sup>; Lílian Vitória Lima Leal<sup>1</sup>;  
Izaildo Tavares Luna<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmico (a), Universidade Estácio de Sá - Via Corpvs (UES-VC), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Doutor, Universidade Estácio de Sá - Via Corpvs (UES-VC), Fortaleza, Ceará.

### RESUMO

Os artigos que deram origem a esse trabalho, apresentavam resultados de revisões integrativas da literatura sobre a gestão do trabalho da enfermagem, tendo como objetivo, descrever, por meio da bibliografia científica, a gestão do processo de trabalho da enfermagem. Utilizou-se para a coleta de dados, artigos dos últimos cinco anos, das bases Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo. Aplicado os critérios de inclusão e exclusão, foram analisados 18 artigos, mas apenas 07 abordavam a temática. O trabalho gerencial da enfermagem demonstra especificidades próprias e para isso carece de um campo de conhecimentos também específicos. Atualmente na enfermagem, essa gestão do trabalho consiste na previsão, provimento, manutenção, controle de recursos humanos e materiais para a operacionalização do serviço. Evidenciaram-se a heterogeneidade sobre o tema e a necessidade de novos estudos pela sua relevância e melhoria da gestão do trabalho da enfermagem.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermeiro. Gestor. Equipe.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

Na área da saúde o trabalho em equipe implica compartilhar o planejamento e a divisão de tarefas, cooperar, colaborar e interagir democraticamente, integrando os diferentes saberes, práticas, interesses e necessidades (SOUZA, 2017). A gestão do profissional de enfermagem, vêm se destacando de forma relevante para a realização dos processos de gestão nas instituições de saúde. Dessa forma, a integração das equipes de enfermagem tem se tornado uma opção viável e com isso os enfermeiros gestores devem aprender a distinguir quando e por que nomear equipes, quando e por que formar equipes, a fim de gerar e oferecer condições que possam contribuir para o sucesso antes, durante e após cumprir a missão (CECÍLIO, 2020). Nesse sentido, as equipes de trabalho da enfermagem são fundamentais nas organizações de saúde, uma vez que, ao reunir as competências de cada profissional da equipe, é possível juntar esforços e, assim, obter um trabalho bem mais ativo e que possa alcançar os objetivos estabelecidos. Na atual situação em que se encontra não só o nosso sistema de saúde, mas os de todo o mundo, é fundamental que a enfermagem, além do saber técnico que vai garantir a continuidade da assistência, precisa adquirir habilidades de gestão. Dessa forma, este trabalho tem

o objetivo de caracterizar, por meio de um olhar sobre a literatura científica, a gestão do processo de trabalho da enfermagem.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa, que analisou artigos relacionados à temática “gestão do trabalho da enfermagem”, realizada no mês de abril de 2021, em artigos científicos publicados entre os anos de 2016 a 2020, por método de consulta direta nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo. Através das palavras-chave: Gestão, Enfermagem, Processo de Trabalho. Foram utilizados, como critério de inclusão literaturas indexadas, publicadas no Brasil que tinham como principal objetivo a gestão de enfermagem e, o processo de trabalho da enfermagem. Na coleta de dados, inicialmente, foram encontrados 18 artigos. Desses, apenas 07 abordavam aspectos relacionados ao tema dessa investigação e estavam de acordo com os critérios de inclusão. Porém, dentre os 07, apenas 05 apresentavam alguma descrição efetiva da gestão do trabalho da enfermagem.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Os resultados apontaram que ainda existem entraves para gestão do trabalho da enfermagem. A gestão em enfermagem é vista atualmente como uma área onde a formação própria e habilidades peculiares são fundamentais (HENRIQUE, 2019). Com o avanço técnico-científico, percebeu-se a inserção do enfermeiro na área da administração dos recursos materiais, tendo em vista não se tornar um ser burocrata, mas buscar assistir ao seu produto final, o cliente/paciente, com um atendimento de excelência. A literatura avaliada evidencia que o enfermeiro deverá ser capaz de desenvolver habilidades de gestão, sendo uma oportunidade de estabelecer diversas relações com os demais profissionais na área de saúde, com foco em suas competências à capacidade de analisar, estruturar e sintetizar conhecimentos de gestão em saúde e indiretamente em gerir recursos e analisar serviços de saúde e melhoria da qualidade de vida, possibilitando maior integração com a equipe e maior efetividade nas relações entre todos os envolvidos no processo de gestão (BARBOSA, 2019).

O serviço de enfermagem como atividade do processo de trabalho em saúde, subdivide-se em várias ações tais como: assistir, cuidar, administrar, gerenciar, pesquisar e ensinar, assim sendo, o cuidar e o gerenciar, são os processos mais evidenciados no trabalho dos enfermeiros. As funções gerenciais são consideradas como responsabilidade do enfermeiro, permitindo compreender caminhos para vislumbrar com maior clareza que o “gerenciar” é uma ferramenta do processo de trabalho do “cuidar”.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Independentemente de o estudo limitar-se à pesquisa da produção científica nacional, em síntese, evidenciou-se que a atuação do enfermeiro como gestor, depende a princípio, da compreensão e/ou conhecimento que este tem da gestão dos processos de trabalho da enfermagem. Dessa forma, conclui-se que é imprescindível que o enfermeiro, desenvolva habilidades de comunicação, relacionamento interpessoal, a tomada de decisão frente a gestão do trabalho em enfermagem. Considera-se ainda que é preciso investir na formação para que novas formas de gestão do trabalho da enfermagem sejam construídas, privilegiando as trocas interdisciplinares e a criatividade. O fortalecimento da ação gerencial do enfermeiro é imprescindível na construção de uma prática autônoma e ampla no contexto da gestão do trabalho.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARBOSA, L. G. et al. Recursos Humanos e Estratégia Saúde da Família no norte de Minas Gerais: avanços e desafios. **Cadernos Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 287-294, jul-set 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/YwstrbfhwWKSZ6HQ3spQKPP/?lang=pt>>. Acesso em: 10 abr. 2021.

CECÍLIO, L. C. et al. Enfermeiros na operacionalização do Kanban: novos sentidos para a prática profissional em contexto hospitalar? **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 283-292, jan 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/zRgchdzT3kxww7GTR7brjqm/abstract/?lang=en>>. Acesso em: 10 abr. 2021.

HENRIQUE, F.; ARTMANN, E.; LIMA, J. C. Análise do perfil de gestores de Unidades Básicas de Saúde de Criciúma. **Saúde em debate**. Rio de Janeiro, v. 43, n. 6, p. 36-47, dez 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/WWkwJQmw3KXVWHZGYTZ6Pj/?lang=pt#>>. Acesso em: 10 abr. 2021.

SOUZA, E. A.; TEIXEIRA C. F.; SOUZA, M. K. B. Análise da produção científica nacional sobre o trabalho da enfermeira (1988-2014). **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v.41, n.113, p.630-646, abr-jun 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/HTpSwNGzyyYqwTQ9dRjZZvN/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 10 abr. 2021.



# TÉTANO CANINO PÓS-CIRÚRGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elizabetty de Melo Almeida Burity<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médica Veterinária Residente em Atenção Básica, UFRN/EMCM, Currais Novos, Rio grande do Norte

## RESUMO

O tétano é uma grave enfermidade causada por neurotoxinas produzidas pela bactéria anaeróbica *Clostridium tetani*, acometendo animais e seres humanos, acarretando rigidez e espasmos musculares, decúbito lateral permanente, dispneia, e fotossensibilidade ocular, podendo progredir para o óbito por incapacidade respiratória. O diagnóstico baseia-se no histórico de lesões ou ferimentos anteriores associados aos sinais clínicos do animal. Como tratamento, institui-se antibioticoterapia, administração de soro antitetânico e terapia suporte. O presente trabalho apresenta como objetivo relatar um caso de tétano canino após cirurgia de orquiectomia eletiva. Associou-se sinais clínicos neurológicos do paciente com o histórico recente de procedimento cirúrgico, diagnosticando assim o tétano. Após um dia de internamento e terapia medicamentosa concomitante com a literatura o animal foi à óbito. O precoce diagnóstico e terapia estabelecem o prognóstico do paciente e o sucesso do tratamento. Após procedimentos cirúrgicos, se faz necessário cuidados higiênico-sanitários, a fim de evitar a ocorrência da doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cão. *Clostridium tetani*. Orquiectomia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outras.

## INTRODUÇÃO

O tétano é uma grave enfermidade toxi-infecciosa que acomete animais e os seres humanos causada por neurotoxinas produzida pela bactéria anaeróbica *Clostridium tetani* (RAPOSO *et al.*, 2001). O *C. tetani* é encontrado em duas formas: esporulada, presente no solo, intestinos de animais e de humanos, fezes, águas putrefatas, instrumentos perfuro cortantes enferrujados, poeira, sedimentos marinhos, entre outros; e na forma vegetativa, presente em tecidos infectados, mais especificamente em feridas profundas com redução de oxigênio local, onde inicia-se sua reprodução e liberação das toxinas (NELSON & COUTO, 2015). A bactéria produz três toxinas: a tetanoespasmina, responsável pelo tétano, causando hipertonia e espasmos musculares; a tetanolisina, que atua ampliando a necrose tecidual local; e a toxina não espasmogênica, responsável por fenômenos autônomos resultantes de estímulos excessivos do sistema nervoso simpático (RAPOSO *et al.*, 2001; NELSON & COUTO, 2015).



Cães possuem uma menor susceptibilidade ao tétano comparado a outras espécies, já os equinos são os mais susceptíveis e as aves refratárias a doença (NELSON & COUTO, 2015). Os sintomas clínicos consistem em rigidez e espasmos musculares, principalmente nos membros torácicos e pélvicos, com evolução para postura de “cavalete” e rigidez do pescoço, cauda em “bandeira”, orelhas apontadas enrijecidas, decúbito lateral permanente, dispneia, e fotossensibilidade ocular, podendo progredir para o óbito por incapacidade respiratória (BARR & BOWMAN, 2010; NELSON & COUTO, 2015).

O diagnóstico baseia-se no histórico de lesões ou ferimentos anteriores associados aos sinais clínicos do animal, sendo relevante a realização de exames complementares para exclusão de outras doenças. A coleta de material da ferida para realização de cultura bacteriana é bastante difícil, apresentando alto risco de contaminação e falsos resultados. Não é observado alterações nos exames hematológicos e de necropsia, tanto macroscopicamente quanto no exame histopatológico (RAPOSO *et al.*, 2001; BARR & BOWMAN, 2010; NELSON & COUTO, 2015).

O tratamento é realizado através da antibioticoterapia para prevenir o crescimento bacteriano, administração de soro antitetânico a fim de minimizar a absorção das toxinas, desbridamento e limpeza da ferida e terapia suporte com relaxantes musculares e tranquilizantes, fluidoterapia, ventilação com oxigênio e nutrição do animal (ARRIVABENE, *et al.*, 2014; NELSON & COUTO, 2015; FREITAS, *et al.*, 2017).

Diante disso, o presente trabalho apresenta como objetivo relatar um caso de tétano canino após cirurgia de orquiectomia eletiva.

## METODOLOGIA

O trabalho apresenta cunho qualitativo, de natureza descritiva, advindo do relato de experiência vivenciado pelo atendimento de um canino macho, da raça Rottweiler, 7 meses de idade, recém castrado, ocorrido em uma clínica veterinária particular do município de Caruaru, Agreste pernambucano.

A queixa principal do proprietário dirigia-se a rigidez muscular apresentada pelo animal a 6 dias e a infecção cirúrgica escrotal. Durante a anamnese, relatou-se pelo tutor que o animal era desverminado a cada 6 meses, só recebeu vacina antirrábica realizada pela campanha de vacinação municipal e alimentava-se exclusivamente de comida caseira, contudo, recentemente apresentou dificuldades em se alimentar, permanecendo em decúbito lateral, “urinando deitado”. Foi relatado também que o canino passou por procedimento cirúrgico de orquiectomia há 10 dias e residia como cão de guarda no sítio da família, tendo contato com diversas espécies de animais, principalmente animais de produção.

Durante o exame físico, o animal encontrava-se em decúbito lateral, apático, em estado de alerta, com fotossensibilização ocular, mucosa oral hipercorada, moderada desidratação, temperatura retal de 42,2°C e aumento de volume na região de bolsa escrotal, que drenava secreção purulenta

e apresentava-se com bastante sujidades. Observou-se também taquipneia, taquicardia, paralisia espástica com contratura muscular de membros torácicos e pélvicos, hiperextensão do pescoço e hiperestesia severa (Figura 1), demais parâmetros encontravam-se dentro da normalidade. De acordo com os sinais clínicos e a anamnese do paciente, suspeitou-se de tétano, sendo o animal encaminhado para internamento e iniciando o protocolo terapêutico para a doença.

**Figura 1:** Canino macho acometido por tétano apresentando paralisia espástica com contratura muscular de membros torácicos e pélvicos, hiperextensão do pescoço e hiperestesia severa.



**Fonte:** Autoria própria.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O animal foi submetido a fluidoterapia e após venóclise administrou-se como tratamento medicamentoso amoxicilina com clavulanato de potássio, na dose de 20 mg/kg, via subcutânea (SC), duas vezes ao dia (BID); metronidazol na dose de 15 mg/kg, IV, BID; 0,25 mg/kg de dexametasona, via endovenosa (IV), uma vez ao dia (SID); 150.000 UI/animal de soro antitetânico liofilizado, IV de aplicação lenta, BID; dipirona na dose de 25 mg/kg, IV, três vezes ao dia (TID); 0,5 mg/kg de diazepam, IV, TID; Cerenia na dose de 1 mg/kg, SC, SID; e 2 mg/kg de ranitidina, SC, BID. Complementar ao tratamento medicamentoso realizou-se desbridamento cirúrgico na bolsa escrotal para limpeza e remoção do conteúdo purulento, sondagem uretral com colocação de bolsa coletora de urina, sondagem nasogástrica e suplementado com concentrado hipercalórico, troca de decúbito (lateral direito/esquerdo e esfinge) a cada 3 horas, manutenção do paciente em ambiente calmo e sem luminosidade.

No segundo dia de internação o animal sofreu 2 paradas cardiorrespiratórias, seguindo com ressuscitação, contudo, na terceira parada o animal não resistiu e foi à óbito.

O tétano canino é considerado incomum, contudo, a presença da lesão cirúrgica como porta de entrada para o agente e o ambiente de residência do animal (sítio e com presença de animais de produção), com condições de baixa higiene, contribuíram para a contaminação da ferida. As manifestações sintomáticas do paciente foram condizentes com a literatura (BARR & BOWMAN,

2010; NELSON & COUTO, 2015).

Os sinais clínicos da doença citados pela literatura ocorrem geralmente entre 5 a 20 dia após a infecção, condizendo com o tempo relatado pelo tutor (NELSON & COUTO, 2015). Os cães mais jovens são os mais susceptíveis e também desenvolvem sinais clínicos de maior gravidade (BARR & BOWMAN, 2010; NELSON & COUTO, 2015).

Contudo, apesar de instituído o tratamento padrão para o tétano, o animal apresentava prognóstico reservado, os músculos se tornaram rígidos, abdome encolhido, com acometimento do diafragma e insuficiência respiratória, levando a parada cardiorrespiratória do paciente.

## CONCLUSÃO

Apesar do tétano acometer raramente caninos, a enfermidade deve estar presente na lista de diagnósticos diferenciais em pacientes com alterações neurológicas. O rápido atendimento veterinário com correto diagnóstico e terapia estabelecem o prognóstico do paciente e o sucesso do tratamento. Após procedimentos cirúrgicos, se faz necessário assepsia adequada da ferida e manutenção do animal em ambiente limpo, com as devidas condições higiênico-sanitárias, a fim de evitar a ocorrência da doença.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARRIVAVENE, M.; CAVALCANTE, T.V.; ALVES, F.R.; COSTA, T. N; NEVES, C.A.; SOUSA, P.M.V.. **Tétano em Equino: relato de caso**. Ciência Veterinária nos Trópicos, v.17, n.3, p.125, 2014.

BARR, S.C.; BOWMAN, D.D. Tétano. In: **Doenças Infeciosas e Parasitárias em Cães e Gatos – consulta em 5 minutos**. Rio de Janeiro: Revinter, p.467, 2010.

FREITAS, V. M. L.; PEIXOTO, T. M. B.; REIS, D. F. **Tétano Pós-Cirúrgico em Canino**. Ciência Animal, v. 27, n. 2, p. 117-120, 2017.

NELSON, R.W.; COUTO, C.G. Distúrbios da Locomoção. In: NELSON, R.W.; COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Elsevier, p.759-766, 2015.

RAPOSO, J. B. Tétano. In: RIET-CORREA, F., SCHILD, A. L., MÉNDEZ, M. D. C., LEMOS, R. A. **Doenças dos Ruminantes e Eqüídeos**. São Paulo: Varela, p. 345-351. 2001.

## A APLICAÇÃO DA VITAMINA D NO PROCESSO DE OSSEOINTEGRAÇÃO DE IMPLANTES DENTÁRIOS

**Ellen Amanda Silva de Santana<sup>1</sup>; Allan Francisco Costa Jaques<sup>1</sup>; Evellyn Maria Silva de Almeida<sup>1</sup>; Gabrielle Holanda Silva<sup>1</sup>; Mirela Carolaine Cunha da Cruz<sup>1</sup>; Thayná Lacerda Almeida<sup>1</sup>; Joyce Quirino da Silva<sup>1</sup>; Allana Nayara Soares da Silva<sup>1</sup>; Camyla Éllen da Silva Oliveira<sup>1</sup>, Mariana de Moraes Corrêa Perez<sup>2</sup>.**

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

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

### RESUMO

A vitamina D participa do processo de deposição da matriz óssea, atuando diretamente sobre os osteoblastos regulando a expressão gênica e interferindo na remodelação óssea junto à osteocalcina. Nesse contexto, objetivou-se revisar a literatura acerca da aplicação da vitamina D na osseointegração de implantodontia. Para tanto, pesquisaram-se nas bases de dados digitais SciELO, Science Direct, PubMed e LILACS por meio dos descritores “Osseointegração”, “Implantes dentários” e “Vitamina D.”, onde foram coletados 30 artigos. A partir disso, dos critérios estabelecidos, selecionou-se 14 artigos redigidos em Inglês, Português e Espanhol entre 2014 a 2021. Foi constatado que, apesar da vitamina D ser essencial no processo de osteointegração, ainda não há uma recomendação geral para um rastreamento padronizado de vitamina D em implantodontia devido à deficiência de evidências na literatura. Portanto, constatou-se a necessidade de realizar outros estudos que avaliem o papel da vitamina D na osseointegração em implantodontia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Osseointegração. Implantes dentários. Vitamina D.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros

### INTRODUÇÃO

Vitaminas são micronutrientes orgânicos que o corpo não produz, sendo estas de suma importância para manutenção da vida, portanto, é imprescindível que estas sejam obtidas através da alimentação. As vitaminas podem ser devidamente divididas em dois grupos: as vitaminas hidrossolúveis (complexo B e vitamina C) e vitaminas lipossolúveis (A, D, E e K). A vitamina D (VD) é conhecida por seu papel no desenvolvimento ósseo e manutenção dos níveis de cálcio e fósforo. A baixa ingestão de alimentos ricos em vitaminas pode desencadear uma série de complicações e riscos à saúde, já que estas participam de processos metabólicos essenciais para o bom funcionamento do organismo (MARQUES et al., 2010; PICCOLOTTO et al., 2019).

O processo de ossificação é mediado através da ação de células ósseas, como os osteoblastos, osteócitos e osteoclastos. Os osteoblastos, por sua vez, produzem a matriz óssea, enquanto os osteoclastos são responsáveis pela destruição óssea. A mineralização é o processo fisiológico do cálcio e deposição de fósforo na matriz orgânica após os osteoblastos sintetizarem e formarem essa matriz. Quantidades adequadas de cálcio e fósforo devem estar disponíveis para mineralização normal. A deficiência de vitamina D resulta em anormalidades no metabolismo de cálcio e de fósforo (FLORENCIO-SILVA et al., 2015; BUBOLA, 2018).

Osseointegração, pode ser definido como reparo ósseo ao redor dos implantes. O sucesso do tratamento é definido por diversos fatores, como avaliação do implante ao nível do osso, arquitetura óssea alveolar e processos celulares e moleculares presentes na mineralização óssea e satisfação do paciente. Um elemento importante na osseointegração de implantes é a ação do calcitriol ou vitamina D. Esta função é exercida através do aumento da absorção intestinal do cálcio. A VD age favorecendo a absorção de cálcio proveniente da alimentação pelo intestino delgado, sendo capaz de induzir a diferenciação de células estromais para células osteoblásticas, além de potencializar a síntese de osteocalcina. Dentro desse conceito, a VD atua no processo de remodelação óssea, o qual requer deposição óssea por osteoblastos e a reabsorção por osteoclastos. A principal função da vitamina D, nesse sentido, é manter as concentrações séricas de cálcio dentro de um intervalo aceitável, fisiologicamente, dessa forma pode-se inferir a sua participação no processo de remodelação óssea peri-implantar (INSUA et al., 2017; SANTOS et al., 2021; NOMOTO et al., 2021).

Nesse contexto, o estudo teve como objetivo revisar a literatura acerca da atividade da vitamina D no processo de osseointegração de implantes dentários.

## **METODOLOGIA**

Foi realizada uma revisão bibliográfica de literatura, onde foram coletados 30 artigos nas bases eletrônicas dados SciELO, Science Direct, PubMed e LILACS, por meio dos descritores “Osseointegração”, “Implantes dentários” e “Vitamina D”. Excluiu-se aqueles que não faziam correlação com os objetivos, estudos indisponíveis na íntegra, relatos de caso e artigos que não traziam um bom embasamento sobre o tema. A partir de uma análise detalhada, foram selecionados 14 artigos redigidos em Inglês, Português e Espanhol com lapso temporal entre 2014 e 2021, para compor o estudo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Fretwurst et al. (2016) realizaram um estudo de caso clínico com dois pacientes do sexo masculino, com idades de 48 e 51 anos, ambos com insucesso no procedimento de implante, devidos à deficiência nos níveis fisiológicos de VD. Portanto, indicou-se a suplementação de vitamina D, e os novos implantes obtiveram uma osseointegração adequada. No entanto, em um estudo transversal, Piccolotto et al. (2019), investigaram se a deficiência da VD afeta a clínica peri-implantar, bem como

se o complemento de doses de suplementação de VD podem melhorar o prognóstico. Os autores concluíram, baseados nos achados clínicos e radiográficos que, a suplementação de VD para pacientes com deficiência desta não afetam a saúde peri-implantar.

Liu et al. (2014) desenvolveram um estudo pré-clínico, no qual analisou a osseointegração de implantes de titânio em camundongos fêmeas, submetidas à cirurgia renal, tratadas com injeção de VD. A relação de contato osso-implante foi obtida com sucesso, sendo observado um aumento de 35% com o tratamento com vitamina D. O presente estudo concluiu que houve uma melhora a relação de contato osso-implante, o volume ósseo ao redor do implante e a resistência do implante, indicando que a suplementação de VD é uma abordagem eficaz para ter-se uma melhor fixação de implantes de titânio na Doença Renal Crônica.

Coll et al. (2015), executou um estudo pré-clínico com seis cães da raça Foxhound. Em um dos grupos houve aplicação de vitamina D de forma tópica, enquanto o outro consistia no grupo controle. Após 12 semanas, não houve diferença estatisticamente significativa nos valores de contato osso-implante, entretanto houve uma maior formação óssea peri-implantar no grupo da vitamina D. Porém, o estudo demonstrou que a formação óssea ao redor dos dentes implantes tratados com aplicação tópica de vitamina D não melhoraram quando comparados com o grupo controle.

Em um estudo de revisão de literatura, Bezerra et al. (2018) constatou que a vitamina D é importante no processo de osteogênese dos implantes dentários, visto que os estudos avaliados demonstraram uma melhora na ossificação e redução de osteoclastogênese. Em concordância, Bubola et al. (2018) também evidencia o papel da VD no metabolismo ósseo e no desempenho importante no processo de osseointegração e na estabilidade a longo prazo dos implantes.

No entanto, recentemente, um estudo duplo-cego realizado por Santos et al. (2021), avaliou os níveis de vitamina D séricos tem correlação com os níveis intraósseos de OPG (Osteoprotegerina) / RANKL (ligante do receptor ativador do fator nuclear kappa Beta (NF-kB)), e concluíram que não há evidências de uma correlação direta entre a remodelação óssea e os níveis séricos de vitamina D.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo abordou a importância da vitamina D na osseointegração em implantes dentários, visto que esta desempenha um papel fundamental na osteogênese, tornando a fixação de implantes eficaz. No entanto, ainda não há uma recomendação geral para um rastreamento padronizado de vitamina D em implantodontia devido à deficiência de evidências. Contudo, considerando a importância da vitamina D na homeostase óssea, observa-se a necessidade de realizar outros estudos que avaliem o papel da vitamina D na osseointegração de implantes dentários.



## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BEZERRA, Y. V. *et al.* A atividade da vitamina d na osseointegração de implantes–revisão de literatura. **Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica**, [s.l.], v. 4, n. 1, 2018. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/joac/article/view/2486>. Acesso em: 29 maio 2021.
- BUBOLA, J. P. *et al.* Vitamina D tem influência nos implantes dentários?. **International Journal of Nutrology**, [s.l.], v. 11, n. 01, p. 001-010, 2018. Disponível em: <https://d-nb.info/117445461X/34>. Acesso em: 29 maio 2021.
- COLL, O. S. *et al.* Topical applications of vitamin D on implant surface for bone-to-implant contact enhance: a pilot study in dogs part II. **Clinical oral implants research**, [s.l.], v. 27, n. 7, p. 896-903, 2016. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Oscar-Salomo-Coll/publication/308795328\\_VITAMIN\\_D/links/57f2883308ae280dd0b56379/VITAMIN-D.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Oscar-Salomo-Coll/publication/308795328_VITAMIN_D/links/57f2883308ae280dd0b56379/VITAMIN-D.pdf). Acesso em: 28 maio 2021.
- FLORENCIO-SILVA, R. *et al.* Biologia do tecido ósseo: estrutura, função e fatores que influenciam as células ósseas. **BioMed research international**, [s.l.], v. 2015, 2015. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/421746/>. Acesso em: 28 maio 2021.
- FRETWURST, T. *et al.* Vitamin D deficiency in early implant failure: two case reports. **International journal of implant dentistry**, [s.l.], v. 2, n. 1, p. 1-6, 2016. Disponível em: <https://journalimplantdent.springeropen.com/articles/10.1186/s40729-016-0056-0>. Acesso em: 30 maio 2021.
- LIU, W. *et al.* Vitamin D supplementation enhances the fixation of titanium implants in chronic kidney disease mice. **PloS one**, [s.l.], v. 9, n. 4, p. e95689, 2014. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0095689>. Acesso em: 28 maio 2021.
- MARQUES, C. D. L. *et al.* A importância dos níveis de vitamina D nas doenças autoimunes. **Revista Brasileira de Reumatologia**, [s.l.], v. 50, n. 1, p. 67-80, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/5BcvSsQGhJPXXD8Q9Pzff8H/?lang=pt>. Acesso em: 28 maio 2021.
- PICCOLOTTO, A. *et al.* Effect of vitamin D supplementation on clinical and radiographic evaluation of oral rehabilitation with osseointegrated implants. **Journal of Health Sciences**, [s.l.], v. 21, n. 5, p. 518-22, 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051615/7129-texto-do-artigo-25084-1-10-20200304.pdf>. Acesso em: 28 maio 2021.
- SANTOS, T. A. B. *et al.* Análise da correlação entre os níveis séricos da vitamina D e os níveis de OPG/RANKL intraósseo. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.], v. 13, n. 2, p. e6063-e6063, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6063>. Acesso em: 27 maio 2021.



# A AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Luciana Karine de Abreu Oliveira<sup>1</sup>; Isadora Vieira Barros de Araújo<sup>1</sup>; Sarah Giulia Bandeira Felipe<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Graduandas de Enfermagem, UFPI, Teresina, Piauí.

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestranda em Gerontologia, UNICAMP, Campinas, São Paulo.

## RESUMO

A descoberta do novo coronavírus resultou em uma adaptação à nova realidade, com a implementação de medidas de restrição social ao redor do mundo gerando assim um impacto em todos os setores e principalmente na educação, com o fechamento temporário das escolas e universidades. As circunstâncias do período levaram a implementação do sistema online com o uso de plataformas de videoconferência. Tendo em vista isso, os docentes buscaram adotar diferentes estratégias de aproximação com o paciente, através do contato online por mídias sociais ou telefone, que permitem a avaliação de algumas condições clínicas de forma remota. Dessa forma, o presente trabalho visa relatar a experiência discente no processo de Avaliação Multidimensional do Idoso na disciplina de Saúde do Idoso para Enfermagem, ministrada no formato online no período pandêmico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Estudantes de Enfermagem. Saúde do Idoso. Educação à Distância.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, a descoberta de um novo coronavírus na cidade de Whuan, na China, desencadeou uma pandemia histórica que impôs uma reorganização da sociedade e dos serviços de saúde em todo o mundo. Medidas de proteção foram implementadas com o objetivo de frear a disseminação em massa do vírus e proteger as pessoas consideradas mais vulneráveis. Essas estratégias também impactaram o setor da educação com o fechamento temporário das escolas e universidades, assim como a economia com a suspensão do trabalho presencial (AQUINO *et al*, 2020).

Em virtude da nova realidade, o governo brasileiro instituiu a Portaria nº 343 de 17 de março de 2020 que regulamenta a implementação das atividades remotas enquanto durar a pandemia. Esse instrumento jurídico visou, principalmente, garantir a manutenção das atividades acadêmicas necessárias para o desenvolvimento do conhecimento e formação profissional, constituindo-se uma importante ferramenta educacional nos cursos de graduação e pós-graduação (SILVA *et al*, 2020; ARAÚJO *et al*, 2020).

Entretanto, quando se trata dos cursos de saúde, em especial o de Enfermagem, somente a abordagem teórica não supre os requisitos necessários para formar um profissional qualificado e competente capaz de atuar no âmbito assistencial (LIRA *et al.*, 2020). Visando atenuar esta barreira, docentes, profissionais da saúde e gestores em diversos países adotaram diferentes estratégias de aproximação com o paciente. Uma delas é o contato online por mídias sociais ou por telefone que permite a avaliação de algumas condições clínicas de forma remota (CAETANO *et al.*, 2020).

No presente relato de experiência, as discentes vivenciaram o processo de Avaliação Multidimensional (AMI) do Idoso na disciplina de Saúde do Idoso para Enfermagem, ministrada no formato online. A AMI é considerada o padrão ouro para o gerenciamento do rastreio de fragilidade e vulnerabilidade nos idosos e sua aplicação dura em média de 60 a 90 minutos. Dentre os domínios investigados estão às atividades de vidas diárias básicas, instrumentais e avançadas, cognição, humor, mobilidade e comunicação (PARANÁ, 2018).

Portanto, este trabalho objetiva relatar a experiência de graduandas de enfermagem na aplicação de instrumentos para Avaliação Multidimensional do Idoso (AMI), por contato telefônico durante a disciplina de Saúde do Adulto e Idoso.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência de discentes do Curso de Enfermagem de uma Universidade Pública do Estado do Piauí sobre a aplicação de instrumentos que compõem a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa durante a disciplina Saúde do Adulto e Idoso I.

A disciplina Saúde do Adulto e Idoso I foi cursada no ano de 2020, por meio do Ensino à Distância (EAD), e os docentes responsáveis utilizavam as Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) para o desenvolvimento do ensino online através de plataformas digitais. Uma das atividades propostas para os discentes foi realizar a Avaliação Multidimensional do idoso por contato telefônico.

Desse modo, um idoso foi selecionado por conveniência das alunas e as ligações para aplicação dos instrumentos ocorreram com data e horário pré-agendados conforme a disponibilidade do participante.

Na ocasião, foram aplicados o Mini Exame do estado Mental (MEEM), que é considerado um “teste de cabeceira” para psiquiatras, neurologistas, geriatras e psicólogos do envelhecimento na avaliação da função cognitiva (MACKINNON; FOLSTEIN, 2014), a Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15) que rastreia sintomas depressivos, e é composta por 15 questões objetivas relacionadas a como o idoso tem se sentido na última semana. Suspeita-se de depressão quando pelo menos seis respostas foram positivas (BRASIL, 2006).

Avaliação das atividades básicas de Vida Diária (AVD) - Escala de Katz possui o objetivo de avaliar a independência funcional das pessoas idosas no desempenho de autocuidados pontuando se o indivíduo é capaz de realizar sozinho: o banho, vestir-se, ir ao banheiro, capacidade de transferência e alimentação (BRASIL, 2006). a Avaliação das atividades Instrumentais da Vida Diária (AVID) -

Escala de Lawton tem por objetivo avaliar o desempenho funcional da pessoa idosa em termos de atividades instrumentais em seu entorno social que possibilitam uma vida independente ao uso do telefone, usar o transporte, realizar compras, preparar as próprias refeições, arrumar a casa, realizar trabalhos manuais domésticos de pequenos reparos, lavar a própria roupa, tomar os remédios nos horários, essa avaliação ocorre se a pessoa idosa realiza isso sem ajuda (pontando 3), com ajuda parcial (pontuando 2) e não consegue (pontuando 0) em cada item questionado (BRASIL, 2006). As pontuações de cada escala foram somadas e as orientações foram dadas de acordo com a avaliação e classificação em cada escala.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A ligação foi realizada através de um smartphone no dia 10/04/2021 às 10h30min AM com um idoso do sexo masculino, 74 anos, com escolaridade até o quarto ano do primário. Inicialmente as alunas explicaram o objetivo da ligação e posteriormente fizeram a aplicação dos instrumentos.

Em relação ao MEEM, no domínio orientação, o idoso apresentou-se orientado no tempo e espaço. As palavras do domínio memória imediata foram repetidas corretamente após a pronúncia em voz alta do avaliador, porém na memória de evocação o idoso pontuou em apenas  $\frac{2}{3}$  palavras “carro, vaso, tijolo”. Na atenção e cálculo foi verificada dificuldade nas operações matemáticas, e soletração da palavra “mundo” de trás para frente, mas em contrapartida o idoso conseguiu nomear os objetos “relógio e caneta” e repetir a frase “nem aqui, nem ali, nem lá” sem dificuldade.

No que tange ao comando verbal, a tarefa “pegue o papel com a mão direita, dobre-o ao meio com as duas mãos e ponha-o no chão” foi executada corretamente, o que não se aplica ao domínio leitura, ordem e escrita, na qual foi constatada dificuldade para escrever a frase solicitada. Por fim, no domínio habilidade construtiva para cópia do desenho, observou-se capacidade para realização da figura geométrica, porém houve falha na construção da intersecção entre as imagens, como pode ser certificado abaixo:

**Figura:** Desenho realizado pelo idoso.

COPIE O DIAGRAMA ABAIXO:



O escore final foi de 23 pontos, o que está abaixo da pontuação desejável, pois esperava-se um número de acertos igual ou superior a 25 pontos de acordo com os parâmetros estabelecidos por Brucki et al., 2003 para idosos com 1 a 4 anos de escolaridade.

Em seguida aplicou a Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15) que analisa os sintomas depressivos e qualifica os pontos cognitivos e comportamentais (SEABRA, 2019). O idoso convidado pontuou 3 do escore total 15, sendo considerado normal e não apresentando suspeita de depressão, já que somente o resultado de 5 ou mais pontos indica depressão e o escore igual ou maior que 11 caracteriza depressão grave.

Sobre a análise das atividades básicas de vida diária, foi aplicado a Escala de Katz onde o mesmo foi considerado independente, segundo o Index de Independência nas AVDs sendo classificado na categoria “A” independente para todas as atividades.

Já em relação a Escala de Lawton, o idoso pontuou 3 pontos (sem ajuda) nos seguintes itens: ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais, realizar compras, arrumar a casa, realizar trabalhos manuais domésticos de pequenos reparos, lavar suas roupas, tomar seus consegue tomar seus remédios na dose e horários corretos, cuida de suas finanças. Além disso, pontuou 2 pontos (com ajuda parcial) na utilização do telefone e pontuou 1 ponto (não consegue) em realizar suas próprias refeições. Por fim, na avaliação do desempenho nas atividades que garantem uma vida mais independente no convívio social (RODRIGUES *et al*, 2016) o idoso pontuou 24 dentre o score máximo de 27 pontos, mostrando que o participante não apresenta limitações na realização das AIVD.

## CONCLUSÃO

A atividade contemplou o conteúdo dado em sala de aula e aproximou as discentes do contato com a pessoa idosa para o desenvolvimento de uma atividade prática na forma remota, todavia, é notório que a realização por intermédio de tecnologias modifica a vivência que as estudantes teriam na Unidade Básica Saúde.

Ademais acrescenta-se que a execução do trabalho assíncrono contribuiu para uma melhor assimilação da rotina prática, compreensão do processo de envelhecimento em sua perspectiva ampla e maior familiaridade na aplicação de instrumentos que auxiliam no processo de diagnóstico estruturado de múltiplas dimensões para determinar as deficiências dos pontos de vista clínico, psicossocial e funcional.

Por fim, a atividade possibilitou uma forma diferente de ensino-aprendizagem na disciplina de Saúde do Adulto e do Idoso I, favorecendo uma maior proximidade com a temática em questão.

## REFERÊNCIAS

AQUINO, E. M. L. *et al*. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2423-2446, 2020.

ARAÚJO, A. A. C. *et al*. O ensino de graduação em enfermagem durante a pandemia da COVID-19. **Revista Cuidarte (Bucaramanga. 2010)**, v. 12, n.1, p. e1290-e1290, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa - Cadernos de Atenção Básica - n.º 19**. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad19.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf).

BRUCKI, S. M. D. *et al.* Sugestões para uso no mini-exame do estado mental no Brasil. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**. São Paulo, v. 61, n. 3B, p. 777-781, 2003.

CAETANO, R *et al.* Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00088920, 2020.

LIRA, A. L. B. C. *et al.* Educação em enfermagem: desafios e perspectivas em tempos da pandemia COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. **Avaliação Multidimensional do Idoso**, Curitiba, Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, 2018. Disponível em: [https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-04/avaliacaomultiddoidoso\\_2018\\_atualiz.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/avaliacaomultiddoidoso_2018_atualiz.pdf).

RODRIGUES, A. R. M. *et al.* Autonomia nas atividades de vida diária: Avaliação de idosos praticantes de exercícios físicos. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 19, n. 2, pg. 279-293, 2016.

SILVA, T. M O. *et al.* Conceitos dos Discentes de Enfermagem sobre Aulas Remotas. **Revista Diálogo em Saúde**, v. 3, n.1, p. 47-61, 2020.

# A IMPORTÂNCIA DO MOVIMENTO DE REFORMA SANITÁRIA BRASILEIRA PARA A SAÚDE

**Natalie Maria de Oliveira de Almeida<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Mestre em Direito e Instituições do Sistema de Justiça pela Universidade Federal do Maranhão, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, Maranhão.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/86**

## RESUMO

Sabe-se que o direito à saúde é extremamente complexo, e que essa complexidade reflete na sua definição conceitual. No entanto, para chegar na amplitude que possui nos dias atuais foi de extrema importância o Movimento de Reforma Sanitária. Nesse sentido, o presente trabalho visa elencar aspectos fundamentais que moldaram a saúde tal como se conhece.

**PALAVRAS-CHAVE:** Reforma sanitária. Direito sanitário. Direito fundamental.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo geral demonstrar a importância da Reforma Sanitária na garantia do direito à saúde. Para isso, aborda-se brevemente o contexto ditatorial, explicita-se o processo de redemocratização e, por fim, demonstra-se a Reforma Sanitária e o seu significado na ampliação do conceito de saúde.

## METODOLOGIA

O estudo foi conduzido através da metodologia de abordagem qualitativa, pois foram buscados os significados existentes em determinado fenômeno encontrado na realidade social. É, ainda, do tipo exploratório-descritivo. Será exploratório considerando que tem por finalidade aprofundar os estudos de uma realidade específica, isto é, o cenário da saúde no Brasil, buscando a maior verossimilhança possível entre os fatos e fenômenos estudados a serem descritos.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No Brasil, a noção de direito à saúde mais abrangente, que contempla a típica face individual do direito subjetivo à assistência médica até a constatação da necessidade do direito para o desenvolvimento (DALLARI, 2003) começou a ser discutida com a superação do aspecto autoritário e antidemocrático que se presenciou durante o período da Ditadura Militar, através do processo de redemocratização que se iniciou a partir de 1985 com as propostas do movimento de Reforma Sanitária.

Esse “movimento transformador na área da saúde surgiu e articulou-se dentro de um panorama muito bem definido: a política de saúde então hegemônica era a da mercantilização da medicina sob o comando da Previdência Social” (SCOREL, 1998, p.51), como resultado do descontentamento com a situação precária de sobrevivência a que estavam submetidos, pois expressavam a contradição entre uma comunidade igual e abstrata e uma condição real de exclusão, que foram elementos fundamentais para consolidar a cidadania através das lutas que originaram o desenvolvimento dos sistemas de proteção (FLEURY, OUVREY, 2012).

Em oposição a modalidade de intervenção estatal nas condições de saúde da população e a organização institucional “hegemonizada pelos interesses privados”, o movimento sanitário articulou-se e posteriormente se apresentou enquanto um movimento propriamente dito, “com órgãos de representação, propostas de transformação, mecanismos de formação de agentes e de divulgação de seu pensamento” (SCOREL, 1998, p. 63). Já totalmente articulado, o movimento sanitário reafirmava entender por uma saúde autenticamente democrática quatro grandes reconhecimentos: a saúde enquanto direito universal e inalienável; de que são as condições socioeconômicas que viabilizam a preservação da saúde; de que as ações médicas detêm responsabilidade parcial, porém intransferível na promoção da saúde; e que cabe à coletividade e ao Estado a sua efetiva implementação (SCOREL, 1998).

Deste modo, foi constatado que para isso seriam necessárias medidas que, entre outras coisas, detivessem o “empresariamento” da medicina, transformando os atos médicos em um bem social gratuito; que criassem um Sistema Único de Saúde sob a responsabilidade do Estado, e que este último tivesse a tarefa de planejar e executar a política de saúde além de estabelecer mecanismos eficazes de financiamento desse sistema que deveria ser organizado de forma descentralizada (SCOREL, 1998).

Importante enfatizar que essa decisão de descentralizar está relacionada, irremediavelmente, às desigualdades regionais históricas que nunca foram prioridade máxima nacional. Aqui, na questão das disparidades regionais, a União possui papel fundamental: “os entes federados não podem suprir o planejamento e decisões que exigem visões supra regionais, nem tem como obter, isoladamente, grandes recursos”, pois os efeitos da repartição de rendas e encargos se deram de maneira particular nas várias regiões, e essa problemática deve determinar os limites da descentralização no Brasil (BERCOVICI, 2002, p. 23-24).



Embora já fosse objeto de críticas duras por diversos setores da sociedade ainda na década de 1970, para Dalmo de Abreu Dallari (1992) foi apenas com a saída dos militares do poder que os sanitaristas puderam ocupar posições importantes nas instituições que gerenciavam a política de saúde no país. Até então o sentido social da saúde se dava enquanto um serviço decorrente de um direito trabalhista ou um serviço privado prestado a quem tinha condições de bancar. Contrário a isso, os sanitaristas tinham uma visão multidisciplinar e coletiva sobre a saúde, entendendo-a enquanto conjunto integrado de ações capazes de promover a saúde da população com especial atenção ao aspecto preventivo (ROCHA, 2015).

Sendo assim, até o advento da Constituição Federal de 1988 a assistência à saúde se estendeu no Brasil sob a orientação de uma visão mercantilista cujo objetivo era desenvolver uma medicina privada e de especialidades dirigida a quem possuía poder aquisitivo para adquiri-la. Ou seja, por ser estreita e individualista reduzia os cuidados à saúde ao oferecimento de serviços médico-hospitalares que os mais ricos deveriam comprar e os mais pobres receberiam de modo precário, a título de favor pelo Estado a depender das sobras orçamentárias. Tratava-se, então, de filantropia estatal, e não um direito assegurado (ROCHA, 2015). As constituições anteriores, embora tenham acolhido algumas normas relacionadas a saúde, versavam do tema de forma indireta ou reflexa, isto é, acidentalmente (DALLARI, 2009).

Em 1980, década em que houve grande mudança constitucional no país, o tema era tratado na Constituição apenas no sentido de organização administrativa que tinha como objetivo o combate a endemias e epidemias que se colocavam como desafios ao Estado. A saúde era anunciada como direito na medida de “assistência sanitária, hospitalar e médica preventiva”, conforme disposição do artigo 165, XV, da Constituição de 67/69., sendo apenas uma contraprestação devida aos contribuintes da previdência social, completamente destituída da gratuidade (ROCHA, 2015). Por conta dessa acepção de saúde e de todo o contexto repressivo do autoritarismo, iniciou-se um movimento que possibilitaria uma mudança expressiva no tratamento da saúde, gerando o modelo se conhece no atual sistema sanitário brasileiro. Formou-se um novo pensamento médico-social, que originaria a Reforma Sanitária (SCOREL, 2012).

Para Paim (2008), seria possível definir a Reforma Sanitária como uma reforma social inconclusa centrada em três elementos constituintes. Inicialmente, seria centrada na democratização da saúde, implicando na elevação da consciência sanitária sobre saúde, seus determinantes e o seu reconhecimento enquanto direito, garantindo acesso universal e igualitário ao Sistema Único de Saúde (SUS), além da participação social no estabelecimento de políticas e na gestão. Em segundo lugar, seria centrada na democratização do Estado e seus aparelhos, com respeito ao pacto federativo, assegurando a descentralização do controle social e fomentando a ética e a transparência nos governos. E por último, a democratização da sociedade, alcançando os espaços da organização econômica e da cultura, em torno de um conjunto de políticas públicas e práticas de saúde. Assim, a Reforma teria passado por diversos momentos de um ciclo: *ideia, proposta, projeto, movimento* e, por fim, *processo*. Resumidamente, a Reforma, enquanto *proposta*, resultou de um longo movimento da sociedade civil brasileira em defesa da democracia, direitos sociais e um novo sistema de saúde, que se transformou

em projeto a partir da VIII Conferência Nacional de Saúde e se desenvolveu enquanto processo a partir desse ponto (PAIM, 2008).

Logo, com a redemocratização do país foi possível convocar a sociedade para que se realizasse a VIII Conferência Nacional de Saúde, pré-constituente que ocorreu entre 17 a 21 de março de 1986, mobilizando profissionais liberais, sindicatos de trabalhadores, conselhos profissionais e associação de moradores com o objetivo de buscar um modelo de saúde coletiva que atendesse às baixas camadas da população (ROCHA, 2015). O evento tornou-se marco histórico importante no processo de democratização da saúde, pois foram lançados os princípios da Reforma Sanitária e foi aprovada a criação de um sistema único de saúde apartado da previdência social. Grande parte das propostas do movimento sanitário foi debatida e aprovada por meio da Constituição Federal de 1988, e desta foram estabelecidos os princípios e diretrizes do SUS, proposta no relatório final e concretizada no artigo 198 (ROCHA, 2015).

Essa Conferência apoiou a ampliação do conceito de saúde ao defini-la enquanto “a resultante das condições de alimentação, habitação, educação e renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde”, reconhecendo o ser humano em toda a sua completude e apresenta a saúde enquanto qualidade de vida.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível perceber que a introdução da saúde no rol dos direitos sociais brasileiros se deu, sobretudo, como resultado da força dos movimentos populares da redemocratização política em que houve o fenômeno, até então inédito, de participação expressiva da população em busca da definição dos grandes objetivos constitucionais.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BERCOVICI, Gilberto. **A descentralização de políticas sociais e o federalismo cooperativo brasileiro**. Revista De Direito Sanitário, 3(1), 13-28, 2002.

DALLARI, Dalmo de Abreu. “Apresentação”. In: CARVALHO, Guido Ivan; SANTOS, Lenir. **Sistema único de saúde**. São Paulo: Hucitec, 1992.

DALLARI, Sueli Gandolfi. Direito sanitário. In: **Direito sanitário e saúde pública**. Vol 1. Coletânea de textos. Brasília-DF. Ministério da Saúde 2003. Disponível em: < [https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/34304/1/LIVRO\\_direito\\_san\\_v1.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/34304/1/LIVRO_direito_san_v1.pdf)> Acesso em 10 de julho de 2020.

FLEURY, Sônia; OUVÉNEY, Assis Malfort. Política de saúde: uma política social. In: **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

FLEURY, Sônia. **Saúde e democracia: a luta do CEBES**. São Paulo: Lemos Editorial; 1997.

ESCOREL, Sarah. **Reviravolta na saúde: origem e articulação do movimento sanitário**. Rio de Janeiro: Ed FIOCRUZ, 1998.

PAIM, Jairnilson Silva. **Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica**. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008.

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE GASTRECTOMIZADO E TRAQUEOSTOMIZADO – REVISÃO DE LITERATURA

**Ana Paula Cunha Duarte<sup>1</sup>; Linielce Portela Nina<sup>1</sup>; Hemerson Felipe Fernandes Abreu<sup>1</sup>;  
Mariana da Cunha Costa<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Graduados Em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual Do Maranhão (Uema), Coroatá,  
Maranhão Enfermeira Titulação Do Autor, Instituição De Ensino (Abreviatura Do Nome Da  
Instituição), Cidade, Estado.

<sup>2</sup>Acadêmica De Enfermagem Universidade Estadual Do Maranhão (Uema), Coroatá, Maranhão

### RESUMO

A pele é uma barreira mecânica fisiológica do corpo contra a invasão de microrganismos que podem vir a causar danos ao corpo, caso seja lesionada, pode ser a porta de entrada para esses microrganismos, por esse motivo é de grande importância o cuidado adequado ao paciente ostomizado, pois a estoma pode ser uma porta de entrada para patógenos que possam causar complicações e riscos ao paciente. A presença de um estoma, pode deixar o paciente e sua família mais ansiosos, pois em geral o procedimento compromete a imagem corporal do paciente. Nesse contexto, a atuação da enfermagem está relacionada não somente ao cuidado diário à estoma, mas ao cuidado geral do indivíduo a família. O presente trabalho tem por objetivo principal revisar trabalhos presentes na literatura nacional, que discorrem sobre as principais formas de cuidados prestados pela enfermagem, à pacientes em uso de traqueostomia e gastrostomia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Traqueostomia; Gastrostomia; Cuidados de Enfermagem

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros

### INTRODUÇÃO

Sabe-se que a pele é uma barreira mecânica fisiológica do corpo contra a invasão de microrganismos ou patógenos que podem vir a causar danos ao corpo, caso seja lesionada, pode ser a porta de entrada para esses microrganismos, por esse motivo é de grande importância o cuidado e atenção adequado ao paciente ostomizado, pois a estoma pode ser uma porta de entrada para patógenos que possam causar complicações e trazer riscos ao paciente (Brasil, 2018; Nobleza et al., 2019; Park et al., 2019). A estoma é uma palavra de origem grega, que significa abertura, essa abertura irá comunicar o órgão do meio interno para o externo, consistindo na exteriorização do sistema respiratório, digestório ou urinário, com o intuito de desviar uma obstrução, que pode ser aguda ou crônica (Boulhosa et al., 2015; Borges et al., 2015; Martins et al., 2015; Miranda et al., 2016; Moraes et al., 2016; Nobleza et al., 2019). A presença de um estoma, que está ligado às sondas

ou cateteres, pode deixar o paciente e sua família mais ansiosos, pois em geral o procedimento compromete a imagem corporal do paciente. Nesse contexto, a atuação da equipe de enfermagem está relacionada não somente ao cuidado diário à estoma, relacionada à inspeção, limpeza, troca de curativo, para evitar contaminação e uma eventual infecção, mas ao cuidado geral do indivíduo, apoio e troca de informações com a família (MIRANDA et al., 2016; Moraes et al., 2016; Brasil, 2018). As estomas podem ser de respiração, ou traqueostomia (TQT), para melhorar a ventilação do paciente, as gastrostomias (GTT) ou jejunostomias; e de eliminação, as usostomias, ilioestomias e colostomias. Sendo assim, o presente trabalho tem por objetivo principal revisar trabalhos presentes na literatura nacional, que discorrem sobre as principais formas de cuidados prestados pela equipe de enfermagem, à pacientes em uso de traqueostomia (TQT) e gastrostomia (GTT).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura brasileira, compreendendo uma busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, nos bancos de dados Scielo, BDNF, e portal de periódicos da CAPES, no período de 2015 a 2021, com o auxílio dos descritores: cuidados de enfermagem; enfermagem; gastrostomia; traqueostomia; pacientes e o operador booleano “AND”. Foram levantadas e analisadas 20 publicações no período já citado, destas, foram excluídas os que não atendiam ao objetivo geral da pesquisa, assim, 14 artigos tiveram seus resultados sintetizados descritivamente e discutidos nos resultados do estudo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A TQT, é uma abertura realizada através de uma incisão cirúrgica na traqueia, com a finalidade de facilitar o processo ventilatório do paciente que passou longo período em uso de ventilação mecânica, ou encontra-se com o nível de consciência alterado, como é no caso dos pacientes em coma, ou que possuem algum trauma de face, ou obstrução das vias aéreas superiores (Borges et al., 2015; Martins et al., 2015; Miranda et al., 2016; Moraes et al., 2016). Ressalta-se que, muitos pacientes que possuem TQT já possuem histórico de intubação orotraqueal (IOT) previa, necessitando observar presença de sequelas, que geralmente são transitórias, relacionadas à que possam prejudicar a TQT, como prejuízos à estrutura da laringe e traqueia. Pacientes com nível de consciência alterado possuem maior risco de aspirar secreções, pois há maior acúmulo na cavidade oral, podendo acarretar em problemas graves como broncoaspiração, gerando pneumonia (Boulhosa et al., 2015; Nobleza et al., 2019; Chagas et al., 2018). Desta forma, a(o) enfermeira(o), deve estar sempre atenta(o) ao acúmulo de secreção oral e na própria cânula de TQT, devendo realizar aspiração. Além disso a(o) profissional deve realizar a limpeza, troca de gazes que protegem a cânula sempre que se apresentarem húmidos, remover secreções ou crostas, para que não haja acúmulo na cânula externa e interna da TQT, inspeção do local à procura de sinais de obstrução e/ou infecção, presença de sangramento, posicionamento da cânula, insuflação do cuff, onde a má insuflação pode causar aspiração de secreções, enquanto a insuflação excessiva pode causar isquemia no local de inserção e, eventualmente, uma necrose traqueal,

também, dever-se realizar a umidificação por nebulização sempre que necessário (JESUS et al., 2017; LOGES et al., 2017; Moraes et al., 2016; MIRANDA et al., 2016). Já a GTT, é a inserção cirúrgica de uma sonda no estômago do paciente por meio de uma aplicação estéril, e fixada através da parede do abdome anterior do paciente, que será utilizada para alimentação e administração de medicamentos. Esse método é utilizado quando o paciente tem a capacidade de deglutição prejudicada, decorrente de traumas cranioencefálicos, ou acidentes vasculares cerebrais entre outros motivos (RIBEIRO et al., 2019; SANTOS et al., 2015; SILVA et al., 2017). Pacientes submetidos a GTT muitas vezes estão suscetíveis a infecções devido a idade, nutrição inadequada, entre outros motivos. O profissional de enfermagem deve sempre lavar a sonda com 20 ml de água logo após a administração de dietas ou medicações, impedindo sua obstrução, deve-se manter o local sempre limpo e seco, manter a cabeceira elevada em semi-Fowler, ajudando a evitar broncoaspiração, realizar troca de equipo da dieta a cada 24hs ou conforme necessário, e sempre realizar a identificação com data e turno da troca, assim como verificar diariamente a presença de vazamentos de conteúdo gástrico ou dieta, e presença de sinais de infecção, como edema, dor no local da inserção da sonda, febre, odor fétido com presença de exsudato, aplicar creme de barreira ao entorno do estoma após limpeza, não tracionar a sonda, e orientar paciente e família quanto a esse cuidado, bem como não clampar o tubo com pinça, deve-se sempre utilizar o clampe da própria sonda para esse fim, manter a sonda fechada sempre que não estiver em uso, e caso o paciente esteja muito inquieto, conter membros superiores, ou orientar família a ficar atento para uma possível retirada não planejada da sonda de GTT pelo paciente (Silva et al., 2017; Chagas et al., 2018; Park et al., 2019).

## CONCLUSÃO

Sendo assim é possível observar diversas indicações para TQT e GTT, e que a equipe de enfermagem tem um papel fundamental no cuidado ao paciente e orientação do cuidado por familiares, para que se evite situações desconfortáveis e dolorosas para o paciente, o que torna de grande valia sempre que apropriado avaliar o conforto e conhecimento tanto do paciente quanto da família em relação as dispositivos, assim como avaliar a capacidade de ambos em realizar os cuidados a TQT ou GTT, e informar a equipe ao observar quaisquer alterações, mantendo uma comunicação segura (Miranda et al., 2016; Moraes et al., 2016; Loges et al., 2017; Chagas et al., 2018). É de suma importância também, sanar quaisquer dúvidas da família e do paciente em relação ao dispositivo e seu uso quando o paciente receber alta hospitalar, onde a continuação do cuidado será realizada em domiciliar. Em ambiente hospitalar, a equipe de enfermagem deve sempre estar atenta a sinais de infecção, e outras complicações relacionados aos dispositivos. Deve-se observar também o estado mental do paciente em uso desses dispositivos, pois em alguns casos, a utilização gera constrangimento ao paciente, contribuindo para que o mesmo não queria aderir ao seu uso, desta forma é necessário sempre avaliar tais pacientes como um todo.

## REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Doenças respiratórias crônicas/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 160 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 25).

Brasil. Ministério da Saúde. Hospital Alemão Oswaldo Cruz. Orientações para o cuidado com o paciente no ambiente domiciliar. Brasília - DF, 2018:96p. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/maio/11/Orientacoes-para-o-cuidado-com-o-paciente-no-ambiente-familiar.pdf>.

BORGES, E. L.; RIBEIRO, M. S. Linha de cuidados da pessoa estomizada. Secretária de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2015. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/cer/story/8453-ses-mg-lanca-linha-de-cuidados-da-pessoa-estomizada>. Acesso em: 03 jun. 2021.

BOULHOSA, Fabiano José da Silva, et al. O Impacto do protocolo de desmame de traqueostomia em pacientes vítimas de Traumatismo Cranioencefálico internados no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência no Pará. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, v. 13, n. 2, p. 313-323, 2015.

CHAGAS, Maynara da Veiga et al. Assistência ao paciente hospitalizado em UTI: cuidados de enfermagem na aspiração de secreções e circuito ventilatório. REVISTA INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIAS DA SAÚDE E BIOLÓGICAS–RICSB, v. 2, n. 2, 2018.

JESUS, Edna Ribeiro de. TRAQUEOSTOMIA PRECOCE NO DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA E A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM. Conhecendo Online, v. 4, n. 1, p. 37-58, 2017.

LAGES, Ana Clara Ribeiro et al. Protocolo de cuidados e procedimentos desde a realização da traqueostomia até a decanulação de pacientes traqueostomizados. Revista de Trabalhos Acadêmicos–Universo Belo Horizonte, v. 1, n. 2, 2017.

MARTINS, M. L.; SANTOS, V. L. C.G; CESARETTI, I.U.R. Assistência em estomaterapia: Cuidando de pessoas com estomia. Princípios do cuidar de pessoas com estomia 2º edição. São Paulo: atheneu, 2015, p. 75-101.

MEDEIROS, Gisele Chagas de et al. Critérios para decanulação da traqueostomia: revisão de literatura. In: CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2019.

MIRANDA, S. M.; LUZ, M. H.; SONOBE, H. M.; ANDRADE, L. M.; MOURA, L. C. Caracterização Sociodemográfica e Clínica de Pessoas com Estomia em Teresina. Revista Estima, v. 14, n. 1, p. 29-35, 2016. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/issue/download/57/pdf>. Acesso em: 23 maio. 2021.

MORAES, J. T.; ASSUNÇÃO, R. S.; SÁ, F. S.; LESSA, E. R.; CORREIRA, L.S. Perfil de Pessoas Estomizadas de uma Região de Saúde Mineira. Revista Enfermagem em Foco, v. 7, n. 2, p. 22-



26, 2016. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/788/314>. Acesso em: 29 maio 2020.

Nobleza, C.O.S; Pandian, V.; Jasti R.; Wu, D.H.; Mirski, M.A.; Geocadin, R.G. Resultados da Traqueostomia com Gastrostomia Endoscópica Percutânea Concomitante e Retardada na Unidade de Terapia Intensiva de Neurociência. *Journal of Intensive Care Medicine*. 2019; 34 (10): 835-843. doi: 10.1177 / 0885066617718492

Park, SK., Kim, JY, Koh, SJ. *et al.* Complicações da inserção de tubo de gastrostomia endoscópica e radiológica percutânea: um estudo KASID (Associação Coreana para o Estudo de Doenças Intestinais). *Surg Endosc* 33, 750–756 (2019). <https://doi.org/10.1007/s00464-018-6339-1>.

RIBEIRO, W. A.; ANDRADE, M.; COUTO, C. S.; SOUZA, D. M. S.; MORAIS, M.C.; SANTOS, J. A. M. As contribuições do enfermeiro no autocuidado ao paciente estomizado: uma revisão integrativa. *Revista Pró-univerSUS*, v.10, n. 1, p. 72-75, jan./jun. 2019. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1683>. Acesso em: 01 jun. 2021.

RIBEIRO, Kaiomax Renato Assunção; ANJOS, Eliana Gervásio dos; OLIVEIRA, Elizangela Macedo de. Enfermagem em ventilação mecânica: cuidados na prevenção de pneumonia. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, v. 6, n. 16, p. 57-71, 2016.

SANTOS, V. L. C. G.; CESARETTI, I.U.R. Evolução da Enfermagem em Estomaterapia no decorrer da sua história. In: SANTOS, V. L. C. G; CESARETTI, I.U.R. *Assistência em estomaterapia: Cuidando de pessoas com estomia*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2015, cap.1, p. 1-14.

SILVA. J. C.; BORSATTO, A. Z.; TEIXEIRA, E. R.; UMPIÉRREZ, A. F. Demarcação abdominal por enfermeira estomoterapeuta. *Revista Enfermería: Cuidados Humanizados*, v. 6, n. 1, jun.; 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio891532>. Acesso em: 30 maio. 2021.

# O IMPACTO DA TELEMEDICINA NO DESFECHO DO NOVO CORONAVÍRUS E EM DOENÇAS CRÔNICAS E AGUDAS

**Lívia Rocha Bridi<sup>1</sup>; Ana Carolina Santos Ribeiro Mendes<sup>1</sup>; Andréa Couto Oliveira<sup>1</sup>; Lívia Maria Miranda Santos<sup>1</sup>; Thaís Isabel Braga de Castro<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmicos de Medicina, Faculdade de Minas (FAMINAS-BH), Belo Horizonte, Minas Gerais.

## RESUMO

Durante o período de pandemia a telemedicina tem mostrado desfechos favoráveis no que tange ao diagnóstico, monitoramento, tratamento e a disseminação do Sars-CoV-2. A saúde tem inovado juntamente com a tecnologia e proporcionado que mais pessoas tenham acesso à saúde e à informação independente de sua localização geográfica. Os trabalhos disponíveis mostram que a relação médico-paciente tem melhorado e que tem diminuído os custos, as hospitalizações, as propagações do coronavírus e de outras doenças além de amenizar as desistências nas consultas. Desse modo é possível inferir que a telemedicina com telemonitoramento deve ser cada vez mais difundida na população a fim de alcançar mais pessoas e resolver os problemas da população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Telemedicina. Pandemia. Tecnologia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

A telemedicina tem como objetivo aprimorar a resposta do sistema de saúde, auxiliar o enfrentamento da COVID- 19 e que os atendimentos sejam efetuados virtualmente (SHIGEKAWA E, et al., 2018). O que tem proporcionado muitos benefícios no cenário atual, pois agiliza o processo de triagem, consultas médicas, tratamento, monitoramento e prevenção de forma remota (ALABALL J, et al., 2020). Ademais, muito tem contribuído nos cuidados de saúde e na não disseminação do Sars-CoV-2 e outras doenças agudas e crônicas (GARCÍA MM, et al.,2020). Desse modo, tem sido possível inferir que o exercício da medicina tem se apresentado mais tecnológico, seguro, educativo e preventivo e está promovendo cada vez mais a integração na relação médico- paciente, mesmo que distantes geograficamente e o objetivo do trabalho tem sido revisar a literatura científica abordando o impacto da telemedicina no enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus e relatar quais os benefícios que essa tecnologia tem trago ao sistema de saúde e aos usuários.

## METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa de literatura no período de março a junho de 2021 nas base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Pubmed com os descritores “Telemedicina” e “Pós Covid-19” selecionando o total de 21 artigos. O critério de inclusão dos materiais foram trabalhos publicados nos últimos 5 anos; com idioma inglês, português e espanhol; trabalhos grátis e textos completos.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Durante a pandemia do novo Coronavírus, a telemedicina tem apresentado desfechos favoráveis para retardar a disseminação do Sars-CoV-2 e de outras doenças infecciosas (FIOCRUZ, 2021) de modo que tem melhorado a relação médico paciente (LUZ P, et al., 2019), economizados recursos materiais e financeiros, prevenido o risco de contágio do coronavírus e de outras doenças entre os pacientes, reduzido as filas de esperas das consultas e diminuído a desistência das consultas (ALABALL J, et al., 2020). Estudos recentes mostram que a telemedicina com telemonitoramento domiciliar, usada de forma proativa, permite o monitoramento de pacientes de alto risco com COVID-19 de uma forma clinicamente útil e segura (GARCÍA MM, et al., 2020) e que tem reduzido as taxas de hospitalização quando usada para consultas de terapia anticoagulante ou para desnutrição em pacientes idosos (MUNIL L, et al., 2018). Cabe ressaltar também que embora a teleconsulta tenha sido usada no monitoramento de doenças infecciosas agudas, a maioria das evidências disponíveis vem do gerenciamento de pacientes com doenças crônicas (GARCÍA MM, et al., 2020).

As especialidades médicas mais procuradas para atendimento virtual neste período de pandemia têm sido a cardiologia, a pediatria, a clínica médica, a pneumologia e a ginecologia (BRASIL TELEMEDICINA, 2020). Além do mais, para a realização das consultas tem sido necessário o consentimento verbal, a documentação do motivo da consulta, os resultados dos registros médicos, e o tempo gasto na revisão do registro e conversando com o solicitante médico ao revisar o prontuário clínico e a determinação em vídeo se a consulta presencial é recomendada (ENA J, 2020). Estas consultas acontecem de modo que haja uma interação áudio visual simultânea em tempo real com os pacientes por meio de uma plataforma de videoconferência. É importante ressaltar que os meios de comunicação mais usados para a telemedicina tem sido o Skype, Zoom, Microsoft Teams, Facetime (GADZINSKI A, et al., 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos mencionados é visível o quanto benéfico é a telemedicina no desfecho do novo coronavírus, em doenças crônicas e agudas. Muitos pontos de prevenção, acompanhamento e praticidade são solucionados na telemedicina; pacientes que carecem de um acompanhamento contínuo sem necessidade de internação hospitalar; corrobora para diminuição da infecção pelo novo coronavírus em profissionais da saúde e seus pacientes; além de ajudar na escassez de mão de obra

médica nesse novo cenário, mantendo sempre os atributos essenciais da atenção primária a saúde, como a longitudinalidade e coordenação do cuidado. Vale ressaltar, porém a necessidade de política de saúde interinstitucionais que ainda são pouco posicionadas e discutidas nas atuais instituições.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

SHIGEKAWA E, et al. O estado atual das evidências de telessaúde: uma revisão rápida. *Health Affairs*, 2018; 37:12, 1975-1982.

ALABALL J, et al. Telemedicina em face da pandemia COVID-19. *Atenção Primária*, 2020; 56 (6): 418-422.

GARCÍAMM, et al. Monitoramento de pacientes COVID-19 por telemedicina com telemonitoramento. *Revista Clínica Espanhola*, 2020; 220(8):472-479.

FIOCRUZ. Os impactos sociais da covid-19 no Brasil. 2021. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/r3hc2/pdf/matta-9786557080320.pdf> . Acessado em: 05 de junho de 2021.

LUZ P. Telemedicina e relação médico-paciente. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 2019; 113 (1).

MUNIL L, et al. As intervenções de telessaúde melhoram o manejo da anticoagulação oral? Uma revisão sistemática e meta-análise. *Journal of Thrombosis and Thrombolysis*, 2018; 45,325-336.

BRASIL TELEMEDICINA. Conheça as 5 especialidades médicas mais procuradas para consultas online. 30 de abr. de 2020. Disponível em: <https://medico24hs.com.br/blog/saude/5-especialidades-mais-procuradas-para-consultas-online>>. Acessado em: 3 de junho de 2021.

ENA J. Telemedicina aplicada a COVID-19. *Revista Clínica Espanhola*, 2020; 220(8):501-502.

GADZINSKI A, et al. Telemedicina e eConsultos para pacientes hospitalizados durante COVID-19. *Urologia*, 2020; 141: 12-14.

# CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A PRÁTICA DA FITOTERAPIA COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA

Izadhora Cardoso de Almeida Couto<sup>1</sup>; Vitória Luiza Amaral da Silva<sup>2</sup>; Helen Cristina Fávero Lisboa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda de Enfermagem, Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, MT.

<sup>2</sup>Graduanda de Enfermagem, Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, MT.

<sup>3</sup>Professora Doutora, Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, MT.

## RESUMO

Este trabalho teve como objetivo avaliar o conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem sobre a prática da fitoterapia como alternativa terapêutica. Trata-se de uma pesquisa quantitativa com delineamento transversal, não experimental. Os dados foram obtidos através de formulário eletrônico contendo perguntas referentes ao conhecimento sobre o uso de plantas medicinais. Participaram do estudo 37 acadêmicos, dos quais 67,5% sabem a diferença entre fitoterápico e planta medicinal e suas formas de uso (59,5%). Não sabem a parte da planta a ser utilizada (56,8%) nem os riscos do uso indiscriminado (51,4%) ou como orientar os pacientes acerca dos riscos e benefícios da fitoterapia (89,2%), não sabendo citar medicamentos provenientes de plantas medicinais (76,3%). Diante dos resultados, nota-se a necessidade da inserção de disciplinas que abordem o tema, fornecendo o conhecimento técnico e científico para que os estudantes e futuros profissionais possam orientar o uso adequado, os riscos e benefícios da prática.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem. Universitários. Plantas medicinais

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

A utilização de plantas medicinais é disseminada em todo território brasileiro, sendo uma consequência ao acúmulo de conhecimentos milenares repassados entre gerações e diferentes etnias por todo o país, tendo como objetivo o tratamento ou manutenção da saúde (BATISTA; VALENÇA, 2012). Tal prática é fundamentada no mesmo princípio do medicamento alopático, ou seja, a cura através de princípios ativos (FEITOSA et al., 2016). O uso dos recursos vegetais, evidencia a credibilidade da população no poder da natureza no tratamento de enfermidades (FERREIRA, 2020), no entanto, muitos usuários se automedicam por conta própria não tendo as orientações necessárias em relação ao preparo, uso adequado, as possibilidades de interações medicamentosas.

No país, existem duas políticas nacionais que estimulam o uso da fitoterapia, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicas (PNPMF) e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (BRASIL, 2016), sendo a prática ofertada de forma gratuita e como foco principal a Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2012).

Apesar das políticas nacionais que regularizam e incentivam a prática da fitoterapia, do amplo uso popular e das conhecidas vantagens e benefícios, muitos profissionais de saúde se sentem despreparados para prescrever a fitoterapia ou orientar o uso (BRASIL, 2012). Diante dessa realidade observa-se a necessidade da capacitação dos profissionais para o uso correto, visando a promoção da saúde e cura das enfermidades (BASTOS; LOPES, 2010), capacitação esta, que deve ser iniciada com a inserção do conteúdo no currículo acadêmico dos diferentes cursos de graduação em saúde.

Esse cenário demonstra a necessidade de discussões sobre o tema no âmbito acadêmico e profissional, posto que é na graduação em áreas da saúde que se adquirem os conhecimentos sobre o processo saúde-doença, sendo o local apropriado para tais debates e, favorecendo o encontro dos futuros profissionais com tal conhecimento (FEITOSA et al., 2016).

Dessa forma, o objetivo do trabalho foi avaliar o conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem sobre a prática da fitoterapia como alternativa terapêutica.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo com delineamento transversal, não experimental, por meio da avaliação exploratória e descritiva. A coleta de dados foi realizada através de formulário eletrônico contendo perguntas objetivas sobre o conhecimento acerca do uso dos fitoterápicos e plantas medicinais. A população do estudo foi constituída por acadêmicos regularmente matriculados no curso de Enfermagem da Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), que aceitaram participar da pesquisa. Foram incluídos alunos com idade igual ou superior a 18 anos que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, respeitando as condições éticas como pautado na Resolução (466/2012), parecer 3.965.739 (CAAE: 27172519.7.0000.8088). Foram excluídos da pesquisa os alunos que não possuem vínculo com a UFR, pós-graduandos; alunos ouvinte e especiais e os pesquisadores envolvidos no projeto.

Os dados obtidos foram tabulados e calculados com a utilização do Software Microsoft Excel 2013 e os resultados apresentados de forma descritiva utilizando frequências relativa e absoluta.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram entrevistados 37 acadêmicos do curso de Enfermagem da UFR. Quanto ao perfil sociodemográfico dos participantes constatou-se que 89,1% possuía entre 20 e 25 anos, a maioria do sexo feminino (91,9%), solteiros (91,9%), renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos (64,8%).

Quanto as diferenças entre fitoterápico, planta medicinal (67,5%) e suas formas de uso a maioria dos alunos afirmaram conhecer (59,5%). Já em relação a parte da planta a ser utilizada, 56,8% (21) relata não saber, assim como, no que se refere aos riscos do uso indiscriminado (51,4%), dados semelhantes ao estudo de Oliveira e Gonçalves (2006), no qual os acadêmicos entrevistados, erroneamente disseram acreditar que o uso das plantas não faz mal por serem naturais, sendo esta uma resposta que sugere o desconhecimento dos riscos do uso inadequado.

A maioria acredita que o profissional que deve possuir conhecimento sobre fitoterápicos e plantas medicinais são prioritariamente os farmacêuticos (97,2%) e em seguida os médicos e enfermeiros (86,4%). Quando questionados se saberiam orientar os pacientes acerca do uso correto, riscos e benefícios de fitoterápicos e plantas medicinais 89,2% (32) dos acadêmicos disseram não saber, e não foram capazes de citar medicamentos proveniente de plantas medicinais (76,3%). Esses dados contribuem com o trabalho de Badke et al. (2017) no qual os estagiários não se sentem preparados para orientar uso das plantas medicinais, pela falta de conhecimento sobre o tema, demonstrando dessa forma a fragilidade do ensino nas universidades em relação ao uso correto da fitoterapia.

Em relação ao hábito pessoal de uso 56,8% (21) afirmaram serem usuários de fitoterápicos ou plantas medicinais, como boldo para dores estomacais, hibisco como diurético e camomila para ansiedade e insônia, sem orientação profissional. Um pequeno percentual de 13,5% (5) fez algum curso na área durante a graduação e 94,5% (35) disseram se interessar por aprender sobre o tema. Todos os entrevistados consideraram ser importante que o profissional de saúde tenha conhecimento sobre o tema, contudo não possuem na grade curricular de seu curso, disciplinas que abordem sobre o uso da fitoterapia como alternativa terapêutica, respostas concordantes com observações de Feitosa et al (2016) no qual, alunos possuem interesse da inserção do conteúdo no curso a fim de ampliar seus conhecimentos sobre sua eficácia, toxicidade, tratamento e cura.

## CONCLUSÃO

O estudo possibilitou avaliar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre a fitoterapia, deixando evidente a existência de falhas no ensino sobre o tema, e a necessidade da inserção de disciplinas na grade curricular que abordem o conteúdo sobre os fitoterápicos e as plantas medicinais.

O conhecimento e suporte científico na formação acadêmica é de especial importância para os estudantes na área da saúde, ressaltando o devido conhecimento sobre a fitoterapia para que possam orientar o uso adequado, os riscos e benefícios do uso das plantas.



## REFERÊNCIAS

- BADKE, Marcio Rossato et al. O conhecimento de discentes de enfermagem sobre uso de plantas medicinais como terapia complementar. **J. res. fundam. care. Online**, v. 9, n. 2, p. 459-465. abr./jun.2017.
- BASTOS, Rosângela Alves Almeida; LOPES, Ana Maria Cavalcante. A Fitoterapia na Rede Básica de Saúde: O olhar da Enfermagem. **R bras ci Saúde**, v. 14, n. 2, p.21-28, 2010.
- BATISTA, Leônia Maria; VALENÇA, Ana Maria Gondim. A Fitoterapia no Âmbito da Atenção Básica no SUS: Realidades e Perspectivas. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, v. 12, n. 2, p.293-96, abr./jun., 2012. João Pessoa.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.077, de 17 de setembro de 2012.** Institui a Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM). Diário Oficial da União. 18 Set 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Práticas integrativas e complementares: **plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica.** Brasília, DF: MS; 2012.
- FEITOSA, Maria Helena Alves. et al. Inserção do Conteúdo Fitoterapia em Cursos da Área de Saúde. **Revista brasileira de educação médica**, v. 40, n. 2, p. 197 – 203. 2016
- FERREIRA, A.S. et al. A etnobotânica e o uso de plantas medicinais na Comunidade Barreirinho, Santo Antônio de Leverger, Mato Grosso, Brasil. **INTERAÇÕES**, v. 21, n. 4, p. 817-830, out./dez. 2020. Campo Grande, MS.
- OLIVEIRA, Franciêlda Queiros, GONÇALVES, Licínio Andrade. conhecimento sobre plantas medicinais e fitoterápicos e potencial de toxicidade por usuários de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 3, n. 2, p. 36-41, 2006.

## O PAPEL DOS MÉTODOS DE IMAGEM NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA ARTRITE PSORIÁTICA E DE SUAS COMPLICAÇÕES

Joana Rosa Rodrigues<sup>1</sup>; Ernani de Oliveira Mascarenhas de Souza <sup>1</sup>; Lorenzo Abruzzi Dias<sup>1</sup>;  
Luísa Soares Capa<sup>1</sup>; Paulo Henrique Horita Paolini<sup>1</sup>; Pedro Henrique Cordeiro<sup>1</sup>, Sigriny  
Victória Rezer Bertão<sup>1</sup>; Vicente Fichbein Folgierini<sup>1</sup>; Yasmim Lima Santos<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Graduando (a) em Medicina, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS.

### RESUMO

A artrite psoriática constitui uma complicação reumatológica da psoríase que pode causar dor crônica e deformações articulares, dessa forma, o diagnóstico precoce é uma ferramenta essencial para prevenir incapacidades. Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar, através de revisão de literatura, o papel dos métodos de imagem no diagnóstico precoce da artrite psoriática e de suas complicações. Realizou-se uma pesquisa na base de dados Pubmed com os descritores “*Arthritis, Psoriatic*” AND “*Diagnostic Imaging*” AND “*Early Diagnosis*”. Foram incluídos seis estudos que tratam de diferentes métodos de imagem – ultrassonografia, radiografia e ressonância magnética – no diagnóstico precoce da artrite psoriática e de suas complicações. Os resultados sugerem que os exames de imagem são ferramentas essenciais no diagnóstico precoce das alterações reumatológicas que caracterizam a artrite psoriática, destacando-se a maior sensibilidade da ressonância magnética quando comparada a radiografia, além do crescente papel da ultrassonografia no diagnóstico desse tipo de artrite.

**PALAVRAS-CHAVE:** Radiologia. Artropatias. Psoríase.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

A psoríase é uma doença inflamatória crônica, não transmissível e caracterizada principalmente pelo acometimento de pele e unhas, mas que, no entanto, pode causar complicações em vários sistemas. Estima-se que a artrite psoriática, um dos agravos da psoríase, atinja entre 1,3% e 34,7% dos indivíduos com a doença, podendo resultar em artrite inflamatória crônica que culmina em sintomas clínicos variáveis, como artrite periférica, espondilite, entesite, artrite nos dedos das mãos e dactilite. Assim, esse tipo de artrite é uma complicação grave que pode causar dor crônica, deformações articulares e mudança na aparência física, fatores que contribuem para que esses pacientes apresentem aptidão física reduzida e redução da qualidade de vida. Dessa forma, o diagnóstico precoce da artrite psoriática é uma ferramenta essencial para prevenir as incapacidades associadas aos sintomas articulares da psoríase (RAHARJA; MAHIL; BARKER, 2021; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016). Diante deste contexto, o objetivo deste presente trabalho foi avaliar, através de revisão de literatura, o papel dos métodos de imagem no diagnóstico precoce da

artrite psoriática e de suas complicações.

## METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa na base de dados Pubmed com os descritores “*Arthritis, Psoriatic*” AND “*Diagnostic Imaging*” AND “*Early Diagnosis*”. Empregamos como critérios de inclusão publicação entre 2011 e 2021, língua inglesa, estudos com humanos, foco em artrite psoriática e utilização de métodos de imagem como principal ferramenta de investigação; e como critérios de exclusão utilizamos revisões de literatura. Essa estratégia de busca resultou em um total de 23 artigos.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Após a leitura dos títulos, resumos e trabalhos na íntegra, foram incluídos 6 artigos originais. O estudo conduzido por Braga *et al.* (2020) identificou preditores de sacroileíte em pacientes com artrite psoriática por meio de ressonância magnética, permitindo o diagnóstico precoce de envolvimento axial antes do surgimento de dano estrutural, o qual é identificado com um atraso médio de 8 a 11 anos. Neste estudo, a prevalência de sacroileíte na ressonância magnética foi de 37,8%, sendo que os achados nesses exames foram edema ósseo subcondral, entesite, erosões periarticulares e metaplasia gordurosa, evidenciando que as alterações na ressonância magnética podem ocorrer na ausência de sintomas clínicos e, desse modo, reforçam o papel desse tipo de exame no diagnóstico precoce de complicações da artrite psoriática.

Uma análise de 18 pacientes com artrite psoriática realizada por Hayashi *et al.* (2017) mostrou que oito dos pacientes pesquisados apresentaram anormalidades indicando artrite tanto nas radiografias quanto na ressonância magnética, enquanto nove dos pacientes apresentaram achados artríticos somente na ressonância magnética, sem quaisquer achados nas radiografias. Além disso, a maioria dos pacientes que mostraram anormalidades apenas na ressonância magnética também possuíam lesões de tecidos moles, incluindo sinovite (67%), tenossinovite (67%) ou entesite (67%). Em contraste, todos os pacientes que mostraram anormalidades em ambas as radiografias e ressonância magnética tiveram erosão óssea e/ou proliferação óssea. Assim, o estudo sugeriu que, embora a escolha de primeira linha seja a radiografia devido ao seu custo e acessibilidade, a entesite geralmente precede a erosão e proliferação óssea, então a ressonância magnética seria superior à radiografia para o diagnóstico precoce de artrite psoriática.

Oguz *et al.* (2016) avaliaram pacientes com psoríase através de ultrassonografia (US) e observaram achados patológicos em 30% dos pacientes. Em ordem de frequência, os achados da US neste estudo foram: calcificação milimétrica no tendão e local da entese (considerados sinais de entesite; 22%), alterações da superfície óssea (8%) e espessamento da entese (2%). Assim, os achados da US relacionados à entesite em pacientes com psoríase assintomática foram semelhantes aos resultados dos casos de artrite psoriática confirmados. Portanto, o US parece ter um papel crucial no diagnóstico de artrite psoriática quando os pacientes ainda são assintomáticos.

Bandinelli *et al.* (2015) avaliaram pacientes com psoríase e início dos sintomas inflamatórios reumatológicos inferiores a 1 ano por meio de ultrassonografia. Neste estudo, a US mostrou-se mais sensível que o exame clínico na detecção de envolvimento de todas as estruturas osteoarticulares examinadas. Os achados mais comuns de US em pacientes com artrite psoriática foram sinovite, tenossinovite, pseudotenossinovite e erosões de punhos e mãos. Ao contrário da artrite psoriática tardia, em que houve envolvimento prevalente de articulações interfalangianas distais e articulações metacarpo falangianas na US, nos pacientes desse estudo houve um envolvimento predominante dos punhos, principalmente assimétrico. Além disso, a US também mostrou a presença de erosões ósseas não visíveis em 70% dos casos na radiografia tradicional, portanto, mostrando-se mais sensível na detecção dos achados precoces da artrite psoriática.

Bandinelli *et al.* (2013) analisaram pacientes com sintomas inflamatórios reumatológicos inferiores a 1 ano com e sem artrite psoriática confirmada. O estudo mostrou em pacientes com artrite psoriática precoce uma alta frequência de entesopatia e entesite que, até o momento, não foi profundamente investigada na fase inicial da doença. Assim, a US revelou uma alta porcentagem de anormalidades de enteses subclínicas ocultas em pacientes com artrite psoriática precoce, independente de sintomas reumatológicos e psoríase, e demonstrou ser fundamental para um diagnóstico correto no início da doença.

Pistone *et al.* (2014) demonstraram uma maior incidência de entesite subclínica no tendão de Aquiles em pacientes com psoríase em placas crônicas. De acordo com os critérios do Sistema de pontuação de entesite por ultrassom de Glasgow (GUESS), a espessura do tendão de Aquiles foi significativamente maior nos pacientes com psoríase sem envolvimento articular do que nos controles saudáveis, representando um sinal ultrassonográfico precoce de entesite. Além disso, pacientes com aumento da espessura do tendão de Aquiles e outras anormalidades (como bursite, peritendinite) tiveram Índice de gravidade da área de psoríase (PASI) > 10. Assim, os dados do estudo sugerem que a psoríase é um fator independente que pode promover aumento da espessura do tendão, possivelmente causado por inflamação subclínica de enteses. Uma vez que foi sugerido que as alterações nas enteses são uma característica inicial da artrite psoriática, a ultrassonografia mostra-se como uma ferramenta importante na detecção precoce da artrite psoriática.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os exames de imagem, principalmente ultrassonografia, radiografia e ressonância magnética, são ferramentas essenciais no diagnóstico precoce das alterações reumatológicas que caracterizam a artrite psoriática. Destaca-se a maior sensibilidade da ressonância magnética quando comparada ao uso da radiografia como único método diagnóstico de imagem. Além disso, cabe ressaltar o crescente papel da ultrassonografia no diagnóstico desse tipo de artrite, sendo necessários mais estudos que aprofundem o papel desse método no rastreamento dessa complicação da psoríase.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BANDINELLI, F. *et al.* Ultrasonographic wrist and hand abnormalities in early psoriatic arthritis patients: correlation with clinical, dermatological, serological and genetic indices. **Clinical and experimental rheumatology**, v. 33, n. 3, p. 330–335, 2015. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25797649/>>.

BANDINELLI, F. *et al.* Ultrasound detects occult enthesal involvement in early psoriatic arthritis independently of clinical features and psoriasis severity. **Clinical and experimental rheumatology**, v. 31, n. 2, p. 219–224, 2013. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23190740/>>.

BRAGA, M. V. *et al.* Prevalence of sacroiliitis and acute and structural changes on MRI in patients with psoriatic arthritis. **Scientific reports**, v. 10, n. 1, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32665619/>>.

HAYASHI, M. *et al.* Superiority of magnetic resonance imaging over conventional radiography in the early diagnosis of psoriatic arthritis. **The Journal of dermatology**, v. 44, n. 10, p. e232–e233, 2017. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28556938/>>.

OĞUZ, I. D. *et al.* Investigation of Enthesopathy with Ultrasonography and Comparison with Skin Findings in Asymptomatic Psoriatic Patients. **Dermatology**, v. 232, n. 3, p. 312–318, 2016. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27028326/>>.

PISTONE, G. *et al.* Achilles tendon ultrasonography may detect early features of psoriatic arthropathy in patients with cutaneous psoriasis. **The British journal of dermatology**, v. 171, n. 5, p. 1220–1222, 2014. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24861143/>>.

World Health Organization. Global report on psoriasis. **World Health Organization**, 2016.

RAHARJA, A.; MAHIL, S. K.; BARKER, J. N. Psoriasis: a brief overview. **Clinical medicine**, v. 21, n. 3, p. 170–173, 2021. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8140694/>>.

# FATORES QUE INFLUENCIAM NA ADESÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM PRESCREVER FITOTERÁPICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Karolina Silva Ribeiro de Oliveira<sup>1</sup>; Erisonval Saraiva da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Floriano, Piauí.

<sup>2</sup>Docente do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Floriano, Piauí.

## RESUMO

Este estudo foi realizado com o objetivo identificar os fatores que influenciam na adesão dos profissionais de saúde em prescrever fitoterápicos. Trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritivo. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados SciELO e BVS entre os dias 20 e 30 de maio de 2021, foram selecionados seis artigos que responderam ao questionamento central do estudo, após a leitura dos artigos selecionados foi feito um resumo com os dados obtidos. Os resultados mostraram que os fatores que influenciam sobre a adesão de fitoterápicos pelos profissionais de saúde envolvem dois eixos: a falta de manejo adequado das plantas medicinais e a hegemonia do modelo biomédico tradicional. Visto a grande popularidade dos fitoterápicos este estudo evidencia que os profissionais de saúde devem estar capacitados para instruir a população sobre as formas corretas de uso de modo a tornar o consumo desses medicamentos mais seguro.

**PALAVRA-CHAVE:** Fitoterapia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

O uso de métodos de tratamento naturais e menos invasivos vem ganhando espaço nos últimos anos. No Brasil, foi desenvolvida a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS com objetivo de prevenir agravos e recuperar a saúde de forma segura e mantendo a integração do ser humano com o ambiente e a sociedade, através de práticas relacionadas à acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, crenoterapia, entre outras. Além da PNPIC, foi instituído um programa voltado apenas para o uso das plantas medicinais, a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos (BRASIL, 2015; ZENI *et al*, 2017).

As plantas medicinais e fitoterápicos ocupam posição de destaque na PNPIC devido a existência de uma grande variedade de plantas em todo o território e os saberes populares que envolvem seus usos curativos (RIBEIRO, 2019). De acordo com pesquisa realizada em 2020 muitos indivíduos desconhecem o termo Práticas Integrativas Complementares (PIC), mas fazem uso dessas práticas como forma de autonomia em relação aos serviços de saúde (PEREIRA; RECH; MORINI, 2021).

Diante deste cenário, este estudo tem como objetivo identificar os principais fatores que influenciam na adesão de profissionais de saúde em prescrever fitoterápicos.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritivo. A revisão foi realizada com base nos artigos publicados nas bases de dados SciELO e BVS. Para busca foi utilizado o descritor “Fitoterapia” com base em pesquisa realizada nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS).

Foi estabelecido como critério de inclusão apenas artigos tenham sido publicados nos últimos 5 anos, disponíveis na íntegra, em qualquer idioma, precisavam responder ao questionamento central desta pesquisa e foram excluídos todos aqueles que não estivessem enquadrados nos critérios de inclusão.

Inicialmente foi realizado um mapeamento do material disponível sobre a temática nas plataformas de pesquisa, onde constavam como disponíveis 35856 artigos durante a busca, após verificar apenas os últimos 5 anos esse número reduziu para 15042. Apesar da grande quantidade de artigos encontrados, a grande maioria se referia ao uso de fitoterápicos específicos, portanto não contribuiriam de forma tão significativa para este estudo. Dentre os artigos encontrados foram selecionados apenas 6 que se qualificaram para análise nesta pesquisa.

A coleta de dados foi realizada entre os dias 20 e 30 de maio de 2021. Após a leitura dos artigos selecionados, foi feito um resumo de todos os dados obtidos. Por se tratar de uma revisão de literatura não foi necessário submeter ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os resultados deste estudo mostraram que existem fatores positivos e negativos que influenciam sobre os profissionais no uso de fitoterápicos no tratamento dos pacientes, durante a análise dos artigos foi possível observar que todos aqueles que foram utilizados durante a confecção deste trabalho são de origem nacional.

Constatou-se que os resultados giram em torno de duas problemáticas em torno da adesão da fitoterapia como tratamento, uma que envolve a falta de manejo adequado das plantas e outra que envolve a postura dos profissionais frente ao seu uso no tratamento dos pacientes.

No que se refere as plantas em si, foram abordadas características como baixa produção de insumos para pesquisa e produção dos medicamentos, dificuldade para aquisição, falta de eficácia comprovada, falta de padronização e risco de uso junto a medicamentos alopáticos (HASENCLEVER *et al.*, 2017; ZENI *et al.*, 2017; RIBEIRO, 2019; FREIRE *et al.*, 2021). Em estudo, Nicácio *et al* (2020) afirmam que a interação entre fitoterápicos e outros medicamentos podem ocasionar graves riscos à saúde e que a realização de pesquisas com plantas medicinais é necessária, dessa forma, poderá contribuir também para a criação de novos medicamentos fitoterápicos e fitofármacos.



Os artigos mostraram ainda que há falta de conhecimento sobre o assunto por parte dos profissionais, resistência pelos gestores e classe médica, descrença e preferência pelo modelo biomédico (MATTOS *et al.*, 2018; RIBEIRO, 2019). Em revisão integrativa realizada em 2020 foi constatado que muitas vezes a falta de uso de fitoterápicos está em parte relacionada ao tempo de formação de alguns médicos, pois em sua época a matriz curricular contava apenas com o modelo biomédico tradicional e ressalta a necessidade de inserção da fitoterapia no currículo dos cursos de graduação e educação continuada (PAIXÃO, SILVA, GONÇALVES, 2020).

Já como fatores positivos quanto ao uso dos fitoterápicos se encontram a boa aceitação por parte da população, principalmente dos idosos, atender aos direitos dos pacientes que optassem por um tratamento diferente do convencional, o aproveitamento da biodiversidade e o baixo custo (RIBEIRO, 2019; FREIRE *et al.*, 2021; MATTOS *et al.*, 2018; HASENCLEVER *et al.*, 2017; ZENI *et al.*, 2017).

Szerwieski *et al* (2017) relatam que estamos inseridos em uma cultura que incentiva o consumo de plantas como medicamentos naturais no cotidiano, principalmente entre os idosos, muitas vezes cultivando em jardins ou quintais para o consumo próprio, mas que muitas vezes não há conhecimento sobre os riscos dessa prática. Os autores afirmam ainda que a enfermagem tem sido uma das áreas mais atuantes no incentivo à fitoterapia.

## CONCLUSÃO

Diante do que foi abordado neste trabalho foi possível observar a complexidade envolvida na adesão do fitoterápico como um método de tratamento, pois envolve desde de a ampliação de pesquisas sobre as plantas medicinais para maior conhecimento sobre as espécies, seus efeitos tóxicos no organismo e as interações que podem ocorrer quando utilizadas junto a outros medicamentos à quebra de um paradigma ainda existente, onde há uma hegemonia do modelo biomédico tradicional.

Visto que possuímos uma cultura onde a prática da medicina natural é muito difundida, principalmente pelos idosos é importante que os profissionais de saúde sejam capacitados para instruir a população sobre suas formas corretas de uso de modo a tornar o consumo desses medicamentos mais seguro.

## REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 96 p.: il. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_2ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf)

BEZERRA, A. S. C. E. *et al.* Situational diagnosis of professionals of family health units on phytotherapy. **Brazilian Journal Of Biology**, [S.L.], v. 81, n. 3, p. 551-556, set. 2021. <http://dx.doi>.

org/10.1590/1519-6984.224763

FREIRE, C. J. *et al.* Situational diagnosis of the popular use of medicinal plants in pediatrics. **Brazilian Journal Of Biology**, [S.L.], v. 81, n. 4, p. 887-898, dez. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1519-6984.230005>

HASENCLEVER, Lia *et al.* A indústria de fitoterápicos brasileira: desafios e oportunidades. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 22, n. 8, p. 2559-2569, ago. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017228.29422016>

MATTOS, Gerson *et al.* Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 11, p. 3735-3744, nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182311.23572016>

NICÁCIO, Raquel Aparecida Rodrigues *et al.* Potenciais interações entre medicamentos alopáticos e fitoterápicos/ plantas medicinais no Município de Rondonópolis – MT. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, [S.L.], v. 19, n. 3, p. 417, 5 dez. 2020. Universidade Federal da Bahia. <http://dx.doi.org/10.9771/cmbio.v19i3.33253>

PAIXÃO, Antonia Larissa Araújo; SILVA, Antônia Fernanda Lopes da; GONÇALVES, Zaíne Araújo. Conhecimento dos profissionais de saúde da atenção básica sobre as Práticas Integrativas e Complementares no SUS: revisão integrativa. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 12, p. 1-25, 28 dez. 2020. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i12.11424>

PEREIRA, Léo Fernandes; RECH, Cassiano Ricardo; MORINI, Simone. Autonomia e Práticas Integrativas e Complementares: significados e relações para usuários e profissionais da atenção primária à saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 25, p. 1-17, 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/interface.200079>

RIBEIRO, Luis Henrique Leandro. Análise dos programas de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS) sob a perspectiva territorial. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 5, p. 1733-1742, maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018245.15842017>

SZERWIESKI, Laura Ligiana Dias *et al.* Uso de plantas medicinais por idosos da atenção primária. **Revista Eletrônica de Enfermagem: Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S.L.], v. 19, n. 4, p. 1-11, 17 abr. 2017. Universidade Federal de Goiás. <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.42009>

## DIAGNÓSTICO E CONTROLE DA COVID-19: INVESTIGAÇÃO POR IMAGEM E IMPLICAÇÕES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

**Luísa Soares Capa<sup>1</sup>; Vicente Fichbein Folgierini<sup>1</sup>; Lorenzo Abruzzi Dias<sup>1</sup>; Yasmin Lima Santos<sup>1</sup>; Paulo Henrique Horita Paolini<sup>1</sup>; Ernani de Oliveira Mascarenhas de Souza <sup>1</sup>, Pedro Henrique Cordeiro<sup>1</sup>, Joana Rosa Rodrigues<sup>1</sup>, Sigriny Victória Rezer Bertão<sup>1</sup>; Carlos Jesus Pereira Haygert<sup>2</sup>;**

<sup>1</sup>Acadêmico (a) de Medicina, UFSM, Santa Maria, Rio Grande do Sul.

<sup>2</sup>Doutor em Pediatria e Saúde da Criança com ênfase em Radiologia e Diagnóstico por Imagem e Professor Adjunto de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do curso de Medicina, UFSM, Santa Maria, Rio Grande do Sul.

### RESUMO

A pandemia de COVID-19, doença causada pelo SARS-Cov-2, impactou a rotina dos seres humanos e dos serviços de saúde. Diante disso, o artigo visa revisar e analisar dados sobre o custo da assistência médica de indivíduos acometidos pela COVID-19 e a utilização de tecnologias de diagnóstico por imagem no Sistema Único de Saúde (SUS). Para tal objetivo foram realizadas revisões rápidas de literatura, artigos, cartas e comentários sobre as ferramentas diagnósticas de COVID-19 por meio de buscadores de renome mundial. Nesse contexto, comparou-se o custo benefícios entre três métodos diagnósticos por imagem: radiografia (RX), tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM). A RX apresenta uma baixa sensibilidade porém um baixo custo. A RM tem especificidade e sensibilidade similares à TC, todavia, os custos são muito maiores. Sob este viés, a TC deve ser a primeira escolha para diagnóstico e controle da COVID-19.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infecções por Coronavirus. Diagnóstico por Imagem. Sistema Único de Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

A pandemia pelo SARS-CoV-2 anunciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020 tem modificado de forma impactante a rotina dos seres humanos e dos setores de saúde. Os exames de imagem de tórax disponíveis pelo Sistema Único de Saúde foram considerados como parte da investigação diagnóstica dos indivíduos com suspeita ou confirmação de COVID-19. Sob a ótica pandêmica, o conhecimento sobre os métodos radiológicos de diagnóstico e controle da COVID-19 é um pré-requisito.

## OBJETIVO

O presente artigo contribui para revisar e analisar dados sobre o custo da assistência médica de indivíduos acometidos pela COVID-19 e a utilização de tecnologias de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Tal patologia demanda uma ampla gama de métodos tecnológicos, representando um desafio para o SUS. As emergentes questões de saúde envolvem múltiplas complexidades e requisitam recursos adequados para capacitação de profissionais hábeis, além de necessitarem de redes organizadas e adequado financiamento. Assim sendo, o objetivo deste artigo de revisão é informar o público sobre tecnologias de diagnóstico e controle para SARS-CoV-2 e impactos no Sistema Único de Saúde.

## METODOLOGIA

PubMed, Scielo e Lilacs foram pesquisados usando os termos “COVID-19”, “SARS-CoV-2”, “2019-nCoV”, “X-Ray”, “Computed Tomography” e “Magnetic Resonance”. Não houve restrição quanto a data de publicação, idioma ou tipo de estudo. Para a busca foi considerado publicações até 25 de abril de 2021. Os pesquisadores identificaram, por meio de revisões rápidas de literatura, artigos, cartas e comentários sobre as ferramentas diagnósticas de COVID-19.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Estratégias de testagem em larga escala visam o diagnóstico precoce e cuidado adequado dos casos de SARS-Cov-2 e têm sido internacionalmente indicadas como uma das medidas eficientes para o controle da pandemia. Entretanto, os testes laboratoriais atualmente disponíveis não são amplamente acessíveis à crescente população infectada e novas estratégias de diagnóstico e tratamento se fazem necessárias. Assim sendo, faz-se necessária a análise de métodos de diagnóstico por imagem no papel do diagnóstico e controle dos casos de COVID-19.

A complexidade dos serviços de saúde envolve uma miríade de procedimentos e atividades, tornando sua gestão uma tarefa desafiadora. Os indivíduos acometidos pelo SARS-Cov-2 fazem uso de serviços intensivos de saúde, tanto em tecnologia quanto em recursos humanos, e, em alguns casos, necessitam de internações prolongadas. Sob este viés, cabe estudar a relação custo-benefício de cada exame de imagem no âmbito do Sistema Único de Saúde.

A radiografia (RX) de tórax desempenha papel fundamental no diagnóstico e controle dos casos de infecção por SARS-Cov-2, além de ser um complemento útil para outras ferramentas diagnósticas, como ressonância magnética (RM) e tomografia computadorizada (TC). As vantagens da RX incluem seu baixo custo e sua funcionalidade: o valor ambulatorial do exame de tórax, de acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), é de R\$9,50, para as incidências póstero-anterior e perfil. No entanto, o exame não é recomendado como a primeira opção para pacientes com suspeita de infecção por SARS-Cov-2, tendo em vista sua baixa sensibilidade na detecção de achados pulmonares provenientes da infecção.

Outrossim, a tomografia computadorizada de tórax é o exame de imagem mais recomendado para a avaliação do envolvimento pulmonar em indivíduos com SARS-CoV-2: é mais sensível, porém tem especificidade ainda limitada. Os principais achados são: opacidades em vidro fosco, consolidações focais e opacidades mistas de acometimento bilateral e multifocal, distribuição periférica e predomínio nos campos pulmonares médios, inferiores e posteriores. Os achados tomográficos característicos foram encontrados em mais de 95% dos indivíduos diagnosticados com a doença. Cabe destacar que, em média, cada paciente realiza 4 TC de tórax, cada uma a custo de R\$ 136,41 para o SUS (FU, 2020).

A ressonância magnética, por sua vez, não apresentou achados diferentes daqueles descritos na tomografia computadorizada: um estudo de Ates et. al demonstrou a sobreposição de achados da ressonância magnética com aqueles encontrados na tomografia; mínimas diferenças estatísticas foram encontradas entre ambos os métodos. Os custos para este exame diagnóstico, no entanto, são elevados: cerca R\$ 268,75 em modelo ambulatorial ou hospitalar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura brasileira referente aos padrões de utilização de tecnologias e os custos médicos no âmbito da infecção pelo SARS-CoV-2 é escassa. Discutir sobre estes padrões torna-se uma questão significativa, posta a relevância da sua participação no orçamento do setor saúde, tanto em cenários nacionais como internacionais. Este trabalho considerou, portanto, o uso de recursos e as implicações de custo da implementação das recomendações do ponto de vista da saúde pública.

Foi possível observar que o RX, apesar de seu baixo custo, não possui acurácia para ser utilizado amplamente no diagnóstico e controle da infecção por SARS-Cov-2. A TC, por outro lado, possui especificidade e sensibilidade suficientes, acompanhadas de valor intermediário. A RM tem especificidade e sensibilidade similares à TC, todavia, os custos são muito maiores. Sob este viés, a TC deve ser a primeira escolha para diagnóstico e controle da COVID-19.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF RADIOLOGY. **Recommendations for Chest Radiography and CT for Suspected COVID19 Infection.** 2020. Disponível em: <https://www.acr.org/Advocacy-and-Economics/ACR-Position-Statements/Recommendations-for-Chest-Radiography-and-CT-for-Suspected-COVID19-Infection>. Acesso em: 11 maio 2021.

ATES, Omer Faruk; TAYDAS, Onur; DHEIR, Hamad. Thorax Magnetic Resonance Imaging Findings in Patients with Coronavirus Disease (COVID-19). **Academic Radiology**, [s. l.], v. 27, n. 10, p. 1373–1378, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.acra.2020.08.009>

DE ARIMATEIA BATISTA ARAUJO-FILHO, Jose *et al.* COVID-19 pneumonia: what is the role of imaging in diagnosis? **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, [s. l.], v. 46, n. 2, p. e20200114–e20200114, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20200114>

LIU, Rachel B. *et al.* Ultrasound on the Frontlines of COVID-19: Report From an International Webinar. **Academic Emergency Medicine**, [s. l.], v. 27, n. 6, p. 523–526, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/acem.14004>

SIGTAP - SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS. [S. l.], [s. d.]. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>. Acesso em: 20 mai. 2021.

ZHOU, Shuchang *et al.* CT Features of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pneumonia in 62 Patients in Wuhan, China. **American Journal of Roentgenology**, [s. l.], v. 214, n. 6, p. 1287–1294, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2214/AJR.20.22975>

FU, Binjie; HU, Liangbo; LV, Fajin; HUANG, Junhao; LI, Wangjia; OUYANG, Yu; CHU, Zhigang. Follow-Up CT Results of COVID-19 Patients with Initial Negative Chest CT. **Infection And Drug Resistance**, [S.L.], v. 13, p. 2681-2687, ago. 2020. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.2147/idr.s258677>.

# AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE FARMÁCIA SOBRE A FITOTERAPIA

Vitoria Luiza Amaral da Silva<sup>1</sup>; Izadhora Cardoso de Almeida Couto<sup>2</sup>; Helen Cristina Fávero Lisboa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda de Enfermagem, Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, MT

<sup>2</sup>Graduanda de Enfermagem, Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, MT

<sup>3</sup>Professora Doutora, Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, MT

## RESUMO

O trabalho teve por objetivo avaliar o conhecimento dos acadêmicos de Farmácia sobre a prática da fitoterapia. Trata-se de um estudo quantitativo com delineamento transversal, não experimental, por meio de avaliação exploratória e descritiva. A coleta dos dados ocorreu através de formulário eletrônico contendo perguntas referentes ao uso dos fitoterápicos e plantas medicinais. Participaram 15 acadêmicos, desses 93% afirmaram saber a diferença entre plantas medicinais e fitoterápicos bem como as formas de uso e a parte da planta a ser utilizada. Somaram 53% os que possuem o hábito pessoal de usar as plantas como alternativa terapêutica, conhecem os riscos do uso indiscriminado (73%), sabem fazer orientações adequadas (53%) e possuem na grade curricular disciplinas sobre o assunto (87%). Diante desses dados, ressalta-se a grande importância de estudos acerca do tema na graduação, visando a formação de profissionais da saúde habilitados e seguros para indicar a fitoterapia como alternativa terapêutica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Estudantes. Farmácia. Fitoterapia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

A prática do uso das plantas medicinais para o cuidado à saúde transcende gerações, comumente transmitido pela comunidade ou grupo, e é reconhecido como uma prática popular consagrada pelo experimento da realidade, diferentemente do conhecimento científico que, está relacionado ao pensamento racional e analítico. Sendo assim, a correlação entre as duas formas de pensamento é de suma importância para a consolidação das duas ciências, para que não haja prejuízo e perda do conhecimento e para garantir o cuidado ao usuário e possibilitar uma abordagem completa da assistência prestada ao paciente, permitindo que o mesmo faça as melhores escolhas para seu tratamento (ALMEIDA, et al 2020).



No Brasil, as plantas medicinais possuem atrativos no que diz respeito a sua utilização, considerando a diversidade vegetal, o baixo custo, e os efeitos adversos inferiores quando comparado à medicina tradicional. No entanto, neste contexto, nota-se o desconhecimento da população, ao se optar pelo uso dessas práticas, com a crença de que produtos naturais não fazem mal a saúde, utilizando-as na maioria das vezes de forma irracional colocando em risco sua saúde (OLIVEIRA, et al. 2018).

A falta de conhecimento sobre a espécie cultivada, posologia, efeitos adversos e mecanismo de ação corroboram para o aumento de toxicidade medicamentosa e até mesmo o óbito. De acordo com o Sistema de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) de 2013, a intoxicação por plantas corresponde a 1,05% dos casos, sendo um valor inferior se comparado com medicamentos alopáticos, entretanto, ressalta-se que a maior parte dos casos de intoxicação por essa prática não é notificado pelas autoridades (OLIVEIRA, et al., 2018).

Neste cenário, encontra-se a responsabilidade do profissional de saúde. Observa-se a carência de conhecimento dos profissionais e estudantes quanto a temática, visto que o tema é proposto em caráter de especialização, não sendo integrado na grade curricular da maioria cursos de educação na área da saúde, e ainda ser pouco discutido nas salas de aula, seja por desinteresse da parte dos discente ou falha da matriz curricular.

Considerando os futuros profissionais de saúde, estudo demonstra que a grande maioria dos estudantes na área da saúde são favoráveis a inserção de conteúdo de fitoterápicos e plantas medicinais na grade curricular, acreditando que a inclusão desse conteúdo no currículo proporciona embasamento científico, garantindo ao profissional a confiança necessária para formulação de ações e estratégias que incentivem o uso da fitoterapia, além de capacitar o profissional para a prescrição, orientação e avaliação do uso dessa pratica na assistência (FEITOSA et al., 2016). Além disso, a adesão a prática da fitoterapia, por profissionais de saúde, pode contribuir para a integralidade das ações proporcionando uma assistência que articula promoção, prevenção e reabilitação da saúde, incluindo a comunidade no planejamento das estratégias de saúde (HARAGUCHI et al., 2020).

Neste contexto, este estudo teve por objetivo avaliar o conhecimento dos acadêmicos do curso de Farmácia sobre a prática da fitoterapia como alternativa terapêutica.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo com delineamento transversal, por meio de avaliação exploratória e descritiva. A coleta de dados ocorreu através de formulário eletrônico composto por perguntas sobre a fitoterapia. Foram incluídos na pesquisa acadêmicos do curso de Graduação em Farmácia de uma universidade privada do município de Rondonópolis (MT), com idade igual ou superior a 18 anos regularmente matriculados no curso citado e que aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido respeitando as condições éticas como pautado na Resolução (466/2012), parecer 3.965.739 (CAAE: 27172519.7.0000.8088). Foram

excluídos da pesquisa acadêmicos que não possuíam vínculo com a instituição, alunos ouvintes e especiais.

Os dados obtidos foram tabulados e calculados com a utilização do Software Microsoft Excel 2013 e os resultados apresentados de forma descritiva utilizando frequências relativa e absoluta.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da pesquisa 15 acadêmicos do curso de Farmácia de uma universidade privada da cidade de Rondonópolis (MT). Destes, a maioria do sexo feminino (87%), com idade entre 29 e 51 anos, casados (53,3%), com renda familiar de 2 a 3 salários mínimos, e cursando o 7º semestre no momento da realização da pesquisa (40%).

Um expressivo percentual de 93% (14) dos participantes, afirmaram saber a diferença entre plantas medicinais e fitoterápicos, um resultado semelhante ao encontrado no estudo realizado por Faria et al. (2017) em que 91% dos estudantes de farmácia responderam de forma assertiva ao descrever o significado dos termos.

Sobre a diferentes formas de uso e a parte da planta a ser utilizada, 93% (14) dos entrevistados disseram conhecer, 73% (11) souberam citar pelo menos um medicamento proveniente das plantas medicinais e 53% (8) relataram o hábito pessoal de usar as plantas como alternativa terapêutica, concordante aos resultados encontrados por Moura et al. (2016) em estudo realizado com universitários de uma instituição privada de Teresina – PI em que 67,57% dos eram usuários dessa prática.

As plantas usadas pelos estudantes foram o Boldo (16%) e Camomila (11%) para aliviar sintomas gástricos e Passiflora (11) com ação calmante. Em estudo semelhantes realizado com graduandos de uma instituição privada de Montes Claros (MG) constatou-se que todos os participantes fizeram uso pelo menos uma vez de plantas medicinais, sendo as formas mais utilizadas infusão (72%), xarope (11%), gargarejos (11%) e garrafadas (6%), e a plantas mais citadas foram Camomila, Capim Santo, Alho, e Boldo do Chile, sendo mais utilizadas pelos estudantes por seus efeitos digestivos e calmantes (ALVES et al., 2019).

Um percentual de 73% (11) dos entrevistados disse conhecer os riscos do uso indiscriminado dessa prática, porém, nem todos sabem fazer corretas orientações (47%), divergindo de um estudo publicado por Moura et al. (2016) em que 84,4% dos entrevistados, informaram não possuir conhecimento sobre o uso de fitoterápicos.

Quando indagados sobre qual profissional deveria ter conhecimento e fazer orientações sobre essa prática, 53% relataram ser uma atividade somente do farmacêutico, 20% descreveram ser responsabilidade da equipe multiprofissional, composta por médicos, enfermeiros, farmacêuticos, psicólogos, odontologistas, nutricionistas e fisioterapeutas. Em pesquisa realizada com acadêmicos da área de saúde, foram 74% dos entrevistados os que afirmaram que os profissionais médico e farmacêutico seriam os mais aptos à fazer as orientações adequadas sobre o tema (FARIA et al., 2017).

Expressivo percentual de 87% (13) dos participantes declarou possuir em sua grade curricular disciplinas sobre o assunto e todos consideraram importante o conhecimento do tema para os profissionais da saúde, corroborando com estudo realizado com acadêmicos do curso de Enfermagem, Medicina e Odontologia em Montes Claros, Minas Gerais, onde 70,8% dos estudantes demonstram ser favoráveis à inserção da fitoterapia na graduação (FEITOSA et al., 2015).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos mostraram certo conhecimento sobre os conceitos e o uso da fitoterapia por parte dos estudantes de Farmácia, no entanto ainda se observam falhas. Diante desses dados, ressalta-se a grande importância de estudos acadêmicos acerca do tema na graduação, visando a formação de profissionais da saúde habilitados e seguros para o uso, indicação e/ou prescrição dos fitoterápicos e plantas medicinais como alternativa terapêutica.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Daniela Pereira et al. A utilização da fitoterapia e plantas medicinais como prática terapêutica pela visão de estudantes de enfermagem. **Revista Conexão Ciência**, Minas Gerais, v. 14, n. 3, p. 19-28, 2019.

ALMEIDA, Camila; RIBEIRO, Márcia Vaz; PORTELINHA, Márcia Kaster; OLIVEIRA, Stefanie Griebeler; BARBIERI, Rosa Lía. Inter-relações no cuidado com as plantas medicinais – “vem de berço”. **Enfermería: Cuidados Humanizados**, v. 9, n. 2, p. 229 -242, 22 out. 2020. Universidad Católica de Uruguay. <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v9i2.2208>

FARIA, Andrea Moreira Bastos de; VALIATTI, Tiago Barcelos; OLIVEIRA, Amanda Almeida de; SALVI, Jeferson de Oliveira. A FITOTERAPIA ENTRE ACADÊMICOS DAS CIÊNCIAS DA VIDA. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, [s. l], v. 11, n. 9, p. 199-2013, 2017.

FEITOSA, Maria Helena Alves et al. Inserção do Conteúdo Fitoterapia em Cursos da Área de Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 2, p. 197-203, jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n2e03092014>.

HARAGUCHI, Linete Maria Menzenga et al. Impacto da Capacitação de Profissionais da Rede Pública de Saúde de São Paulo na Prática da Fitoterapia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 44, n. 1, março de 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190190>

MOURA, Andreza Sampaio Coelho de et al. Conhecimento sobre plantas medicinais e fitoterápicos: um estudo com acadêmicos de nutrição. **Revista Interdisciplinar**, Teresina, Pi, v. 9, n. 3, p. 18-25, 2016.

# ELEVADO NÚMERO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO ISOLAMENTO SOCIAL

Nathallya Carla de Souza Silva Lopes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de enfermagem do UNIFASB. Barreiras, Bahia.

## RESUMO

A violência doméstica ultrapassa todas as camadas sociais, idades, etnias, religiões e nacionalidades. Mulheres vítimas merecem ser ajudadas em reflexão sobre sua situação no mundo e sua subjetividade, com isso, se faz importante realizar-se uma reflexão sobre a atuação da enfermagem. Objetivo: analisar os casos de violência doméstica durante o isolamento social e o que pode ser oferecido às mulheres através da Lei Maria da Penha. Método: uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo e descritivo, com o intuito de agregar informações e conhecimentos acerca do assunto sobre violência doméstica. Resultados: verificou-se que no isolamento, as mulheres são vigiadas e impedidas de conversar com familiares. Conclusão: Levando-se em consideração os argumentos, na assistência à essa mulher se faz necessário estabelecer uma relação de cuidado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mulher. Enfermagem. Família.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um fenômeno global. Uma a cada três mulheres na idade reprodutiva sofreu violência física, sexual ou psicológica. As organizações voltadas ao enfrentamento da violência doméstica observaram aumento por causa da coexistência forçada, do estresse econômico e de temores sobre o coronavírus.

Segundo a ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ONDH), do Ministério da Mulher e da Família, entre os dias 1º e 25 de março, houve crescimento de 18% no número de denúncias registradas pelos serviços disque 100 e ligue 180. O necessário isolamento social para o enfrentamento à pandemia escancarou uma dura realidade: as mulheres brasileiras não estão seguras nem mesmo em suas casas.

Neste contexto a violência doméstica ultrapassa todas as camadas sociais, idades, etnias, religiões e nacionalidades. Não deixa marcas apenas para a mulher agredida, mas gera inúmeros problemas para a família, os filhos e para a própria sociedade. Por isso, se faz importante ainda, realizar-se uma reflexão sobre a atuação do enfermeiro às mulheres agredidas com vistas a estabelecer uma relação de cuidado, de forma significativa na compreensão, com intuito de promover ações, que visem modificar essa realidade.

Uma vez que essas mulheres vítimas merecem ser ajudadas em reflexão sobre sua situação no mundo e sua subjetividade. Elas precisam compreender o processo de violência e, a partir dessa consciência, tomar a sua decisão. Agora isso não é uma questão de caráter pessoal. Qualquer opção deve ser efetivada com a mulher em situação de segurança de sua saúde, integridade física, psíquica, moral, sexual e patrimonial, dentre outras (BIANCHINI, 2016).

Com isso tem-se como objetivo desse estudo analisar os casos de violência doméstica durante o isolamento social contra a COVID 19 e o que pode ser oferecido às essas mulheres através da Lei Maria da Penha e importância da assistência de enfermagem.

## **METODOLOGIA**

O presente artigo trata-se de uma de revisão bibliográfica de caráter qualitativo e descritivo, desenvolvimento, com o intuito de agregar informações e conhecimento acerca da violência doméstica. Por tanto, essa pesquisa propõe-se fazer uma análise das mudanças ocorridas, levando em consideração o tema norteador da pesquisa, a lei 11.340/06 e, ainda sobre a atuação do enfermeiro, debatendo seu objetivo.

O método que serviu de guia foi o raciocínio dedutivo, ou seja, é o processo de raciocínio a partir de uma ou mais afirmações para chegar as conclusões acerca do tema.

Em relação aos objetivos é considerada exploratória, pois permitiu levantamentos bibliográficos, realizados em sites, artigos científicos, revistas e livros online. A coleta dos dados será realizada por meio de leituras reflexivas, exploratórias, para interpretações e conclusões.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Conforme a Organização Mundial da Saúde a violência foi classificada de acordo suas manifestações empíricas (física, psicológica, sexual, negligencia ou abandono); pode ocorrer em âmbito macrossocial, a chamada violência coletiva; também acontecer circunscrita à esfera das relações interpessoais, no contexto intrafamiliar e comunitário (OMS, 2002; MINAYO, 2006).

Assim no isolamento, as mulheres são vigiadas e impedidas de conversar com familiares e amigos, o que amplia a margem de ação para a manipulação psicológica. Ainda, a desigualdade de divisão das tarefas domésticas, que sobrecarrega especialmente as mulheres casadas e com filhos, comprova como o ambiente do lar é mais uma esfera do exercício do poder masculino. Os serviços de saúde e policiais são geralmente os primeiros pontos de contato das vítimas de violência doméstica com a rede de apoio. Durante a pandemia, a redução na oferta de serviços é acompanhada pelo decréscimo na procura, pois as vítimas podem não buscar os serviços em função do medo do contágio e, ou impedidas.

A lei 11.340/06, conhecida como Lei Maria da Penha, ganhou esse nome em homenagem à Maria da Penha Maia Fernandes, que por vinte e três anos lutou para ver o ex-marido, agressor, preso. Ela foi criada com objetivo de mudar a triste realidade que mulheres vítimas de agressão enfrentavam, agravada pela falta de uma legislação apropriada e pelo tratamento que era dispensado à mulher que se dirigia a delegacia de polícia em busca de ajuda.

Com isso a assistência de enfermagem exige a utilização de instrumentos fundamentais para o exercício profissional, como a observação, cuidado emocional, o toque terapêutico, corpo, bom senso, a liderança, o caráter humanitário, solidariedade, sensibilidade, a técnica, a relação educativa e as dimensões psicossociais e psicoespirituais. Auxiliar a vítima a estabelecer vínculo de confiança, individual e institucional, para poder avaliar o histórico da violência e as possibilidades de mobilizar recursos sociais e familiares; apoiar a vítima que deseja fazer registro policial do fato ocorrido; Propor acompanhamento psicológico e fazer visitas domiciliares constantes para cuidar e acompanhar a família.

Dessa forma, torna-se necessário atentar-se para o desenvolvimento de habilidades por parte do profissional, não só agir, mas também no escutar e no sentir.

Conforme Calazans e Cortes (2011), essa lei representa um dos mais empolgantes e interessantes exemplos de amadurecimento democrático, pois contou na sua formulação com a participação ativa de organizações não governamentais feministas, Secretaria de Política para Mulheres, universidades, operadores do direito e o Congresso Nacional.

O enfrentamento à violência contra a mulher no contexto da pandemia, não se deve restringir ao acolhimento das denúncias. Pois, ao mesmo tempo que se observa o agravamento da violência contra a mulher, é reduzido o acesso a serviços de apoio às vítimas.

O Ministério da Saúde, através das políticas de saúde, faz diversas orientações para a prática do profissional enfermeiro, entre elas a de que a violência doméstica pode ser repetitiva e deve ser precocemente detectada com prevenção de agravos futuros.

Verificou-se que a maioria das mulheres que sofrem com a violência doméstica, são as que se encontram na faixa etária de 20 a 34 anos de idade. Ou seja, a faixa etária das mulheres é considerada em idade reprodutiva, que considerando a dimensão individual é afetada com a convivência aumentada com indivíduo agressor que leva ao aumento da tensão. A violência psicológica, é a menos mencionada e, às vezes, até despercebida pela vítima, sendo assim, a violência física, a que mais mata.

De acordo com esse estudo, diversos são os fatores para explicar a violência doméstica, na maioria dos casos, culpa-se a vítima pela agressão sofrida, seja por não cumprir a tarefa doméstica, seja pelo convívio diário, onde a mulher é culpada por “comprovar” o homem, que acaba sendo agressivo.

Se faz importante ainda, falar sobre os filhos que presenciam cenas de agressão doméstica podem sofrer, como danos cognitivos e declínio no aprendizado, além de problemas em ter disciplina e comportamentos agressivos. Portanto, a violência doméstica não deixa somente marcas nas vítimas



agredidas, mas também, deixa sequelas na saúde mental da criança.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando-se em consideração os argumentos apresentados, conclui-se que o aumento de violência contra a mulher durante o período da pandemia foi significativo, sendo assim, a atitude primordial para lutar contra e prevenir a violência, é facilitando o acesso ao conhecimento aos seus direitos, pois é importante ressaltar que, a agressão física não é o início da violência, mas sim o fim. Porque, conforme foi observado no estudo, existem vários tipos de agressão (psicológica, social, sexual, entre outras). Por outro lado, as mulheres precisam ter vozes ativas, coragem para buscar ajuda, uma vez que afeta a família e até o psicológico dos filhos envolvidos.

Na assistência à essa mulher, se torna necessário estabelecer uma relação de cuidado entre o enfermeiro e a pessoa a ser cuidada de forma a possibilitar orientações sobre violência e recursos disponíveis na comunidade para a prevenção de novos episódios.

Por fim, com a criação da Lei Maria da Penha, esse assunto vem sendo mais discutido pelos meios de comunicação, porém, ainda não o suficiente a ponto de finalizar esse tipo de agressão. Somente a lei sem a implantação de políticas públicas, sem as mulheres denunciarem, não é solução definitiva para dar fim a esses tipos de agressões, contudo, ela ajuda a emancipar e dar força para a mulher gritar pela sua liberdade e contra quem a oprime.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, PD. ARAÚJO, TM. ALMEIDA, MG. NERI, Érica. SENA, Inara. COSTA, Joelma. **Pandemia da COVID 19: violência doméstica e isolamento social em um Estado do nordeste brasileiro. 2020.**

ARAÚJO, Tiago. PICCINI, Ana. **Violência Doméstica no Brasil: desafios do isolamento, 2020.** Disponível em: <<https://www.politize.com.br/violencia-domestica-no-brasil/>> Acesso em: 06 de out. de 2020.

AGUIAR, RS. **O cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência doméstica**, Revista de enfermagem do centro oeste mineiro [online]. Distrito Federal, 2013. Disponível: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/02/O-cuidado-de-enfermagem-a-mulher-de-violencia-domestica.pdf>> Acesso em: 10 de out. de 2020.

CALAZANS, Myllena. CORTES, Iáris. **O processo de criação, aprovação e implementação da Lei Maria da Penha.** In: CAMPOS, C. H. (Org.) Lei Maria da Penha comentada em uma perspectiva jurídico-feminista. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011. p.39-63.

GOMES, Luiz Flávio. BIANCHINI, Alice. **Lei Maria da Penha.** 3.ed. Saraiva, 2016.

MARQUES, ES. MORAES, CL. HASSELMANN, MH. DESLANDES, SF. REICHENHEIM, ME.



**A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19:** panorama, motivações e formas de enfrentamento, 2020. Disponível:[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2020000400505&lng=en&nrm=iso](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000400505&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 12 de out. de 2020.

MINAYO, MCS. **Violência e saúde**. [online]. Rio de Janeiro. Editora FIOCRUZ, 2016. Disponível em: <<https://static.scielo.org/scielobooks/y9sxc/pdf/minayo-9788575413807.pdf>> Acesso em: 09 de out. de 2020.

OMS. World report on violence and health (**Relatório Mundial sobre violência e saúde**) / editado por Etienne G. Krug ... [e outros.]. 1. Violência 2. Violência doméstica 3. Suicídio 4. Agressões sexuais 5. Guerra 6. Saúde Pública 7. Fatores de risco I. Krug, Etienne G. ISBN 92 4 154561 5 (Classificação NLM: HV 6625). (2002). Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>. Acesso em: 14 de out. de 2020.

ROCHA, Claudete. **Violência doméstica contra a mulher: sob a luz da Lei Maria da Penha**. 2016. Disponível em: < <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/51797/R%20-%20E%20-%20CLAUDETE%20DA%20ROCHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 04 de out. de 2020.

VIEIRA, PR; GARCIA, LP; MACIEL, ELN. **Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?** Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. v. 23. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2020000100201](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100201)>. Acesso em: 02 de out. de 2020.

## TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL E CLIMATÉRIO: O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

Monna Myrelle Figueirêdo Gonçalves<sup>1</sup>; Amanda Macêdo Fechine<sup>1</sup>; Elizabeth Fechine Cruz<sup>2</sup>; Fernanda Sampaio Feitosa Rocha<sup>1</sup>; Ilana Castro Arrais Maia Fechine<sup>1</sup>; Vanderlânia Macêdo Coelho Marques<sup>3</sup>; Hugo Diniz Martins Cavalcanti<sup>1</sup>; Thales Vitor Brasil Araújo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bacharelado em Medicina, Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras, PB.

<sup>2</sup>Bacharelado em Medicina, Faculdade Ciências Médica da Paraíba (FCM), Cabedelo, PB.

<sup>3</sup>Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE.

### RESUMO

A expectativa de vida feminina situa-se em torno dos 80 anos, assim as mulheres passam metade de suas vidas na peri e pós-menopausa. Esse período é marcado por alterações e uma variedade de sintomas que podem prejudicar a qualidade de vida da mulher. Com isso, tendo em vista que a atenção à saúde da mulher pressupõe assistência em todas as fases de sua vida, torna-se necessário a compreensão do uso da Terapia de Reposição Hormonal (TRH) como terapêutica para amenizar tal processo. O presente estudo tem como objetivo analisar os benefícios da TRH na qualidade de vida de pacientes climatéricas. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada no mês de junho de 2021. Para a obtenção dos dados, foram utilizadas as bases de dados do PUBMED, LILACS e SCIELO. Espera-se que com esse estudo seja possível demonstrar a contribuição da TRH na qualidade de vida de mulheres no climatério.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da mulher. Menopausa. Envelhecimento saudável.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

O climatério marca a passagem do período reprodutivo para o não reprodutivo das mulheres, dentro dele está a menopausa, que é determinada retrospectivamente por um ano de amenorria. São eventos inevitáveis e fisiológicos, marcados por mudanças biológicas, hormonais e clínicas (FERNANDES *et al.*, 2019).

Os sintomas vasomotores são as queixas mais associadas à menopausa, mas além deles, ocorrem também alteração na memória e concentração, mudanças no padrão do sono e diminuição do desejo sexual. Esses sintomas estão fortemente relacionados à qualidade de vida ao usar instrumentos validados e adequados para doenças específica (RJ BABER, N. PANAY & A. FENTON THE IMS WRITING GROUP, 2016).

A discussão sobre o tema torna-se oportuna, uma vez que a longevidade feminina vem aumentando e, aproximadamente, 80% das mulheres referem os sintomas desagradáveis da menopausa. A menopausa será um dos principais problemas de saúde pública, por isso a relevância em compreender as mudanças biopsicossociais que ocorrem e sua interferência no bem-estar das mulheres, pois um número cada vez maior de mulheres irá vivenciá-lo, compreendendo 1/3 de suas vidas nessa fase (FREITAS E. R., BARBOSA A. J. G., 2015).

Percebe-se que uma importante estratégia é a utilização da terapia de reposição hormonal (TRH), que é consensualmente indicada para as mulheres antes dos 60 anos ou dentro de 10 anos após a menopausa, período em que todos os benefícios superam os riscos (MANICA *et al.*, 2019). Através de um estudo de revisão bibliográfica, a elaboração do presente estudo tem por objetivo analisar o real impacto no organismo feminino causado pela administração de terapias hormonais em pacientes no climatério e como essa conduta pode melhorar a qualidade de vida.

## METODOLOGIA

Para contemplar os objetivos do presente estudo, foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL). A princípio foi selecionado o tema “Benefícios da terapia de reposição hormonal oral na qualidade de vida de mulheres climatéricas” e estabelecida a pergunta norteadora.

A pesquisa bibliográfica foi iniciada no mês de junho de 2021, por meio da combinação de Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS): “terapia de reposição hormonal” and “climatério” and “qualidade de vida” e dos *Medical Subject Headings* (MeSH): “hormone replacement therapy” and “climacteric” and “quality of life”, utilizando-se as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Publicações Médicas (PUBMED) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Posteriormente, foram determinados os critérios de inclusão e exclusão, sendo os critérios de inclusão: artigos publicados entre 2015 e 2021, escritos em português, inglês e espanhol, contendo resumos e textos completos e discorrendo sobre o assunto climatério, terapia de reposição hormonal e qualidade de vida. As publicações que se repetiram nas bases de dados ou não contemplavam o tema central após a leitura dos seus títulos e resumos foram excluídas.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Devido ao aumento da expectativa de vida e conseqüentemente longevidade observados nos últimos anos, mais mulheres estão sendo inseridas no período de peri e pós-menopausa. No Brasil esse dado corresponde a aproximadamente metade da vida delas (FERNANDES *et al.*, 2019). O climatério é definido como um período de transição do período reprodutivo para o não reprodutivo, que ocorre devido a cessação dos folículos ovarianos e diminuição progressiva da secreção dos hormônios femininos. Ele é marcado por mudanças fisiológicas e comportamentais, que quando manejadas inadequadamente podem prejudicar a qualidade de vida e o bem-estar (FREITAS E. R.,

BARBOSA A. J. G., 2015).

A qualidade de vida é um parâmetro subjetivo e individual, dependente de vários fatores, não só pela oscilação hormonal que ocorre na climatério, mas também as mudanças advindas da senilidade. Ela representa a avaliação do impacto que uma condição geral de saúde tem na vida diária, sendo assim, quando os sintomas da menopausa são moderados ou graves, podem prejudicá-la (BLUMEL J.E, ARTEAGA E, 2017).

Dentre os sintomas físicos, pode-se citar os sintomas vasomotores, disfunções sexuais, atrofia vaginal e sintomas geniturinários, e psicológicos as alterações de humor, irritabilidade, insônia, ansiedade e depressão. Além do risco aumentado de doenças cardiovasculares e de osteoporose. Existem receptores de estrogênio em várias partes do corpo, a biodisponibilidade desse hormônio e os seus efeitos é variável para cada mulher, portanto suas repercussões, sobretudo na qualidade de vida, são diferentes (FERNANDES *et al.*, 2019). Vale ressaltar, que alguns estudos analisam a possibilidade da associação dessa sintomatologia não só relacionada a falência ovariana, mas também ao próprio processo de envelhecimento, que é marcado por alterações psicológicas, físicas e sociais (FREITAS E. R., BARBOSA A. J. G., 2015).

Segundo M. Gambacciani, A. Cagnacci & S. Lello, (2019), mais de 80% das mulheres relatam pelo menos um sintoma desagradável desse período, sendo mais comum os vasomotores. As ondas de calor e os suores noturnos estão associados a maior duração de ansiedade, estresse, depressão e IMC elevado. Além do impacto negativo na qualidade de vida, parecem aumentar o risco cardiovascular, ósseo e cognitivo. Um estudo *da Cochrane Library* demonstrou a eficácia do uso do estrogênio em reduzir 75% na ocorrência e 87% na intensidade das ondas de calor e suores noturnos, comparando com placebo (HPG SCHNEIDER & M. BIRKHÄUSER, 2017).

Em relação a alteração de humor, o sintoma mais visto é o depressivo, seu mecanismo é desconhecido, parece ter influência da oscilação hormonal, da perda da capacidade reprodutiva e do envelhecimento. A síndrome geniturinária, decorrente da baixa concentração de estrogênio, ocasiona sintomas de ressecamento, ardência, dispareunia, piora da função sexual, risco de sangramento e infecções urinárias de repetição. As pacientes com sintomas moderados a graves, se beneficiam do uso de estrógeno tópico vaginal, sendo uma opção segura e eficaz. Contudo, não foi demonstrado ação no desejo sexual e orgasmo, apenas da melhora da função sexual. Há também um risco aumentado de osteoporose e predisposição a fraturas, pelo desequilíbrio entre absorção e reabsorção óssea. A TRH é eficaz na prevenção de perda óssea, pois mantém e melhora a densidade mineral óssea, como demonstrou a metanálise feita com 57 ensaios clínicos randomizados e controlados com placebo (FERNANDES *et al.*, 2019).

A TRH continua a ser o tratamento mais eficaz para amenizar os sintomas vasomotores e a síndrome geniturinária e prevenir e tratar a osteoporose e fraturas (D'ALONZO *et al.*, 2019) many women discontinued HRT. Despite the re-analysis of the results by subgroups of patients and updates with extended follow-up, much controversy remains, which we will analyze later in the text. Different types of estrogen or progestogen, as well as different formulations, doses, and durations,

may play a role in HRT's effects on breast tissue. Evidence states that conjugated equine estrogen (CEE. Está indicada para pacientes sintomáticas, antes dos 60 anos ou dentro dos 10 anos após a menopausa, conhecido como janela de oportunidade. Para prescreve-la é preciso ter indicação clara e ausência de contraindicações (FERNANDES *et al.*, 2019). A TRH melhora não apenas as ondas de calor, mas também alivia os distúrbios de humor, dores musculoesqueléticas, má qualidade do sono. Tudo isso tem impacto positivo na qualidade de vida da mulher climatérica. Entretanto, em pacientes assintomáticas nenhum efeito significativo é notado. (FERNANDES *et al.*, 2019).

Em um estudo finlandês em mulheres com idade média de 67,5 em uso da terapia e 68,9 em não usuárias, confirmaram esses efeitos positivos em alguns domínios da qualidade de vida, mas não em todos. Corrobora-se a esses dados, os resultados do Study of Women's Health Across the Nation (*SWAN*), feito com mulheres não usuárias (idade média 46,1 anos, DP 2,7 anos) e usuárias de MHT (idade média 54,3 anos, DP 19,6 anos) foram comparados no início do estudo e durante o acompanhamento de 6 anos. As mulheres que relataram sintomas frequentes indicaram uma melhora significativa da vitalidade após o início da TRH e uma melhora no funcionamento emocional (HPG SCHNEIDER & M. BIRKHÄUSER, 2017).

A recomendação inicial sobre a sua duração é que deve ser no menor período de tempo e na menor dose efetiva possível. Entretanto, isso dependerá de cada paciente, com base nos benefícios e riscos, com a ressalva de que em todos os estudos os riscos aumentam progressivamente com o tempo. Deve-se prestar sempre pela informação clara, fazer reavaliações a cada 6 ou 12 meses para verificar os efeitos positivos, negativos, a necessidade de ajustes ou interrupção (SANTEN *et al.*, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A terapia hormonal, hoje, é considerada o tratamento mais eficiente para tratar a sintomatologia decorrente do hipoestrogenismo. A decisão de adotar ou não a terapia hormonal deve partir da paciente, que deve ser bem esclarecida pelo profissional que a acompanha. É necessário conhecer e compreender as evidências científicas que indicam que, os benefícios dependem da idade da paciente, da sintomatologia, do tempo de menopausa, dos fatores de riscos individuais e da ausência completa de contraindicações. Dessa forma, os seus incrementos na qualidade de vida das mulheres que vivenciam as consequências da redução estrogênica, poderão ser desfrutados em sua máxima.

## REFERÊNCIAS

- BABER, R. J.; PANAY, Nr; FENTON, A. I. M. S. 2016 IMS. **Recommendations on women's midlife health and menopause hormone therapy**. *Climacteric*, v. 19, n. 2, p. 109-150, 2016.
- BLÜMEL, Juan Enrique; ARTEAGA, Eugenio. **The risks of avoiding hormone replacement therapy during menopause**. *Revista medica de Chile*, v. 145, n. 6, p. 760-764, 2017.
- FREITAS, Eduarda Rezende; BARBOSA, Altemir José Gonçalves. **Qualidade de vida e bem-estar**

**psicológico não climatérico.** Arquivos Brasileiros de Psicologia, v. 67, n. 3, pág. 112-124, 2015.

FERNANDES, Cesar Eduardo *et al.* Tratado de ginecologia Febrasgo. 1ª ed. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

LANGER, R. D. *et al.* **Hormone replacement therapy—where are we now?**. Climacteric, p. 1-15, 2021.

# DESTAQUES



# SUMÁRIO

## CONDIÇÕES SOCIAIS E DE SAÚDE

COMBATE EFETIVO ÀS DROGAS: O PAPEL SOCIAL DAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS.....	1474
CONDIÇÕES DE SAÚDE DE IDOSOS RONCADORES.....	1478
MORTALIDADE PROPORCIONAL NO BRASIL E MINAS GERAIS DE 1996 A 2019: PROJETO SEMPRE VIVA.....	1481
FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM IDOSOS PARTICIPANTES DE GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA.....	1485
FISSURA LABIOPALATINA NÃO SINDRÔMICA ASSOCIADA A ETILISMO E TABAGISMO NA GESTAÇÃO.....	1488

## EPIDEMIOLOGIA

PERCEPÇÃO DE TUTORES DE CÃES E GATOS SOBRE A ESPOROTRICOSE RELACIONADA A SEU POTENCIAL ZONÓTICO.....	1493
MEDICINA MILITAR: UMA ANÁLISE DAS HOSPITALIZAÇÕES DOS MILITARES DA ATIVA, RIO DE JANEIRO, 1998-2018.....	1498
CARACTERIZAÇÃO GENOTÍPICA DE CEPAS DE Salmonella Heidelberg DE ORIGEM AVÍCOLA.....	1502
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE GRIPE EM UM HOSPITAL REGIONAL DO NORDESTE BRASILEIRO.....	1507
ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS ACIDENTES COM ESCORPIÕES NO MUNICÍPIO DE UNAÍ DE 2001 A 2010.....	1510
OBESIDADE E GRAVIDADE CLÍNICA EM PACIENTES COM COVID-19.....	1513
EPIDEMIOLOGIA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NO ESTADO DE RORAIMA.....	1517
ECTOPARASITOS DE IMPORTÂNCIA NA SAÚDE PÚBLICA ENCONTRADOS EM GAMBÁS ( <i>Didelphis spp.</i> ): REVISÃO DE LITERATURA.....	1522
ANÁLISE DA IMPORTAÇÃO DE LOTES DE PRODUÇÃO DO SISTEMA E-SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	1526
BRUCELOSE BOVINA NO BRASIL: ESTUDO DESCRITIVO (2015-2019).....	1530
OCORRÊNCIA DE BRUCELOSE EM BÚFALOS NO BRASIL.....	1534

<b>ATUAÇÃO DO RESIDENTE EM ENFERMAGEM NO TELEMONTORAMENTO DE CASOS COVID-19 EM UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA.....</b>	<b>1538</b>
<b>PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO DE PNEUMONIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>1542</b>
<b>ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS IMPACTOS DA PANDEMIA NO PROCESSO DE IMUNIZAÇÃO DE CRIANÇAS ATÉ 12 MESES NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL-PA.....</b>	<b>1546</b>
<b>PROJETO SEMPRE-VIVA: TENDÊNCIA DE MORTALIDADE POR NEOPLASMAS SEGUNDO SEXO E IDADE EM MINAS GERAIS ENTRE OS ANOS DE 2000 A 2019 .....</b>	<b>1550</b>
<b>DOR CERVICAL E FATORES ASSOCIADOS EM ADULTOS DE UMA REGIÃO DO NORDESTE BRASILEIRO.....</b>	<b>1554</b>
<b>DENGUE: CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E MÉTODOS DE PREVENÇÃO COM ÊNFASE NO MUNICÍPIO DE CATALÃO.....</b>	<b>1559</b>
<b>DIAGNÓSTICO DAS NEOPLASIAS MALIGNAS NO MUNICÍPIO DE GARANHUNS, PERNAMBUCO ENTRE OS ANOS DE 2016 A 2020.....</b>	<b>1563</b>
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NA REGIÃO NORDESTE DE 2020 A 2021.....</b>	<b>1567</b>
<b>ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE CÂNCER DE LARINGE NO NORDESTE BRASILEIRO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS.....</b>	<b>1572</b>
<b>ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE RECONSTRUÇÃO CRÂNIO-FACIAL NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS.....</b>	<b>1576</b>
<b>ANÁLISE TEMPORAL DA EVOLUÇÃO DOS CASOS DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-NASAL NO BRASIL NA ÚLTIMA DÉCADA.....</b>	<b>1580</b>
<b>ANÁLISE TEMPORAL DOS CASOS DE EXÉRESE DE TUMOR DE VIAS AÉREAS, FACE E PESCOÇO NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS.....</b>	<b>1584</b>
<b>PREVISÃO E ANÁLISE DOS DADOS DO COVID-19 NO ESTADO DO MARANHÃO NO PERÍODO DE OUTUBRO A DEZEMBRO DE 2020.....</b>	<b>1588</b>
<b>PERFIL DE SAÚDE DOS USUÁRIOS DO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE DO RECIFE.....</b>	<b>1592</b>
<b>ANÁLISE DA TENDÊNCIA DA MORTALIDADE EM PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL.....</b>	<b>1596</b>
<b>ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO DE ÓBITOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E O ACOMPANHAMENTO COM ATENÇÃO BÁSICA.....</b>	<b>1601</b>

## OUTROS

ELABORAÇÃO DE UM PLANO DE CUIDADOS SISTEMATIZADO PARA UMA PACIENTE COM COLESTASE INTRA-HEPÁTICA GESTACIONAL.....	1606
DIAGNÓSTICO E CONTROLE DE NEFROLITÍASE: INVESTIGAÇÃO POR IMAGEM E IMPLICAÇÕES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.....	1609
CUIDADOS INTENSIVOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	1612
UTILIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRRAFIA VS TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA VS RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PARA DIAGNÓSTICO DE APENDICITE AGUDA.....	1616
BIONANOPARTÍCULAS METÁLICAS MICROBIANAS UMA ALTERNATIVA PROMISSORA COMO AGENTES ANTICANCERÍGENOS: UMA MINI REVISÃO.....	1619
IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PAI DURANTE O PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	1623
INFLUÊNCIA DOS APLICATIVOS PARA CELULARES DE AFERIÇÃO DA OXIMETRIA E FREQUÊNCIA DE PULSO NA QUALIDADE DE VIDA DE PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR CRÔNICA.....	1627
MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS ASSOCIADAS À TOXOPLASMOSE CONGÊNITA.....	1633
OPÇÕES TERAPÊUTICAS PARA A NECROBIOSE LIPOÍDICA.....	1636
PERCEPÇÃO DA UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS POR PACIENTES ATENDIDOS EM CLÍNICA ESCOLA.....	1640
PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES ASSISTIDOS EM CLÍNICA ESCOLA E UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS COMO RECURSO TERAPÊUTICO.....	1644
ESTUDO ETNOFARMACOLÓGICO NO SERTÃO DE PERNAMBUCO.....	1648
INFECÇÕES RELACIONADA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS.....	1652
VIVÊNCIA DA ENFERMAGEM EMPREENDEDORA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA.....	1657
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: O PAPEL DO ENFERMEIRO.....	1661
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À IDOSOS HOSPITALIZADOS.....	1667
UTILIZAÇÃO DE CAPACETE ELMO NA PANDEMIA DE COVID-9 PELA EQUIPE DE SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA.....	1671

<b>PERCEPÇÕES DE DISCENTES QUANTO A ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO TIPO DE PARTO REALIZADO.....</b>	<b>1675</b>
<b>PERCEPÇÕES DE PRECONCEITO POR FAMILIARES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....</b>	<b>1679</b>
<b>ALTERAÇÕES DO COTIDIANO PROFISSIONAL E SOCIAL DE MÃES DE CRIANÇAS PORTADORAS DE NECESSIDADES ESPECIAIS.....</b>	<b>1682</b>
<b>RELATO DE EXPERIÊNCIA: MALÁRIA NA TRIBO ETNIA XAVANTE.....</b>	<b>1685</b>

# CONDIÇÕES SOCIAIS E DE SAÚDE

# COMBATE EFETIVO ÀS DROGAS: O PAPEL SOCIAL DAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

**OLIVEIRA, Luana Vieira<sup>1</sup>; BERTONI, Luci Mara<sup>2</sup>**

Doutoranda do programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia –UESB. Vitória da Conquista, Bahia.

<sup>2</sup>Professora Plena do Departamento de Filosofia e Ciências Humanas e no Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB - no campus de Vitória da Conquista. Pedagoga, com Mestrado e Doutorado em Educação Escolar (UNESP). Pós-Doutorado na Universidade de Brasília (UnB) e na Universidade de Santiago de Compostela (USC/Espanha).

## RESUMO

Enquanto as políticas públicas de prevenção à dependência de substâncias psicoativas (SPAs) direcionam seus esforços ao combate às substâncias e não aos fatores que levam ao uso abusivo, essa batalha será perdida. Para tanto este trabalho, por meio de uma revisão literária, objetiva identificar o papel social das substâncias psicoativas de forma compreender como em diferentes culturas e momentos histórico as drogas exerceu suas respectivas funções sociais, e qual a função que ela ocupa na atualidade. Assim, ao fazer uma contextualização o uso das substâncias psicoativas na história da humanidade, identificou-se os diversos papéis e interpretações em diferentes culturas e contextos. Hoje poderíamos dizer que as drogas são propriedade do capitalismo, sendo regulamentada, normatizada, vigiada ou estimulada, prescrita e propagandeada.

**PALAVRAS CHAVES:** Substâncias psicoativas. Papel social. Prevenção.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições sociais e de Saúde.

## INTRODUÇÃO

A relação do ser humano com substâncias que alteram o sistema nervoso não é recente, elas estão presentes desde as sociedades primitivas, ocupando papéis sociais importante nas culturas, seja como objeto de prazer, ou de rito, de alimento ou de cura. Porém o uso abusivo de determinadas substâncias atualmente é configurado como um problema social colocando-as sob o controle do Estado, que direciona políticas públicas questionáveis de “combate”. Cujas premissas tem como base a biomedicina, com o discurso médico normativo e do poder judiciário de repressão. Assim, a maioria das ações de enfrentamento volta-se ao objeto (a substância) e não aos fatores que levam ao comportamento de dependência.

É preciso ter uma visão ampliada sobre os fatores de promoção ao uso abusivo de substâncias que são produzidos pela própria dinâmica social. A partir de uma perspectiva biopsicossocial. Neste sentido, assim como Bucher (1992), entendemos que para debater sobre o uso de drogas, deve levar em conta a história de uma determinada sociedade, bem como os fenômenos sociais, políticos e culturais do contexto no qual elas se inserem. Para tanto, essa pesquisa objetiva analisar o papel social das substâncias psicoativas na sociedade, contextualizando historicamente as drogas, e identificando a partir de um olhar psicossocial alguns possíveis motivos que levam ao uso abusivo de substâncias psicoativas.

## METODOLOGIA

De caráter qualitativo, essa pesquisa consiste em uma revisão literária como os autores representativos do tema, a fim de levantar uma discussão a partir de uma perspectiva psicossocial sobre o tema.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na obra **Mal-estar da civilização** (1929[2011]), Freud sustenta a ideia de que a vida social produz angústia, agressividade e culpa. As drogas, dentre outras coisas, cumpririam com o papel de amenizar tal sofrimento e como meio da busca de prazer (compensação). Assim, uso e abuso de droga são entendidos como uma resposta possível do sujeito ao mal-estar que é inerente tanto ao processo de formação das sociedades e culturas quanto à própria constituição psíquica do ser humano. A fim de suportar os sacrifícios da vida civilizatória, e a renúncia de prazeres, o ser humano lançar mão de “medidas paliativas”, como uma das possíveis saídas para o alívio da angústia.

Além de atuar como alívio e satisfação para os sujeitos, as substâncias que alteram o sistema nervoso também ocuparam papéis importantes nos ritos, cerimônias e também na alimentação e na cura de doenças. Porém, nos séculos XVI e XVII, com a consolidação do mercantilismo, algumas substâncias, passaram a ser consideradas também como riquezas e acrescida de valor comercial, tornaram-se um dos principais bens com valor de troca, sendo alvo de muitas disputas políticas. Já o século XIX, as mudanças nos padrões de consumo de substâncias psicoativas de determinadas substâncias foi resultado do desenvolvimento da química e da indústria farmacêutica, (iodo, morfina, insulina e penicilina) possibilitaram novas terapias e alterando o comportamento humano diante da dor. Assim também, a potencialização de substâncias e derivados como álcool, a morfina, heroína e cocaína, marcou o comportamento humano diante do modo de uso das substâncias psicoativas (ESCOHOTADO, 1995).

A partir do sec. XX as SPAs assumem caráter de instrumento de controle, deixa de ser “autonomia franqueada aos indivíduos”, para ser regulamentada, normatizada e vigiada, sendo, ao mesmo tempo estimulada, e tornando-se objeto de desejo. (CARNEIRO, 2005 p. 22). O que antes exerciam um papel social de elemento de integração, de coesão, quando se instaura um modo de



uso abusivo passa a ser considerada pela sociedade também como elemento de adoecimento social e desintegração (BUCHER 1992, P. 28), e as diversas substâncias de efeitos psicoativos foram consumindo diferentes funções, até que algumas delas passaram a incomodar a estrutura estatal tornando-se um problema social. (FIORE, 2013, p. 01). A partir do momento que envolve conflito entre liberdades individuais e coletivas, conflito cultural, saúde pública, criminalidade, violência, soberania estatal, vultosas somas e interesses financeiros, transformou-se em problema público. Bem como, ao ferir com os valores ideológicos, religiosos e capitalistas afeta a preservação da estrutura familiar burguesa, à disciplina, à produtividade e à saúde e passa a ser um problema social a ser combatido. (MORAIS, 2005).

Todavia, a problematização das drogas, segundo Vargas (1998, p.124), é uma “invenção social recente e muito bem datada”, resultado não apenas da apropriação do consumo de drogas pela sociedade moderna, mas, sobretudo pela sua contribuição para efetivação enquanto problema social, seja pelo meio da medicalização, ou pela criminalização, reforçado por um discurso moral saúde e segurança. A partir de campos de segurança e saúde, práticas discursivas de poder definem o que são as drogas lícitas e ilícitas, e orientar as políticas públicas. O conceito de drogas então opera na ordem do saber e do poder, por meio de medidas punitivas e terapêuticas que torna os sujeitos mais obedientes e úteis aos mecanismos sociais (FOUCAULT, 1994).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apartir das leituras realizadas constatou-se que a perseguição as substâncias não é determinada pelo mal que ela faz, mas sobretudo o que ela representa socialmente e os prejuízos que causam para o sistema. Todavia, de nada adiante ações de combate as drogas, se a sociedade segue uma lógica de consumo abusivo, se o capital se apropria de substâncias psicoativas para lucrar e causar dependência como é o caso dos fármacos e a bebida alcoólica. Portanto, o combate repressor não deve direciona-se as substâncias, e muito menos a esfera de consumidos varejistas, que manifesta como sintoma o uso abusivo de SPAs. Para uma efetiva ação preventiva, as políticas públicas devem voltar-se a promoção de saúde mental e a garantia de direitos. Bem como, reavaliar o modelo de vida capitalista baseado no consumo, busca de satisfação plena, e no controle dos corpos, da subjetividade, e da produtividade.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BUCHER Richerd. **Drogas e drogadição no Brasil**. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992. CARNEIRO, Henrique. **Pequena enciclopédia da história das drogas e bebidas**. Rio de Janeiro: Elsevier; Campus, 2005. ESCOHOTADO, Antônio. História general de las drogas. 3 ed. Madri: Alianza,3v 1995.

FIORE, Maurice. **Uso de “drogas: substâncias, sujeitos e eventos**. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Estadual de Campinas. Campinas-SP, 2013. FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**. Vozes: Petrópolis, 1994

FREUD, Sigmon. **O mal-estar na civilização**. São Paulo; Peguim Classics Companhia das letras l

Ed. [1930]2011.

MORAIS, Paulo César. C. - Drogas e Políticas Públicas, Doutorado em ciências humanas: sociologia e política FAFICH. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas Universidade Federal de Minas Gerais UFMG Belo Horizonte 2005.

VARGAS, Eduardo. V. **Os corpos intensivos**: sobre o estatuto social do consumo de drogas legais e ilegais. In: DUARTE, L. F. D; LEAL; O. F. (Org.) **Doença, sofrimento e perturbação: perspectivas etnográficas**. Rio de Janeiro; FIOCRUZ, 1998.

## CONDIÇÕES DE SAÚDE DE IDOSOS RONCADORES

**José Felipe Costa da Silva<sup>1</sup>; Suelly Araújo de Souza<sup>2</sup>; Érica Láine Bezerra<sup>2</sup>; Thalía Natasha Silva Barbalho<sup>3</sup>; Barbara Cristianny da Silva<sup>3</sup>; Thaiza Teixeira Xavier Nobre<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup>Fisioterapeuta, Mestre em Gestão e Inovação em Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN.

<sup>2</sup>Estudante de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte.

<sup>3</sup>Estudante de fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte.

<sup>4</sup>Doutora em Ciências da Saúde. Professora Associada II da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, (UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte.

### RESUMO

A presença de roncos em indivíduos acima de 60 anos é bastante comum, o ronco é uma produção do som no trato aero-digestivo durante o ciclo do sono. Várias comorbidades influenciam na má qualidade do sono, por isso o objetivo deste trabalho é avaliar as condições de saúde de idosos residentes da comunidade que relatam roncar durante o período do sono. É um estudo transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvido no período de novembro de 2015 a janeiro de 2016, nas ESF dos bairros DNER, Paraíso I e Cônego Monte do município de Santa Cruz, RN. A amostra constituiu de 27 idosos de ambos os sexos, 74% casados, com idade média 69.7(7,7) anos, 74% eram do sexo feminino. Uma grande porcentagem de idosos roncadores possuía algum tipo de doença dentre essas, mais da metade possuíam duas ou mais afecções, sendo a hipertensão arterial e artrite de maior prevalência.

**PALAVRAS-CHAVE:** Envelhecimento. Distúrbios do sono. Condições de Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

A presença de roncos em indivíduos acima de 60 anos é bastante comum, o ronco é uma produção do som no trato aero-digestivo durante o ciclo do sono. Durante o uma das fases do sono chamada REM (rapid eye movement), ocorre um relaxamento da musculatura da faringe e a passagem do fluxo de ar acaba provocando ruídos audíveis, o posicionamento influencia nesse problema sendo o decúbito dorsal o mais frequente. (COUNTER & WILSON, 2004; KOHLER, BLOCH & STRADLING, 2007).

A partir dos 40 anos existe uma incidência maior de problemas relacionados ao sono tendo o ronco como principal sintoma referido. O ressonar pode sugerir vários problemas, incluindo cardiovasculares como hipertensão e a presença de obesidade, sexo feminino, dor, e diagnóstico de incontinência urinária. (DUARTE, SILVA, SILVEIRA, 2010; MORENO, et al 2019). Percebe-se que várias comorbidades influenciam na má qualidade do sono, por essa razão o objetivo desse trabalho é avaliar as condições de saúde de idosos residentes da comunidade que relatam roncar durante o período do sono.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvido no período de novembro de 2015 a janeiro de 2016, nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) dos bairros DNER, Paraíso I e Cônego Monte do município de Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil. A amostra foi selecionada por conveniência e formada por idosos cadastrados nessas ESF.

Participaram da amostra 27 idosos, a pesquisa foi realizada por meio de uma entrevista a partir de uma ficha de avaliação que continham perguntas sociodemográficas e de saúde e perguntas relacionadas ao sono, uma direcionada ao participante e a outra ao indivíduo que divide o mesmo quarto ou casa, a pergunta era “você ronca?” e “Alguém da sua casa já disse que você roncava?”

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A amostra constituiu de 27 idosos de ambos os sexos, 74% casados, com idade média 69.7(7,7) anos, 74% eram do sexo feminino. Quanto às condições de saúde 89% referiram ser portador de algum tipo de doença, 29% tinham apenas uma afecção, 54% possuíam 2 tipos diferentes, e 17% relataram 3 doenças no ato da entrevista. A hipertensão arterial (HAS) obteve maior prevalência com 56% seguido por artrite e artrose com 41%, diabetes 19%, doenças cardíacas com 7%, outras doenças foram referidas como hérnia de disco, colesterol alto, ansiedade totalizando 30%.

Percebe-se que a maioria da amostra consistia em mulheres, esse fator está ligado à feminilização do envelhecimento, estudos indicam que os homens possuem uma expectativa de vida de 72,8 anos, e as mulheres, uma expectativa de vida de 79,9 anos, portanto a presença de mulheres é bem maior em pesquisas no campo do envelhecimento (CEPELLOS, 2021).

Em relação às condições de saúde, a HAS é o distúrbio mais comum, estudos demonstram que os idosos com essa comorbidade têm pior qualidade de sono do que os indivíduos normotensos. A presença de artrose também foi evidenciada no estudo, o principal sintoma é a dor e perda de função nas articulações, a dor é um fator que contribui negativamente no sono e contribui indiretamente na presença de ronco (HANUS et al, 2015; SILVA et al, 2018).

## CONCLUSÃO

O envelhecimento traz consigo vários problemas relacionados à saúde, foi possível perceber no estudo que uma grande porcentagem de idosos roncoadores possuía algum tipo de doença dentre essas, mais da metade possuíam duas ou mais afecções, sendo a hipertensão arterial e artrite de maior prevalência.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CCOUNTER, Paul; WILSON, Janet A. The management of simple snoring. **Sleep Medicine Reviews**, v. 8, n. 6, p. 433-441, 2004.

CEPELLOS, Vanessa. Feminização do envelhecimento: um fenômeno multifacetado muito além dos números. **Revista de Administração de Empresas**, v. 61, 2021.

DUARTE, Ricardo Luiz; SILVA, Raphael Zenatti Monteiro; SILVEIRA, Flavio José Magalhães. Ronco: diagnóstico, consequências e tratamento. **Pulmão RJ**, v. 19, n. 3-4, p. 63-67, 2010.0.

HANUS, Juliét Silveira et al. Características y calidad del sueño de pacientes hipertensos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 4, p. 0596-0602, 2015.

KOHLER, M.; BLOCH, K. E.; STRADLING, J. R. The role of the nose in the pathogenesis of obstructive sleep apnoea and snoring. **European Respiratory Journal**, v. 30, n. 6, p. 1208-1215, 2007.

MORENO, Claudia Roberta de Castro et al. Problemas de sono em idosos estão associados a sexo feminino, dor e incontinência urinária. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p. e180018, 2019.

SILVA, Marcia Regina da et al. Sintomas depressivos em idosos e sua relação com dor crônica, doenças crônicas, qualidade do sono e nível de atividade física. **BrJP**, v. 1, n. 4, p. 293-298, 2018.

## **MORTALIDADE PROPORCIONAL NO BRASIL E MINAS GERAIS DE 1996 A 2019: PROJETO SEMPRE VIVA**

**Isabela Cristina Moreira Souza<sup>1</sup>; Karine Luisa dos Santos<sup>2</sup>; Heloísa Helena Barroso<sup>3</sup>; Cíntia Rodrigues<sup>4</sup>; Letícia Lana Vieira Moreira<sup>5</sup>; Amanda Aparecida Cruz<sup>6</sup>; Eunice Pereira dos Santos<sup>7</sup>; Isabela Carolina de Souza<sup>8</sup>; Geovane Máximo<sup>9</sup>; Ana Paula Nogueira Nunes<sup>10</sup>.**

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Graduanda em Ciências Biológicas, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>3</sup>Enfermeira, Mestre em Ensino em Saúde, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem Fundamental de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP.

<sup>5</sup>Graduanda em Fisioterapia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>6</sup>Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>7</sup>Graduada em Nutrição, Mestranda, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>8</sup>Graduanda em Fisioterapia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>9</sup>Doutor, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>10</sup>Doutora, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/31**

### **RESUMO**

A análise da morbimortalidade é fundamental para a implementação de estratégias a fim de proporcionar melhores condições de saúde, cujo objetivo é identificar os motivos acerca da mortalidade no Brasil e em Minas Gerais no período de 1996 a 2019. A proposta é a construção de uma série histórica descritiva que se inicia nos estudos sobre mortalidade proporcional para as causas: Neoplasias, Doenças Infecciosas e Parasitárias e Doenças Cardiovasculares. Os dados foram extraídos da plataforma Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS. Os achados demonstram que

a média percentual da mortalidade tem como contribuintes as doenças infecciosas e parasitárias em Minas Gerais 9,63% e 10,14% para o Brasil, em seguida as neoplasias 10,14%, e o país obteve 9,62% e doenças do aparelho circulatório aproximadamente a 60% em ambos. Conclui-se que Minas Gerais, apresenta um comportamento semelhante ao Brasil, mas que precisa ser investigada considerando as suas diversas regiões.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transição Epidemiológica. Estudo Ecológico. Mortalidade proporcional.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

## INTRODUÇÃO

Descrever o perfil de morbidade e mortalidade de uma determinada população é de fundamental importância para a construção e implementação de políticas públicas que visam a prevenção, controle e acompanhamento do processo saúde-doença em um determinado tempo.

As doenças infecciosas e parasitárias são consideradas um problema de saúde pública, de modo que acarretam a mortalidade, visto que esta relacionadas a questões de vulnerabilidade socioeconômica, bem como situações sanitárias, em decorrência de que parte da população, encontram-se desprovidas de algumas situações e estratégias referente ao saneamento básico, fato que contribui para a disseminação e propagação da mesma (PIOLI, *et. al*, 2016;)

Este trabalho tem como objetivo identificar e compreender os motivos acerca da mortalidade no Brasil e em Minas Gerais no período de 1996 a 2019.

## METODOLOGIA

Esse estudo é parte de um projeto maior denominado Projeto Sempre Viva da UFVJM. O Projeto Sempre Viva é cadastrado na Pro- Reitoria de Pesquisa da UFVJM e conta atualmente com a participação de 21 discentes de graduação, 1 mestranda, 2 doutorandas e dois docentes coordenadores da mesma instituição. O Projeto Sempre Viva visa a construção de informações sobre Minas Gerais sobretudo a região norte do estado utilizando-se de fonte de dados secundários como: DATASUS, VIGITEL, PNAD, PAD e IBGE com o foco nos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença. O desenvolvimento desse projeto surge devido à escassez de informações sobre a região.

A proposta atual é a construção de uma série histórica descritiva que se propõe iniciar os estudos sobre mortalidade proporcional para as seguintes causas: Neoplasias, Doenças Infecciosas e Parasitárias e Doenças Cardiovasculares ao longo dos anos: 1996 a 2019. Os dados foram extraídos da plataforma Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia Estatística IBGE, o estado de Minas Gerais, possui uma extensão territorial que corresponde a 586.520,732 km<sup>2</sup>, sendo composto por 853 municípios que compõe as 12 mesorregiões sendo elas: Noroeste de Minas, Norte de Minas, Jequitinhonha, Vale do



Mucuri, Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba, Central Mineira, Metropolitana de Belo Horizonte, Vale do Rio Doce, Oeste de Minas, Sul e Sudoeste de Minas, Campos das Vertentes e Zona da Mata, na qual tal divisão permite identificar as regiões mais vulneráveis, e também fornece subsídios para o planejamento de atividades, estratégias, elaboração de políticas públicas, bem como auxilia no que tange a atividades econômicas, sociais, de saúde.

A base de dados utilizada é disponível para acesso público e não possui nenhum campo com dados que permita a identificação individual ou implique em questões éticas. Dessa forma, nos termos da Lei no 12.527, de 18 de novembro de 2011, não foi necessária a avaliação por comitê de ética em pesquisa, em acordo com a Resolução no 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

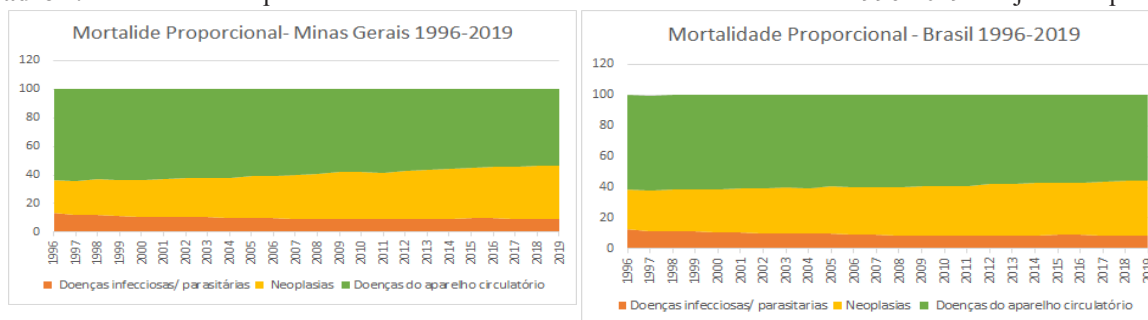
Como ressaltado por GAUI; KLEIN; OLIVEIRA (2016), as doenças do aparelho circulatório é uma das principais causas de mortes brasileiras, seguida das neoplasias. Encontramos para os anos investigados uma maior contribuição proporcional de doenças do aparelho circulatório, e de neoplasias, respectivamente, para ambas as áreas. Entretanto, apesar dos resultados apresentarem um comportamento semelhante ao longo dos anos, há uma diferença na sua magnitude quando fazemos a comparação das mesmas (Quadro 1)

No âmbito dessas transformações, a ampliação da cobertura do saneamento, a melhoria das condições habitacionais e a introdução de novas tecnologias de saúde, particularmente vacinas e antibióticos, foram decisivas para o rápido declínio da magnitude das doenças infecciosas (*Lederberg, 1997*). Quando olhamos para o Brasil as doenças infecciosas e parasitárias, apresentaram um valor médio percentual de contribuição de 9,63% sendo o mínimo de 8,53% e máximo: 12,95% nos anos de 1996 e 2018, respectivamente. Em Minas Gerais, a média foi de 10,14%, o mínimo 9,08% e máximo de 13,26% nos mesmos anos.

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) as neoplasias no Brasil e no mundo tem aumentado nos últimos anos de forma gradativa. (INCA, 2021). Quando damos o enfoque para a mortalidade, no Brasil, a média percentual de contribuição no período investigado foi de 9,62% sendo o mínimo: 25,5% e máximo de 35,87% nos anos de 2019 e 1996, respectivamente. Em Minas Gerais, a média foi de 10,14%, o mínimo 23,50% e máximo de 36,98% para os mesmos anos. As maiores taxas de mortalidade por neoplasia no Brasil foram identificadas nas regiões Sul e Sudeste. (BOING; VARGAS; BOING, 2007)

Os achados na análise dos dados assemelham-se aos da literatura, visto que as doenças do aparelho circulatório assumem um papel de destaque, como evidenciado por GAUI; KLEIN; OLIVEIRA (2016). As doenças do aparelho circulatório apresentaram uma maior contribuição durante os anos apresentando uma média para ambas áreas de aproximadamente 60%. Os anos que apresentaram valores menores foram 1997 para Minas Gerais (mínimo 53,53% e máximo 63,97%) e 1996 para o Brasil (mínimo 55,50% e máximo 61,70%).

**Quadro 1.** Mortalidade Proporcional no Brasil e em Minas Gerais no intervalo de 1996-2019: Projeto Sempre Viva.



Fonte: Data SUS, 2021

## CONCLUSÃO

Os resultados apresentados mostraram que Minas Gerais, como um todo, apresenta um comportamento semelhante ao Brasil, e com pouca diferença em magnitude. Entretanto, considerando a diversidade do estado em questão, há a necessidade de trabalhar de maneira estratificada pensando em cada região de maneira independente. Dessa forma, a próxima etapa do Projeto Sempre Viva, com foco na Mortalidade Proporcional, será investigar se as diferenças são estatisticamente significantes para as diversas regiões de Minas Gerais e identificar o comportamento ao longo do tempo.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- Lederberg J. **Infectious disease as an evolutionary paradigm.** *Emerg Infect Dis.* 1997;3(4):417-23. DOI:10.3201/eid0304.970402.
- BOING, Antonio Fernando; VARGAS, Silvia Angélica López; BOING, Alexandra Crispim. **A carga das neoplasias no Brasil: mortalidade e morbidade hospitalar entre 2002-2004.** *Revista da Associação Médica Brasileira* [online]. 2007, v. 53, pp. 317-322. 2007.
- BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. Ministério da Saúde. Instituto nacional do câncer. 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/>. Acesso em: 11 jun. 2021.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados.html?view=municipio>. Acesso em: 11 jun. 2021.
- GAUI, Eduardo Nagib; KLEIN, Carlos Henrique; OLIVEIRA, Gláucia Maria Moraes de. **Proportional Mortality due to Heart Failure and Ischemic Heart Diseases in the Brazilian Regions from 2004 to 2011.** *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, [S.L.], p. 230-238, 16 maio 2016.
- PIOLI, Márcio *et al.* **Influência de fatores de risco na mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias.** *Revista Saúde e Pesquisa*, [s. l.], v. 9, n. 3, p. 491-498, 19 dez. 2016.

## FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM IDOSOS PARTICIPANTES DE GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA

Barbara Cristianny da Silva<sup>1</sup>; Thalía Natasha Silva Barbalho<sup>1</sup>; José Felipe Costa da Silva<sup>2</sup>; Suelly Araújo de Souza<sup>3</sup>; Érica Láine Bezerra<sup>3</sup>; Viviane Moura dos Santos<sup>3</sup>; Lúcia Emanuelle Silva de Carvalho<sup>3</sup>; Larissa Rafaelly Pereira Lima<sup>3</sup>; Thaiza Teixeira Xavier Nobre<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Estudante de fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte.

<sup>2</sup>Fisioterapeuta, Mestre em Gestão e Inovação em Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN.

<sup>3</sup>Estudante de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte.

<sup>4</sup>Doutora em Ciências da Saúde. Professora Associada II da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, (UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte.

### RESUMO

O envelhecimento traz consigo várias implicações fatores atividade física tem se mostrado de fundamental importância no processo de senescência com relação a função respiratória, inclusive na força muscular respiratória. Levando em consideração o exposto, este trabalho tem por objetivo avaliar a força muscular respiratória de pessoas idosas participantes de grupo de atividade física. A amostra é composta de 36 senescentes que praticavam atividade física no município de Santa Cruz/ Rio Grande do Norte. Foi utilizada a vacuômetro para a avaliação. Por fim, identificou-se que há uma diferença na força respiratória favorável aos idosos que praticam atividade física.

**PALAVRAS-CHAVE:** Força muscular. Condições de saúde. Função respiratória

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

### INTRODUÇÃO

Nos âmbitos social, físico e psicológico, a atividade física tem sido tratada como prioridade e é importante enfatizar essa parceria no processo de senescência. A atividade física estabelece-se como peça fundamental e imprescindível no campo da prevenção, no progresso do bem-estar, da independência e evolução da eficiência na execução das atividades de vida diária (CASSIANO et al, 2020).

A prática regular de exercícios físicos pode influenciar positivamente na melhoria da força muscular respiratória. A prática de atividades envolvendo todo o corpo ou simplesmente a realização das práticas cotidianas também contribuem e tem por objetivo a manutenção da força muscular periférica e respiratória, ainda tendo repercussões positivas em outros sistemas, como o sistema cardiopulmonar, musculoesquelético e na saúde mental. Comparado aos outros sistemas e tendo em vista que o sistema respiratório é constantemente exposto a poluentes ambientais no decorrer de vários anos, entende-se que é o sistema que envelhece mais depressa (FREIRE, SILVA, NASCIMENTO, 2017; VILAÇA et al, 2019).

Estudos ratificam que o processo de senescência se torna um prenunciador desfavorável ou prejudicial da força muscular respiratória (LOPES, RUAS, PATRIZZI, 2014). Esse trabalho tem por objetivo avaliar a força muscular respiratória de pessoas idosas participantes de grupo de atividade física.

## **METODOLOGIA**

Foram avaliadas 36 pessoas idosas frequentadoras de grupo de atividade física no município de Santa Cruz/RN. Os sujeitos estavam sentados, foi realizada demonstração de como seriam as manobras e em seguida foi utilizado o clipe nasal, logo após com a boca fechada em torno do bocal foi executada a manobra de inspiração e expiração forçada repetindo três vezes com intervalo de um minuto entre as repetições (SIMÕES et al, 2007). A manovacuometria foi realizada três vezes com intervalo de um minuto entre as repetições.

Os valores de P<sub>Imáx</sub> e P<sub>Emáx</sub> dos avaliados foram comparados com os previstos pela equação: P<sub>Imáx</sub>:  $y = -0,80 \times \text{idade} + 155,3$ , P<sub>Emáx</sub>:  $y = -0,81 \times \text{idade} + 165,3$  para os homens e P<sub>Imáx</sub>:  $y = -0,49 \times \text{idade} + 110,4$ , P<sub>Emáx</sub>:  $y = -0,61 \times \text{idade} + 115,6$  para as mulheres. Este projeto foi aprovado pelo CEP FACISA (CAAE: 46088515.5.0000.5568).

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Foram avaliados 36 sujeitos de ambos os sexos, sendo 5 homens e 31 mulheres, com média de idade de  $67,7 \pm 6,9$  anos. Os sujeitos apresentaram uma média de renda familiar de  $1,928 \pm 1,313$  reais, 4,47 anos de estudo. A média da P<sub>Imáx</sub> foi de  $-53,7 \pm 31,9$  cmH<sub>2</sub>O, o previsto de acordo com a idade e sexo seria  $-79,9 \pm 7,88$  cmH<sub>2</sub>O. Para a P<sub>Emáx</sub>  $81 \pm 33$  cmH<sub>2</sub>O), o previsto de acordo com idade e sexo seria  $79,4 \pm 14,4$  cmH<sub>2</sub>O.

No envelhecimento as principais alterações funcionais reduzem a complacência da parede torácica e força dos músculos respiratórios (FECHINE & TROMÍERI, 2015). A força muscular respiratória é a medida avaliando a pressão respiratória gerada pela boca após inspiração máxima (P<sub>Imáx</sub>) e expiração máxima (P<sub>Emáx</sub>) indicando a força muscular inspiratória e expiratória (COSTA et al, 2010).

Quando dialogamos sobre as mudanças mais preponderantes com o processo de senescência é imprescindível a citação da diminuição do recolhimento elástico dos pulmões e da complacência da caixa torácica. E essas mudanças então ligadas as modificações dos componentes dos tecidos conjuntivos do pulmão (LOPES, RUAS, PATRIZZI, 2014).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se uma fraqueza na força muscular inspiratória comparada com o previsto nas pessoas idosas participantes de grupo de atividade física. Estes achados ressaltam a importância da inserção de exercícios respiratórios direcionados ao fortalecimento da musculatura respiratória.

## REFERÊNCIAS

COSTA, Dirceu et al. Novos valores de referência para pressões respiratórias máximas na população brasileira. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 36, n. 3, p. 306-312, 2010.

FECHINE, Basílio Rommel Almeida; TROMPIERI, Nicolino. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **InterSciencePlace**, v. 1, n. 20, 2015.

SIMÕES, Rodrigo Polaquini et al. Influência da idade e do sexo na força muscular respiratória. **Fisioterapia e pesquisa**, v. 14, n. 1, p. 36-41, 2007.

CASSIANO, Andressa do Nascimento et al. Efeitos do exercício físico sobre o risco cardiovascular e qualidade de vida em idosos hipertensos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2203-2212, 2020..

VILAÇA, Adriano Florencio et al. Treinamento muscular respiratório em idosos: estudo de revisão. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, v. 13, n. 3, p. 167-172, 2019.

LOPES, Emmanuel Dias de Sousa; RUAS, Gualberto; PATRIZZI, Lislei Jorge. Efeitos de exercícios do método Pilates na força muscular respiratória de idosas: um ensaio clínico. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 3, p. 517-523, 2014.

FREIRE, Maria Bianca Brasil; SILVA, Jane Kelly Moisés; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme. Avaliação dos determinantes do envelhecimento ativo em idosos. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 20, n. Especial23, p. 43-65, 2017.

# FISSURA LABIOPALATINA NÃO SINDRÔMICA ASSOCIADA A ETILISMO E TABAGISMO NA GESTAÇÃO

**Mariana Conceição Chaves<sup>1</sup>; Bruna Ribeiro Multari<sup>1</sup>; Mariana Ambrosano Barros<sup>2</sup>; Thamires Santos de Santana<sup>1</sup>; Felipe de Jesus Silva<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia, Faculdade Maria Milza (FAMAM), Governador Mangabeira, Bahia.

<sup>2</sup>Graduanda em Odontologia da Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, São Paulo

<sup>3</sup>Graduado em Odontologia da Universidade Federal de Sergipe (UFS). Mestrando em Ciências Aplicadas à Saúde da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, Sergipe.

## RESUMO

Fissura labiopalatina é uma anomalia craniofacial resultante de defeitos no processo de fusão das estruturas faciais durante o desenvolvimento embrionário, sua apresentação mais comum é na forma não síndrômica, que é delimitada pela não-associação com alterações intelectuais, cognitivas ou outras malformações. Objetivo deste trabalho é descrever a associação da fissura labiopalatina não síndrômica com o tabagismo e o etilismo materno através de uma revisão integrativa de literatura nas bases de dados LILACS, PubMed e BVS, onde foram selecionados artigos pertinentes ao tema para estudo. A íntima relação da anomalia com fatores ambientais de tabagismo e etilismo é amplamente relatada e é fortemente associada com malformações craniofaciais, das quais a mais comum é a fissura labiopalatina.

**PALAVRAS-CHAVE:** Anormalidades Maxilofaciais. Teratogênese. Fissura Palatina.

**ÁREA TEMÁTICA:** Condições Sociais e de Saúde.

## INTRODUÇÃO

As fissuras labiopalatinas (F/LP) são uma má formação congênita que ocorre durante o período de embriogênese e início do período fetal, sendo uma anomalia resultante de defeitos no processo de fusão das estruturas faciais; tais fissuras podem acometer individualmente ou em conjunto palato, lábio, cavidade nasal e arcada dentária. (MARTELLI *et al*, 2015)

A significativa influência das fissuras na vida do indivíduo torna a anomalia um problema de saúde pública considerável. São anomalias consideradas comuns no Brasil; segundo um senso de 1997, realizado por D'agostinho, Machado e Lima, a ocorrência das FL/P é de 1:673 nascidos vivos, sendo a mais prevalente anomalia de desenvolvimento craniofacial. Apesar disso, os estudos comprobatórios ainda não são suficientes para confirmar paulatinamente suas causas, sendo, portanto, descrita como etiologicamente multifatorial e com vasto embasamento científico apresentando

associação com fatores genéticos e ambientais, principalmente na sua forma não sindrômica (FL/PNS).

As bebidas alcoólicas e o fumo durante a gestação como fatores etiológicos causadores da FL/PNS ainda são amplamente investigados. O objetivo deste trabalho é avaliar a interferência e interação destes fatores com o nascimento de crianças com a anomalia congênita supracitada.

## METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura integrativa com abordagem descritiva acerca das Fissuras Labiopalatinas não Sindrômicas e seus interferentes, dando ênfase aos fatores ambientais de tabagismo e etilismo. As bases de dados utilizadas foram: LILACS, PubMed e BVS, com vista aos artigos atuais pertinentes ao tema. A decisão das palavras-chaves se deu através da plataforma DeCS/MeSH - Descritores em ciências da saúde com os métodos “and” e “or” para mesclar tais descritores. Seguido da seleção dos trabalhos, foi realizada seleção e comparação de dados e informações contidas nos trabalhos, que foram utilizados para a presente revisão de literatura.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A FL/PNS é um improtante defeito no processo de fusão das estruturas faciais, que pode acarretar em distúrbios na fala, na audição, na mastigação e deglutição; além de alterações dentárias como: agenesia, taurodontia, hipoplasia de esmalte, unidade dentária ectópica, dentes supranumerários e girovertidos. Ainda há a alteração que não é vista a olho nu: a emocional. Indivíduos com alterações estéticas tendem a ter uma distorção na imagem física como um todo, são inibidos socialmente, tem baixa autoestima, elevado grau de ansiedade e depressão; comprometendo, portanto, sua interação social, pessoal e profissional. (GUERRA *et al.*, 2008; SOUZA *et al.*, 2010)

O envolvimento de fatores ambientais teratogênicos no impedimento da fusão dos processos de embriogênese é um conhecimento científico consolidado na etiologia das FL/PNS, e o dentre esses fatores sistêmicos podemos citar: deficiência vitamínica materna, altas doses de medicamento, presença de doenças sistêmicas, tais como diabetes e hipertensão, tabagismo e etilismo. Estes fatores constituem grande indicativo de modificações na formação da face, por interferirem na gravidez principalmente no primeiro trimestre do tempo gestacional. (DIXON *et al.*, 2011; GUERRA *et al.*, 2008 ; SOUZA *et al.*, 2010)

A teratogenicidade das bebidas alcoólicas como causadora de fissuras orofaciais tem sido mais associada com a quantidade de ingestão da bebida, mas não necessariamente com a frequência de ingestão em doses menores. A ação causadora de teratogênese do álcool está vinculada à sua capacidade de inibir a síntese de ácido retinóico durante o período de embriogênese. (MATOS, 2016). Quando consumido em grandes quantidades, o etanol inibe a produção deste metabólito, que se faz necessário para o normal desenvolvimento da crista neural. Sem desenvolvimento adequado da crista neural, a fusão entre os processos de embriogênese ficará debilitado ou impossibilitado, ocasionando



o fechamento do palato e do lábio apenas parcialmente (SOUZA *et al.* 2010).

Já a interação dos processos embriogênicos com o tabagismo é encontrada também na gestante fumante passiva, aumentando o risco para fissura labiopalatina. Um estudo realizado por Martelli *et al.* constatou que a chance do desenvolvimento da anomalia depende de variantes como duração do hábito de fumar, constância, idade da mãe e gênero do bebê. O fumo no primeiro trimestre gestacional é ainda mais crítico tendo em vista que é o momento da formação primária da face e estruturas nervosas nobres, e geralmente é o momento em que a mãe, que geralmente já era fumante, ainda não sabe que está grávida ou não conseguiu se habituar com a nova circunstância (MARTELLI *et al.*, 2015).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme consta na literatura compulsada, a interação entre Fissura Labiopalatina Não Síndrômica com o tabagismo e o etilismo na gestação é um consenso científico, tal informação deve ser utilizada e abordada a fim de possibilitar Educação e Ações em Saúde tendo em vista a prevenção e o diagnóstico e tratamento precoce, que evitará que o portador da fissura sofra de outros distúrbios em decorrência da mesma. A preparação de profissionais com objetivo de acolher e direcionar pais e familiares ao melhor procedimento quanto ao fumo e consumo de bebidas alcoólicas durante a gestação deve ser pauta em sala de aula e entendimento na rotina clínica de profissionais especializados e não especializados, a fim de reduzir riscos e garantir acesso a saúde a estas gestantes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- D'AGOSTINHO, L, MACHADO, L. P, LIMA, R. A. Fissura labiopalatina e insuficiência velofaríngea. In: Lopes Filho OC, editor. **Tratado de fonoaudiologia**. São Paulo: Roca, 1997. P. 60-829
- CAPELOZZA FILHO, L. SILVA FILHO, O. D. Fissuras lábio-palatais. In: Petrelli, E, coordenador. **Ortodontia para fonoaudiologia**. Curitiba: Lavise. 1992; p. 195-239
- DIXON M. J, MARAZITA M. L, BEATY T. H, MURRAY J. C. Cleft lip and palate: understanding genetic and environmental influences. **Nat Rev Genet**. v.12, n.3 p.167-178, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21331089/>
- GUERRA, F. A, LERENA JUNIOR, J. C, *et al.* Confiabilidade das informações na declaração de nascidos vivos com registro de defeitos congênitos no município do Rio de Janeiro. **Cad. Saúde Pública**. 2008; 24 (2): 448
- MARTELLI, D. R. B. *et al.* Association between maternal smoking, gender, and cleft lip and palate. **Braz J Otorhinolaryngol**. 2015;81:514-9. Institution: Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), Montes Claros, MG, Brazil. . **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology** [online]. 2015, v. 81, n. 5 [Acessado 11 Junho 2021] , pp. 514-519. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2015.07.011>>. ISSN 1808-8686. <https://>

[doi.org/10.1016/j.bjorl.2015.07.011](https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2015.07.011).

# **EPIDEMIOLOGIA**

## PERCEPÇÃO DE TUTORES DE CÃES E GATOS SOBRE A ESPOROTRICOSE RELACIONADA A SEU POTENCIAL ZONÓTICO

Ester Gonçalves Amorim<sup>1</sup>; Karoline Pereira de Sousa<sup>1</sup>; Osvaldo José da Silveira Neto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduandas do curso de Medicina Veterinária da Universidade Estadual de Goiás (UEG), São Luís de Montes Belos, Goiás.

<sup>2</sup>Docente da Universidade Estadual de Goiás (UEG), São Luís de Montes Belos, Goiás.

### RESUMO

A esporotricose é uma zoonose micótica, subcutânea causada pelo fungo *Sporothrix schenckii* encontrado normalmente na natureza, principalmente em matéria orgânica. Objetivou-se com esse estudo analisar a percepção de tutores de cães e gatos sobre a esporotricose em seu potencial zoonótico. O método utilizado foi aplicação de questionário a 109 pessoas de diversos estados do Brasil e análise dos dados por porcentagem quantificável. 95,4% dos participantes são tutores de cães e/ou gatos. Os estados com maior participação foram Goiás com 44% dos participantes, São Paulo com 22,9% e Rio de Janeiro com 8,3%. Os resultados demonstraram que os tutores não possuem conhecimento necessário sobre a esporotricose, sua transmissão e prevenção, sendo assim, um agravante para sua disseminação. Conclui-se com essa pesquisa que são necessárias políticas de educação para população a respeito da esporotricose.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gato. *Sporothrix schenckii*. Transmissão.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A esporotricose é uma zoonose micótica subcutânea que pode se apresentar de forma subaguda ou crônica, causada por um fungo normalmente encontrado na natureza, como no solo, palha, madeira e vegetais, sendo de ampla disseminação principalmente em regiões de clima tropical e subtropical. O fungo *Sporothrix schenckii* se apresenta de duas formas, sendo micélio e levedura, em temperatura ambiente (25 a 30°C) e em temperatura corporal (37°C), respectivamente. O *S. schenckii* não possui predileção associada a sexo, faixa etária ou padrão racial, muitas vezes, profissionais que lidam diretamente com gatos contaminados possuem maior probabilidade de se infectar (XAVIER, 2004).

A micose pode se apresentar de diferentes formas sendo elas, cutânea localizada, linfocutânea, linfática ou disseminada, e raramente evolui para a forma extracutânea. Os principais sinais clínicos apresentados pela infecção são a presença de pápulas nódulos e úlceras com secreção purulenta ou hemorrágica. A transmissão do *S. schenckii* pode ser de animal para animal, animal para humano e do

ambiente para animais e humanos, sendo que, a contaminação pelo ambiente acontece ao manipular e ferir-se com materiais, solo e vegetação contaminados (TEIXEIRA et al., 2016, p. 46).

A transmissão deste fungo de animais contaminados para humanos acontece por meio de arranhadura, mordedura, contato direto com animais enfermos e manejo incorreto ao lidar com animais em tratamento, sendo assim, essa forma de contágio está diretamente relacionada com os felinos domésticos. É importante salientar que a transmissão de humano para humano não ocorre (NELSON E COUTO, 2015).

Estima-se que gatos machos que possuem um estilo de vida livre, apresentam um importante papel epidemiológico, considerando que os gatos possuem o hábito de arranhar árvores e vegetação, cavar buracos no solo, cobrir dejetos com terra, além disso, apresentam grande comportamento territorial, participando de disputas por fêmeas especialmente entre os machos não castrados, o que facilita a remoção do fungo de seu habitat natural e a fixação deste no espaço subungueal dos animais, ocasionando sua disseminação (XAVIER, 2004).

As principais formas de prevenção contra esporotricose são a proteção individual ao manipular solo e vegetais, castração dos animais, isolamento dos animais contaminados e em tratamento de animais sadios e utilização de luvas durante manipulação de animais contaminados (TEIXEIRA et al., 2016, p. 46).

Este trabalho tem como objetivo evidenciar a percepção de tutores de cães e gatos a respeito da transmissão e prevenção da esporotricose, com intuito de avaliar o conhecimento da população acerca dessa doença, por meio de coleta e análise de dados fornecidos através de um questionário.

## **METODOLOGIA**

O projeto foi desenvolvido de forma remota, a nível nacional. Foi realizado um questionário com 9 perguntas afirmativas por meio da plataforma Google Formulários, disponibilizado por meio de link online. O estudo caracterizou-se por uma pesquisa quantitativa, de uma população amostral de 109 pessoas no período 01 a 07 do mês de junho de 2021.

O questionário conteve perguntas específicas relacionadas a percepção dos tutores sobre a esporotricose em seu caráter zoonótico com ênfase na transmissão e prevenção. Após a realização do estudo, os dados foram tabulados em planilhas do software Microsoft Office Excel para formar o banco de dados que foi analisado por meio de cálculo de porcentagem de forma quantificável. 100% dos participantes concordaram em ser sinceros ao responder o questionário, sendo 95,4% tutores de cães e/ou gatos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dentre os estados, Goiás atingiu o maior número de participantes, sendo 44%; seguindo de São Paulo com 22,9%; posteriormente Rio de Janeiro com 8,3%; Paraná e Minas Gerais com 4,6% cada; Mato Grosso e Rio Grande do Sul obtiveram a mesma porcentagem de participantes, sendo de 3,7%; em seguida Pará com 2,8%; Paraíba com 0,9%; Santa Catarina com 1,8%; Rondônia e Bahia com 0,9% cada.

Os participantes foram questionados sobre qual seria sua conduta no caso de seu animal apresentar uma lesão cutânea, destes, 67,9% levariam o animal ao veterinário; 17,4% lavaria a lesão com água ou soro fisiológico e 14,7% optaram por passar uma pomada a fim de tratar a lesão. Entre essas pessoas, 58,7% não tinham conhecimento prévio sobre esporotricose e 41,3% já ouviram falar sobre essa doença. 76,1% não conhecem algum animal ou humano que tenha contraído essa infecção e 23,9% tem conhecimento de algum animal ou humano que contraíram esporotricose.

Os humanos podem contrair o fungo *S. schenckii* de diferentes formas, como arranhadura, mordedura e secreção de gatos contaminados. Os participantes foram questionados sobre outras formas de contaminação do humano com esse fungo, onde, 50,5% consideram que ferir-se ao manipular solo e vegetação contaminados seja uma forma de contágio, 43,1% afirmaram que o contato direto com fezes de animais contaminados é uma forma de disseminação desse fungo para humanos e 6,4% consideram que ingerir água contaminada é um meio de contaminação. Sendo assim, grande parte das pessoas acreditam que o fungo pode ser transmitido pelas fezes do animal e água contaminada, no entanto não existem relatos sobre esse tipo de transmissão.

Os gatos podem contrair este fungo de diferentes formas, como secreção, lesão, mordedura e arranhadura de gatos contaminados. Os participantes foram perguntados sobre essas outras formas de contágio, onde 50,5% afirmaram ser por contato direto por fezes de outros animais, 24,8% por ingerir água e alimentos contaminados e 24,8% por arranhar árvores e enterrar as fezes. Entretanto, não existem relatos de contaminação de gatos por *S. schenckii* através de água e fezes. A contaminação ao arranhar árvores e enterrar fezes é comum devido à presença desse fungo naturalmente no ambiente, principalmente em matéria orgânica, ao arranhar o local o animal retira o fungo do ambiente e contribui diretamente para sua disseminação.

A prevenção da esporotricose é fundamental para o controle da doença. Os participantes foram questionados sobre as principais formas de prevenção dessa afecção, dentre eles, 91,7% afirmam que isolar animais contaminados de animais saudáveis é essencial como forma de prevenção; 80,7% afirmaram que os gatos não devem ter acesso a rua e devem evitar contato com animais contaminados ou em tratamento; 71,6% assinalaram a necessidade de realizar o tratamento adequado de animais e humanos como ação preventiva; 66,1% acham que limpar o ambiente contaminado com água sanitária é uma forma de prevenção; 51,4% afirmam ser necessário utilizar luvas, botas e roupas de manga longa ao manejar solo e plantas; 38,5% acreditam que a incineração de carcaça de animais mortos contaminados evita o contágio do ambiente com o fungo e 31,2% afirmam que a castração de animais é importante como prevenção da esporotricose.

Todas essas ações são formas de controle e prevenção da esporotricose, nesse ínterim, os resultados obtidos mostraram que apenas 31,2% acreditam que a castração é uma forma de prevenção, porém a castração influencia diretamente no desejo de fuga para cópula em gatos, sendo esse o principal fator que leva a brigas e contato direto entre esses animais, levando a disseminação do fungo.

Visto que o *S. schenckii* reside naturalmente no ambiente, enterrar animais contaminados é uma prática errônea, estes devem ser incinerados a fim de evitar maiores contaminações do solo. Dessa maneira, também é uma forma importante de prevenção utilizar botas, luvas e roupas de manga longa ao manejar o solo e vegetação, pois quando uma lesão entra em contato com o fungo, torna-se uma porta de entrada para o mesmo. A higienização do ambiente com desinfetantes e água sanitária faz-se necessária no combate a esse fungo, principalmente em situações onde animais ou humanos contaminados se encontram no ambiente.

O diagnóstico da esporotricose é clínico e por citologia, histopatológico ou cultura fúngica. Essa doença possui tratamento e cura, porém o tratamento é cauteloso e pode perdurar por meses a anos. O medicamento de escolha é o Itraconazol, sendo administrado de 50 a 100mg via oral por dia por gato. A esporotricose é uma zoonose de ampla distribuição, sendo de notificação compulsória em alguns estados do país, como São Paulo e Rio de Janeiro.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, fica evidente a necessidade de políticas de conscientização da população referente à esporotricose que é considerada uma zoonose de importância na saúde pública do país. Devem ser adotadas medidas de controle e prevenção e fornecimento de tratamento público adequado para humanos e animais em cidades endêmicas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DA SILVA, Denise Torres; MENEZES, Rodrigo Caldas; GREMIÃO, Isabella Dib Ferreira; SCHUBACH, Tânia Maria Pacheco; BOECHAT, Jéssica Sepúlveda; PEREIRA, Sandro Antonio. Esporotricose zoonótica: procedimentos de biossegurança. *Acta Scientiae Veterinariae*, [s. l.], ano 2012, v. 40, ed. 4, p. 1-10, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289023924002>. Acesso em: 31 maio 2021.

(DA SILVA et al., 2012)

PIRES, C. Revisão de literatura: esporotricose felina / Feline sporotrichosis: a literature review / Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP / Journal of Continuing Education in Animal Science of CRMV-SP. São Paulo: Conselho Regional de Medicina Veterinária, v. 15, n. 1, p.16-23, 2017

TEIXEIRA, Glendalesse Nunes Rocha de Faria; SOARES, Danielle Ferreira de Magalhães; KELLER, Kelly Moura; SILVA, Joana Angélica Macêdo Costa; PAIS, Graziella Coelho Tavares; MORAIS,



Maria Helena Franco. Esporotricose e implicações à saúde pública com vistas à ocorrência da doença no município de Belo Horizonte. *In*: MEDICINA de Felinos. 82. ed. Belo Horizonte: FEPMVZ, 2016. cap. 4, p. 46-58. Disponível em: [www.crmvmg.org.br](http://www.crmvmg.org.br). Acesso em: 3 jun. 2021.

# MEDICINA MILITAR: UMA ANÁLISE DAS HOSPITALIZAÇÕES DOS MILITARES DA ATIVA, RIO DE JANEIRO, 1998-2018

**Pedro Henrique Della Garza Oiticica Moreira<sup>1</sup>; Rafael Andrade Diniz<sup>1</sup>; Arthur de Pinho Mendes da Silva<sup>1</sup>; Geraldo Magela da Silva Júnior<sup>1</sup>; Yan Gomes Nogueira de Sá<sup>1</sup>; Karolina Bortolini Magevski<sup>1</sup>; Danilo Bhering Martins<sup>1</sup>; Isis de Freitas Espescht<sup>2</sup>; Waneska Alexandra Alves<sup>3</sup>; Milena de Oliveira Simões<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares (UFJF-GV), Governador Valadares, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Docente do Departamento de Medicina da Universidade Vale do Rio Doce (Univale), Governador Valadares, Minas Gerais.

<sup>3</sup>Docente do Departamento de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares (UFJF-GV), Governador Valadares, Minas Gerais.

## RESUMO

Atividade militar está associada a condições de adoecimento diferentes daquelas que afetam a população civil. Objetivou-se caracterizar a tendência temporal e o perfil das hospitalizações dos militares da ativa internados no Hospital Central do Exército (HCE), 1998-2018. Realizou-se estudos ecológicos e transversal descritivo com dados secundários, não nominais dos registros do Sistema de Informação Hospitalar do HCE. Utilizou-se regressão linear simples ( $p < 0,005$ ) e estatística descritiva. Registraram-se 20.292 internações (93,2%: sexo masculino - sem alteração na tendência temporal; 6,2%: sexo feminino – série histórica com incremento significativo). No sexo masculino predominou idade de 21 a 30 anos (44,5%), raça/cor parda (47,3%), Cabos e Soldados (61,8%) e Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia (33,9%). No sexo feminino predominou a faixa de 31 a 40 anos (51,4%), raça/cor branca (55%), Subtenentes e Sargentos (58,9%) e Ginecologia e Obstetrícia (43,1%). Observou-se predominância de homens jovens com acometimentos osteomotores. Estudos complementares devem ser realizados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia Descritiva. Hospital Militar. Sistema de Informação Hospitalar.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

As características da atividade militar podem impactar de diferentes maneiras na saúde do indivíduo, levando a perfis de adoecimento particulares da profissão (DORNELES; DALMOLIN; MOREIRA, 2017). Dentre os principais fatores que contribuem para tal, estão: o estresse, que pode desencadear diversos transtornos psiquiátricos e psicológicos; as lesões musculoesqueléticas, em

virtude da exigência física decorrente dos treinamentos e operações; além dos agravos metabólicos e cardiovasculares (BARCELOS; SOARES; LARA, 2013; HILGENBERG et al, 2016; WAITZKIN et al, 2018). Entretanto, ao passo que a atividade laboral impõe implicações hostis à saúde do militar, a exigência de exames físicos e de saúde na seleção, formação e carreira desses profissionais pode proporcionar consequências positivas na sua expectativa de vida (HARTAL; KREISS; YAVNAI, 2015).

Há discrepâncias na literatura científica, bem como lacunas no conhecimento acerca do padrão de morbimortalidade dos militares no Brasil. Assim, o presente estudo teve por objetivo caracterizar o perfil epidemiológico dos militares da ativa internados no Hospital Central do Exército, no Rio de Janeiro-RJ.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de estudos ecológico (série temporal) e transversal descritivo (perfil), utilizando o banco de dados, não nominal com os registros de hospitalização do Sistema de Informação do HCE para o período de 01 janeiro 1998 a 31 dezembro 2018. Os dados foram extraídos em agosto de 2019.

Estudou-se as seguintes variáveis: 1 – Sociodemográficas: ano da internação, faixa etária, sexo e raça/cor; 2 – Militares: patente (Oficiais Gerais, Oficiais Superiores, Oficiais Intermediários, Oficiais Subalternos, Subtenentes e Sargentos, Cabos e Soldados); 3 – Clínicas: especialidade ou subespecialidade responsável pelo registro da internação (Cancerologia, Cirurgia Plástica e Reparadora, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Hematologia, Neurologia e Neurocirurgia, Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia, Psiquiatria e Outras Especialidades). Foram incluídos todos os registros de militares da ativa, excluindo-se qualquer beneficiário que não explicitamente “militar da ativa” e pacientes cujos dados estivessem incorretos ou que houvesse incompatibilidade entre a idade e a patente no momento da internação.

Para o estudo transversal os dados foram analisados utilizando técnicas de estatística descritiva, medidas de frequência (n) e proporção (%). Para a análise temporal foi utilizada regressão linear simples ( $p < 0,05$ ). A tabulação dos dados e os cálculos dos indicadores foram realizados por meio do programa Microsoft Excel® 2016 e Epi Info 7.2TM.

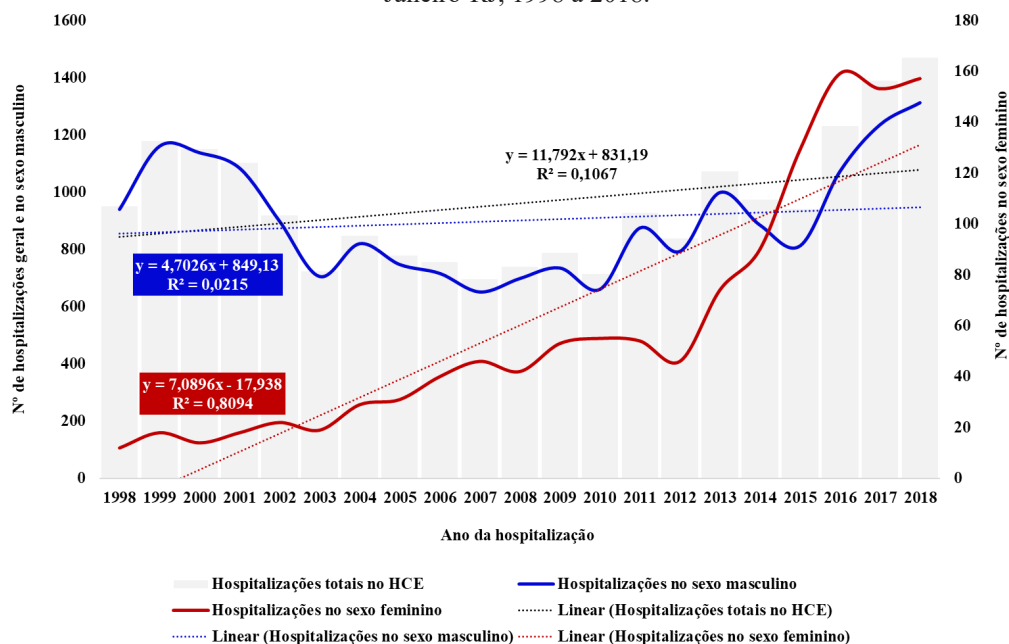
O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFJF, sob parecer número 4.391.924, seguindo os preceitos da resolução 466/12 CONEP/MS.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No período de estudo foram estudados 20.292 registros de hospitalizações, sendo que a média anual foi 960,9 hospitalizações. Não houve alterações estatisticamente significativas em relação à tendência temporal na série histórica estudada ( $R^2=12\%$ ;  $p = 0,123$ ). Dessas internações, 93,2% foram do sexo masculino e 6,2% do sexo feminino, não havendo registro de sexo em 0,6%

dos pacientes. Para o sexo feminino foi observado um incremento estatisticamente significativo nos registros de hospitalizações ( $\beta=7,1$ ;  $R^2=81\%$ ;  $p < 0,001$ ) (Gráfico 1).

**Gráfico 1:** Análise temporal das hospitalizações em militares da ativa do Hospital Central do Exército, por sexo. Rio de Janeiro-RJ, 1998 a 2018.



**Fonte:** Sistema de Informações Hospitalar do Hospital Central do Exército.

Para o sexo masculino, as faixas etárias predominantes foram de 21 a 30 anos ( $n = 8.417$ ; 44,5%) e de 18 a 20 anos ( $n = 4.581$ ; 24,2%) e as patentes com maior número de registros foram Cabos e Soldados ( $n = 11.689$ ; 61,8%). Na variável raça/cor houve predominância de pardos ( $n = 8.941$ ; 47,3%) e brancos ( $n = 7.874$ ; 41,6%). Já para o sexo feminino, prevaleceu a faixa etária de 31 a 40 anos ( $n = 648$ ; 51,4%), sendo as patentes com maior número de registros as de Subtenentes e Sargentos ( $n=743$ ; 58,9%) e com predomínio da raça/cor branca ( $n = 694$ ; 55%). A prevalência de faixas etárias mais jovens e das patentes mais baixas pode ser explicada pela estrutura organizacional adotada pelas forças militares cuja forma é piramidal (LEIRNER, 1997). Ressalta-se ainda que o grande número de Cabos e Soldados visto no sexo masculino difere do sexo feminino principalmente pelo Serviço Militar Obrigatório. As mulheres que adentram ao serviço militar o fazem dentro de uma especialidade, em idade mais avançada e em patentes superiores (ROCHA, 2018).

Em relação às especialidades médicas destaca-se o sexo masculino com a maioria das hospitalizações na Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia ( $n= 6.411$ ; 33,9%), o que vai de encontro à literatura científica (PEREIRA, 2019). Seguem a Cirurgia Geral ( $n = 2.418$ ; 12,8%) e Cirurgia Plástica e Reparadora ( $n = 1.209$ ; 6,4%), que também é uma especialidade de importância dentre os militares (HEPPELL, 2004). Todavia, chama atenção a pequena parcela de pacientes do sexo masculino internados pela Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular ( $n=666$ ; 3,52%), por serem especialidades em destaque na literatura (MEDEIROS; MIALSKI; OLIVEIRA, 2020). Isso pode se dar tanto pela diferença entre estudos que avaliam atendimentos e aqueles que avaliam internações

quanto pela estrutura organizacional do próprio HCE que pode ter realizado essas internações por meio de outra especialidade, como por exemplo, a Clínica Médica.

Destacaram-se no estudo os registros do sexo feminino por especialidade. Verificou-se um incremento significativo da participação desse grupo nas internações durante o período estudado ( $R^2 = 0,80$ ;  $p < 0,001$ ). Fato esse possivelmente associado a uma crescente participação das mulheres no EB a partir da década de 1990 (ZELLMER; LIMA, 2020). Isso impactou diretamente no crescimento na demanda pela Ginecologia e Obstetrícia que foi a responsável pelo maior número de registros no sexo feminino ( $n = 544$ ; 43,1%), seguida pela Cirurgia Plástica e Reparadora ( $n = 137$ ; 10,9%) e pela Hematologia ( $n = 91$ ; 7,2%). Destaca-se a baixa demanda pela Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia, que representa apenas 6,0% das internações ( $n = 76$ ), quando comparado com os 33,9% no sexo masculino.

## CONCLUSÃO

Observou-se no perfil de internação dos militares da ativa no HCE o predomínio do sexo masculino, jovens, das patentes de Cabos e Soldados, de raça parda e com acometimentos referentes à Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia. Todavia observa-se incremento de hospitalizações para o sexo feminino. Dentre as fragilidades deste estudo estão o uso de dados secundários e a impossibilidade de calcular taxas de hospitalizações dada a ausência e acessibilidade aos dados sociodemográficos e de patentes do Exército brasileiro para o período estudado. Todavia, vale destacar que o HCE é referência nacional para diversas especialidades. Sugere-se a realização de estudos epidemiológicos com dados primários para melhor conhecimento sobre as características da população de militares hospitalizados na cidade do Rio de Janeiro.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DORNELES, A. J. A.; DALMOLIN, G. L.; MOREIRA, M. G. S. Saúde do trabalhador militar: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 1, p. 73-80, 2017.

HARTAL, M.; KREISS, Y.; YAVNAI, N. Relative longevity among retired military personnel: a historical-cohort study. **Military Medical Research**, v. 2, n. 1, p. 1-6, 2015.

HEPPELL P. S. Plastic surgery. **Journal of the Royal Army Medical Corps**, v. 150, n. 1, p. 41-51, 2004.

ROCHA, S. M. D. A presença das mulheres nas forças armadas brasileiras: uma análise da sua inserção e os desafios atuais. **Revista de Iniciação Científica em Relações Internacionais**, v. 6, n. 11, p. 109-125, 2018.

## CARACTERIZAÇÃO GENOTÍPICA DE CEPAS DE *Salmonella* Heidelberg DE ORIGEM AVÍCOLA

Carolyne Ferreira Dumont<sup>1</sup>; Fernanda Aparecida Longato dos Santos<sup>2</sup>; Micaela Guidotti Takeuchi<sup>3</sup>; Mariana Comassio Chueiri<sup>4</sup>; Newton Nascentes Galvão<sup>5</sup>; Daise Aparecida Rossi<sup>6</sup>; Roberta Torres de Melo<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Graduanda, Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Mestranda, Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, Minas Gerais.

<sup>3</sup>Doutoranda, Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, Minas Gerais.

<sup>4</sup>Graduanda, Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, Minas Gerais.

<sup>5</sup>Doutor, Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), Brasília, Distrito Federal.

<sup>6</sup>Professora Doutora, Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, Minas Gerais.

<sup>7</sup>Professora Doutora, Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, Minas Gerais.

DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/22

### RESUMO

A salmonelose é uma das principais causas de gastroenterite de origem alimentar no Brasil e o sorovar *Salmonella* Heidelberg (SH) está envolvido em casos graves. O estudo objetivou avaliar aspectos genotípicos presentes em 20 cepas de SH isoladas de carne de frango comercializados pela indústria brasileira para determinar o perfil de virulência via PCR convencional e a proximidade genética por PFGE. Todas as cepas apresentaram os genes *ompC*, *invA*, *sodC*, *avrA*, *lpfA*, e *agfA*, já o gene *luxS* foi detectado em 70% destas. A presença de diferentes genes de virulência revela que este sorovar pode representar uma ameaça à saúde pública. Houve elevada diversidade genética entre as cepas, que se agruparam em seis pulsotipos com características epidemiológicas e moleculares comuns. Conclui-se que as cepas apresentaram perfil multivirulento, distinguível pelo *luxS* e distanciamento genético compatível aos desafios relacionados à capacidade adaptativa do sorovar e às dificuldades de controle na indústria avícola.

**PALAVRAS-CHAVE:** PFGE. Virulência. Saúde pública.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A Salmonelose é uma das principais doenças de origem alimentar que afeta humanos no mundo todo. Geralmente é causada pelo consumo de carne de frango contaminada por sorovares zoonóticos, representando um grave problema a saúde pública. *Salmonella* Heidelberg (SH) destaca-

se entre os sorovares por sua prevalência em países da América do Norte, Europa e no Brasil (ANTUNES *et al.*, 2016). O cenário torna-se pior diante da emergência de patógenos com perfis de virulência pertencentes a este sorovar.

São diversos os mecanismos moleculares envolvidos na virulência de SH. Entre estes genes, alguns são responsáveis por possibilitar o estabelecimento de doenças, como os genes de adesão (*lpfA*; *agfA*), invasão (*ompC*; *invA*) e colonização (*avrA*) (SUZUKI, 1994), enquanto outros permitem a manutenção da bactéria em ambientes adversos, como o gene (*luxS*) que permite a comunicação entre bactérias, a formação de biofilmes e a possibilidade de realizar trocas gênicas (BORGES *et al.*, 2018).

O Brasil é um importante exportador na cadeia produtiva avícola e, apesar das medidas rígidas de controle sanitário, houve aumento na quantidade de cepas de SH isoladas nos últimos anos. Assim, monitoramentos são fundamentais para a implantação de medidas de controle mais eficientes. Dada a importância e a emergência de SH, este estudo objetivou avaliar a proximidade genética e a virulência de linhagens de SH de origem avícola para discutir o perigo que podem representar à saúde pública.

## METODOLOGIA

Foram avaliadas 20 cepas de SH, isoladas entre os anos de 2017 e 2018 em lotes de frangos de corte de oito unidades industriais (A, B, C, D, E, F, G e H) e cinco diferentes produtores (1, 2, 3, 4 e 5), com idades entre 11 e 46 dias. As cepas analisadas foram provenientes de *swab* de arrasto do aviário (17), amostra fecal (1), amostra de ceco (1) e amostra de peito (1). A identificação bioquímica e sorotipagem foram realizadas pelo Laboratório de Enterobactérias da Fundação Oswaldo Cruz, no estado do Rio de Janeiro (IOC/FIOCRUZ, Rio de Janeiro, Brasil).

Para a detecção de genes de virulência, foi realizada a extração e purificação do DNA genômico usando o Wizard Genomic DNA Purification Kit® (Promega), seguidos da reação de PCR (10ng de DNA purificado), para detecção da presença dos genes *ompC* (biossíntese da proteína C da membrana externa), *avrA* (colonização da proteína efetora), *sodC* (eliminação de radicais livres), *invA* (invasão), *sefA* (adesão de fimbrias), *agfA* (fimbrias e biofilme), *lpfA* (adesão de fimbrias) e *luxS* (mecanismo de detecção de quórum).

As reações de PCR foram conduzidas utilizando o kit GoTaq® Green Master Mix (Promega) com volume final de 25µL. Posteriormente, foi realizada a amplificação em termociclador (*Eppendorf*): 94°C-5 min; 35 ciclos de amplificação: 94°C-45seg; 72°C- 90seg; 72°C-10min e extensão final a 72°C-10min. Os produtos amplificados foram submetidos a eletroforese em gel de agarose a 1,5% (tampão de funcionamento TBE 0,5x Invitrogen) e o marcador de peso molecular 100bp (Invitrogen).

Para verificar a similaridade genética entre os isolados, foi utilizada a técnica Pulsed Field Gel Electrophoresis (PFGE) de acordo com o protocolo do PulseNet (CDC, 2017). Para essa técnica, as bactérias foram emblocadas em gel de agarose, seguida por digestão do DNA genômico a partir



do uso da enzima Xba1 (Invitrogen). Os fragmentos resultantes foram separados em gel de agarose 1% (SeaKem Gold®), em tampão TBE 0,5X, no equipamento CHEF DRIII (Bio-Rad®, Califórnia, Estados Unidos) por 18h (200 V, ângulo de 120°, 6V gradiente/cm e temperatura do tampão de 14°C). Posteriormente, os géis foram corados com brometo de etídio e as imagens reveladas em transiluminador (Loccus Biotechnology®) e avaliadas com o programa BioNumerics. A análise estatística foi realizada com o software GraphPad Prism, versão 8.0 (GraphPad Software, Estados Unidos), considerando nível de confiança de 95% na análise das variáveis.

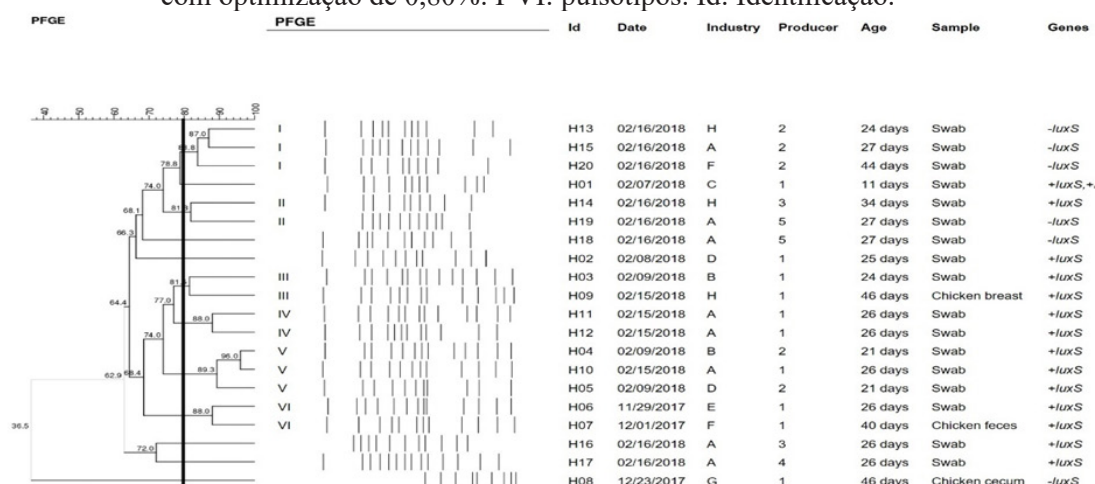
## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados evidenciaram a presença dos genes *ompC*, *invA*, *sodC*, *avrA*, *lpfA*, e *agfA* em todas as estirpes e o gene *luxS* em 70%. A presença dos genes *ompC* e *invA* era esperada pois ambos são utilizados para caracterizar o gênero e a capacidade de invadir os tecidos hospedeiros, respectivamente. O gene *sefA* não foi identificado nas cepas e está associado com o processo de adesão restrito aos serovares do grupo D, Enteritidis, Dublin, Moscovico e serotipos Blegdon (AMINI *et al.*, 2010). Entretanto, sua presença foi investigada devido à possibilidade de realizar recombinação genética, por meio de transferência horizontal de genes, que pode ser mais evidente quando os genes *sefABCD* apresentam G + C com aproximadamente 35,2%.

Indicando um risco potencial após a infecção, os genes *agfA* e *lpfA*, codificam proteínas associadas à fixação celular a superfícies abióticas e formação de biofilme para posterior colonização intestinal e expressão de virulência (YOO *et al.*, 2013). O gene *avrA* altamente conservado tem grande importância para a saúde pública devido sua capacidade de promover o escape do sistema imune do hospedeiro que se verifica por meio da indução de apoptose celular, limitando a resposta inflamatória à infecção (LABRIOLA; ZHOU; NAGAR, 2018). Concomitantemente, codifica-se proteínas efetoras essenciais para a infecção e proliferação bacteriana.

Observa-se na Figura 1, que parte das estirpes (30% - 6/20) apresentaram ausência do gene *luxS* (-*luxS*) que podem demonstrar formação de estruturas sésses pouco estáveis ou com baixa carga bacteriana comparativamente a estirpes com a presença do gene (+*luxS*). A proteína *luxS* está correlacionada com o controle e a sinalização do mecanismo de *quórum sensing*, que permitem a organização da população bacteriana e a estabilidade/maturidade da estrutura dos biofilmes (PARVEEN; CORNELL, 2011).

**Figura 1:** Dendrograma comparativo de 20 estirpes *Salmonella* Heidelberg indicando a presença ou ausência do gene *luxS*. Utilizou-se o coeficiente de semelhança de dados com tolerância de 1,5% e o método UPGMA com otimização de 0,80%. I-VI: pulsótipos. Id: Identificação.



Fonte: própria autoria

Para avaliação das semelhanças genotípicas através da tipagem por PFGE (> 80% de similaridade), estruturou-se o dendrograma baseado nas características genotípicas, no local de isolamento e na data da coleta (Figura 1). A análise de semelhança apresentou seis pulsótipos (I – VI), reunidos com duas ou três estirpes, demonstrando uma origem ou produtor comum cujo genótipo foi disseminado para unidades industriais diferentes. Exceção foi observada para o pulsótipo IV, que continha características epidemiológicas e moleculares comuns. Neste caso, a manutenção local do microorganismo em diferentes amostras pode ser ligada à contaminação cruzada.

As estirpes isoladas de diferentes anos não foram agrupadas no mesmo pulsótipo e o mesmo padrão aplicou-se para o produtor (exceto para os pulsótipos II e V) e para o painel genético (exceto para os pulsótipos III e IV).

## CONCLUSÃO

O estudo demonstrou ampla distribuição de perfis multivirulentos de SH, distinguíveis somente ao potencial de formação de biofilmes. A alta heterogeneidade filogenética dos sorovares em curta variação temporal demonstra seu potencial recombinante e os desafios constantes para o controle de SH na produção avícola.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANTUNES, P. ANTUNES, P. *et al.* **Salmonellosis: the role of poultry meat.** (*s.l.*): Clinical Microbiology and Infection, 2016.

AMINI, K. *et al.* **Molecular detection of invA and spv virulence genes in Salmonella enteritidis isolated from human and animals in Iran.** (*s.l.*): African Journal of Microbiology Research, 2010.

BORGES, K. A. *et al.* **Biofilm formation capacity of Salmonella serotypes at different temperature conditions.** Rio de Janeiro: Pesquisa Veterinária Brasileira, 2018.

CDC. Standard Operating Procedure for PulseNet PFGE of Escherichia coli O157: H7, Escherichia coli non-O157 (STEC), Salmonella serotypes, Shigella sonnei and Shigella flexneri. v. 157, p. 1–16, 2017.

LABRIOLA, J. M.; ZHOU, Y.; NAGAR, B. **Structural Analysis of the Bacterial Effector AvrA Identifies a Critical Helix Involved in Substrate Recognition.** Washington: Biochemistry, 2018.

PARVEEN, N.; CORNELL, K. A. **Methylthioadenosine/S-adenosylhomocysteine nucleosidase, a critical enzyme for bacterial metabolism.** (*s.l.*): Molecular Microbiology, 2011

SUZUKI, S. **Pathogenicity of Salmonella enteritidis in poultry.** (*s.l.*): International Journal of Food Microbiology, 1994.

YOO, A. Y. *et al.* **Role of sigma factor E in regulation of Salmonella Agf expression.** (*s.l.*): Biochemical and Biophysical Research Communications, 2013.

# SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE GRIPE EM UM HOSPITAL REGIONAL DO NORDESTE BRASILEIRO

César Luis Porpino Santos da Silva Júnior<sup>1</sup>; Izabel Viviane de Oliveira Fagundes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduado em Odontologia, Residente Multiprofissional em Atenção Básica, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Currais Novos, RN.

<sup>2</sup>Graduada em Enfermagem, Residente Multiprofissional em Atenção Básica, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Currais Novos, RN.

## RESUMO

**Introdução:** os residentes multiprofissionais desempenham suas atividades do segundo ano em diversos equipamentos de saúde, dentre eles, o Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica. Nele, buscando a integração entre a atenção hospitalar e atenção primária, atuam em colaboração às atividades técnicas do núcleo, como no manejo de sistemas de informação em saúde. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência vivenciada por residentes multiprofissionais em saúde acerca do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Gripe em um hospital do nordeste brasileiro. **Resultados e discussão:** com a pandemia da COVID-19, houve descentralização da inserção de notificações no sistema. Visando resolver as pendências referentes a isso, os profissionais-residentes desenvolveram um plano de ação para sua resolução. Tendo, com êxito, solucionados todos os casos. **Considerações finais:** a descentralização contribuiu para diminuição do atraso na atualização de casos, entretanto, encontrou como entraves a falta de capacitação para manejo e precariedade no registro das notificações.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sistemas de informação em saúde. Infecções por coronavírus. Serviços de vigilância epidemiológica.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

Na cidade de Currais Novos, localizada no Seridó Potiguar, região do interior do Rio Grande do Norte, o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, vinculado à Escola Multicampi de Ciências Médicas, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, desempenha atividades voltadas à assistência, à educação e aos cuidados gerais em saúde. Perpassando por diversos equipamentos de saúde durante o segundo ano da residência, os profissionais-residentes atuam anualmente no Hospital Regional Dr. Mariano Coelho (HRMC), com vias de entender o fluxo que liga o âmbito hospitalar à Atenção Primária à Saúde (APS). Dentro do hospital, um dos setores de atuação é o Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica (NHVE).

Os núcleos de vigilância epidemiológica em âmbito hospitalar são instituídos a partir da portaria Nº 2.254, de 5 de agosto de 2010, além disso, essa portaria também define as atividades a serem desenvolvidas por esse setor (BRASIL, 2010). Tem como objetivo de identificar e investigar doenças de notificação compulsória que venham a ser atendidas no hospital. Além disso, são importantes para a realização de investigações epidemiológicas de maneira descentralizada, permitindo ao município o seguimento de medidas para controle de doenças infectocontagiosas, possibilitando a interrupção da cadeia de transmissão (RIBEIRO; MALHEIRO, 2007). Este setor, ainda tem como finalidade atuação técnica frente às doenças e aos agravos em saúde, bem como aos fatores condicionantes e suas medidas de controle. Além disso, subsidia as dimensões de tanto organizar, planejar, como operacionalizar e normatizar atividades técnicas correlatas no âmbito hospitalar.

Com a pandemia, os casos de investigações individuais por infecção pelo Sars-Cov2, passaram a ser analisados e registrados a partir da ficha de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), anteriormente utilizada apenas para casos de Influenza ou outros vírus.

Por um ordenamento vindo da Secretaria Estadual de Saúde Pública (SESAP/RN), o NHVE/HRMC passou a ser o responsável pelas notificações individuais dos casos de SRAG, a serem inseridos no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Gripe (SIVEP-Gripe).

Objetivando relatar sobre a vivência nesse serviço, o presente trabalho foi desenvolvido por profissionais-residentes atuantes no município de Currais Novos, RN.

## **METODOLOGIA**

Trata-se, o presente trabalho, de um relato de experiência vivenciada por profissionais de saúde, que estão na condição de residentes multiprofissionais em saúde, no Hospital Regional Dr. Mariano Coelho, localizado na cidade de Currais Novos/RN, acerca do uso do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Gripe, no contexto pandêmico, a partir da descentralização do sistema incentivada pela Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

No contexto da pandemia atrelada às infecções pelo novo coronavírus, o NHVE/HRMC, passou a ser o responsável técnico pelas notificações de SRAG) do município de Currais Novos, RN. O paciente acometido por essa enfermidade é aquele com quadro respiratório agudo que apresente: dispneia/desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada dos lábios/rosto. Os casos de SRAG hospitalizados - ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização - devem ser notificados no SIVEP-Gripe, por meio de uma ficha de registro individual.

Até janeiro de 2021, o NHVE encaminhava as fichas de registro individual de SRAG para a SESAP, sendo lá feita a inserção no sistema de informação condizente. Com intuito de descentralizar as ações, a SESAP orientou que os próprios núcleos de vigilância de cada unidade hospitalar fizessem esse trabalho. Paralelo a isso, também enviou ao NHVE/HRMC uma lista com 55 casos de pacientes com SRAG que apresentaram alguma pendência no sistema. Dentre elas, a mais comum foi a falta de dados quanto ao desfecho desses enfermos (alta/óbito, data de saída, número da declaração de óbito). Dessa forma, os residentes identificaram essa situação-problema como objeto de trabalho.

Para isso, montou-se um plano de ação com as seguintes etapas: inserção dos pacientes pendentes em lista constando o nome completo e mês de internação; listar as pendências individuais para cada caso; acessar o número de prontuário desses pacientes; contatar o responsável pelo arquivo de prontuários e, assim, localizá-los; analisar os prontuários e extrair os dados necessários; acessar o SIVEP-gripe e atualizar com os dados obtidos; e informar à SESAP quando todas as pendências forem resolvidas.

Com apoio e supervisão da Enfermeira Coordenadora do NHVE/HRMC, houve a solução de todos os 55 casos antes pendentes. Apesar do êxito no intento almejado, a principal dificuldade encontrada foi a necessidade de aprimoramento no sistema de organização dos arquivos de prontuários do hospital.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A descentralização da inserção de dados no SIVEP-Gripe contribuiu para diminuir o atraso na atualização de casos no sistema, que acumulava pendências por conta da falta de recursos humanos. No entanto, apesar dos avanços, esse movimento encontrou como entraves a falta de capacitação para manejo do próprio sistema, assim como a precariedade no sistema de organização dos arquivos de prontuários do hospital.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 2.254, de 5 de agosto de 2010. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt2254\\_05\\_08\\_2010.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt2254_05_08_2010.html)>. Acesso em: 10 jun 2021.

RIBEIRO, Ana Freitas; MALHEIRO, Vera Lucia. Epidemiologia hospitalar com ênfase em vigilância epidemiológica Subsistema de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar. BEPA. **Boletim Epidemiológico Paulista (Online)**, v. 4, n. 38, p. 13-16, 2007. Disponível em: <[http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180642722007000200003&lng=e&nrm=iso&tlng=pt](http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180642722007000200003&lng=e&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 10 jun 2021.

## ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS ACIDENTES COM ESCORPIÕES NO MUNICÍPIO DE UNAÍ DE 2001 A 2010

**Henrique Aparecido de Sousa Martins<sup>1</sup>, Rafael Garcez Pereira de Santana<sup>2</sup>, Danubia Rodrigues do Vale<sup>1</sup>, Nara Rúbia Lins Depollo Leles<sup>1</sup>, Isabela Veloso Souza<sup>1</sup>, Núbia Aparecida de Oliveira Nunes<sup>1</sup>, Amanda Gonçalves Martins<sup>1</sup>, Elizabeth Mitsue Hachiya Saud<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Graduandos em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES

<sup>2</sup> Graduando em Medicina pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – BAHIANA

<sup>3</sup> Docente do Curso de Ciências Biológicas da Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES

### RESUMO

Os acidentes com escorpiões representam um número significativo dos acidentes por animais peçonhentos. Portanto, são imprescindíveis estudos que permitam a compreensão dos aspectos epidemiológicos relacionados aos casos. Dessa maneira, a finalidade desse trabalho foi realizar um levantamento epidemiológico por meio das notificações sobre os acidentes com escorpiões que ocorreram no município de Unaí no período de 2001 a 2010. Os dados foram obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os resultados da análise indicam que ocorreu um aumento expressivo de casos com o passar dos anos, com destaque para 2009. O intervalo estudado não apresentou registro de óbitos, além disso, a maioria dos casos pertencem ao grupo etário de 20 a 59 anos. Vale comentar que alguns itens das variáveis foram deixados em branco e/ou ignorados e a ausência do preenchimento destes critérios, representam um problema que impede a compreensão dos fatores de risco associados aos acidentes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ciências da Saúde. Escorpionismo. Animais Peçonhentos.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

Os acidentes com escorpiões representam um entrave econômico, clínico e social. Além disso, os casos demonstram a característica de subnotificação, culminando num transtorno para saúde pública no Brasil (SANTANA E SUCHARA, 2015). Os acidentes com esses animais provocam emergências médicas que variam de leve ao estado grave de saúde (BRASIL, 2016). O escorpionismo e assuntos correlatos são temas de proporções médicas relevantes que causam a inquietação na comunidade científica desde os primórdios do século XX. Logo, são objetos de estudos que visam entender os aspectos epidemiológicos dos acidentes com esses animais, com vistas em auxiliar na tomada de



decisão nos programas de ações de saúde pública que estão relacionados ao agravo de acordo com (MAURANO, 1915; SOUZA et. al 2017).

Nesse contexto, em detrimento da representatividade dos casos de escorpionismo, torna-se fundamental estudos epidemiológicos que permitam a compreensão dos aspectos destes acidentes. Assim sendo, o objetivo desse estudo foi levantar as informações epidemiológicas dos acidentes com escorpiões no município de Unaí de 2001 a 2010.

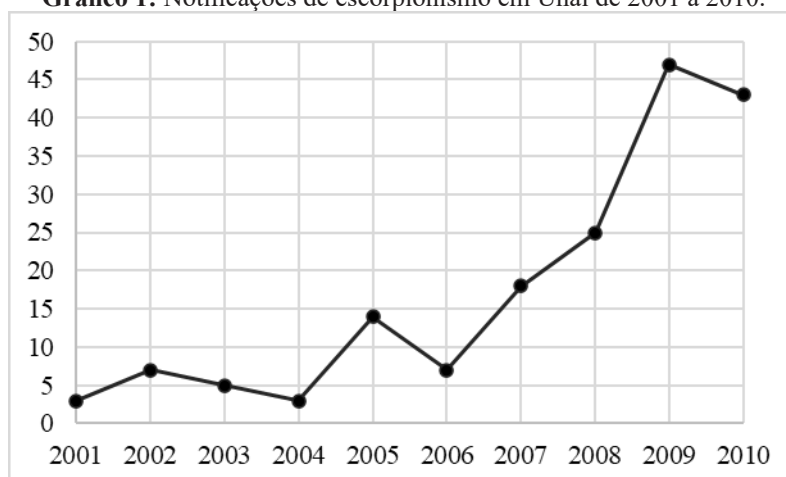
## METODOLOGIA

Os dados das notificações sobre escorpionismo foram retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e são relacionados aos casos do município de residência do agravo, ou seja, do município objeto de estudo. A amostragem possui uma série histórica que compreende o período de 2001 a 2010. Por se tratarem de dados cujo o domínio é público e sem a possibilidade de identificação dos indivíduos, torna-se desnecessário a submissão desse trabalho à um Comitê de Ética.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a análise dos dados disponíveis retirados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) inerentes ao município de Unaí, foram encontradas 172 notificações no período de 2001 a 2010. Na série histórica, o menor número de notificações foi representado por 2007 (1,74%), enquanto o maior (27,32%) em 2009 (Gráfico 1). Os dados indicam que houve um aumento significativo de casos em 2009 (Gráfico 1). São vários os fatores que podem propiciar o aumento no número destes animais, por exemplo, as chuvas. A literatura descreve que o aumento da incidência dos acidentes com escorpiões pode estar associado ao período chuvoso (RECKZIEGEL et. al 2014).

**Gráfico 1:** Notificações de escorpionismo em Unaí de 2001 a 2010.



**Fonte:** Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Os casos por sexo e faixa etária demonstrou que a maioria dos acidentes está no grupo etário considerado economicamente ativo (20 a 59 anos). Quanto ao sexo, os homens representam 51.74% e as mulheres 48,25% das notificações. Dessa maneira, os dados inerentes a distribuição dos casos por sexo, os homens não apresentaram números superiores significativos em relação ao das mulheres. As questões clínicas contém a variáveis de tempo para o atendimento, a classificação e evolução do caso. O tempo de atendimento na primeira hora do acidente representa 53.48%, portanto, os acidentados buscam imediatamente o tratamento médico o que colabora para a redução do agravamento de saúde, enquanto, a classificação do quadro clínico aponta 9.88% dos pacientes evoluem para o quadro moderado e 0.58% para o estado grave. No intervalo do estudo não foi encontrado nenhum quadro clínico que tenha evoluído para óbito. Em relação a evolução clínica vale comentar que apenas 11.62% foram deixados em branco e/ou ignorados, sendo assim, um número relativamente pequeno.

## CONCLUSÃO

A análise dos dados aponta que o município de Unaí apresentou um número crescente de acidentes com escorpiões nos últimos anos. A elaboração de estudos como este, buscam entender os aspectos que predispõe os acidentes com esses animais. Análises epidemiológicas são importantes por representarem fontes de informações que auxiliam as organizações e instituições no planejamento de medidas preventivas com vistas em melhorar a saúde pública. Estudos com o viés de compreender outros fatores que propiciam o crescimento do número de casos de escorpionismo no município de Unaí, como, por exemplo, o avanço da urbanização, a temperatura dentre outros fatores.

## REFERÊNCIAS

SANTANA, Vivian Tallita Pinheiro; SUCHARA, Eliane Aparecida. **Epidemiologia dos acidentes com animais peçonhentos registrados em Nova Xavantina - MT**. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção. v. 5, n. 3, p. 141-146, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acidentes por animais peçonhentos**. 2016.

MAURANO, H. R. **Do escorpionismo**. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1915.

SOUZA, C.M.V.; IVANCKO, C.; BOCHNER, R. **O discurso socioambiental formal sobre doenças negligenciadas no Brasil: O escorpionismo como modelo de análise**. In: MOZINE, A. C. S.; ROSA, T. S.; FREITAS, T. M.D. M. (orgs.). Ambiente e sociedade em contexto lusófono. Florianópolis: Insular, 2017. v. 4, p. 489-513.

RECKZIEGEL, Guilherme Carneiro; PINTO JUNIOR, Vitor Laerte. **Análise do escorpionismo no Brasil no período de 2000 a 2010**. Revista Pan-Amazônica de Saúde, Ananindeua, v. 5, n. 1, p. 67-68, 2014.

## OBESIDADE E GRAVIDADE CLÍNICA EM PACIENTES COM COVID-19

**Aparecida do Espírito Santo de Holanda Rocha<sup>1</sup>; Mariana Rodrigues da Rocha<sup>2</sup>; Rumão Batista Nunes de Carvalho<sup>3</sup>; Emanuel Wellington Costa Lima<sup>4</sup>; Rafaela Pereira Lima<sup>5</sup>; Micaele da Paixão Silva Sousa<sup>6</sup>; Ana Roberta Vilarouca da Silva<sup>7</sup>**

<sup>1</sup>Mestranda em Saúde e Comunidade, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

<sup>2</sup>Mestra em Saúde e Comunidade, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

<sup>3</sup>Doutor em Ciências, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<sup>4,5,6</sup>Graduando em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí

<sup>7</sup>Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

### RESUMO

**Introdução:** A obesidade tem sido relacionada com uma maior progressão da Covid-19. Dessa forma, o estudo objetivou avaliar a relação da obesidade com a gravidade clínica em pacientes com Covid-19.

**Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em maio de 2021, por meio de buscas nas bases de dados Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores obesidade, gravidade do paciente e Covid-19. **Resultados e discussão:** Foram incluídos 16 artigos que apontaram associação entre a presença da obesidade e piores desfechos clínicos em pacientes com Covid-19, elevando a gravidade clínica da doença. **Considerações finais:** O conhecimento desses achados sinaliza a importância da implementação de estratégias que busquem diminuir casos em grupos mais susceptíveis a evolução da gravidade clínica da Covid-19.

**PALAVRAS-CHAVE:** Comorbidade. Gravidade do paciente. Coronavírus.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A obesidade é tida como um problema de saúde pública mundial com importante contribuição no desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Atualmente, as prevalências da obesidade têm sido observadas em pacientes com Covid-19 que foram hospitalizados, internados em uma unidade de terapia intensiva ou com necessidade de ventilação mecânica invasiva. Esses dados sugerem a realização de novos estudos, principalmente considerando o quadro sanitário vivenciado em todo o mundo (HELVACI et al., 2021).

O estudo objetivou explorar a literatura acerca da influência da obesidade no desfecho clínico do paciente com a Covid-19 e está estruturado segundo o modelo para uma revisão de literatura.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, fundamentada e construída em seis etapas interligadas: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

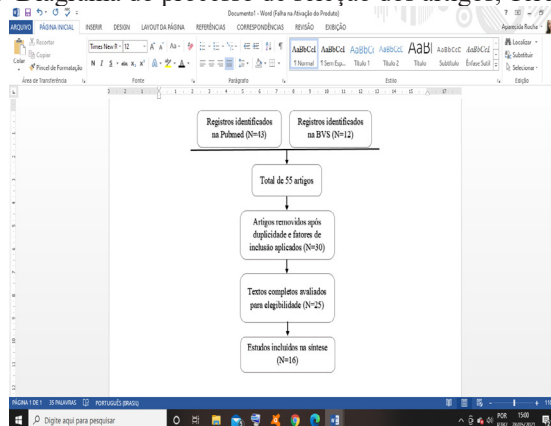
A pesquisa foi norteadada com a seguinte pergunta: “qual a relação da obesidade com a gravidade clínica em pacientes com Covid-19?” As buscas foram realizadas em maio de 2021 nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o emprego dos descritores em ciências da saúde (DeCS): obesidade, gravidade do paciente e Covid-19. Esses foram combinados com o operador booleano “and”.

Para inclusão dos estudos foram empregados na revisão os referentes critérios: textos completos e disponíveis, publicados nos dois últimos anos (2020 e 2021) e sobre o tema de interesse. Os critérios de exclusão aplicados foram estudos duplicados, artigos de revisão, reflexão, estudo de caso, textos incompletos, teses e dissertações. Após coleta de dados realizou-se a síntese e análise das informações, buscando fazer conclusões e comparações com a literatura.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A busca inicial resultou em 55 artigos, dos quais 30 não atenderam aos critérios de inclusão, 25 foram avaliados e apenas 16 incluídos. A figura 1 apresenta o percurso seguido para inclusão dos estudos desde os encontrados até os inclusos na revisão.

Figura 1: Diagrama do processo de seleção dos artigos, Teresina, 2021.



Fonte: dados da pesquisa, 2021.

Os estudos mostraram que a presença da obesidade está associada a desfechos clínicos piores em pacientes com a Covid-19, elevando assim a gravidade da doença. Os desfechos apontados foram o aumento do risco de hospitalização, presente em 5 estudos, da admissão em UTI (11 estudos), da necessidade de ventilação mecânica invasiva (9 estudos), da progressão da doença (3 estudos) e da mortalidade (7 estudos) (Quadro 1).

**Quadro 1:** Desfecho clínico da presença da obesidade em pacientes com Covid-19, Teresina, 2021.

<b>Desfecho</b>	<b>Autor e Ano</b>
Aumento do risco de hospitalização	AGHILI et al., 2021; HELVACI et al., 2021; HUANG, Y. et al., 2020; IMAM et al., 2020; SOEROTO et al., 2020.
Admissão em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)	AGHILI et al., 2021; CHU et al., 2020; FÖLDI et al., 2020; HELVACI et al., 2021; HUANG, Y. et al., 2020; SALES-PERES et al., 2020; SOEROTO et al., 2020; SURAJ et al., 2021; TAMARA; TAHAPARY, 2020; ZHANG et al., 2021.
Necessidade de ventilação mecânica invasiva	AGHILI et al., 2021; CHU et al., 2020; FÖLDI et al., 2020; HELVACI et al., 2021; HUANG, Y. et al., 2020; SOEROTO et al., 2020; SURAJ et al., 2021; TAMARA; TAHAPARY, 2020; ZHANG et al., 2021.
Progressão da doença	CHU et al., 2020; SALES-PERES et al., 2020; SIQUEIRA et al., 2020.
Aumenta o risco de mortalidade	AGHILI et al., 2021; DU et al., 2021; HO et al., 2020; HUANG, Y. et al., 2020; PRANATA et al., 2021; SEIDU et al., 2020; SOEROTO et al., 2020.

**Fonte:** dados da pesquisa, 2021.

A literatura explica que o risco de resultados clínicos mais graves nos pacientes com Covid-19 se dá pelo fato da obesidade elevar a pressão mecânica no tórax e no abdômen, provocando estrangulamento diafragmático e restrição da função pulmonar, o que reduz o volume de reserva expiratória, da capacidade funcional e da complacência do sistema respiratório (DIETZ; SANTOS-BURGOA, 2020).

Um outro motivo, diz respeito ao impacto que a obesidade causa na imunidade, alterando a resposta das citocinas e reduzindo as células que possuem função antiviral importante, além de levar a um desequilíbrio nos hormônios endócrinos, comprometendo a interação entre os sistemas metabólico e imunológico (ROJAS-OSORNIO et al., 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização desta revisão integrativa foi possível identificar estudos que observaram a relação direta da presença da obesidade e a progressão da gravidade clínica em pacientes com Covid-19. Isso foi visto por meio do aumento do risco de hospitalização, admissão em UTI, necessidade

de ventilação mecânica invasiva, progressão da doença e mortalidade.

O conhecimento desses achados sinaliza a importância do desenvolvimento e implementação de estratégias que previnam a ocorrência da Covid-19, principalmente considerando que alguns grupos, como os obesos, quando infectados, podem apresentar riscos aumentados de desfechos clínicos mais graves.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AGHILI, S.M.M. et al. Obesity in COVID-19 era, implications for mechanisms, comorbidities, and prognosis: a review and meta-analysis. **Int J Obes (Lond)**, Inglaterra, v. 45, n. 5, p. 998-1016, 2021.

CHU, Y. et al. Obesity is associated with increased severity of disease in COVID-19 pneumonia: a systematic review and meta-analysis. **Eur J Med Res**, Reino Unido, v. 25, n. 1, p. 64, 2020.

DIETZ, W.; SANTOS-BURGOA, C. Obesity and its Implications for COVID-19 Mortality. **Obesity**, Estados Unidos, v. 28, n. 6, p. 1005, 2020.

HELVACI, N. et al. Prevalence of Obesity and Its Impact on Outcome in Patients With COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Front Endocrinol (Lausanne)**, Suíça, v. 12, p. 1-13, 2021.

HUANG, Y. et al. Obesity in patients with COVID-19: a systematic review and meta-analysis. **Metabolism**, Estados Unidos, v. 113, p. 2-12, 2020.

ROJAS-OSORNIO, S.A. et al. Immunity to influenza: impacto f obesity. **Obes Res Clin Pract**, Países Baixos, v. 13, n. 5, p. 419-429, 2019.

SALES-PERES, S.H.C. et al. Coronavirus (SARS-CoV-2) and the risk of obesity for critically illness and ICU admitted: Meta-analysis of the epidemiological evidence. **Obes Res Clin Pract**, Países Baixos, v. 14, n. 5, p. 389-397, 2020.

SEIDU, S. et al. The impact of obesity on severe disease and mortality in people with SARS-CoV-2: A systematic review and meta-analysis. **Endocrinol Diabetes Metab**, Suécia, v. 4, n.1, 2020.

SIQUEIRA, J.V.V. et al. Impact of obesity on hospitalizations and mortality, due to COVID-19: A systematic review. **Obes Res Clin Pract**, Países Baixos, v. 14, n. 5, 398–403, 2020.

SOEROTO, A.Y. et al. Effect of increased BMI and obesity on the outcome of COVID-19 adult patients: A systematic review and meta-analysis. **Diabetes Metab Syndr**, Países Baixos, v. 14, n. 6, p. 1897–1904, 2020.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.

TAMARA, A.; TAHAPARY, D.L. Obesity as a predictor for a poor prognosis of COVID-19: A systematic review. **Diabetes Metab Syndr**, Países Baixos, v. 14, n. 4, p. 655–659, 2020.

## EPIDEMIOLOGIA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NO ESTADO DE RORAIMA

**Aline Candido Prado Aguiar<sup>1</sup>; Allan Quadros Garcês Filho<sup>1</sup>; Arthur Lima Garcês<sup>1</sup>; Dafnin Lima de Souza Ramos<sup>1</sup>; Humberto Henrique Machado dos Santos<sup>1</sup>; Simone Lopes de Almeida<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduando (a) em Medicina, Universidade Federal de Roraima (UFRR), Boa Vista, Roraima.

<sup>2</sup>Docente do curso de Medicina, Universidade Federal de Roraima (UFRR), Boa Vista, Roraima.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/145**

### RESUMO

Este trabalho visa realizar um estudo epidemiológico das intoxicações exógenas no estado de Roraima e no Brasil. Foram utilizados dados retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) referentes a intoxicações exógenas. As variáveis utilizadas foram: agente tóxico e sexo. Identificou-se uma maior taxa de crescimento de casos de intoxicação exógena no estado de Roraima em comparação com o Brasil, sendo as mulheres mais acometidas pelo agravo. Entre elas, há maior número de casos de intoxicação medicamentosa, enquanto os homens apresentam mais casos de intoxicação por alimentos e bebidas. Em observação as diferentes causas de intoxicação exógena entre os sexos, os resultados deste estudo podem ajudar a orientar no planejamento de políticas públicas voltadas para esse agravo. Além disso, são necessárias mais pesquisas a fim de elucidar as causas das maiores taxas de crescimento de casos no estado de Roraima em comparação com o Brasil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Intoxicação Exógena. Epidemiologia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

“Intoxicação exógena é o conjunto de efeitos nocivos representados por manifestações clínicas ou laboratoriais que revelam o desequilíbrio orgânico produzido pela interação de um ou mais agentes tóxicos com o sistema biológico.” (BRASIL, 2019, p. 668). É uma intempérie que traz inúmeros danos à sociedade e, com mais força, a determinadas parcelas sociais. Este trabalho busca expor as taxas de intoxicação no estado de Roraima em contraste com o Brasil, trazendo os principais tipos de agentes e, dessa forma, possibilitando a criação de políticas que foquem no combate de cada um em larga escala na sociedade roraimense.



## METODOLOGIA

Realizou-se um estudo epidemiológico com abordagem quantitativa descritiva, por meio de dados retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) presente no sistema DATASUS, através de notificações compulsórias de intoxicações exógenas no estado de Roraima. Além disso, foi utilizado o software Microsoft Office Excel 2013 para reorganização e análise dos dados recolhidos, além da formação de tabelas. O período de abrangência desta pesquisa compreende os anos de 2015 a 2019, apresentando informações do estado de Roraima e do país, com análise das seguintes variáveis: agente tóxico e sexo. Não foram levados em consideração dados de 2020, uma vez que nesse ano ocorreu a pandemia de COVID-19 e as intoxicações passaram por subnotificação (pacientes evitam a unidade de saúde por receio do vírus), levando a uma extrema e irreal redução do número de casos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os agentes tóxicos pesquisados envolvem: medicamento, agrotóxicos de diferentes tipos, entre eles agrícola, doméstico e de saúde pública, raticida, produto veterinário, produto de uso domiciliar, cosmético, produto químico, metal, drogas de abuso, planta tóxica e alimento e bebida. Esses agentes apresentaram diferentes registros no número de casos estado de Roraima no período de 2015 a 2019 (tabela 01).

**Tabela 1:** Agente tóxico de acordo com o ano de registro no estado de Roraima  
Tabela 01 - De Acordo com o Ano de Registro - Dados de 2015 a 2019

Agente Tóxico	2015	2016	2017	2018	2019	Total
<i>Ign/Branco</i>	15	70	67	83	66	304
<i>Medicamento</i>	67	120	134	230	381	935
<i>Agrotóxico agrícola</i>	16	12	16	31	23	99
<i>Agrotóxico doméstico</i>	8	8	9	10	16	51
<i>Agrotóxico saúde pública</i>	-	1	3	1	58	63
<i>Raticida</i>	26	24	32	40	40	162
<i>Prod. veterinário</i>	5	4	8	9	13	39
<i>Prod. uso domiciliar</i>	36	27	33	42	62	202
<i>Cosmético</i>	15	4	17	13	13	63
<i>Prod. químico</i>	6	7	15	16	29	73
<i>Metal</i>	1	101	-	4	-	107
<i>Drogas de abuso</i>	8	11	12	45	35	112
<i>Planta tóxica</i>	3	8	2	6	6	25
<i>Alimento e bebida</i>	65	65	126	212	208	677
<i>Outro</i>	10	31	23	31	37	132
<b>Total</b>	<b>281</b>	<b>493</b>	<b>497</b>	<b>773</b>	<b>987</b>	<b>3044</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

De acordo com a tabela 01, percebe-se um aumento do número de casos de intoxicação por medicamentos, agrotóxicos de variados tipos, raticidas, produtos veterinários, produtos de uso domiciliar, produtos químicos e por alimentos e bebidas. Ao passo que os demais tipos de intoxicação evidenciam manutenção ou diminuição de casos.

Entre 2015 e 2019, Roraima apresentou 3.044 casos, enquanto o Brasil apresentou 670.830 casos (DATASUS). Dessa forma, levando em consideração a população no ano de 2019, no que se refere a intoxicação exógena, Roraima apresenta um índice de 502,5 casos por 100 mil habitantes no

período relatado, contra 319,2 casos por 100 mil habitantes em todo o país.

É importante ressaltar o aumento geral do número de casos no estado de acordo com os anos, com um aumento de 251% das ocorrências durante o período estudado. Contudo, analisando a situação do Brasil no mesmo período, percebe-se um aumento menor no número de casos em comparação aos números estaduais, sendo esse aumento de 75,9% (DATASUS).

No que se refere a distribuição de casos por agente tóxico em relação ao sexo, percebe-se que há diferença entre o agente mais prevalente entre os sexos masculino e feminino (tabela 02)

**Tabela 2:** Agente tóxico por sexo - dados de 2015 a 2019 no estado de Roraima

Tabela 02 - Agente Tóxico por Sexo - Dados de 2015 a 2019			
Agente Tóxico	Masculino	Feminino	Total
<i>Ign/Branco</i>	134	170	304
<i>Medicamento</i>	304	631	935
<i>Agrotóxico agrícola</i>	76	23	99
<i>Agrotóxico doméstico</i>	30	21	51
<i>Agrotóxico saúde pública</i>	18	45	63
<i>Raticida</i>	75	87	162
<i>Prod. veterinário</i>	25	14	39
<i>Prod. uso domiciliar</i>	104	98	202
<i>Cosmético</i>	31	32	63
<i>Prod. químico</i>	45	28	73
<i>Metal</i>	30	77	107
<i>Drogas de abuso</i>	76	36	112
<i>Planta tóxica</i>	13	12	25
<i>Alimento e bebida</i>	344	333	677
<i>Outro</i>	83	49	132
<b>Total</b>	<b>1388</b>	<b>1656</b>	<b>3044</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Consoante a tabela 02, os agentes tóxicos mais registrados foram medicamento e alimento e bebida, com 30,7% e 22,2% respectivamente. Esse resultado coincide com os dados epidemiológicos de intoxicação exógena na região norte, que, por sua vez, apresentou a intoxicação medicamentosa como a mais prevalente, com 23%, e intoxicação por alimento e bebida a segunda mais prevalente, com 15% (Liberato et al, 2017). Porém, Roraima apresenta maior percentual desses agentes, quando comparado com a região norte.

Consoante a tabela 02, ao relacionar os agentes tóxicos com o sexo, as mulheres apresentam maior número de casos por intoxicação, representando 54,4%. Sendo a intoxicação medicamentosa mais comum entre elas, com ocorrência de 38,1%.

É analisado que a maioria dos casos de intoxicação por agentes exógenos no estado de Roraima ocorre em mulheres, o que representa 54,4% do total de casos. Isso também é percebido em escala nacional, na qual no mesmo período (2015-2019) 56% do total dos casos acometeu o sexo feminino (DATASUS). Além disso, outro fator com maior predominância nessa população é o envenenamento por medicamentos, que engloba cerca de 60% das ocorrências nas mulheres. Segundo Nunes et al. (2017) é possível inferir que esses dados podem se relacionar com um maior índice de depressão no sexo feminino, além de uma maior preocupação das mulheres em relação à saúde, o que leva a um elevado uso de medicamentos e, conseqüentemente, a uma possível intoxicação. Já em relação

a ambos os sexos a mesma pesquisa determina que as causas gerais de intoxicação medicamentosa são: tentativa de suicídio (40,08%), acidente individual (33,22%), uso terapêutico (9,47%) e erro de administração (5,91%). Em contrapartida, a intoxicação mais comum entre os homens ocorre por alimentos e bebidas, atingindo 24,7% dos casos entre eles.

As tabelas refletem um aumento nos casos de intoxicação exógena ao longo do período estudado em ambos os sexos. Dessa forma, os dados estatísticos observados no presente estudo corroboram para compreensão do perfil epidemiológico da intoxicação exógena no estado de Roraima e assim, contribui com a elaboração de indicadores e planejamento de estratégias em saúde (MOTA DM, et al., 2012)

## CONCLUSÃO

Após a análise dos dados epidemiológicos, foi possível averiguar que o estado de Roraima está entrando em uma escalada de casos notificados de intoxicação exógena, com tendência de crescimento maior que o padrão nacional (251% no estado, 75,9% no Brasil). Na população roraimense masculina, a intoxicação com maiores taxas é a por alimentos e bebidas. Porém, notou-se também dados preocupantes de intoxicação medicamentosa, tanto no estado, quanto no país, sendo essa a principal intoxicação registrada na população de sexo feminino, podendo esta estar relacionada com pensamentos suicidas e erros de administração. Diante disso, passam a ser imprescindíveis novas pesquisas que possibilitem a compreensão do motivo para o estado de Roraima estar enfrentando um aumento anormal de casos de intoxicação por agentes exógenos. Ademais, também pode ser vista a necessidade de campanhas acerca do uso correto de medicamentos, por meio de instruções de uso mais simples e objetivas, evitando a intoxicação por má administração.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS. **Intoxicação exógena – Notificações registradas no SINAN NET – Roraima**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/Intoxrr.def>>. Acesso em: 16 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Suicídio: tentativas e óbitos por intoxicação exógena no Brasil, 2007 a 2016**. Boletim Epidemiológico. Vol 50. Jul. 2019. Acesso em: 28 mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Acesso em: 29 mai. 2021.

LIBERATO, Aline Almeida et al. **Intoxicações exógenas na região norte: atualização clínica e epidemiológica**. Revista de Patologia do Tocantins, v. 4, n. 2, p. 61-64, 2017. Acesso em: 01 jun. 2021.

MOTA DM, et al. **Perfil da mortalidade por intoxicação com medicamentos no Brasil**,

**1996-2005: retrato de uma década.** Ciência & saúde coletiva. 17(1):61-70. Acesso em: 01 jun. 2021.

NUNES, Caroliny Ribeiro de Melo; ALENCAR, Gustavo de Oliveira; BEZERRA, Camila Alencar; BARRETO, Maria de Fátima Rocha; SARAIVA, Emanuela Machado Silva. **Panoramas das intoxicações de medicamentos no Brasil.** Ver. E-ciência, 5(2): 98-103, 2017. Acesso em: 01 jun. 2021.

SILVA, D. L.; VERRI, E. D.; FIOCO, E. M. **Intoxicações exógenas: casos no Estado de Roraima.** Medicina e Saúde, Rio Claro. V. 3, n. 1, p. 95-106, jan/jun 2020. Acesso em: 26 mai. 2021.

# ECTOPARASITOS DE IMPORTÂNCIA NA SAÚDE PÚBLICA ENCONTRADOS EM GAMBÁS (*Didelphis spp.*): REVISÃO DE LITERATURA

Vinicius Alves Figueira<sup>1</sup>; Vinicius Soares Esteves<sup>1</sup>; Gabriel Albuquerque da Costa<sup>1</sup>; Kilma Cristiane Silva Neves<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando do curso de Medicina Veterinária, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas (IFAM), Manaus, Amazonas.

<sup>2</sup>Professora Doutora do curso de Medicina Veterinária, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas (IFAM), Manaus, Amazonas.

## RESUMO

Os gambás apresentam uma grande proximidade com a área urbana e com os animais domésticos, são animais oportunistas e em seu ambiente natural, possuem hábitos noturnos ou crepusculares. Possuem alto grau de sinantropia, com boa adaptação ao ambiente criado ou modificado pelo homem, apresentando grande importância na epidemiologia de doenças. O gambá tem sido reconhecido como hospedeiro definitivo ou reservatório de parasitos artrópodes considerados potenciais disseminadores de agentes etiológicos de zoonoses. O objetivo deste trabalho foi realizar estudo descritivo sobre ectoparasitos de importância em saúde pública encontrados em gambás por meio de levantamento bibliográfico utilizando-se livros, dissertações, teses e artigos científicos. A diversidade de ectoparasitos descritos para a espécie é expressiva, sendo de extrema importância pesquisas que avaliem seu potencial zoonótico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Parasitos. *Didelphis*. Saúde pública.

**AREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

Os gambás são marsupiais que pertencem a Família Didelphidae, possuem hábito solitário e crepuscular, (CERQUEIRA, 1984). No Brasil são encontradas quatro espécies: Gambá-de-orelha-preta (*Didelphis aurita*), Gambá-de-orelha-branca (*D. albiventris*), Gambá-comum (*D. marsupialis*) e Gambá-amazônico (*D. imperfecta*) (CÁCERES, 2012). Em consequência do grande deslocamento e à ocupação humana, extensas áreas periurbanas foram rapidamente incorporadas às cidades, provocando um desequilíbrio ambiental com total destruição de habitats naturais, levando os gambás a se adaptarem às condições urbanas, adquirindo hábitos sinantrópicos. Além disso, a ausência de predadores, abundância de abrigos e nichos ecológicos, potencializados pela maior tolerância dos seres humanos à presença destes animais também favoreceram essa adaptação (NUNES, 2011; CURITIBA, 2012).

Popularmente conhecidos como gambás, estes marsupiais destacam-se pela importância na relação ecológica parasito-hospedeiro, podendo atuar como hospedeiro definitivo ou reservatório de parasitos artrópodes, assumindo importante papel no ciclo de algumas doenças, pois ao servirem como fonte de alimento para alguns ectoparasitos, podem atuar como fonte de infecção, disseminando os agentes etiológicos dessas doenças para outros hospedeiros pela proximidade de convívio (MULLER, 2005; CUBAS, 2014).

Com base nessas afirmações torna-se fundamental a realização de estudos visando avaliar o potencial zoonótico desses parasitos, bem como seus ciclos de vida. Este estudo teve como objetivo fazer um levantamento descritivo de ectoparasitos de importância na saúde pública encontrados em gambás.

## METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura qualitativa exploratória. Foi realizado levantamento bibliográfico, elaborado a partir de material já publicado, cujo material selecionado constou de livros, dissertações, teses e artigos científicos através de literaturas científicas nacionais e internacionais. A busca por artigos foi realizada na internet, utilizando banco de dados da Scielo e do Google Scholar e as palavras-chaves: “ectoparasitos”, “*Didelphis*” e “zoonoses” em português e inglês. Os artigos foram selecionados a partir dos descritores utilizados e dos critérios de exclusão: artigos indisponíveis, incompletos e repetidos.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O estudo da ectoparasitofauna torna-se imprescindível para uma melhor compreensão da relação artrópode/hospedeiro e para o conhecimento de possíveis vetores de patógenos (ABEL et al., 2006). Neste contexto a desfragmentação do habitat natural dos gambás, ocasionada pela interferência do homem, contribuiu para o surgimento de novas associações de parasitas e hospedeiro, quebrando as relações de especificidade e introduzindo doenças que antes pertenciam exclusivamente aos animais silvestres e que agora fazem parte de uma ampla lista de animais domésticos e do homem (SALVADOR, 2007).

Os ectoparasitos de marsupiais brasileiros pertencem às classes Insecta e Arachnida, com destaque para Siphonatera e Ixodida (= Metastigmata), conhecidos popularmente como pulgas e carrapatos, respectivamente (LINARDI, 2006). Os carrapatos são os maiores transmissores de doenças aos animais, entre os seres invertebrados, depois dos mosquitos, e segundo grupo de ectoparasitas a transmitirem maior variedade de patógenos aos seres humanos (COLLE, 2019).

As principais espécies de pulgas encontradas em gambás foram *Ctenocephalides f. felis*, *Ctenocephalides canis*, *Craneopsylla minerva*, *Xenopsylla cheopis*, *Polygenis rimatus*, *Polygenis (Neopolygenes) atopus*, *Polygenis spp.*, *Polygenis irritans*, *Adoratopsylla, a. antiquorum*, *Leptopsylla segnis* (MULLER, 2005; CÁCERES, 2012; SILVA, 2018).

Entre as espécies de carrapatos encontradas em gambás já descritas destacam-se *Ixodes loricatus*, *Ixodes amarali*, *Ixodes* spp., *Amblyomma* spp., *Amblyomma aureolatum*, *Amblyomma rotundatum*, *A. dubitatum*, *Amblyomma striatum*, *Amblyomma cajennense*, *Amblyomma fuscum*, *Amblyomma coelebs*, *Ornithodoros talaje*, *A. scalpturatum*, *A. geayi* quanto *I. luciae* *Amblyomma scutatum*. Foram encontrados também *Ixodes amarali*, *I. auritulus*, *I. loricatus* e *I. didelphidis*, este último tido por alguns autores como sinônimo de *I. loricatus* (MULLER, 2005; CÁCERES, 2012; SILVA, 2018).

Vários gêneros e espécies da família Rickettsiaceae mantêm ciclos zoonóticos na natureza, representando uma grande ameaça à Saúde Pública. No Brasil, patógenos encontrados em humanos, com confirmação molecular, transmitidos por carrapatos são *Rickettsia rickettsii* e *Rickettsia parkeri* (PINTER e LABRUNA, 2006; SPOLIDORIO et al. 2010; KRAWCZAK et al. 2016).

A incidência de zoonoses associadas a agentes etiológicos que utilizam os gambás como hospedeiros tem aumentado. Dentre as zoonoses de importância pública, podemos citar a peste bubônica causada por *Yersinia pestis* (COSTA, 2016), tifo murino causada por *Rickettsia typhi* e *Rickettsia felis* (HORTA 2006), a babesiose causada *Babesia microti* (VANNIER e KRAUSE, 2012), a febre Q causada por *Coxiella burnetii* (ROZENTAL et al. 2017), a Anaplasmose Granulocítica Humana, causada por *Anaplasma phagocytophilum* (WOLDEHIWET et al. 2010), Ehrliquiose Monocítica Humana causada por *Ehrlichia chaffeensis* (MOUSTAFA et al. 2016) e a Febre Maculosa causada por *Rickettsia rickettsii* (LABRUNA et al. 2011).

Essa disseminação de agentes patogênicos, pode ser devido ao habitat peridomiciliar dos gambás, servindo estes como elo na transmissão de patógenos de ciclo silvestre para o homem e animais domésticos (MASSARD, 2004; SILVA, 2018; COLLE, 2019). As principais características dessas doenças, constitui-se no fato de parecer com um grande número de doenças infecciosas e parasitárias, sendo assim, torna-se difícil o diagnóstico específico e o tratamento. Na maior parte dos casos, os sinais clínicos mais comuns são febres

e anemias. O seu aparecimento ocorrer de forma inesperada e depende das possibilidades de diagnóstico ora disponíveis (MASSARD, 2004).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos relacionados a ectoparasitos em gambás evidenciam a relevância dessas informações, considerando que esses animais são potencialmente disseminadores de patógenos, pois carregam uma variedade de ectoparasitos que podem estar contaminados com agentes infecciosos de importância em saúde pública.



## REFERÊNCIAS

- Cáceres, N. C. **Os Marsupiais do Brasil - Biologia, Ecologia e Conservação**. Campo Grande: Editora UFMS, 2012.
- COLLE, A. C. **Agentes Transmitidos Por Carrapatos (Acari: Ixodidae) Em Pequenos Mamíferos Silvestres Não Voadores Na Amazônia Mato-Grossense, Brasil**. Cuiaba: Plataforma Sucupira, 2019.
- Costa, E. C. V. **Contribuição à vigilância e ao diagnóstico da peste bubônica**. Recife: UFPE, 2016.
- Massard, C. L. **Carrapatos e doenças transmitidas comuns ao homem e aos animais**. Rio de Janeiro: A hora veterinária 135(1):15-23, 2004.
- Muller G. A. ***Didelphis albiventris* Lund, 1841, parasitado por *Ixodes loricatus* Neumann, 1899, e *Amblyomma aureolatum* (Pallas, 1772) (Acari: Ixodidae) no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: Arq. Inst. Biol., São Paulo, v.72, n.3, p.319-324, jul./set., 2005.
- Muller, G. A. **Siphonaptera parasitos de *Didelphis albiventris* Lund, 1841, (Marsupialia: Didelphidae) no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: Arq. Inst. Biol., São Paulo, v.72, n.3, p.319-324, jul./set., 2005
- Silva, E. M. **Detecção De *Cryptosporidium* Spp., *Leishmania* Spp. E Identificação De Ixodídeos Em *Didelphis Albiventris* Lund, 1841 (Marsupialia: Didelphidae)**. Recife: BTDE UFRPE, 2016.
- SILVA, M. R. L. **Detecção E Caracterização De Hemoprotozoários E Ectoparasitas Em *Nasua Nasua* E *Didelphis* Spp.** Botucatu: Unesp, 2018.

# ANÁLISE DA IMPORTAÇÃO DE LOTES DE PRODUÇÃO DO SISTEMA E-SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**José Aurélio Rodrigues da Silva<sup>1</sup>; Thaís Barbosa de Oliveira<sup>2</sup>; Tatiane Carvalho Barbosa<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Enfermeiro residente em Saúde da Família e Comunidade, Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília, Distrito Federal.

<sup>2</sup>Sanitarista residente em Saúde da Família e Comunidade, Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília, Distrito Federal.

<sup>3</sup>Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS (NCAIS). Diretoria Regional de Atenção Primária à Saúde (DIRAPS) - Norte. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF).

## RESUMO

Este estudo objetivou descrever a experiência de análise da importação dos lotes de produção do sistema e-SUS no formato com servidor local (*off-line*) em uma Região de Saúde do Distrito Federal. Trata-se de um relato de experiência de profissionais do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Escola Superior de Ciências da Saúde no ano de 2021. Os passos envolvidos nesse processo foram: (1) levantamento da importação semanal dos lotes de produção das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com sistema e-SUS *off-line* a fim de identificar lotes como válidos, inválidos e/ou repetidos; (2) elaboração de planilha de acompanhamento, (3) identificação de UBS com lotes espúrios, (4) compartilhamento de resultados com os gerentes envolvidos e (5) elaboração de memorando orientador para as UBS. Verificou-se que essa estruturação colaborou para um fornecimento de dados epidemiológicos mais completo a respeito da assistência à saúde na referida região.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sistema de Informação de Saúde. Fontes de Dados Epidemiológicos. Primeiro Nível de Atenção à Saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

O sistema e-SUS é responsável por alimentar o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), instituído no ano de 2013, por meio da Coleta de Dados Simplificada (CDS - em modo on-line ou off-line) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) preenchidos por profissionais de saúde. Isso significa que todos os atendimentos realizados em Unidades Básicas de Saúde (UBS) são registrados no e-SUS, com envio de lotes de produção por meio de uma configuração direta para o SISAB. No entanto, em UBS com e-SUS no formato servidor local (*off-line*), necessita-se de enviar os dados por meio de links disponíveis pelas secretarias estaduais.

No Distrito Federal (DF), tem-se a Nota Técnica Conjunta 2018 – nº2/2018 da Secretaria de Estado de Saúde (SES/DF), que apresenta a configuração do envio de lotes de produção do e-SUS em UBS com formato servidor local (off-line) via link para seu centralizador. Para esse envio, as Diretorias Regionais de Atenção Primária à Saúde (DIRAPS) podem optar por uma montagem de estrutura de análise e acompanhamento da importação desses lotes, no reconhecimento de envio de lotes válidos, inválidos ou duplicados, para não incorrer em perdas de dados de produção. Sem isso, a alimentação do SISAB poderá ser prejudicada, assim como promoverá a falta de subsídios de informação para a tomada de decisão na gestão da Atenção Primária à Saúde (APS). Diante disso, este estudo objetivou descrever a experiência de análise de importação desses lotes, no ano de 2021, em uma região de saúde do DF.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência de profissionais do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (PRMSFC) da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) realizado em uma Região de Saúde da SES/DF, por seis semanas, dos meses de março a abril de 2021.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os passos para a realização dessa análise de importação consistiram em: (1) levantamento da importação semanal dos lotes de produção das unidades com sistema e-SUS com formato servidor local (off-line) a fim de identificar a situação dos lotes como válidos, inválidos e/ou repetidos (duplicados); (2) elaboração de planilha de acompanhamento, (3) identificação de UBS com lotes válidos, duplicados ou inválidos, (4) compartilhamento de resultados com os gerentes envolvidos e (5) elaboração de um memorando orientador para as UBS identificadas. Pode-se afirmar que, com base nessa estratégia, a análise do envio dos dados dessas unidades para o centralizador da SES/DF foi efetivada com sucesso, devido à qualidade da internet das UBS.

O monitoramento da alimentação de Sistemas de Informação em Saúde (SIS) é um desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que requer uma postura ética dos gestores em acompanhar o funcionamento dos sistemas, bem como estabelecer medidas de capacitação para seu correto manuseio e preenchimento de informações pelos profissionais de saúde que representam não somente as gerências de unidades, mas também aqueles que prestam assistência direta à população. A montagem de estruturas informatizadas para esse acompanhamento deve ser de fácil compreensão, manipulação e publicização.

A inexistência da descrição de iniciativas a respeito dessa montagem na literatura científica se deve à falta de articulação tecnológica e de conhecimento de políticas norteadoras de ações. A Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA), desde 1995, junto ao Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde, estimula a criação de processos de análises de dados que

superem os dilemas de sub-registros e invalidez de informações. Ademais, em 2015, por meio da Portaria GM nº 589 de 20 de maio de 2015, instituiu-se a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), que preza pela gestão da informação e do conhecimento e da promoção de dados confiáveis. Logo, considerando-se que o planejamento em saúde é ascendente, essas recomendações devem ser seguidas desde o nível regional e a análise de importação de base de dados do e-SUS se inclui nisso.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se que essa estruturação colaborou para um fornecimento de dados epidemiológicos mais ético e comprometido para com a realidade da assistência à saúde na referida região. Dessa forma, o monitoramento e compartilhamento dos lotes de produção auxiliam na consolidação de dados de unidades com sistema off-line para um centralizador e garantem que as informações cheguem ao seu destino. Esse contexto contribui para a otimização da operacionalização dos dados pela gestão e na composição das bases de dados local, estadual e nacional.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **Nota Técnica SEI-GDF nº2/2018 - SES/SAIS/COAPS.** Utilização do e-SUS AB no âmbito da Atenção Primária à Saúde para registro de dados clínicos e de produção. Disponível em: <http://info.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2021/04/Nota-Tecnica-e-SUS-APS.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2021.

BRASIL. **Portaria nº 2.073/2011.** Regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, nos níveis Municipal, Distrital, Estadual e Federal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2073\\_31\\_08\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2073_31_08_2011.html). Acesso em 15 abril 2021.

BRASIL. **Portaria nº 1.412/2013.** Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412\\_10\\_07\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html). Acesso em 15 abril 2021.

BRASIL. **Portaria nº 14/2014.** Institui os prazos para o envio da base de dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) referente às competências de janeiro a junho de 2014 e Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) referente às competências de janeiro a dezembro de 2014. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0014\\_07\\_01\\_2014.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0014_07_01_2014.html). Acesso em 15 abril 2021

BRASIL. **Portaria nº 1.976/2014.** Altera e acrescenta dispositivos à Portaria nº 1.412/2013. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1976\\_12\\_09\\_2014.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1976_12_09_2014.html). Acesso em 15 abril 2021.

BRASIL. **Portaria nº 589/2015**. Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589\\_20\\_05\\_2015.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589_20_05_2015.html). Acesso em: 11 jun. 2021.

## BRUCELOSE BOVINA NO BRASIL: ESTUDO DESCRITIVO (2015-2019)

**Francisco das Chagas Cardoso Júnior<sup>1</sup>, Raphael Bernardo da Silva Neto<sup>2</sup>;**

<sup>1</sup>Mestrando, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

<sup>2</sup>Mestrando, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), São Luís, Maranhão.

### RESUMO

O Ministério da Agricultura mantém um controle rigoroso sobre casos notificados de Brucelose no Brasil, por se tratar de uma zoonose, seu risco a saúde humana é um agravante ainda maior que os prejuízos pecuários. Objetivou-se como esse trabalho, a apresentação da dinâmica da doença no Brasil, através de uma visão ampla sobre sua incidência por região na espécie bovina. Foi realizado um estudo descritivo sobre dos casos notificados à agência reguladora, sobre casos de Brucelose em bovinos entre os anos de 2015 – 2019. Foram notificados 22.479 casos de Brucelose em bovinos no Brasil, no período avaliado. Tendo a região sul do país o maior número de notificações.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aborto. bovinocultura. zoonose

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A brucelose trata-se de uma doença infecto-contagiosas de caráter crônico, de fácil disseminação, sendo extremamente importante sob o ponto de vista de saúde pública. Tendo a bactéria *Brucella abortus* como principal agente etiológico envolvido em casos com bovinos (VIEIRA e SOUSA, 2021). Em função do seu alto potencial zoonótico e importância para o comércio internacional, é uma doença de notificação obrigatória ao Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) e para a Organização Mundial de Saúde Animal (OIE) (HAYASHI et al., 2020). Estudos epidemiológicos recentes no Brasil, mostraram os seguintes dados de prevalência de animais soropositivos: Mato Grosso do Sul - 7,0% (Leal Filho, 2013), Pernambuco – 1,14% (Almeida et al, 2016), Santa Catarina – 1,21% (Baumgarten, 2015). Os animais podem apresentar abortamento no terço final da gestação, infertilidade e nascimento de bezerros pequenos e fracos, redução os índices reprodutivos e produção leiteira. Além das condenações de carcaças que apresentem lesões macroscópicas características, durante a inspeção *ante-mortem* e *post-mortem*.

Para o combate e controle da Brucelose, ações de vacinação, certificação de propriedades livres e/ou monitoradas por rotinas de testes sorológicos, adoção de um sistema de vigilância e controle de trânsito dos animais, são as medidas utilizadas (Santos e Cardoso, 2020). Objetivou-se como esse trabalho, a apresentação da dinâmica da doença no Brasil, através de uma visão ampla sobre sua incidência por região na espécie bovina.

## METODOLOGIA

Estudo descritivo dos casos notificados de Brucelose em Bovinos entre 2015-2019 no Brasil. Buscou-se avaliar a sua prevalência no rebanho nacional e relacionar a quantidade de notificações as diferentes regiões do país. Os dados foram extraídos diretamente do portal da Coordenação de Informação e Epidemiologia do MAPA e da Pesquisa da Pecuária Municipal no portal Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA) e são de domínio público. Considerando ampliar a visão da análise, os dados quantitativos foram organizados entre as cinco regiões do país. Para o cálculo de prevalência dividiu-se os casos ocorridos em cada uma das cinco regiões do país divididos pela população estimada do mesmo ano; a prevalência foi estimada para grupos de cem mil animais.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período descrito foram notificados 22.479 casos de Brucelose Bovina no Brasil, a média da prevalência no período foi de 2,09%. No gráfico 01 pode-se observar oscilação na prevalência, após período de estabilização os números tiveram a maior alta no ano de 2019, superando o pico anterior de 2015.

**Gráfico 01:** Prevalência de casos notificados de Brucelose em Bovinos no Brasil entre os anos de 2014-2019.

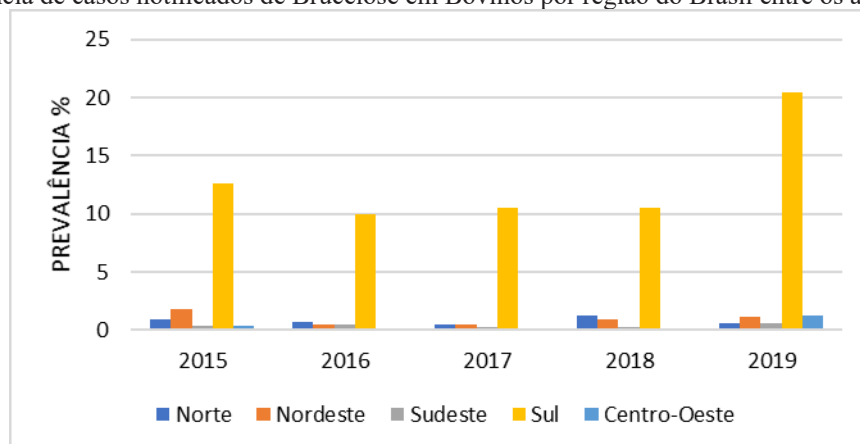


Fonte: Adaptado de Indicadores da Agricultura, 2021.

A doença demonstrou ser endêmica em todo o país, o Sul é a que mais notifica casos com média de prevalência no período de 12,83 casos a cada grupo de 100.000 mil animais, o Sudeste pelo contrário registrou  $0,37 \times 10^4$  casos (Gráfico 02).



**Gráfico 02:** Prevalência de casos notificados de Brucelose em Bovinos por região do Brasil entre os anos de 2014-2019.



**Fonte:** Adaptado de Indicadores da Agricultura, 2021.

O Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose Animal – PNCEBT, instituído pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento - MAPA, possui como estratégia de atuação a adoção de medidas compulsórias (vacinação de bezerras e controle de trânsito), complementada por medidas de adesão voluntária (certificação de propriedades em livres).

No estado da Paraíba Figueiredo et al. (2011) identificaram 0,36% de amostras soropositivas mostrando diferença significativa ( $p < 0,001$ ) na proporção de fêmeas (0,47%) e machos (0,04%) soropositivos. Na região Centro-Oeste Oliveira et al. (2020) reafirmam a importância do PNCEBT para a diminuição dos casos de brucelose nos estados da região centro-oeste, porém reitera a necessidade de trabalhos que verifiquem se os casos notificados aos órgãos oficiais refletem a realidade dessa doença no campo gerando dados mais fidedignos que possam avaliar a real eficácia desse programa, não apenas baseada em casos notificados, mas verificando a circulação dessa doença na população. O Estado de Santa Catarina, por exemplo, teve excluída a obrigatoriedade da vacinação contra brucelose bovina em 2004. Estudo epidemiológico realizado no estado identificou que a prevalência de focos foi de 0,32% e a prevalência de animais soropositivos foi de 0,06% (SIKUSAWA et al., 2009).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Casos de brucelose em bovinos estão presentes em todo o território nacional. A região do país com o maior número de notificações é a região sul. No entanto, infere-se que a considerável diminuição desses dados está atrelada a efetiva ação do PNCEBT; o correto manejo associado a vacinação, controle de trânsito e testagem dos animais é de suma importância para esse fim. Por fim, recomenda-se a realização de estudos periódicos de prevalência no território nacional são necessários para melhor visualização é corretas ações no controle da brucelose em bovinos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, E.C. et al. Prevalence associated risk factors for bovine brucellosis in the state of Pernambuco, Brazil. **Semina: Ciências Agrárias, Londrina**, v. 37, n. 5, suplemento 2, p. 3413-3424, 2016.
- BAUMGARTEN, K.D. Situação epidemiológica da brucelose bovina no estado de Santa Catarina, Brasil. 2015. 34 p. **Dissertação** (Mestrado). Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia. São Paulo, 2015.
- FIGUEIREDO, S.M. et al. BOVINE BRUCELOSIS IN THE STATE OF PARAÍBA: A RETROSPECTIVE SURVEY. **Arq. Inst. Biol.** 78., 2011 DOI: <https://doi.org/10.1590/1808-1657v78p0092011>.
- HAYASHI, A.M. et al. BRUCELOSE BOVINA: relato da atuação conjunta da Universidade, da Defesa Agropecuária e do Serviço de Saúde do Município no diagnóstico e controle da doença. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, São Paulo, v.18, n. 3, 2020. Doi 10.36440/recmvz.v18i3.38104.
- LEAL FILHO, J.M. Situação epidemiológica da brucelose bovina no estado de mato grosso do sul. 2013. 85 p. **Dissertação** (Mestrado). Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2013.
- OLIVEIRA, M.N.B. et al. Prevalência da brucelose bovina na região centro-oeste do Brasil. **PUBVET**. v.14, n.4, a545, p.1-7, Abr., 2020. DOI: <https://doi.org/10.31533/pubvet.v14n4a545.1-7>.
- SANTOS, T.A.; CARDOSO, S.R.A. BRUCELOSE BOVINA NA REGIÃO DO ALTO PARANAIBA: um relato de caso sobre o tratamento de 225 animais. **Scientia Generalis**, v. 1, n. 3, p. 104-113. 2020.
- SIKUSAWA, S. et al. Situação epidemiológica da brucelose bovina no Estado de Santa Catarina. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, Belo Horizonte, v. 61, supl. 1, p. 103-108, 2009.
- VIEIRA, A.S.; SOUSA, A.P. Brucelose enquanto zoonose: revisão de literatura. **Revista COOPEX/UNIFIP**, vol. 12. 2021.

## OCORRÊNCIA DE BRUCELOSE EM BÚFALOS NO BRASIL

Raphael Bernardo da Silva Neto<sup>1</sup>; Francisco das Chagas Cardoso Júnior<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mestrando, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), São Luís, Maranhão.

<sup>2</sup>Mestrando, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

### RESUMO

A Brucelose é uma doença infectocontagiosa, de caráter zoonótico, causada por bactérias do gênero *Brucella sp.* O Estado do Amazonas, na região norte, apresenta a maior população de animais da espécie bubalina, bem como, a maior prevalência de animais positivos a essa enfermidade no território nacional. Objetivou-se com este trabalho, a apresentação da dinâmica da doença no Brasil, através de uma visão ampla sobre sua incidência por estado na espécie bubalina. Foi realizado um estudo descritivo sobre dos casos notificados à agência reguladora, sobre casos de Brucelose em Bubalinos entre os anos de 2014 – 2019. Foram notificados 219 casos no período avaliado. Quando analisadas as diferentes regiões do país, observou-se que os casos da região norte representaram 96,34% dos casos notificados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aborto. Brucelose. Zoonose

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

Os búfalos podem sobreviver em uma grande diversidade de ambientes, apresentando variações de clima, topografia e vegetação. Estão bem adaptados às condições ambientais do Estado do Pará, estado brasileiro com maior população de búfalos (Batista et al., 2019). A Brucelose é causada por bactérias do gênero *Brucella spp.*, sendo ela uma doença de grande importância econômica e sanitária, para saúde pública e veterinária. Desde sua identificação, foi isolado em uma ampla variedade de animais e apresentou distribuição global (Simpson et al., 2021). A *Brucella abortus* é o principal agente etiológico da brucelose em bovinos e bubalinos (Megid et al., 2016). Apesar de que a infecção tenha início na região oral, nasofaríngea, mucosa da conjuntiva e pele, as bactérias são transportadas pelos macrófagos para os gânglios linfáticos, onde podem reproduzir. As bactérias do gênero *Brucella spp.* apresentam uma forte atração pelo útero durante o último trimestre da gestação, podendo provocar quadros de aborto. Além de epidídimo e testículo de machos. (Ayala et al., 2019). O diagnóstico da enfermidade pode ser realização com a identificação do agente etiológico ou obtenção de indícios de sua presença. O Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose Animal, tem como objetivo diminuir a prevalência de ambas as doenças (Megid et al., 2016). O objetivo deste trabalho é apresentar a dinâmica da doença no Brasil, através de uma visão

abrangente sobre sua incidência por estado, na espécie bubalina.

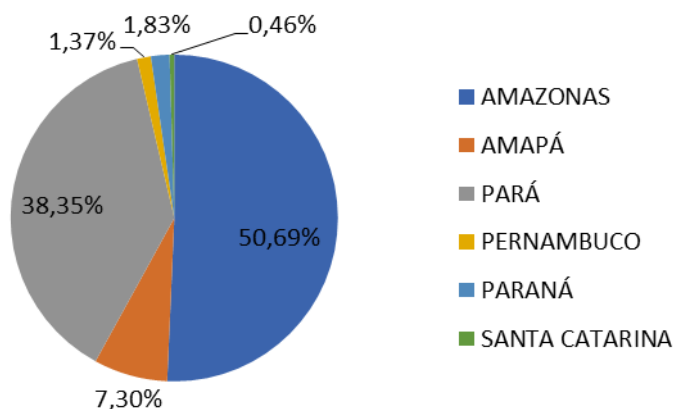
## METODOLOGIA

Estudo descritivo dos casos notificados de Brucelose em Búfalos entre 2015-2019 no Brasil. Buscou-se avaliar a sua prevalência no rebanho nacional. Os dados foram extraídos diretamente do portal da Coordenação de Informação e Epidemiologia do MAPA e da Pesquisa da Pecuária Municipal no portal Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA) e são de domínio público. Considerando ampliar a visão da análise, os dados quantitativos foram organizados entre as cinco regiões do país. Para o cálculo de prevalência dividiu-se os casos ocorridos em cada uma das cinco regiões do país divididos pela população estimada do mesmo ano; a prevalência foi estimada para grupos de cem mil animais.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período avaliado foram notificados 219 casos de Brucelose em búfalos no Brasil, a prevalência média nos cinco anos foi de 3,16 casos a cada 100.000 mil animais. Quando avaliadas as diferentes regiões do país observou-se que os casos da região norte representaram 96,34% dos casos notificados no Brasil. No gráfico 01 estão as notificações por estado, Pará (38,35%) e Amazonas (50,69%) tem os maiores rebanhos da espécie no país e concentram a maioria absoluta das notificações.

**Gráfico 01:** Média de casos notificados por estado de Brucelose em Búfalos no Brasil entre os anos de 2014-2019.



**Fonte:** Adaptado de Indicadores da Agricultura, 2021

Por possuir grande quantitativo de animais o norte do país tem maior proporção de casos notificados, Silva et al. (2014) relataram prevalência de 3,67% nos estados da região. Concordando com os dados descritos nesse trabalho. No estado do Pará a brucelose foi diagnosticada nos rebanhos leiteiros das regiões nordeste, sudeste, sul e oeste, com prevalências de 3,08%, 3,61%, 5,88% e 6,66%, respectivamente, e prevalência média de 3,41% (FREITAS et al. 2006).

Estudos de prevalência já foram realizados em diversos estado, no Maranhão **Chaves et**

al. (2012) relataram a ocorrência de 5,18% de brucelose em bubalinos, na Paraíba dos 136 animais examinados 1,5% foram positivos (LIMA BRASIL et al. 2015).

Os estados das regiões Centro-Oeste e Sudeste não possuem notificação de casos de Brucelose em Búfalos (Tabela 01).

**Tabela 01:** Prevalência de casos de Brucelose em Búfalos no Brasil (2015-2019)

REGIÃO	CASOS	%
NORTE	211	96,34%
NORDESTE	3	1,37%
SUL	5	2,28%
SUDESTE	0	0,00%
CENTRO-OESTE	0	0,00%

Fonte: Adaptado de Indicadores da Agricultura, 2021

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maior prevalência de animais positivos vem sendo identificado em sua maioria na região norte do Brasil, tendo as regiões sudeste e centro-oeste sem a notificação de casos de Brucelose em búfalos. Em função do seu caráter zoonótico, e embargos econômicos em função de possíveis casos, é visível a importância da agência reguladora no controle dessa enfermidade. Bem como, a conscientização dos criadores na realização de adequado protocolo vacinal dos animais, e exames periódicos buscando maior controle e mapeamento da doença.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AYALA, H.D.M. et al. Detection of *Brucella abortus* DNA in the reproductive tract of buffalo (*Bubalus bubalis*) cows. **Genetics and Molecular Research**. 18 (3), 2019, DOI: <http://dx.doi.org/10.4238/gmr18376>.

BATISTA, H.R. et al. Factors associated with the prevalence of antibodies against *Brucella abortus* in water buffaloes from Santarém, lower Amazon region, Brazil. **Transboundary and Emerging Diseases**. Vol. 67, p.44-48. 2019. DOI: 10.1111/tbed.13192.

CHAVES N.P. et al. Intercurrence of enzootic leucosis and brucellosis in buffaloes (*Bubalus bubalis*) in extensive production system. **Pesq. Vet. Bras**. 32 (2). 2012 DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-736X2012000200007>.

FREITAS J.A. et al. Levantamento da ocorrência de tuberculose e Brucelose em rebanhos leiteiros no estado do Pará. **Rev. Cienc. agrar.**, Belem, n. 46, p.227-237, jul./dez. 2006. LIMA BRASIL, A.W. et al. Ocorrência de anticorpos anti-*Brucella abortus* e anti-*Leptospira* spp. em búfalos da Paraíba, Nordeste do Brasil. **Semina: Ciências Agrárias** Vol 36, No 3Sup11. 2015 DOI: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0359.2015v36n3Sup11p2005>.

MEGID, J. et al. **Doenças infecciosas em animais de produção e de companhia**. Rio de Janeiro:

Roca, 2016. p.21-55.

SILVA, J.B. et al. 2014a. Levantamento sorológico de *Mycobacterium bovis*, *Brucella abortus* e *Borrelia burgdorferi* em búfalos da região norte do Brasil. **Revta Salud Anim.** 36 (1): 35-39.

SIMPSON, G. et al. Brucellosis in wildlife in Africa: a systematic review and meta-analysis. **Scientific Reports.** 2021. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-85441-w>.

## ATUAÇÃO DO RESIDENTE EM ENFERMAGEM NO TELEMONTORAMENTO DE CASOS COVID-19 EM UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA

**Danieli Cristina Scalco<sup>1</sup>; Gilson Fernandes da Silva<sup>2</sup>; Suely de Moura Santos de Sousa<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Enfermeira. Preceptora em Enfermagem, Escola Municipal de Saúde Pública, Cascavel, Paraná.

<sup>2</sup>Enfermeiro. Tutor do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Escola Municipal de Saúde Pública, Cascavel, Paraná.

<sup>3</sup>Enfermeira. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Escola Municipal de Saúde Pública, Cascavel, Paraná.

### RESUMO

A Atenção Primária em Saúde representa o primeiro nível de atenção em saúde, por consequência, muitos casos suspeitos e confirmados de COVID-19 recorrem a esse serviço. Com a mudança no quadro epidemiológico, tornou-se necessário incorporar novas estratégias de atendimento. Trata-se de um relato de experiência com o objetivo de descrever a assistência prestada através do telemonitoramento no contexto da atual pandemia. Foram monitorados 445 pacientes, com cobertura de 100%. O teleatendimento reforça medidas sanitárias de grande relevância para saúde pública. O residente desenvolve monitoramento, classificação de risco e direciona o cuidado, contribuindo com ações desenvolvidas pelo serviço e ofertando assistência humanizada, mesmo à distância. Este relato estimula a formar profissionais residentes com um olhar crítico sobre seu território de abrangência, capazes de identificar o perfil epidemiológico e elaborar planos de atenção de forma direcionada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Primária à Saúde. Estratégia Saúde da Família. Controle do Paciente a Distância.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

O COVID-19 é uma doença infecciosa, causada pelo recente coronavírus descoberto em Wuhan, na China, 2019. A infecção por SARS-CoV-2, também conhecida por Covid-19, pode variar de casos assintomáticos a casos graves. Os sintomas leves assemelham-se a de um resfriado comum, podendo causar febre, fadiga, coriza e tosse seca, e nos casos mais graves, pode evoluir para dispneia e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) (BRASIL, 2020a).

No Brasil, até meados de junho de 2021 foram confirmados 17.210.969, no Paraná registrou-se 1.137.025 casos e no município de Cascavel 36.858 casos positivos (BRASIL, 2021a; CASCVEL, 2021a). Em decorrência do aumento de casos, houve mudanças na forma de atendimento, refletindo



no processo de trabalho no nível da Atenção Primária em Saúde (APS), a qual representa o primeiro nível de atenção em saúde, por consequência, muitos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 recorrem a esse serviço, exatamente por encontrar-se mais próximo da comunidade e reconhecer os fatores de risco do território.

A APS do município de Cascavel/PR se fortalece com o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF), implantado em 2018, composto pelas categorias profissionais de enfermagem, odontologia e serviço social, desenvolvendo uma importante contribuição ao combate à Pandemia da Covid-19. Ainda nesse contexto, o Programa visa o treinamento em serviço desses profissionais, com intuito de fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), desempenhando as atividades baseado no modelo proposto pela Estratégia Saúde da Família (ESF), possibilitando que o residente crie e implemente ações em saúde de promoção, proteção e assistencial de acordo com a realidade encontrada no cenário local (CASCAVEL, 2018).

Diante desse cenário pandêmico, o objetivo deste estudo é descrever as experiências vivenciadas pelos residentes de enfermagem, do PRMSF, durante o período de enfrentamento à COVID-19, no desenvolvimento da assistência prestada através do telemonitoramento de casos em isolamento domiciliar (suspeitos e/ou confirmados).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva-reflexiva, baseado na atuação dos residentes de Enfermagem nas Unidades de Saúde da Família (USF) que constituem os cenários de práticas do PRMSF, no município de Cascavel/PR, no enfrentamento à pandemia da COVID-19.

A APS do município de Cascavel/PR está dividida em três Distritos Sanitários, com 50 equipes de saúde da família, correspondendo a 52,52% de cobertura da ESF e 87,52% de cobertura de Atenção Básica responsáveis pelo acompanhamento das famílias do seu território de abrangência.

O relato envolveu a descrição das ações de assistência qualificada e humanizada desenvolvidas pelo telemonitoramento e realizadas pelos residentes de enfermagem no enfrentamento à COVID-19 entre os meses de maio e junho de 2021, nos espaços de desenvolvimento das práticas da enfermagem, especificamente na USF Parque Verde.

Insta salientar que para execução deste trabalho, foram atendidas as normas dispostas nas Resoluções 466/12 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), não sendo submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) visto que se trata de um relato de experiência reflexivo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A APS por exercer ações de vigilância em saúde da população em território definido sobre os quais assumem responsabilidade sanitária, tem se colocado diante de um desafio epidemiológico sem precedentes durante esta Pandemia do COVID-19. Então, é primordial garantir acesso seguro,

de forma organizada dos pacientes com sintomas gripais em detrimento de outras demandas próprias desse nível de atenção (ANVISA, 2020).

Pensando nisso, a equipe utiliza uma planilha, na qual são inseridas as informações dos pacientes suspeitos e confirmados notificados na unidade de saúde. O telemonitoramento pode ocorrer com maior ou menor frequência dependendo da classificação do caso (leve/moderado/grave) definida pelo profissional médico no momento da consulta. Assim, os profissionais conseguem manter o controle desses pacientes em sua área de abrangência, direcionar de forma efetiva as ações e otimizar o processo de trabalho.

Desde a implantação dessa ferramenta, em julho de 2020, foram monitorados 445 pacientes, com cobertura de 100%. Considerando as Normas Técnicas do Ministério da Saúde (2020) são adotadas como medidas de controle da doença, o isolamento após suspeita ou confirmação da infecção por SARS-CoV-2. Então, a assistência a distância enfatiza as medidas sanitárias vigentes contribuindo com a saúde pública.

Durante o telemonitoramento ocorre a verificação do estado de saúde e os sinais e sintomas relatados, orientações a respeito dos aspectos da doença, apoio diagnóstico, sinais de alerta e gravidade do quadro, isolamento e distanciamento social, vacinas, medidas de higiene e diminuição da transmissão, bem como esclarecimento de dúvidas e apoio emocional. A partir disso, é possível definir necessidade ou não de reavaliação presencial do paciente.

Diante desse contexto, o residente de enfermagem em sua prática diária, desenvolve estratégias para auxiliar na reorganização do serviço, sendo capaz de classificar pacientes com riscos de evoluir para quadros graves e direcionando-os para uma assistência adequada ao quadro apresentado. Sendo assim, o residente consegue atuar e ofertar uma assistência de qualidade e humanizada, mesmo à distância.

## CONCLUSÃO

Pode-se observar que o telemonitoramento caracteriza-se como um instrumento importante para manter o vínculo do usuário ao serviço e fortalecer a ESF no enfrentamento da pandemia Covid-19. Nessa perspectiva, a atuação do residente no telemonitoramento garante a continuidade atenção, auxilia na prestação do serviço e redução da transmissão comunitária, fortalecendo o cuidado longitudinal.

As possibilidades que se apresentam nos cenários de prática dos residentes conduzem a um processo de formação que reflita em um olhar crítico acerca do território de abrangência em que estão inseridos, desenvolvendo habilidades e competências que permitam identificar o perfil epidemiológico da área de atuação, e elaborar planos de atenção de forma direcionada, levando em consideração os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Cabe destacar que, o aprimoramento dos processos de trabalhos a partir da atuação dos profissionais de saúde residentes contribui para o fortalecimento das ações de saúde e, conseqüentemente, para o enfrentamento da Covid-19 no município de Cascavel/PR.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da ciência, tecnologia, inovação e insumos estratégicos em saúde. Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID 19. 2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/14140600-2-ms-diretrizes-covid-v2-9-4.pdf>. Acesso em: 11 de jun 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde. Brasília-DF: 2021a. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 11 jun 2021.

CASCAVEL. Secretaria Municipal de Saúde, Escola de Saúde Pública Municipal. Projeto Político Pedagógico do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Cascavel: 2018.

ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 07/2020 Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por sars-cov-2 (covid-19) dentro dos serviços de saúde. Brasília-DF: 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-07-de-2020/view>. Acesso em: 11 jun 2021.

CASCAVEL. Divisão de Vigilância Epidemiológica. Boletim Epidemiológico COVID-19 de 10 de junho de 2021. Cascavel-PR: 2021. Disponível em: <https://cascavel.atende.net/subportal/secretaria-municipal-de-saude/pagina/junho-2021>. Acesso em: 11 jun 2021.

## PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO DE PNEUMONIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

**Maria Eunice Nogueira Galeno Rodrigues<sup>1</sup>; Adriano da Costa Belarmino<sup>1</sup>; Patrícia de Oliveira Bastos<sup>1</sup>; Maisa Leitão de Queiroz<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mestre, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Especialista, Centro Universitário Ateneu (UniAteneu), Fortaleza, Ceará.

### RESUMO

As pneumonias respiratórias agudas são consideradas as principais causas de infecções nosocomial em unidade de terapia intensiva (UTI), incidindo em mais de 90% dos casos. Assim, o objetivo deste estudo é investigar em publicações científicas a prevalência e os fatores de risco de pneumonia em UTI. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa. Os principais motivos identificados para a pneumonia em UTI foram a idade, o uso de antimicrobianos, Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAVM) e internação igual ou superior há cinco dias. A principal ação identificada para a redução da problemática foi a traqueostomia previa, procedimento cirúrgico e invasivo, sendo esse apontado como uma alternativa que reduz a necessidade de ventilação mecânica. Conclui-se que ações como a higienização das mãos, aspiração de secreções gástricas, higiene oral, elevação de cabeceira, mudança de decúbito estão entre os principais fatores de prevenção de pneumonias em UTIs.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pneumonia. Unidade de terapia Intensiva. Enfermagem.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia

### INTRODUÇÃO

A pneumonia caracteriza-se por ser uma importante questão de saúde pública nos países em desenvolvimento. É uma doença respiratória aguda de caráter multifatorial, a qual afeta o parênquima pulmonar, desenvolvendo uma ação inflamatória de causa infecciosa, que possui como os fundamentais agentes causadores bactérias e vírus. É considerada a principal causa de infecção nosocomial em unidades de terapia intensiva (UTI), incidindo, em mais de 90% dos casos, nos pacientes intubados e ventilados mecanicamente (PASSOS et al., 2018)

Nesse contexto, as UTIs são compostas de suporte complexos, diversificados e uma equipe de profissionais das mais diversas especialidades em saúde para recuperação dos pacientes em estado crítico, necessitando de monitoramento contínuo (HUYUT, 2020). Assim, as UTIs são divididas em eixo adulto; pediátrico, para crianças; neonatal, para bebês prematuros ou recém-nascidos.

Nesta conjuntura, os profissionais de saúde, com destaque para a enfermagem tem importante participação no ambiente da assistência nessas unidades, pois atuam diretamente ao paciente grave, sendo o responsável por identificar possíveis intercorrências e fatores que podem ocasionar uma pneumonia e/ou Infecção Respiratória Aguda (IRA) tendo em vista a prevenção e o cuidado para com a pneumonia durante sua estadia hospitalar (SANTOS, et al., 2018).

Dessa forma, devido a experiência de trabalhar em um hospital de alta complexidade e por fazer parte de uma equipe multiprofissional pode-se observar as possibilidades de melhorias que poderiam ser desenvolvidas na qualidade da assistência dos pacientes, com pneumonia. Tendo como ponto de partida a experiência vivida e a intenção de propor intervenções que promovam a prevenção de IRA nas UTIs elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: Qual a prevalência e os fatores de riscos associados com o diagnóstico de pneumonia adquirida em Unidades de Terapia Intensiva (UTI)? Desse modo sendo hoje uma das principais preocupações nas unidades hospitalares, principalmente nas UTIs, a prevenção das pneumonias e a investigação de características e fatores que possam apontar um perfil da prevalência doença torna-se relevante, devido permitir que aos profissionais desempenhem uma assistência mais assertiva. Sendo assim, esse escrito tem o objetivo de investigar em publicações científicas a prevalência e os fatores de risco associados com o diagnóstico de pneumonia adquirida nas UTIs.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2019). Foram realizadas buscas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Medical Literature and Retrieval System Online* (MEDLINE/Pubmed); *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Banco de Dados em Enfermagem Bibliografia Brasileira (BDEnf) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Escolar em novembro de 2019. Os descritores e palavras chaves escolhidos foram pneumonia, unidade de terapia intensiva, equipe de enfermagem e combinados de acordo com cada base de dados. A seleção foi feita de forma livre primando pelo objetivo do estudo e elegendo artigos que fossem singulares para essa discussão teórica. Para a análise de dados os temas centrais encontrados foram divididos em duas categorias: a primeira referente aos problemas que discutem as causas de prevalência de pneumonias e posteriormente, ações dos profissionais de saúde relatando as ações de cuidado apontadas como soluções. Todos os custos dessa pesquisa foram financiados pelos próprios autores. Foram observados todos os princípios éticos primando a fidelidade do relato do autor dos artigos elegidos e o uso de artigos publicados e de livre acesso.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Analisando os artigos observou-se que a idade é um fator predisponente para a prevalência de pneumonia em UTI. As doenças crônicas, em idosos com mais de 65 anos, associadas principalmente a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), Tabagismo, Alcoolismo e Insuficiência Cardíaca evidencia cada vez mais este fato (KOCK et al., 2017).

Outro fator identificado foi que a maioria dos pacientes internados, necessitavam ou já faziam uso do suporte ventilatório, aumentando exponencialmente a chance de desenvolver pneumonia, comparados com aqueles que não precisam de ventilação mecânica. (COSTA et al., 2017).

Os pacientes mais susceptíveis a infecções são os que mantem internação com período igual ou maior que cinco dias, associados ao uso de antibióticos prévios e a cabeceira em angulação incorreta, posição supina. Ressalta-se que os pacientes que estão mais propensos a infecções respiratórias, bem como outras complicações em UTI, são os idosos em decorrência da fragilidade de seus sistemas imunológicos. (FURTADO et al., 2019).

Os artigos analisados mostram que nas unidades de terapia intensiva (UTI) a pneumonia está presente e apresentam índices de 9% a 67% de chances de ocorrer, sendo uma infecção bastante predominante que chega a definir 13 a 55% das causas de óbitos. Foram observados que pacientes com internação maior que cinco dias, associada a presença de secreções orogástricas, antimicrobianos e a posição supina. (SANTANA et al., 2016).

Neste contexto, cerca de 10% a 20% dos pacientes que necessitem de VM, por mais de 48 horas possuem uma maior probabilidade de desenvolver a Pneumonia associada a Ventilação Mecânica (PAVM). Elevando esta incidência diariamente proporcionalmente a permanência em ventilação mecânica o risco PAVM em até 1 a 3%. A nível global os índices de mortalidade em que envolvem a PAVM pode variar de acordo com a severidade da doença de base, potencialidade do patógeno envolvido assim como população da região estudada (MOTA ÉCILA et al., 2017)

Portanto pode-se constatar a incidência de PAVM como fator de risco, mostrando valores como 23,2% dos casos de internação em UTI, sendo associada ao tempo de internação os índices de pneumonia estão cada vez mais elevados nas unidades de terapia intensiva. Se destacando também como causas de mortalidade em pacientes críticos (FROTA et al., 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ficou evidente nos estudos que a pneumonia é bastante incidente em UTI representado altos níveis de morbimortalidades sendo descrita como a terceira infecção mais comum adquirida durante a internação hospitalar. Em relação as intervenções e cuidados da equipe de enfermagem como a higiene oral, aspiração de secreção gástrica, mudança de decúbito e elevação da cabeceira do leito, desempenham influência na redução da incidência de infecções hospitalares, como meios mudáveis, e convenientemente no desenvolvimento de pneumonia.

Há a necessidade da implementação de ações que visem não apenas diminuir os índices de pneumonia nas UTIs e sim uma maior atenção conjunta das equipes, as organizações institucionais e gerenciais, permitindo espaços de educação e capacitação para atuarem de maneira segura e coesa aos pacientes.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

COSTA, Janice Barbieri; COSTA, Alessandra Lima; TORRES, Fernanda et al. Os principais fatores de risco da pneumonia associada à ventilação mecânica em UTI adulta. **Revista Científica Da Faculdade De Educação E Meio Ambiente**. v.7, n. 1, p. 80-92. 2016.

FROTA, Melissa Lopes; CAMPANHARO, Cássia Regina Vancini; LOPES, Maria Carolina Barbosa Teixeira et al. Good practices for preventing ventilator-associated pneumonia in the emergency department. **Revista Escola Enfermagem USP**. v. 53 n. e0460. 2019.

FURTADO, Diego Moreno Fernandes; SILVEIRA, Vinicius Sousa da; CARNEIRO, Irna Carla do Rosário Souza et al. Consumo de antimicrobianos e o impacto na resistência bacteriana em um hospital público do estado do Pará, Brasil, de 2012 a 2016. **Rev Pan Amaz Saude**. p.2176-6223, 2019.

HUYUT Mustafa Ahmet. Novel Coronavirus Pneumonia and Cardiomyopathy: A Case Report. *Arq Bras Cardiologia*. v. 114, n. 5, p. 843-845. 2020.

KOCK, Kelsor Souza; CARDOSO da Rosa, Beatriz; MARTIGNAGO, Natiéle Natiéle et al. Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM): incidência e desfecho clínico em uma unidade de terapia intensiva no sul de Santa Catarina. **Arq. Catarin Med**. v. 46, n. 1, p. 02-11. 2017

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto Enfermagem**. v. 17, n.4. 2008.

MOTA, Écila C; OLIVEIRA, Silvânia P; SILVEIRA, Beatriz R. M et al. Incidência da pneumonia associada à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva. **Medicina (Ribeirão Preto)** [Internet]. v. 50, n. 1, p. 39-46, 2017.

PASSOS, Saulo Duarte; MAZIERO, Francila Ferreira; ANTONIASSI, Diego Quilles et al. Doenças respiratórias agudas em crianças brasileiras: os cuidadores são capazes de detectar os primeiros sinais de alerta? **Revista Paulista Pediatria**. v. 36, n. 1, p.39. 2018.

SANTANA, Tiago Reis de; LIMA JR; ALVES Arnaldo et al. Infecção de corrente sanguínea em um hospital terciário. **Revista Sociedade Brasileira Clínica Médica**. v. 14, n. 1, p. 22-6, 2016.

SANTOS, Claudenice Rodrigues dos; COSTA, Brunna Hellen Saraiva; DIAS, Thainá Karoline Costa et al. Fatores de risco que favorecem a pneumonia associada à ventilação mecânica. **Revista de Enfermagem UFPE** on line. Recife. v.12, n.12, p. 3401-15. 2018.



# ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS IMPACTOS DA PANDEMIA NO PROCESSO DE IMUNIZAÇÃO DE CRIANÇAS ATÉ 12 MESES NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL-PA

**Débora Evelyn Ferreira Silva<sup>1</sup>; Ícaro Natan da Silva Moraes<sup>1</sup>; Isabella Lourenço Balla<sup>1</sup>; Márcia Mayanne Almeida Bezerra<sup>1</sup>; Neylow Luan Lopes de Oliveira<sup>1</sup>; Píthya Melina Cavalcante de Souza<sup>1</sup>; Sarah Lays Barros Pereira<sup>1</sup>; Vanessa Katiely Soares Mota Martins<sup>1</sup>; Adonis de Melo Lima<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Graduando (a) do curso de Medicina Estácio, Castanhal, Pará.

<sup>2</sup>Professor Doutor do curso de Medicina, Estácio, Castanhal, Pará.

## RESUMO

Com o início da pandemia de SARS-CoV-2 no Brasil em 2019, o registro de algumas vacinas para crianças até doze meses de idade tem revelado queda a partir dos dados do Programa Nacional de Imunização (PNI). Tendo em vista que as medidas de isolamento social e mobilizações contra a vacinação. Diante disto, muitas doenças apresentam sério risco de retornar. Trata-se de estudo descritivo, utilizando dados SI-PNI DATASUS, referentes às vacinas BCG, hepatite B, VIP/ Poliomielite Inativa, pentavalente, rotavírus, pneumocócica, meningocócica C, tríplice viral e febre amarela, no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2020, em crianças de até 12 meses, em Castanhal, no Pará. A partir dos dados coletados do SI-PNI, foi constatado que dentre os imunizantes, apenas quatro mostraram resultados satisfatórios para a cobertura vacinal no município. Ao final do estudo observaram-se resultados insatisfatórios em relação às doses aplicadas para esta faixa etária durante a pandemia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Covid-19. PNI. Imunização.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

A vacinação configura-se como um importante promotor de qualidade de vida, possibilitando a redução da morbidade e mortalidade das populações em vários países do mundo (BARRETO et al., 2011). De maneira que a imunização de crianças nos 12 primeiros meses é de suma importância para o desenvolvimento saudável e o combate de doenças comuns no início da infância, como sarampo, poliomielite, meningite, pneumonia e hepatite. Entretanto, com a eclosão da pandemia no Brasil de Sars-CoV-2 em março de 2020, a cobertura vacinal tem diminuído desde então, inclusive no município de Castanhal, localizado no Nordeste Estado do Pará, que apresenta mais de 200 mil habitantes (IBGE, 2020). Este fato prejudica o Programa Nacional de Imunizações (PNI), que é reconhecido mundialmente pela excelente cobertura de vacinas, sendo mais de 300 milhões de doses distribuídas

pelo território brasileiro (BRASIL, 2020). Todavia, com a pandemia e, conseqüentemente, devido às medidas de isolamento social como o *lockdown*, muitos pais evitaram a saída para os postos de vacinação, com receio da exposição e contaminação dos infantes pelo SARS-CoV-2 (BRAMER et al., 2020).

Outro impasse relevante para a discussão é o chamado movimento antivacina que se tornou frequente durante a pandemia e até mesmo antes dela, bem como, o sub-registro no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) também corrobora com análises de diminuição da cobertura vacinal (APS et al., 2018). Em vista disso, o objetivo desse estudo é analisar o impacto da pandemia de Sars-CoV-2 na taxa de vacinação de crianças até doze meses durante o período de janeiro de 2019 a dezembro de 2020. Assim, o cenário atual acerca da cobertura vacinal é instável, necessitando de atenção dos órgãos competentes, já que a probabilidade de novos surtos é eminente e podem estar associados à interrupção da vacinação (PIDDE et al., 2021).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de estudo de caráter descritivo, utilizando dados SI-PNI DATASUS, referentes às vacinas BCG, hepatite B, VIP/ Poliomielite Inativa, pentavalente, rotavírus, pneumocócica, meningocócica C, tríplice viral e febre amarela, no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2020, em crianças de até 12 meses no município de Castanhal, Pará. A pesquisa parte de um cruzamento de informações referente à imunização de crianças e a possível alteração desses fatos em função da pandemia. As informações foram coletadas através dos critérios selecionados que foram: município, ano/mês, doses aplicadas e faixa etária. Os dados foram computados e analisados através do programa Microsoft Excel. Para a análise, foram utilizadas medidas de frequência absoluta e porcentagens simples.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A partir dos dados coletados do SI-PNI, foi constatado que dentre o total de imunizantes, apenas quatro mostraram resultados satisfatórios para a cobertura vacinal no município de Castanhal, onde observou-se que a vacina Tríplice Viral (sarampo, a caxumba e a rubéola) teve os maiores índices entre as quatro que tiveram aumento na cobertura, na qual no ano de 2020 foram aplicadas 2251 doses, com um crescimento de 801 doses, ou seja, 55,24% a mais em relação ao ano de 2019, o qual teve apenas 1450 doses aplicadas; seguida pela Pentavalente (difteria, tétano, coqueluche, meningite) com 548 doses (5,43%); Meningocócica C com 215 doses (2,14%) e VIP/Poliomielite Inativa com apenas 52 doses (0,60%), onde estes foram os valores de crescimento de doses aplicadas observadas para o ano de 2020 no município (Figura 1). Por outro lado, outras quatro vacinas obtiveram queda na imunização de crianças com até um ano de idade, com diferenças expressivas entre os anos estabelecidos para a comparação. Assim, a vacina BCG (Bacilo Calmette-Guérin) - responsável por proteger contra as formas mais graves de tuberculose - foi a que obteve o maior índice de queda

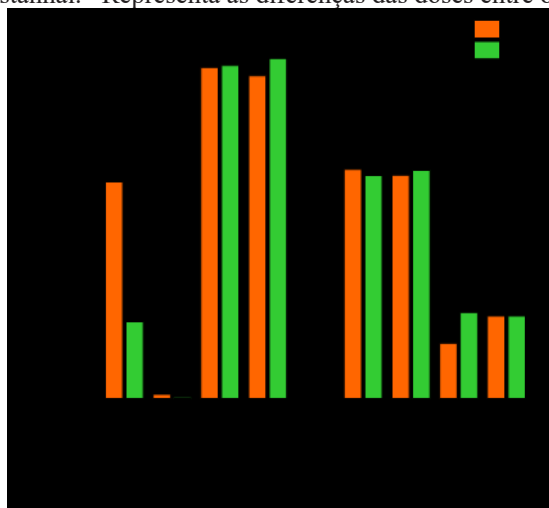
na imunização, com 3654 doses a menos aplicadas no ano de 2020, correspondendo a um total de 64,52% de queda na cobertura vacinal quando comparada com a do ano anterior (Figura 1).

Outrossim, a vacina Pneumocócica na qual imuniza crianças contra bactérias tipo pneumococo (*Streptococcus pneumoniae*) - responsável por causar doenças graves como meningite, pneumonia, otite média aguda, sinusite e bacteremia - foi a segunda vacina com maior queda na imunização, onde Os resultados demonstraram queda de 156 doses no ano de 2020, o equivalente a 2,61% que não foram aplicadas quando comparadas com o ano de 2019 (Figura 1).

A vacina Hepatite B, no ano de 2019 teve cobertura vacinal de um total de 111 doses aplicadas, enquanto em 2020 houve apenas 41 doses aplicadas no município, mostrando diminuição vacinal correspondente a 70 doses, ou seja, 63,06% a menos de vacinas aplicadas (Figura 1), demonstrando queda significativa. Além disso, a vacina Rotavírus ou VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano), na qual é responsável por prevenir contra a gastroenterite, foi a que demonstrou menor índice de queda entre as vacinas, onde obteve apenas 1 dose a menos em relação ao ano de 2019, representando cerca de 16,66% de diferença. Porém, este resultado não é expressivo, tendo em vista o número total de doses aplicadas nos dois anos do respectivo estudo, onde em 2019 e 2020 foram aplicadas apenas 6 e 5 doses respectivamente (Figura 1). Entre as vacinas trabalhadas no presente estudo, a única que não mostrou diferenças entre os anos analisados foi a vacina da Febre Amarela, demonstrando estabilidade no número de aplicações dos imunizantes nos anos de 2019 e também 2020.

Dessa forma, a busca mostrou resultados insatisfatórios em relação às doses aplicadas para crianças de até 12 meses, onde após realizada a seleção para os critérios estabelecidos de inclusão e exclusão dos imunizantes, apenas nove vacinas obedeciam às regras de restrições para o objetivo do trabalho, nas quais quatro mostraram resultados positivos, com aumento no número de imunizações para o ano de 2020; quatro obtiveram queda na imunização, com diferenças significativas entre os anos estabelecidos; e uma não mostrou diferenças para o comparativo do presente estudo. Diante dos dados analisados, confirmou-se que os resultados insatisfatórios são consequências da pandemia do SARS-CoV-2; assim como podem ser atribuídos aos movimentos antivacinas – pela disseminação de falsas informações sem base científica – acarretando extenuação das campanhas de vacinação do SUS, onde teve impacto negativo sobre o calendário básico de vacinação em crianças de até um ano de idade no município de Castanhal, região nordeste do estado do Pará, nos quais são fatores que contribuiriam para que a população castanhalense negligenciasse a imunização básica. Portanto, os resultados salientam os riscos de ressurgir doenças na qual estão erradicadas ou controladas através da imunização, comprometendo, assim, a saúde pública e desencadeando novos surtos.

**Figura 1:** Índices Comparativos de Vacinas entre os Anos de 2019 e 2020 em Crianças de até 12 Meses no Município de Castanhal. \*Representa as diferenças das doses entre os anos.



Fonte: do autor.

## CONCLUSÃO

A partir deste estudo, pode-se observar queda na cobertura vacinal de importantes imunizantes que compõem o calendário básico de vacinação em crianças com até 1 ano de idade no município de Castanhal, região Nordeste do Estado do Pará, dentre os quais a BCG (Bacilo Calmette-Guérin), a Pneumocócica, a Hepatite B e Rotavírus foram os imunizantes que demonstraram resultados insatisfatórios para o estudo em questão. Nesse sentido, diante do contexto multifatorial de modificações no modo de vida da população ao contexto da pandemia do SARS-CoV-2, notou-se, grande influência na redução de imunizações, tal como observado em outros trabalhos. Portanto, tais resultados demonstram grande desafio aos inúmeros avanços possibilitados pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), a exemplo do controle de doenças imunopreveníveis. Dessa forma, os resultados do presente estudo demonstram conformidade com a necessidade de proporcionar mais visibilidade à problemática em questão, bem como ao estímulo por esforços e tomadas de responsabilidades contundentes por todos os agentes sociais para aumentar a cobertura vacinal de crianças, sobretudo, em momentos de pandemia.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

PIDDE, Á. G.; MONTEIRO, V. C.; GUIMARÃES, E. R.; XAVIER, E. F. S.; HANNA, E. **Intensificação da queda da cobertura vacinal brasileira em consequência da pandemia de COVID-19.** Revista Educação em Saúde. v. 9. 2021.

BRASIL. **Programa Nacional de Imunizações.** 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/pni/o-que-e.html#wrapper>. Acesso em: 8 de junho de 2021.

SATO, A. P. S. **Pandemia e coberturas vacinais: desafios para o retorno às escolas.** Revista de Saúde Pública. v. 54, 115. 2020.

## PROJETO SEMPRE-VIVA: TENDÊNCIA DE MORTALIDADE POR NEOPLASMAS SEGUNDO SEXO E IDADE EM MINAS GERAIS ENTRE OS ANOS DE 2000 A 2019

Ana Cláudia Oliveira Teles<sup>1</sup>; Amanda Aparecida Silva Cruz<sup>1</sup>; Ana Luiza de Freitas Martins<sup>1</sup>; Mariany Vieira<sup>1</sup>; Isabela Cristina Moreira Souza<sup>1</sup>; Thiago Ferreira Santos<sup>1</sup>; Eunice Pereira Silva<sup>2</sup>; Cíntia Maria Rodrigues<sup>3</sup>; Heloísa Helena Barros<sup>4</sup>; Ana Paula Nogueira Nunes<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Discentes da área da saúde, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Mestranda em Ciências da Nutrição, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>3</sup>Doutoranda em Enfermagem Fundamental, Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, São Paulo.

<sup>4</sup>Mestre em Ensino em Saúde, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

<sup>5</sup>Doutora em Saúde Pública, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/32**

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar e comparar as proporções de óbitos por doenças neoplásicas, segundo sexo e faixa etária, no período de 2000 a 2019, no estado de Minas Gerais, Brasil. **Métodos:** estudo ecológico de série temporal dos óbitos por neoplasia, conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID), com dados do SIM/DATASUS. A análise dos dados foi feita por meio de cálculos de fórmulas apresentadas por meio de tabelas e gráficos construídos por meio do programa Microsoft Office - Excel. **Resultados:** As proporções de óbitos foram maiores no sexo masculino e indivíduos acima de 60 anos. Foi observada uma tendência crescente da mortalidade nos grupos etários com indivíduos de 30-59 anos e 60 anos ou mais, em ambos os sexos. **Conclusão:** A mortalidade por neoplasia aumentou no decorrer dos anos no estado de Minas Gerais, Brasil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasias. Mortalidade. Epidemiologia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia

### INTRODUÇÃO

A transição epidemiológica é caracterizada por mudanças no perfil de morbimortalidade da população. Anteriormente, as doenças que mais afetavam os indivíduos eram as infecciosas. Nos dias atuais, as doenças não-infecciosas e de causas externas são as mais prevalentes, como as neoplasias.

Ocorreu também uma mudança de morbi-mortalidade, entre os grupos etários, sendo os idosos mais acometidos que os jovens (OMRAM, 2001).

Atualmente, as neoplasias (tumores) são a segunda causa de óbito no Brasil e tem sido um dos principais desafios da saúde pública ao redor do mundo (INCA, 2020). Essa patologia é caracterizada pela proliferação celular desordenada, sem causa aparente. Os fatores para o desenvolvimento da neoplasia são diversos, incluindo aspectos comportamentais, idade, profissão, nível socioeconômico, geográfico e genético.

Dessa forma, tornam-se essenciais estudos que analisem a quantidade de óbitos por neoplasias e dimensionem sua magnitude, no intuito de contribuir com as políticas públicas, além de ações educativas que possam agregar na promoção da saúde. Portanto, o objetivo do presente estudo foi comparar as proporções de óbitos por doenças neoplásicas segundo faixa etária e sexo, no período de 2000 a 2019, no estado de Minas Gerais, Brasil.

## **METODOLOGIA**

Esse estudo é parte de um projeto maior intitulado “Projeto Sempre Viva da UFVJM”. O Projeto Sempre Viva visa a construção de informações sobre Minas Gerais sobretudo a região norte do estado utilizando-se de fonte de dados secundários como: DATASUS, VIGITEL, PNAD, PAD e IBGE com o foco nos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença. O desenvolvimento deste projeto surge devido à escassez de informações sobre a região.

A referida proposta, trata-se de um estudo ecológico de série temporal (2000-2019) dos óbitos por Neoplasias, conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID): Neoplasia (tumores) (capítulos II da CID-9 e da CID-10), de acordo com sexo e faixa etária (1- 29, 30-59, 60 ou + anos) no estado de Minas Gerais, Brasil. Para realização deste estudo, foi selecionado o período de 2000 a 2019, devido à disponibilidade dos dados e, dessa forma foram incluídos todos os óbitos por doenças neoplásicas notificadas no SIM e disponibilizados no DATASUS.

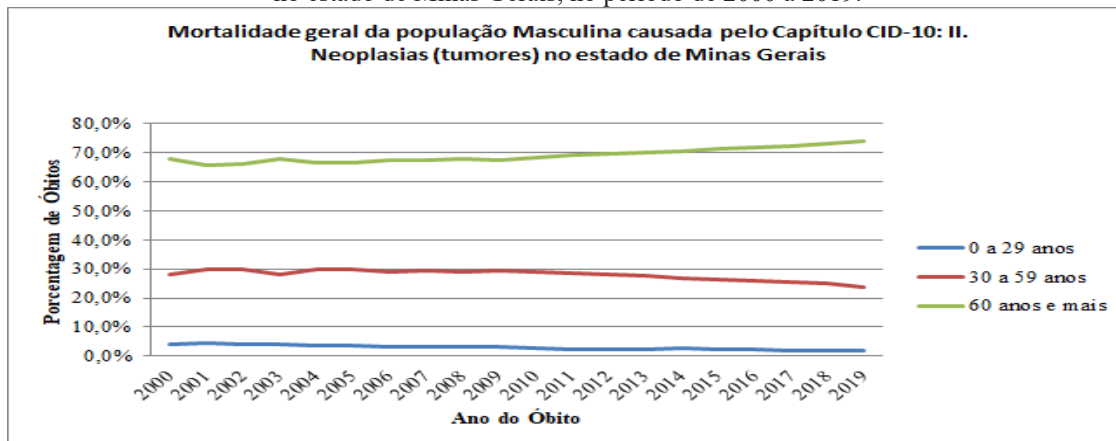
As análises dos dados foram realizadas por meio do programa Microsoft Office – Excel for Windows®. Os gráficos foram construídos retirando a faixa etária ignorada, devido o número ser reduzido não interferindo no objetivo. A base de dados utilizada é disponível para acesso público e não possui nenhum campo com dados que permita a identificação individual. Dessa forma, nos termos da Lei no 12.527, de 18 de novembro de 2011, não foi necessária a avaliação por comitê de ética em pesquisa, em acordo com a Resolução no 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

No presente estudo, o sexo masculino foi o mais acometido pela mortalidade por neoplasias (Gráfico 1) quando comparado com o sexo feminino (Gráfico 2). Esse resultado vai ao encontro de diversos estudos que mostram que o autocuidado é maior no sexo feminino (LAURENTI; JORGE;

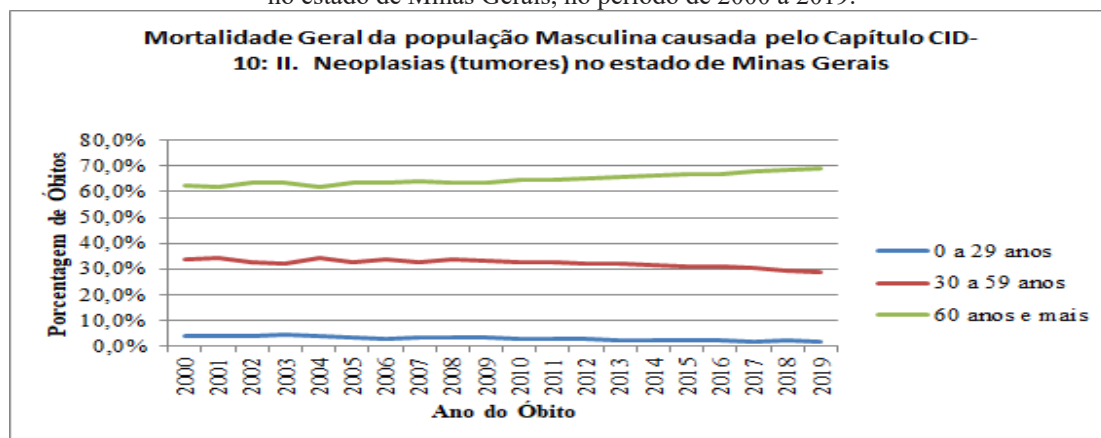
GOTLIEB, 2005), sendo um dos fatores que contribuem para uma menor expectativa de vida para os homens.

**Gráfico 1:** Mortalidade Proporcional da população masculina causada pelo Capítulo CID-10: II. Neoplasias (tumores) no estado de Minas Gerais, no período de 2000 a 2019.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

**Gráfico 2:** Mortalidade Proporcional da população feminina causada pelo Capítulo CID-10: II. Neoplasias (tumores) no estado de Minas Gerais, no período de 2000 a 2019.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Nas análises estratificadas por faixa etária, os óbitos por neoplasia foram maiores entre os indivíduos acima de 60 anos. Achados semelhantes foram encontrados em um estudo de tendência de mortalidade por neoplasias em regiões brasileiras (OLIVEIRA-CAMPOS; CERQUEIRA; RODRIGUES NETO, 2011).

Foi observada uma tendência crescente de óbitos em Minas Gerais no grupo de indivíduos de 60 anos ou mais em ambos os sexos. Cabe ressaltar que o processo de envelhecimento é considerado um fator de risco para a ocorrência de neoplasias devido às suscetíveis transformações malignas devido ao maior tempo de exposição das células por diferentes fatores sistêmicos e ambientais.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A mortalidade por neoplasia aumentou entre os anos de 2000 e 2019 no estado de Minas Gerais. Os dados sobre a mortalidade ao longo dos anos podem ser utilizados para avaliação da eficácia das ações em saúde, para o manejo de doenças neoplásicas e na avaliação da qualidade do tratamento dos indivíduos doentes.

Nesse sentido, os resultados do presente estudo ressaltam a importância do correto registro das variáveis sexo, idade e de mortalidade por neoplasia com o intuito de nortear planejamentos concernentes a priorização, implementação e diagnóstico dos programas de controle e de serviços de assistência.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

**DATASUS: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde [Internet].** Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2021. [acesso 09 jun. 2021] Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10mg.def>>

**INCA: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva 6ª ed.-** Rio de Janeiro: INCA, 2020.

LAURENTI, R.; JORGE, M. H. P. M.; GOTLIEB, S. L. D. **Perfil epidemiológico da morbimortalidade masculina.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10, p. 35-46, 2005.

OLIVEIRA-CAMPOS, M. CERQUEIRA, M. B. R.; RODRIGUES NETO, J. F. **Dinâmica populacional e o perfil de mortalidade no município de Montes Claros (MG).** Rio de Janeiro. *Ciência & saúde coletiva*, v. 16, p. 1303-1310, 2011.

OMRAM, A. R. **The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change.** *Bulletin of the World Health Organization*, v.79, p. 161-170. 2001.

## DOR CERVICAL E FATORES ASSOCIADOS EM ADULTOS DE UMA REGIÃO DO NORDESTE BRASILEIRO

**Francisco Valter Miranda Silva<sup>1</sup>; Monike Couras Del Vecchio Barros<sup>2</sup>; Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele<sup>2</sup>; Thais Nogueira Falcão<sup>3</sup>; Lucas Saboya Amora<sup>3</sup>; João Gabriel de Oliveira e Sousa<sup>3</sup>; Rafaelle Vasconcelos Dias<sup>3</sup>; Gabriel de Sousa Peixoto<sup>3</sup>; Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne<sup>4</sup>; Ana Paula Vasconcellos Abdon<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Especialista em Saúde Pública, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Mestre em Saúde Coletiva, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>3</sup>Graduado (a) em Fisioterapia da Universidade de da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<sup>4</sup>Doutora em Ciências Médicas, Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia e Funcionalidade da Universidade Federal do Ceará

<sup>5</sup>Doutora em Biotecnologia, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

### RESUMO

Objetivou-se avaliar a dor cervical e fatores associados em adultos de uma região do nordeste brasileiro. Estudo transversal em duas universidades localizadas em Fortaleza (CE). Incluiu-se 775 adultos (18-59 anos) e foram excluídos participantes fora da faixa etária supracitada. Dados socioeconômicos, estilo de vida, e sobre dor na região cervical foram coletados. Os dados foram analisados pelo SPSS *Statistics* 23.0., com a aplicação do teste de qui-quadrado e medida de associação *Odds Ratio* (OR) com intervalos de confiança de 95% (IC95%), Do total, 60,8 % (n=471) relataram dor cervical, sendo associada com o sexo sendo maior no feminino (OR: 1,75; p=0,000), com aqueles que não dorme bem (OR: 1,85; p=0,001), não praticam atividade física (OR: 0,73; p=0,040) e que autoavaliaram sua saúde como ruim (OR: 2,25; p=0,000). Alerta-se para campanhas educativas com a finalidade de mitigar os fatores que agravam as condições de saúde relacionada a dor cervical.

**PALAVRAS-CHAVE:** Prevalência. Cervicalgia. Fatores Associados.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia

## INTRODUÇÃO

A dor cervical pode ser caracterizada pela presença de dor na região posterior do pescoço, parte superior das costas ou zona dorsal alta, onde raramente tem início súbito, que em geral relaciona-se com movimentação brusca, permanência por grande período em posição forçada, esforço ou trauma (SOBRAL et al., 2013). A biomecânica da coluna cervical apresenta alto grau de mobilidade e pouca estabilidade, o que a torna susceptível a lesões. As disfunções nesta região são comuns por afetar boa parte da população, apresentando sinais e sintomas como dor, limitação da amplitude de movimento, alteração de sensibilidade, entre outros (TSUNODA; NEIA; FERNANDES, 2013).

No mundo, de acordo com levantamento realizado em 195 países, 288,7 milhões de pessoas apresentaram dor cervical em 2017, com maiores percentuais na Noruega, Finlândia e Dinamarca. A taxa de prevalência de dor no pescoço é de 3551,1 por cada 100.000 de habitantes e a taxa de incidência por 100.000 de habitantes é de 806,6, estes valores não apresentaram alterações significativas entre 1990 e 2017 (SAFIRI et al., 2020). No Brasil, pesquisa realizada com 600 participantes, verificou que 20,3% destes relataram sentir dor no pescoço pelo menos uma vez nos últimos doze meses (GENEBRA et al., 2017).

Nesta perspectiva, sabe-se que a dor cervical é uma das principais disfunções musculoesqueléticas que acomete a população adulta, possuindo uma complexa etiologia que pode ser originada de múltiplos fatores como: individuais e físicos (idade, sexo, índice de massa corporal, postura inadequada e movimento repetitivo) e comportamentais e psicossociais (prática de atividade física, tabagismo, etilismo, qualidade do sono, nível de estresse, depressão e ansiedade) (CIMMINO; FERRONE; CUTOLO, 2011). Diante disso, este estudo teve como objetivo avaliar a dor cervical e fatores associados em adultos de uma região do nordeste brasileiro.

## METODOLOGIA

Realizou-se um estudo transversal, quantitativo e analítico, advindo de um projeto guarda-chuva intitulado “Estudo da relação entre a disfunção mioarticular na região cervical e o uso de dispositivo móvel em diferentes faixas etárias”, desenvolvido em duas universidades localizadas no município de Fortaleza, Ceará, Brasil, Universidade de Fortaleza e Universidade Federal do Ceará, instituição privada e pública, respectivamente. O recrutamento dos participantes e o período de coleta de dados ocorreram em três momentos distintos nos anos de 2018 e 2019. O estudo teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas em Seres Humanos da Universidade de Fortaleza, com parecer de nº. 2.144.930.

A partir de um cálculo amostral, a amostra foi composta por 775 adultos (18 a 59 anos), sendo estes universitários e funcionários das instituições supracitadas. Foram excluídos participantes fora da faixa etária supracitada. Os participantes deram seu consentimento pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário elaborado pelos pesquisadores onde foram coletados dados socioeconômicos (Idade, sexo, cor autorreferida, estado civil, escolaridade, exercer atividade remunerada e classe social), estilo de vida (autoavaliação de saúde, consumo de bebida alcoólica, dorme bem e prática de atividade física) e queixa de dor na região cervical.

Para a análise dos dados foi utilizada a estatística inferencial através do programa SPSS *Statistics* versão 23.0, tendo como desfecho a variável presença de dor cervical na região do pescoço. Para a análise da relação entre a variável desfecho com as variáveis de interesse, utilizou-se o teste de qui-quadrado e cálculo da medida de associação *Odds Ratio* (OR) e os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%).

Este estudo recebeu apoio da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico – FUNCAP por meio do Edital PPSUS Chamada 01/2017 - SUS/PPSUS-CE/FUNCAP/ SESA-Decit/SCTIE/MS-CNPq (No. PP3-0118-00068.01.00/17).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra deste estudo foi composta por 775 participantes. Do total, 60,8 % (n=471) relataram presença de dor cervical. Houve associação significativa do variável desfecho com o sexo sendo maior no feminino (OR: 1,75; p=0,000), com aqueles que não dorme bem (OR: 1,85; p=0,001), não praticam atividade física (OR: 0,73; p=0,040) e que autoavaliaram sua saúde como ruim (OR: 2,25; p=0,000) (Tabela 1).

**Tabela 1:** Análise da relação entre a dor cervical e fatores relacionados em adultos. Fortaleza, Ceará, 2018-2019.

Variáveis	Presença de dor cervical		OR (IC95%)	p-valor
	n (%) não	Sim		
Sexo				0,000
masculino	106 (34,9)	110 (23,4)	1	
feminino	198 (65,1)	361 (76,6)	1,75 (1,27-2,41)	
Idade				0,766
< 25 anos	240 (78,9)	376 (79,8)	1	
≥ 25 anos	64 (21,1)	95 (20,2)	0,94 (0,66-1,35)	
Dorme bem				0,001
Sim	253 (83,2)	343 (72,8)	1	
Não	51 (16,8)	128 (27,2)	1,85 (1,28-2,66)	
Prática de atividade física				0,040
Não	132 (43,4)	240 (51,0)	1	
Sim	172 (56,6)	231 (49,0)	0,73 (0,55-0,98)	
Consumo de bebida alcoólica				0,168
Não	83 (27,4)	151 (32,1)	1	
Sim	220 (72,6)	320 (67,9)	0,80 (0,58-1,09)	
Avaliação de saúde				0,000
Boa	288 (75,0)	269 (57,1)	1	
Ruim	76 (25,0)	202 (42,9)	2,25 (1,64-3,09)	

OR: odds ratio. IC95%: intervalo de confiança de 95%. \*p<0,05, Qui-quadrado.

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Esta pesquisa buscou avaliar a presença de dor cervical e fatores associados em adultos. Sobre a prevalência de 60,8% encontrada, a mesma pode ser justificada pela rotina de estudos e trabalho inerentes a amostra, o configura um cenário preocupante em caráter epidemiológico, visto que a dor pode gerar uma incapacidade funcional nas pessoas acometidas, as privando de realizar suas atividades de vida como ir ao supermercado, estudar e até mesmo prejudicar as atividades laborais, gerando absenteísmo e ao mesmo tempo um problema de saúde pública (MOTA et al., 2020). Resultados similares foram encontrados em diferentes pesquisas realizada na Jordânia (75,8%), China (48,7%) e Brasil (20,3%), o que reforça a alta prevalência encontrada, sobretudo no sexo feminino (AL-HADIDI et al., 2019; YUE; LIU; LI, 2012; GENEBRA et al., 2017)

A dor cervical é de etiologia multifatorial, além de possuir agravantes de intensidade e duração, podendo relacionar-se com a situação socioeconômica, condições das atividades ocupacionais e presença de outras doenças (DESANTANA et al., 2020; GENEBRA et al., 2017). No que concerne aos fatores associados a dor, neste estudo foram observadas fortes associações no feminino, naqueles que não dormem bem e não praticantes de atividade física, bem como aqueles autoavaliaram sua saúde como ruim.

A literatura aponta que o estilo de vida tem eminente influência sobre a condição da região cervical, dentre os mais importantes hábitos está a qualidade de sono, que é essencial para evitar o aparecimento ou piora do quadro, uma vez que o repouso inadequado ou insuficiente pode propiciar o desenvolvimento da depressão e ansiedade, fatores psicológicos que agravam a dor de forma psicossomática (JUAN; RUI; WEI-WEN, 2020).

Outro fator, é o estilo de vida não saudável que vem crescendo bastante, onde destaca-se o sedentarismo (FERREIRA; ANDRADE, 2021). É importante se atentar a isto, visto que o baixo nível de atividade física e bem-estar mental estão associados às dores no pescoço e de cabeça (KRØLL; et al., 2017). Dados de uma pesquisa realizada no Brasil, reportam que pessoas sedentárias e com sintomas depressivos apresentam mais dor musculoesquelética em uma ou mais regiões do corpo, devido à pouca prática de atividade física que influencia no aumento no nível de obesidade, acompanhado do surgimento de dores ou do agravamento de um quadro já existente (COSTA et al., 2020).

Ainda sobre o estilo de vida, hábitos como o tabagismo e etilismo também estão entre os fatores relacionados ao quadro de dor cervical, fazendo este parte de um estilo de vida não saudável, que comprometem as condições de saúde a tornando ruim (BOHMAN et al., 2019). Ademais, são necessárias medidas de intervenção que possam prevenir e reduzir a dor cervical e os fatores associados.

## CONCLUSÃO

Foi encontrada alta prevalência de dor cervical, esta apresentou associação significativa com sexo feminino, com não dormem bem e não praticam atividade física, e nos que autoavaliaram sua saúde como ruim. Diante disso, alerta-se para campanhas educativas a partir de iniciativas do poder público e privado, que incentive os hábitos de vida saudável e melhor condições trabalho, com a finalidade de mitigar os fatores que agravam as condições de saúde relacionada a dor cervical.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FERREIRA, G. D. et al. Prevalence and associated factors of back pain in adults from southern Brazil: a population-based study. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 15, n. 1, 2011.

GENEBRA, C. V. S. et al. Prevalence and factors associated with neck pain: a population-based study. **Brazilian journal of physical therapy**, v. 21, n. 4, p. 274-280, 2017.

KRØLL, L. S. et al. Level of physical activity, well-being, stress and self-rated health in persons with migraine and co-existing tension-type headache and neck pain. **The journal of headache and pain**, v. 18, n. 1, p. 1-9, 2017.

MOTA, Paulo Henrique dos Santos et al. Impacto da dor musculoesquelética na incapacidade funcional. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 27, n. 1, p. 85-92, 2020.

SAFIRI, Saeid et al. Global, regional, and national burden of neck pain in the general population, 1990-2017: systematic analysis of the global burden of disease study 2017. **BMJ**, v. 368, 2020.

# DENGUE: CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E MÉTODOS DE PREVENÇÃO COM ÊNFASE NO MUNICÍPIO DE CATALÃO

Brenda Souza Nery<sup>1</sup>; Carol Macedo Silva Franca<sup>2</sup>; Sefora Afonso Pagotto<sup>3</sup>; Ana Carolina Scarpel Moncaio<sup>4</sup>; Luípa Michele Silva<sup>5</sup>.

<sup>1,2,3</sup>Graduanda em Enfermagem, UFCAT, Catalão, Goiás.

<sup>4</sup>Doutora em Ciências da Saúde, UFCAT, Catalão, Goiás.

<sup>5</sup>Doutora em Enfermagem, UFCAT, Catalão, Goiás.

## RESUMO

**Introdução:** A dengue é uma doença viral infecciosa sendo seu agente etiológico um arbovírus do gênero *Flavivírus*, pertencente à família *Flaviviridae*, transmitida pela picada do *Aedes aegypti*, ocorrendo principalmente em países tropicais e subtropicais onde as condições climáticas favorecem o desenvolvimento e, conseqüente, proliferação. **Objetivo:** Relatar a experiência adquirida sobre a prevenção do *Aedes aegypti* e a dimensão tomada pelas arboviroses em Catalão-GO. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva usando pesquisas e dados quantitativos do município de Catalão (GO) no período de 2015 a abril de 2021. **Resultados:** A dengue é uma doença conhecida, que assola a população frequentemente, porém não há um método preventivo eficaz, como vacinas ou cuidados adequados. **Conclusão:** Esta pesquisa teve como intuito informar e agregar conhecimento sobre a dengue e seus malefícios, assim como prevenir o contágio à população, a fim de trazer maiores benefícios.

**PALAVRAS-CHAVE:** Controle de Doenças Transmissíveis. Dengue. Saúde da População.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, a dengue é vista como doença infecciosa, sendo um arbovírus seu agente etiológico, com caráter endêmico e epidêmico e está dentro do grupo das arboviroses, ou seja, uma doença transmitida através da picada de artrópodes na qual o vetor da dengue é o *Aedes aegypti* (FIGUEIREDO; PAIVA; MORATO, 2017). Sua principal prevalência está em países tropicais devido ao favorecimento gerado pelo clima para seu desenvolvimento e proliferação. Mesmo sendo uma doença que atinge todos os níveis sociais, ainda assim, os locais de maiores focos são os com baixas condições e má infraestrutura, além da falta de abastecimento de água (BRASIL, 2019).



Historicamente, sua primeira epidemia foi na década de 1980 e durante toda a trajetória da doença no país, os momentos de maior incidência foram os anos de 2008, 2010, 2013, 2015 e 2016 (BRASIL, 2019). Nestes períodos, os municípios da região Centro-Oeste e Sudeste, registraram o maior percentual de casos e notificações de dengue dentre as demais regiões, as quais não deixaram de registrar novos casos também (BRASIL, 2019). Levando em consideração esse cenário a “febre quebra-ossos” torna-se um grande problema para saúde pública e de acordo com o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (MS), foram notificados 931.903 casos prováveis, sendo identificado um quantitativo de 1.168,2 casos/100 mil habitantes, apenas na região central do país, durante o ano de 2019/2020 (BRASIL, 2019).

A maior intensidade da doença encontra-se em área urbana, por conta da forte ligação de objetos manufaturados pelo homem que quando descartados acabam tornando-se criadouros, não existindo associação socioeconômica ou ambiental, no entanto, seus maiores focos são encontrados em locais que cresceram sem planejamento tendo precariedade de limpeza pública, acúmulos de dejetos e resíduos sólidos, sem saneamento ou saneamento precário (BRASIL, 2020a). Ademais, como referenciado anteriormente, em tempos de picos epidemiológicos, o maior percentual de infectados foi registrado em regiões Centro-Oeste e Sudeste do país. Por conseguinte, ao voltarmos o nosso olhar para a região Centro-Oeste, nos deparamos com o estado de Goiás, o qual, de acordo com o MS é um dos estados que registra o maior número de notificações de dengue, em relação aos demais estados desta região (BRASIL, 2020b).

Por fim, o presente trabalho objetiva relatar as vivências advindas da dengue, com enfoque na região Sudoeste do estado de Goiás, a fim de propor e favorecer o desenvolvimento de ações voltadas para a prevenção, controle e eliminação dos casos.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência o qual busca relatar as vivências de acadêmicas de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior da cidade de Catalão (GO) em relação à dengue, bem como, dos métodos de prevenção aplicados. Ademais, foram realizadas buscas nas evidências científicas a fim de se caracterizar a temática abordada, além de se obter embasamento teórico e científico. Para análise e demonstração do quantitativo de infectados em determinada região, foram utilizados os percentuais publicados pelo MS.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No município de Catalão, de acordo com dados do site da Prefeitura de Catalão, no ano de 2020 foram notificados 346 (trezentos e quarenta e seis) casos de dengue. Sendo 156 casos confirmados através de exames, 136 negativos e mais 54 casos com confirmação clínica epidemiológica (CATALÃO, 2021).

Por se tratar de uma doença relacionada às condições sanitárias e ambientais, a dengue ainda infecta muitas pessoas. Apesar de todo contexto, o trabalho dos Agentes de Combate a Endemias (ACE) do município é rotineiro, fazendo o trabalho de educação em saúde, orientando a população sobre os cuidados com a limpeza dos quintais. Os profissionais são bem uniformizados e identificados, para evitar possíveis transtornos. Entretanto, ainda há alto percentual de casas fechadas e/ou recusas de morador em receber o ACE, visto que, de acordo com as estatísticas da Secretaria Municipal de Saúde do município, 80% dos casos os focos do mosquito transmissor estão nos quintais das residências (CATALÃO, 2021).

As campanhas contra a dengue em Catalão são frequentes, porém seus efeitos para conscientização da população são temporários. Logo nota-se a importância das práticas de prevenção e adoção de novos hábitos de toda a população em parceria com os órgãos municipais de saúde. Nesse sentido, a educação popular destaca-se como instrumento de grande potencial para a promoção e efetividade no processo de implementação de novas medidas preventivas, a fim de reduzir os casos dessa doença e anular esse contexto de doença negligenciada.

Uma estratégia que pode auxiliar no combate à dengue, é o acesso às crianças e adolescentes nas escolas de ensino fundamental no intuito de empoderar essa parcela da população como multiplicadores do conhecimento, que se caracteriza como a maior arma contra a doença, abordando aspectos sobre a definição da doença, vetor, transmissão, manifestação e, principalmente, formas de prevenção dos casos e respectivos criadouros.

## CONCLUSÃO

Concluimos que a dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo. O controle proposto pelo Programa Nacional de Controle da Dengue destaca a integração das ações realizadas e o desenvolvimento de campanhas de informação e mobilização para a comunidade com a finalidade de combater os criadouros do vetor. Uma possível estratégia de enfrentamento é o conhecimento como aliado da população para proporcionar para as crianças e adolescentes nas escolas de ensino fundamental práticas educativas sobre a definição da doença, vetor, transmissão, manifestação e, principalmente, formas de prevenção contra a dengue e seus criadouros.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Dengue:** Aspectos epidemiológicos, diagnóstico e tratamento. Caracterização da dengue, [s. l.], 2020a. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue\\_aspecto\\_epidemiologicos\\_diagnostico\\_tratamento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_aspecto_epidemiologicos_diagnostico_tratamento.pdf). Acesso em: 9 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas transmitidas pelo Aedes Aegypti (dengue, chikungunya e zika), semanas epidemiológicas 1 a 38, 2020.** Boletim Epidemiológico, [s. l.], 2020b. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/media/pdf/2020/outubro/23/boletim\\_epidemiologico\\_svs\\_41.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/media/pdf/2020/outubro/23/boletim_epidemiologico_svs_41.pdf).

Acesso em: 10 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigilância em Saúde no Brasil 2003-2019 - Da criação da Secretaria de Vigilância em Saúde aos dias atuais**. Boletim Epidemiológico, Brasília, 2019. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/setembro/25/boletim-especial-21ago19-web.pdf>. Acesso em: 9 jun. 2021.

CATALÃO. Prefeitura Municipal de Catalão. Secretaria Municipal de Saúde. Serviço de Informações ao Cidadão. **Dengue**, Catalão, 2021. Disponível em: <http://www.catalao.go.gov.br/site/saude-segue-com-acoes-de-combate-a-dengue-na-cidade,NTV,MTEyOTc.html>. Acesso em: 9 jun. 2021.

FIGUEIREDO, R.; PAIVA, C.; MORATO, M. **ARBOVIROSES**. Infecções por Arbovírus, [s. l.], 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/24607>. Acesso em: 9 jun. 2021.

## DIAGNÓSTICO DAS NEOPLASIAS MALIGNAS NO MUNICÍPIO DE GARANHUNS, PERNAMBUCO ENTRE OS ANOS DE 2016 A 2020

**Paulo Ricardo Ramos Mendonça Filho<sup>1</sup>, Eloisa Maria Souto Silva<sup>2</sup>, Cássia Thaís Pessoa de Albuquerque Ferreira<sup>3</sup>, Felipe de Melo Souza<sup>4</sup>, Vladimir da Mota Silveira Filho<sup>5</sup>, Luiza Rayanna Amorim de Lima<sup>6</sup>, Sinara Mônica Vitalino de Almeida<sup>7</sup>, Rita di Cássia de Oliveira Ângelo<sup>8</sup>.**

<sup>1,2,3,4</sup>Mestrando (a), Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

<sup>5,6,7</sup>Doutor (a), Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco.

<sup>8</sup>Doutora, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco.

### RESUMO

**Introdução:** O Câncer é um grupo de doenças que se caracteriza pela divisão celular contínua e descontrolada, sendo uma doença de múltiplas causas. É considerado o principal problema de saúde pública no mundo. **Objetivo:** Realizar um levantamento dos casos de neoplasias malignas registrados no município de Garanhuns, entre 2016-2020. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, baseado em dados da prevalência de neoplasias malignas na cidade de Garanhuns-Pernambuco, disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Foram registrados 802 novos casos de neoplasias malignas no município de Garanhuns. A maioria é do sexo feminino (62,09%) com diagnóstico de neoplasia de mama (16,96%) e faixa etária superior a 60 anos (45,76%). **Conclusão:** É de grande importância a realização de novos estudos deste porte no território, visando auxiliar na execução de novos planejamentos e estratégias para diagnóstico e tratamento precoce dos acometidos com a doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer. Prevalência. Saúde Pública.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia

### INTRODUÇÃO

O Câncer é um grupo de doenças que se caracteriza pela divisão celular contínua e descontrolada, e ainda, por sua capacidade de disseminar e invadir outros órgãos. É uma doença de causas múltiplas, como os fatores ambientais, culturais, socioeconômicos, estilos de vida ou costumes, fatores genéticos e o próprio processo de envelhecimento (BRAY *et al.*, 2012).

É considerado o principal problema de saúde pública no mundo e está entre as quatro principais causas de morte prematura (antes dos 70 anos de idade) na maioria dos países. A incidência e a mortalidade por câncer vêm aumentando no mundo, em parte pelo envelhecimento e crescimento populacional, bem como pela mudança na distribuição e na prevalência dos fatores de risco, especialmente os associados ao desenvolvimento socioeconômico da população (BRAY *et al.*, 2012). O tratamento pode incluir cirurgia, radioterapia e quimioterapia, variando quanto ao tipo de câncer, momento do diagnóstico e perfil do paciente, sendo raros os casos tratados apenas com uma modalidade terapêutica (BRASIL, 2016).

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer – INCA (2020), somente no Brasil, a estimativa para cada ano do triênio 2020-2022 é de 625 mil casos novos de câncer (450 mil, excluindo os casos de câncer de pele não melanoma). Para mudar o cenário atual da incidência e mortalidade por câncer, é de extrema importância a busca de informações fidedignas e precisas sobre registros de óbitos e novos casos, prevalência de fatores de risco na população, que sirvam de base para planejamento e execução de políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e tratamento.

Devido ao impacto do câncer na saúde pública em nível global e a falta de estudos dessa natureza na região, o presente trabalho teve como objetivo realizar um levantamento dos casos de neoplasias malignas registrados no município de Garanhuns no período 2016-2020, a fim de conhecer o panorama atual dos casos contabilizados no referido município.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com análise quantitativa, baseada no levantamento de dados da prevalência de neoplasias malignas na cidade de Garanhuns-Pernambuco, Brasil, disponíveis na base de dados do Painel de Oncologia do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para esta pesquisa, considerou-se os registros de neoplasias do período correspondente a 2016-2020, bem como as variáveis sexo, faixa etária e modalidade terapêutica. Os dados foram tabulados no Microsoft Office Excel.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Entre 2016-2020, foram registrados no município de Garanhuns 802 novos casos, sendo a maioria do sexo feminino (62,09%) com diagnóstico de neoplasia de mama (16,96%) e faixa etária superior a 60 anos (45,76%), como descrito na Tabela 1. Os dados corroboram com o estudo de Rodrigues e Ferreira (2010) que observaram uma prevalência de 60,2% dos casos de neoplasias no público feminino. Tal fato pode ser explicado pelo quantitativo da população feminina brasileira, além da predominância de mulheres na faixa etária mais elevada (SANTOS; NOVAES; IGLESIAS, 2017).

**Tabela 1:** Casos de neoplasia maligna registrados entre 2016-2020 no município de Garanhuns

Variável	n (%)	Variável	n (%)
<b>Diagnóstico</b>		<b>Faixa etária</b>	
Neoplasia de pele (não melanoma)	30 (3,74)	0 a 19 anos	32 (3,99)
Neoplasia de mama	136 (16,96)	20 a 39 anos	115 (14,34)
Neoplasia de próstata	93 (11,60)	40 a 59 anos	288 (35,91)
Neoplasia de cólon do útero	47 (5,86)	60 a 79 anos	322 (40,15)
Neoplasia de pulmão	13 (1,62)	80 anos ou mais	45 (5,61)
Neoplasia de estômago	23 (2,87)	<b>Modalidade terapêutica</b>	
Neoplasia da bexiga	7 (0,87)	Cirurgia	
Neoplasia do esôfago	11 (1,37)	Quimioterapia	124 (15,46)
Neoplasia de tireoide	20 (2,49)	Radioterapia	342 (42,64)
Leucemias	10 (1,25)	Ambos	100 (12,47)
Outros	412 (51,37)	Sem informação	8 (0,98)
Sexo			
Masculino	304 (37,91)		
Feminino	498 (62,09)		

Fonte: Painel Oncologia-Datasus (2021)

Ainda analisando os dados da Tabela 1, a prevalência de neoplasia maligna com o segundo maior percentual constatado no município foi o de câncer de próstata, ficando ainda assim, com quase a metade do quantitativo de casos, comparando-os com o sexo oposto. Deste modo, esta neoplasia está associada com altos casos em várias regiões do país, apresentando-se em primeiro lugar no ranking de risco estimado na Região Nordeste, com 72,35/100 mil habitantes (INCA, 2019).

O tipo de tratamento mais observado na amostra foram as sessões de quimioterapia (42,64%). A escolha da modalidade terapêutica depende de vários fatores como tipo de câncer, estadiamento, fatores histopatológicos e moleculares, tendo a cirurgia o objetivo de o tumor ou tecido que o circunda (LUARTE *et al.*, 2015).

**Tabela 2:** Casos de câncer no sexo masculino

Pele (não melanoma)	Mama	Próstata	Colón do útero	Pulmão	Estômago
20 (6,58%)	2 (0,66%)	93 (30,59%)	-	7 (2,30%)	13 (4,28%)
Bexiga	Esôfago	Tireoide	Leucemias	Outros	Total
5 (1,64%)	8 (2,63%)	3 (0,99%)	3 (0,99%)	150 (49,34%)	304

**Tabela 3:** Casos de câncer no sexo feminino

Pele (não melanoma)	Mama	Próstata	Colón do útero	Pulmão	Estômago
10 (2,01%)	134 (26,91%)	-	47 (9,44%)	6 (1,20%)	10 (2,01%)
Bexiga	Esôfago	Tireoide	Leucemias	Outros	Total
2 (0,40%)	3 (0,60%)	17 (3,41%)	7 (1,41%)	262 (52,61%)	498

Fonte: Painel Oncologia-Datasus (2021)

No público feminino observou-se a predominância de câncer de mama (26,91%) seguida de cólon do útero (9,44%) entre os homens a neoplasia mais prevalente foi a de próstata (30,59%) (tabelas 2 e 3). Os dados vão ao encontro do esperado pelo INCA (2020), que classifica o câncer de mama como o tipo mais comum entre as mulheres (29,7% dos casos), e o de próstata entre os homens (29,2%).

## CONCLUSÃO

As neoplasias malignas vêm aumentando em todo mundo, isso é perceptível para a maioria das neoplasias, algumas se destacam mais que outras, como a neoplasia de mama e neoplasia da próstata. Fica evidente, a necessidade de investimentos para diagnóstico e tratamento precoce, bem como, para diversas medidas da atenção primária, voltadas para campanhas educativas que sirvam como aliada na promoção e prevenção à saúde. Ademais, novas pesquisas deste porte precisam ser realizadas no território nacional, visando com seus resultados, auxiliar na execução de novos planejamentos e estratégias na qualidade de vida e tratamento dos acometidos com a doença.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRAY F, JEMAL A, GREY N, FERLAY J, FORMAN D. Global cancer transitions according to the Human Development Index (2008-2030): a population-based study. **Lancet Oncol** 2012; 13: 790-801.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Bases Técnicas da Oncologia** – SIA/SUS – Sistema de Informações Ambulatoriais. Diário Oficial da União, Brasília, maio 2016. Acesso em 09/06/2021.

SANTOS, M.L.; NOVAES, C.O.; IGLESIAS, A.C. Epidemiological profile of patients seen in the pre-anesthetic assessment clinic of a university hospital. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v.67, n.5, p.457-467, 2017.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2020**. Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle de câncer, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 10/06/2021.



# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NA REGIÃO NORDESTE DE 2020 A 2021

Maria Vitória Gilvan da Silva<sup>1</sup> e Vinícius José de Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, Minas Gerais

<sup>2</sup>Docente no Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Doutorando em Imunologia e Parasitologia Aplicada, Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, Minas Gerais

## RESUMO

Os animais peçonhentos compõem um grupo com grande importância para a saúde pública do país. O objetivo desse trabalho é realizar um levantamento epidemiológico dos acidentes com animais peçonhentos nas capitais dos estados da região Nordeste, no Brasil, entre o ano de 2020 e o primeiro semestre de 2021. De modo geral nota-se que os indivíduos mais acometidos em todas as capitais foram mulheres correspondendo a 58% dos acidentes, quanto a idade a maior prevalência foi entre 20-39 anos com cerca de 30% dos casos, em relação a evolução 90% desenvolveram para cura, quanto ao tipo de agravo o escorpionismo foi o agravo mais notificado sendo responsável por 86% dos acidentes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidentes com animais peçonhentos. Epidemiologia. Nordeste. Saúde pública.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

O Brasil é conhecido como o país que possui a maior biodiversidade animal do mundo. Segundo dados do Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade (ICMBio), o país conta com cerca de 120 mil espécies de animais invertebrados e 8.930 de vertebrados. Dentre toda essa diversidade animal, os animais peçonhentos compõem um grupo com grande importância para a saúde pública do país, tendo em vista que são responsáveis por diversos acidentes todos os anos. Além disso, a Organização Mundial de Saúde (OMS) incluiu esses acidentes a lista de Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN's) (WHO, 2007).

A alta variedade de espécies causadoras de acidentes em consonância com o aumento no número de casos notificados, ressalta o importante problema de saúde pública que ele representa. Nesta vertente da saúde pública, existe o conceito *One Health* (Saúde Única), que reconhece que a saúde humana está intimamente relacionada com a saúde animal e ambiental, considerando as interações entre o homem, os animais e o ambiente (BONILLA-ALDANA et al., 2020). Nesse

sentido, indaga-se se uma maior participação da medicina veterinária, enquanto componente da saúde pública, poderia contribuir com a prevenção desses acidentes, assim como com a promoção de saúde da população vulnerável a eles (MELO et al., 2020).

Assim, o objetivo desse trabalho foi realizar um levantamento epidemiológico dos acidentes com animais peçonhentos nas capitais dos estados da região Nordeste brasileira no ano de 2020 e 2021

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica do tipo transversal, descritiva e de caráter quantitativo. Sua temática envolve os acidentes com animais peçonhentos, notificados na base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) em 2020, nas capitais da região nordeste brasileira (BRASIL, 2021). Os dados coletados foram estratificados de acordo com as seguintes variáveis disponíveis: número de casos, sexo, faixa etária, raça/cor e evolução do acontecimento.

Como a pesquisa foi realizada a partir de um banco de dados com informações secundárias, de domínio público e de livre acesso, que mantem a anonimidade dos pacientes cujos dados são disponibilizados, a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 510, de 7 de abril de 2016 preconiza a dispensa de submissão desta metodologia ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) (BRASIL, 2016).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com dados levantados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), foram notificados 238.433 acidentes com animais peçonhentos, no Brasil, no ano de 2020 e início de 2021. Sendo a região Nordeste do país a segunda mais afetada contando com 34% dos casos notificados. As tabelas de 1 a 6 mostram a estratificação dos dados provenientes das notificações na região Nordeste.

**Tabela 1:** Estratificação do número de notificações pelas capitais (n=238.433).

Raça					
Município	Branca	Preta	Parda	Ignorada	Outros
Maceió	622	272	3.864	162	37
Salvador	5	14	29	18	2
Fortaleza	355	22	49	355	5
São Luís	21	14	105	13	2
João Pessoa	8	2	2.637	542	4
Recife	92	33	811	1.139	16
Teresina	12	14	73	345	0
Natal	337	54	1.368	1.685	1
Aracajú	102	86	571	498	4

**Fonte:** Elaborado pelos autores com dados extraídos do Sinan.

**Tabela 2:** Estratificação das notificações pela raça (n=238.433).**Número de notificações (n=238.433)**

<b>Estado</b>	<b>Notificações</b>	<b>Notificações nas capitais dos estados</b>	<b>% das notificações nas capitais</b>
Alagoas	13.332	4.957	43,5%
Bahia	26.384	68	3%
Ceará	8.524	2.862	36%
Maranhão	5.449	155	3,2%
Paraíba	5.446	3.193	74%
Pernambuco	19.858	2.091	12,2
Piauí	3.891	444	11,5%
Rio Grande do Norte	7.244	3.420	53%
Sergipe	2.720	1.261	53%

**Fonte:** Elaborado pelos autores com dados extraídos do Sinan.

**Tabela 3:** Estratificação das notificações pelo sexo (n=238.433).

<b>Sexo</b>			
<b>Município</b>	<b>Branca</b>	<b>Preta</b>	<b>Ignorado</b>
Maceió	2.078	2.879	0
Salvador	42	26	0
Fortaleza	1.044	1.818	0
São Luís	101	54	0
João Pessoa	1.255	1.937	1
Recife	908	1.181	2
Teresina	280	164	0
Natal	1.399	2.021	0
Aracajú	570	691	0

**Fonte:** Elaborado pelos autores com dados extraídos do Sinan.

**Tabela 4:** Estratificação das notificações pela faixa etária (n=238.433).**Faixa etária**

<b>Município</b>	<b>&gt;1-9</b>	<b>10-19</b>	<b>20-39</b>	<b>40-59</b>	<b>60+</b>	<b>Ignorado</b>
Maceió	698	693	1.513	1.347	701	5
Salvador	5	5	30	22	6	0
Fortaleza	360	320	908	840	434	0
São Luís	20	13	55	51	16	0
João Pessoa	500	383	934	826	549	1
Recife	533	338	502	408	310	0
Teresina	67	50	180	103	44	0
Natal	484	390	1.076	913	554	0
Aracajú	153	160	404	384	160	0
Maceió	698	693	1.513	1.347	701	5

**Fonte:** Elaborado pelos autores com dados extraídos do Sinan.

**Tabela 5:** Estratificação das notificações pela evolução do caso (n=238.433).

<b>Evolução</b>			
<b>Município</b>	<b>Cura</b>	<b>Óbito pelo agravo</b>	<b>Ignorado</b>
Maceió	4.883	2	72
Salvador	38	0	30
Fortaleza	2.814	5	43
São Luís	69	1	85
João Pessoa	3.158	2	33
Recife	1.974	0	116
Teresina	417	1	26
Natal	2.195	5	1.220
Aracajú	1.059	1	37

**Fonte:** Elaborado pelos autores com dados extraídos do Sinan.

**Tabela 6:** Estratificação das notificações pelo tipo de agravo (n=238.433).

<b>Tipo de agravo</b>					
<b>Município</b>	<b>Escorpionismo</b>	<b>Ofidismo</b>	<b>Araneísmo</b>	<b>Outros</b>	<b>Ignorado</b>
Maceió	4.663	181	33	54	26
Salvador	22	21	6	12	7
Fortaleza	2.634	108	28	84	8
São Luís	37	55	47	16	0
João Pessoa	2.852	123	70	105	43
Recife	1.907	113	10	44	17
Teresina	144	81	33	178	8
Natal	2.275	279	78	188	150
Aracajú	1.111	76	32	36	6

**Fonte:** Elaborado pelos autores com dados extraídos do Sinan.

Diante dos resultados obtidos, é possível notar que o estado com o maior número de notificações de agravos entre 2020 e o primeiro semestre de 2021 foi a Bahia com 28% dos acidentes. Ademais, de modo geral nota-se que os indivíduos mais acometidos em todas as capitais foram mulheres correspondendo a 58% dos acidentes, quanto a idade a maior prevalência foi entre 20-39 anos com cerca de 30% dos casos, em relação a evolução 90% desenvolveram para cura, quanto ao tipo de agravo o escorpionismo foi o agravo mais notificado sendo responsável por 86% dos acidentes.

## CONCLUSÃO

O levantamento das notificações do ano de 2020 e o primeiro semestre de 2021 revelam que os acidentes com animais peçonhentos têm importante relevância para a saúde pública no Brasil, em especial para a região Nordeste do país, tendo em vista que essa macrorregião ocupa o segundo lugar das regiões mais afetadas no Brasil, contando com 34% dos casos.

Além disso, é possível notar que nos últimos cinco anos, a região teve significativo aumento no número de acidentes anuais, passando de 54.350 ocorrências no ano de 2015 para 80.995 ocorrências de acidentes notificados no ano de 2020, o que representa um aumento de 67% no número de acidentes com esses animais.

Isto posto, os levantamentos epidemiológicos são de extrema importância para a saúde pública, tendo em vista que a partir deles é possível traçar a incidência de uma doença em determinada localidade, além de possibilitar a tomada de medidas adequadas para diminuir sua prevalência com a finalidade de prevenir a população local e promover saúde e bem-estar para aqueles susceptíveis.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

World Health Organization (WHO). **Rabies and envenomings. A neglected public health issue.** Geneva, 2007. 38 p. Disponível em: [https://www.who.int/bloodproducts/animal\\_sera/Rabies.pdf?ua=1](https://www.who.int/bloodproducts/animal_sera/Rabies.pdf?ua=1). Acesso em: 11 de junho de 2021

BRASIL. Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade (ICMBio). Fauna Brasileira. 2011. Disponível em: <https://www.icmbio.gov.br/portal/faunabrasileira>. Acesso em 11 de junho de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Sistema de informação de agravos de notificação (Sinan). 2021. Disponível em: [http://portalweb04.saude.gov.br/sinan\\_net/default.asp](http://portalweb04.saude.gov.br/sinan_net/default.asp). Acesso em 27 de maio de 2021.

BONILLA-ALDANA DK, et al. **Revisiting the one health approach in the context of COVID-19: a look into the ecology of this emerging disease.** *Advances in Animal and Veterinary Sciences*, 2020; 8: 234–7.

MELO, R. T. et al. **Veterinarians and One Health in the Fight Against Zoonoses Such as COVID-19.** *Frontiers in Veterinary Science*, v. 7, p. 756, 2020.

# ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE CÂNCER DE LARINGE NO NORDESTE BRASILEIRO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Letícia Castelo Branco de Oliveira<sup>1</sup>, Thalia de Souza Bezerra<sup>2</sup>, Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico<sup>3</sup>, Alexandre Sá Pinto da Nóbrega Lucena<sup>4</sup>, Ana Heloisa Feitosa de Macêdo Pereira<sup>5</sup>, Érica Dapont de Moura<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de medicina, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

## RESUMO

O câncer de laringe tem uma das maiores prevalências dentre os cânceres de cabeça e pescoço, e por isso, merece uma maior atenção. É uma neoplasia maligna que acomete pacientes com picos de incidência entre a quinta e sexta décadas de vida, e a proporção entre mulheres vem aumentando, embora o número de doenças seja maior em homens. A este fator cita-se principalmente o aumento do tabagismo e alcoolismo dentre as mulheres, dito como multiplicadores de risco para esta patologia. Com a análise dos casos de câncer de laringe na região nordeste desde o ano de 2011, foi possível perceber uma maior prevalência entre os homens e pessoas >50 anos, e que a desigualdade socioeconômica influencia diretamente no diagnóstico dessa doença, tal fato pode ser constatado pela subnotificação de casos nos diferentes estados nordestinos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasias laríngeas. Otolaringologia. Epidemiologia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

O câncer de laringe é uma das neoplasias mais comuns na região da cabeça e pescoço, a ocorrência desse câncer pode se dar em uma das três áreas em que se divide o órgão, supraglote, glote e subglote. Na região da glote ocorrem cerca de dois terços dos tumores, em casos assim, geralmente o diagnóstico é mais precoce, visto que o CA nessa região apresenta mais precocemente os sintomas clínicos, como disfagia e disfonia. Ademais, essa região não tem uma rede linfática bem desenvolvida, o que causa uma menor disseminação dos tumores. Já quando o câncer é na região supraglótica, o diagnóstico, frequentemente, é mais tardio. Isso acontece pois os sintomas clínicos são mais discretos. Além disso, essa região, diferente da região da glote, tem uma extensa rede linfática, o que facilitaria a disseminação de um câncer. Com isso, é possível notar a relevância do diagnóstico do câncer de laringe, este, se dá primariamente pela assimilação de sintomas clínicos característicos e por exames complementares, como a laringoscopia, que, em caso de suspeita de lesão maligna, será realizada, também, uma biópsia de lesão. Esse tipo de câncer se dá, principalmente, em homens acima dos 50 anos, e a situação se agrava em casos de pacientes tabagistas e etilistas, outro fator que pode predispor a essa enfermidade é a exposição a determinados compostos químicos, como

asbesto e diesel. Assim, o objetivo deste estudo é realizar uma análise temporal dos casos de câncer de laringe no nordeste brasileiro nos últimos 10 anos, e relacioná-la com aspectos demográficos e epidemiológicos regionais.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e documental de abordagem quantitativa, cujas informações epidemiológicas de morbimortalidade hospitalar e dos indicadores de saúde para o período de janeiro de 2011 a dezembro de 2020 foram obtidas através do Sistema de Declaração de Morbidade Hospitalar do SUS do DATASUS.

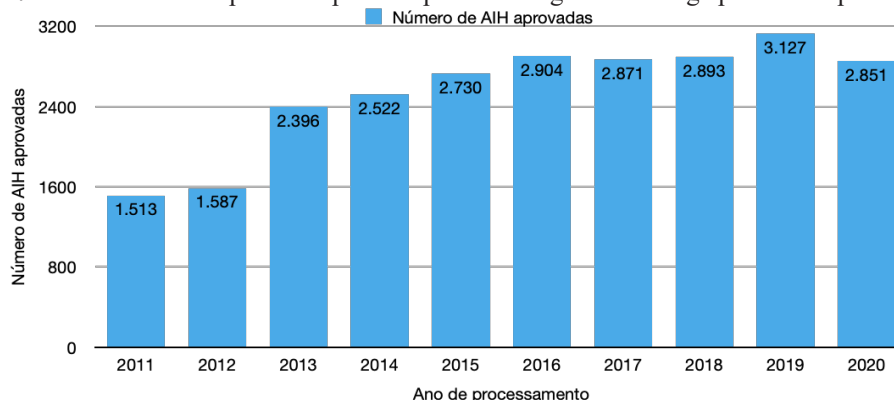
Os dados referentes a população estimada dos estados do nordeste brasileiro foram obtidos através de informações fornecidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para a população residente por região geográfica no período estudado.

As informações de morbimortalidade hospitalar por neoplasias malignas de laringe no nordeste brasileiro foram cruzadas usando as variáveis de número de Autorizações de Internação Hospitalares (AIH) aprovadas por ano de processamento da notificação, local de residência, gênero e faixa etária.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Amostra composta por 25.394 indivíduos (20.917 homens e 4.477 mulheres), sendo a faixa etária acima de 50 anos a mais acometida, representando 85,48% da amostra. Entre 2011 e 2020, houve um aumento no número de casos por ano, indo de 1.513 em 2011 para 2.851 em 2020 (Aumento de 88,43%). O estado do Rio Grande do Norte apresentou a maior incidência (94,82/100.000hab), seguido do Ceará (50,64/100.000hab), Bahia (49,02/100.000hab), Pernambuco (46,05/100.000hab), Paraíba (44,36/100.000hab) e Alagoas (43,15/100.000hab). Os estados com menor incidência foram: Maranhão (21,76/100.000hab), Sergipe (20,84/100.000hab) e Piauí (19,94/100.000hab).

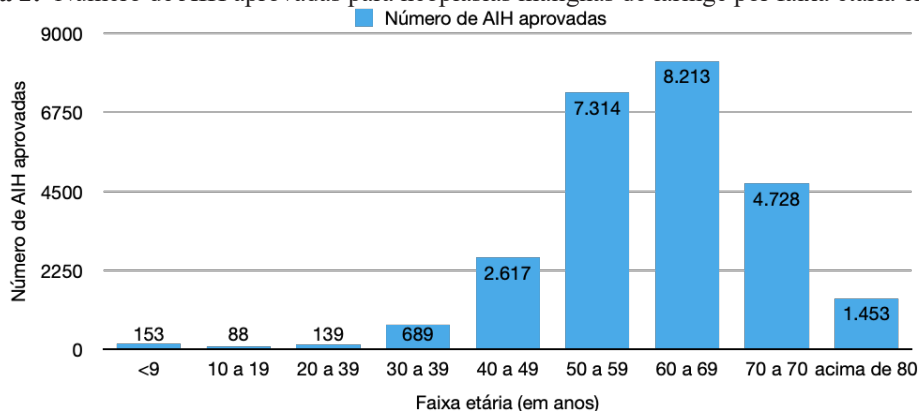
**Figura 1:** Número de AIH aprovadas para neoplasias malignas de laringe por ano de processamento



Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021.



**Figura 2:** Número de AIH aprovadas para neoplasias malignas de laringe por faixa etária em anos



Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021.

Averiguando os dados demográficos e epidemiológicos é possível correlacionar as informações oferecidas com os fatores que predisõem o surgimento do câncer de laringe. A partir disso, entende-se que homens acima de 50 anos apresentam uma maior tendência a desenvolver essa enfermidade uma vez que são culturalmente mais tabagistas e etilistas. É importante destacar que, o tabagismo aumenta em 15 vezes e o etilismo aumenta de 1,5 a 2 vezes o risco da doença.

Para detectar um tumor em fase inicial é imprescindível realizar a detecção precoce. Ela pode ser feita por meio do exame clínico, investigando os sintomas característicos, sendo esses: dor de garganta, disfonia e disfagia; de exames laboratoriais, como a biópsia e exames de imagem. É importante atentar aos sintomas associados a esse tipo de câncer que podem ser facilmente confundidos com doenças simples, como gripe e faringite. Assim, para confirmar um possível diagnóstico e ter um melhor prognóstico, é possível observar diferentes alterações morfológicas no epitélio laríngeo, sendo elas nomeadas de lesões pré-malignas. De acordo com a classificação de Kleinsasser, essas lesões são divididas em três, sendo elas: displasia grau I, displasia grau II e displasia grau III.

Com isso, entende-se que para realizar os exames de diagnóstico é necessária uma estrutura médica adequada, porém, em alguns estados do nordeste, por falta de recursos financeiros, a infraestrutura de alguns locais é precária, não possibilitando o diagnóstico eficiente. Essa falta de estrutura pode ser vista na carência de profissionais capacitados, na impossibilidade de acesso do paciente ao local onde o serviço público de saúde é ofertado, na ausência do rastreamento em indivíduos que compõem o grupo de risco e na falta de equipamentos substanciais para essa situação.

Nesse contexto, apesar da escassez de dados epidemiológicos referentes ao câncer de laringe na região nordeste, foi possível observar que houve um maior número de internações no Rio Grande do Norte, podendo-se presumir uma falta de detecção precoce, resultando em um maior número de diagnósticos em fases mais avançadas. Já em estados como, Maranhão, Piauí e Sergipe, esse, que, teve o menor número de internações, sendo equivalente a 2% do total registrado no Nordeste, pode ser levado em consideração a subnotificação de casos devido à falta de recursos, como os citados anteriormente, sendo essa uma explicação para os baixos números de incidência da doença.

## CONCLUSÃO

Sob essa perspectiva, compreende-se que o câncer de laringe é um dos principais da região da cabeça e pescoço, acometendo mais homens, indivíduos tabagistas e etilistas. Além disso, foi possível verificar a relevância do diagnóstico precoce desse tipo de neoplasia e a importância de como a disponibilidade de recursos e materiais pode influenciar em seu diagnóstico, tendo em vista que na região Nordeste do Brasil o número de casos em certos estados é menor, devido à essa falta de recursos levando assim à subnotificação de casos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- DA SILVA, Elthon Gomes Fernandes et al. Laryngeal cancer patients in the northeast of Brazil: surgical intervention and speech rehabilitation. **Revista CEFAC**, v. 18, n. 1, p. 151-157, 2016.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico 2010. **Conceitos e métodos**. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Câncer de laringe**. n. 087. Rio de Janeiro, 2018. 4-5p.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. Informações de saúde (TABNET). [Internet] Acesso em: 23 mai 2021.
- PINTO, José Antonio et al. Lesões pré-malignas da laringe: revisão de literatura. **Rev. bras. cir. cabeça pescoço**, 2012.

# ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE RECONSTRUÇÃO CRÂNIO-FACIAL NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

**Thalia de Souza Bezerra<sup>1</sup>, Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico<sup>1</sup>, Alexandre Sá Pinto da Nóbrega Lucena<sup>1</sup>, Ana Heloísa Feitosa de Macêdo Pereira<sup>1</sup>, Letícia Castelo Branco de Oliveira<sup>1</sup>, Érica Dapont de Moura<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmicos de medicina, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

## RESUMO

O procedimento realizado para reparar defeitos no crânio é denominado cranioplastia ou reconstrução de crânio, e esta intervenção objetiva reestruturar irregularidades, sendo elas congênicas ou adquiridas. Pode-se dizer que as principais finalidades de uma reconstrução de crânio são desde tratamento após trauma cranioencefálico quanto de melhora funcional e estética após anomalias do desenvolvimento. O número de casos apresentou um decréscimo de 28,87% na última década, com destaque para a região Sul apresentando a maior incidência com 4,45 por 100.000 habitantes, além de uma taxa de mortalidade média de 2,03 para o período. Destarte, entende-se que mesmo com as altas taxas de incidência e mortalidade em algumas regiões, percebeu-se uma diminuição desses números comparando os registros de anos anteriores.

**PALAVRAS-CHAVE:** Traumatismos Encefálicos; Incidência; Epidemiologia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

O procedimento realizado para reparar defeitos no crânio é denominado cranioplastia ou reconstrução de crânio, e esta intervenção objetiva reestruturar irregularidades, sendo elas congênicas ou adquiridas. Pode-se dizer que as principais finalidades de uma reconstrução de crânio são desde tratamento após trauma cranioencefálico quanto de melhora funcional e estética após anomalias do desenvolvimento. Em casos nos quais há uma indispensabilidade de reposição óssea, pode ser usado tanto o osso natural, como uma prótese adaptada para o caso específico com o intuito de efetuar essa recomposição, com a deliberação sobre qual método será utilizado dependendo das circunstâncias em questão.

Tendo em vista as principais causas da cranioplastia, como trauma e acidente vascular cerebral, observa-se um decréscimo no número de casos. Dando importância à complexidade desse tipo de procedimento, cabe ressaltar que a desigualdade socioeconômica entre as regiões influencia, diretamente, no sucesso desses procedimentos, os quais necessitam de profissionais bem preparados e equipamentos específicos para obter-se bons resultados.

## OBJETIVO

Realizar uma análise temporal referentes à reconstrução de crânio nas diferentes regiões brasileiras, nos anos de 2010 a 2020, e relacioná-la com aspectos demográficos e epidemiológicos regionais.

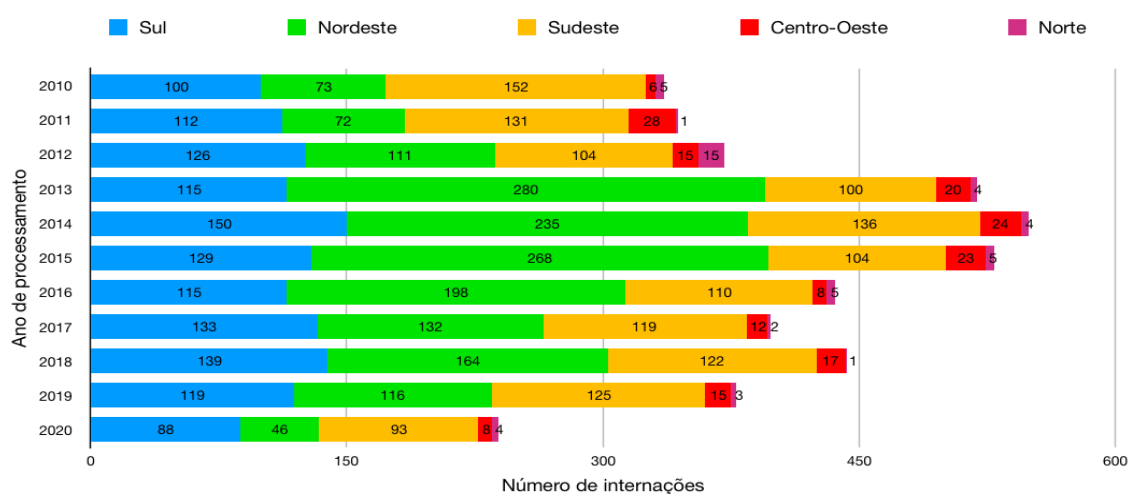
## METODOLOGIA

O resumo consiste em um estudo transversal, com abordagem quantitativa e de caráter documental. A amostra foi composta por 4.542 indivíduos submetidos ao procedimento de reconstrução cranio-facial no Brasil no período de 2010 a 2020, com dados obtidos por intermédio do Sistema de Procedimentos Hospitalares do SUS. Foram avaliadas as variáveis por local de residência, número de internações, ano de processamento, caráter de atendimento e taxa de mortalidade.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O número de casos apresentou um decréscimo de 28,87% na última década, com destaque para a região Sul apresentando a maior incidência com 4,45 por 100.000 habitantes, seguida da região Nordeste com 2,99/100.000hab, região Sudeste com 1,47/100.000hab, região Centro-Oeste com 1,09/100.000hab e a região Norte com 0,26/100.000hab. Acerca do caráter de atendimento, 44,6% (2.026 casos) foram eletivos e 52,3% foram de urgência. A taxa de mortalidade média para este período foi de 2,03, apresentando um acréscimo de 47,6% ao comparar os anos de 2010 e 2020. A região Nordeste destacou-se pela maior taxa de mortalidade com 2,95 e a região Sul pela menor taxa com 0,90.

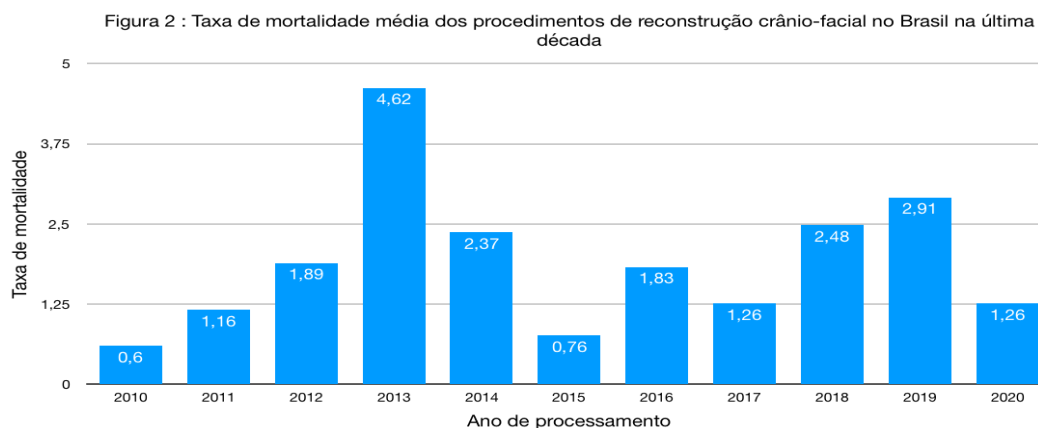
**Figura 1:** Número de procedimentos de reconstrução crânio-facial no Brasil por região e ano de processamento  
Figura 1: Número de procedimentos de reconstrução crânio-facial no Brasil por região e ano de processamento



Fonte: Sistema de Procedimentos Hospitalares do SUS

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021.

**Figura 2:** Taxa de mortalidade média dos procedimentos de reconstrução crânio-facial no Brasil na última década



Fonte: Sistema de Procedimentos Hospitalares do SUS

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021.

Dessa forma, a partir da rigorosidade das leis de trânsito e de campanhas de prevenção contra o AVC, somadas à melhoria do estilo de vida da população no decorrer dos anos, foi possível observar uma diminuição da necessidade de realização de cranioplastias. O trauma é uma das causas mais recorrentes da reconstrução craniana, por esse motivo é possível levar em consideração os altos índices de acidentes automobilísticos, principal causa de trauma cranioencefálico, na região sul e os baixos índices na região norte, visto que essas regiões possuem uma das maiores e a menor frota de veículos circulantes, respectivamente.

Já as taxas de mortalidade, a principal hipótese é relacionada à disparidade econômica entre as regiões, sendo a nordeste uma das menos abastadas do Brasil, principalmente em relação ao Serviço Público de Saúde, o AVC, por exemplo, é a segunda maior causa de mortes no Brasil, e, associado à ele está a reestruturação craniana, cirurgia necessária para a melhora da maioria dos quadros, e desse modo possui maior taxa de mortalidade em regiões menos desenvolvidas, devido à precariedade das condições de vida e da dificuldade de acesso ao sistema de saúde, principalmente em localidades mais isoladas, diferentemente da regiões mais desenvolvidas, como a sul, que teve menor taxa de mortalidade.

## CONCLUSÃO

Destarte, entende-se que mesmo com as altas taxas de incidência e mortalidade em algumas regiões, percebeu-se uma diminuição desses números comparando os registros de anos anteriores. Nessa perspectiva foi possível analisar o decréscimo das causas base da reconstrução de crânio. Outrossim, é importante destacar que a desigualdade socioeconômica pode ser o principal fator do aumento das taxas de mortalidade em algumas regiões do Brasil.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE TRANSPORTES (CNT). Painel CNT de Consultas Dinâmicas dos Acidentes Rodoviários. 2020. Acesso em: Jun. 2021

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO (DENATRAN). Frota de Veículos. Disponível em: <https://www.gov.br/infraestrutura/pt-br/assuntos/transito/conteudo-denatran/estatisticas-frota-de-veiculos-denatran>. Acesso em: Jun. 2021

MARTINS, Helena. AVC: 90% dos casos decorrem de fatores que podem ser prevenidos. Agência Brasil. 2017. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-10/avc-90-dos-casos-decorrem-de-fatores-que-podem-ser-prevenidos>. Acesso em: Jun. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. Informações de saúde (TABNET). [Internet] Acesso em: 23 mai 2021.

OLIVEIRA, Stephanie *et al.* Tratamento cirúrgico de traumatismo crânioencefálico com afundamento no Brasil nos anos de 2014 a 2018. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 2, p. 1368-1383, 2020. Acesso em: Jun. 2021.

# ANÁLISE TEMPORAL DA EVOLUÇÃO DOS CASOS DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-NASAL NO BRASIL NA ÚLTIMA DÉCADA

**Thalia de Souza Bezerra<sup>1</sup>, Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico<sup>1</sup>, Alexandre Sá Pinto da Nóbrega Lucena<sup>1</sup>, Ana Heloísa Feitosa de Macêdo Pereira<sup>1</sup>, Letícia Castelo Branco de Oliveira<sup>1</sup>, Érica Dapont de Moura<sup>1</sup>.**

<sup>1</sup>Acadêmicos de medicina, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

## RESUMO

A fistula oro-nasal é definida como uma comunicação direta entre a cavidade bucal e o seio maxilar que pode ser formada em consequência da extração de dentes molares e pré-molares, devido à proximidade anatômica desses dentes com o assoalho do seio maxilar, ou por traumas ocasionados pelo uso inadequado de instrumentos e de manobras e pela remoção de cistos e de tumores. O número de casos aumentou cerca de 6 vezes ao comparar os dados de 2010 e 2020, a região Norte destacou-se apresentando uma incidência de 54,52/100.000 habitantes. Ocorreu um aumento significativo do número de casos no período e, além disso, observa-se uma quantidade expressiva de atendimentos de urgência associados a uma maior oneração do sistema público com tal procedimento é uma discrepância regional importante em relação à região Norte.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fístula; Cirurgia Maxilofacial; Epidemiologia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

A fistula oro-nasal é definida como uma comunicação direta entre a cavidade bucal e o seio maxilar que pode ser formada em consequência da extração de dentes molares e pré-molares, devido à proximidade anatômica desses dentes com o assoalho do seio maxilar, sendo esta a causa mais comum, ou por traumas ocasionados pelo uso inadequado de instrumentos e de manobras e pela remoção de cistos e de tumores. Essa complicação patológica pode resultar em sinusites agudas e crônicas e dificuldades na fala e na deglutição. O fechamento da fistula oro-nasal pode ser realizado através de diversas técnicas, como o uso de retalho vestibular, palatino e/ou combinado, e deve ser feito de maneira precoce com o intuito de evitar um agravamento das complicações.



## OBJETIVO

Realizar uma análise descritiva sobre a abordagem cirúrgica dos pacientes submetidos a cirurgia para correção da fístula oro-nasal.

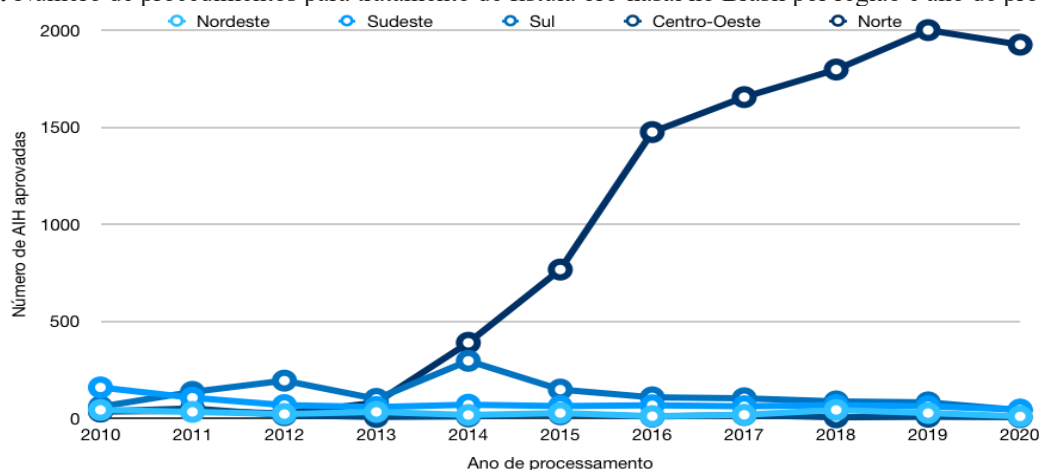
## METODOLOGIA

Estudo transversal, com abordagem quantitativa e de caráter documental. Foram analisados os casos de 12.891 pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico de fístula oro-nasal no Brasil (2010 - 2020), com dados obtidos diretamente do Sistema de Procedimentos Hospitalares do SUS. As variáveis analisadas por local de residência, número de internações, ano de processamento e caráter de atendimento.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

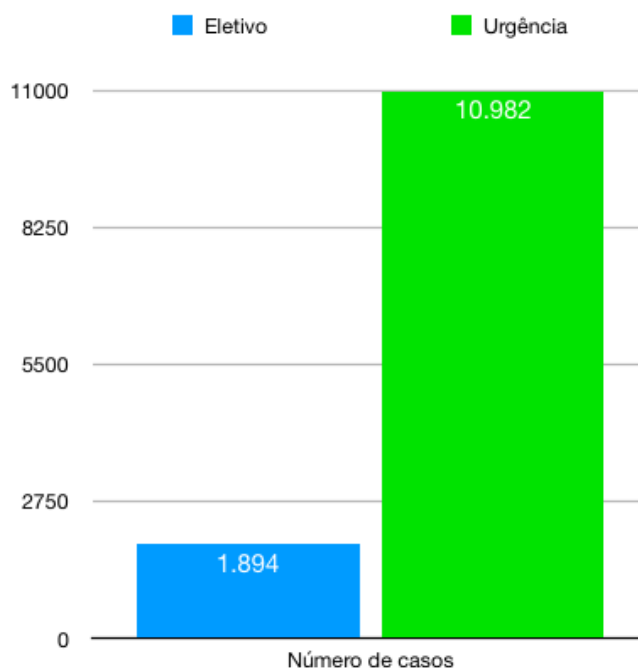
O número de casos aumentou cerca de 6 vezes ao comparar os dados de 2010 e 2020, com 338 e 2.032 casos, respectivamente. Acerca do caráter de atendimento, 14,6% foram eletivos e 85,1% foram de urgência. A região Norte apresentou uma incidência alarmante de 54,52/100.000 habitantes, seguida pela região Sul com apenas 4,59/100.000hab, região Centro-Oeste com 1,22/100.000hab, região Sudeste com 0,95/100.000hab e a região Nordeste com 0,52/100.000hab.

**Figura 1:** Número de procedimentos para tratamento de fístula oro-nasal no Brasil por região e ano de processamento



Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021.

**Figura 2:** Porcentagem do caráter do atendimento de procedimentos para tratamento de fístula oro-nasal



**Fonte:** MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021.

Valendo-se dos dados epidemiológicos supracitados, pode-se atribuir o aumento brusco no número de casos nos últimos dez anos a um aumento no número de procedimentos odontológicos com consequente crescimento no número de intercorrências relacionadas com a exodontia de dentes superiores posteriores, causa mais comum da formação de fistulas oronasais. Além disso, observa-se que a alta porcentagem dos atendimentos de urgência é provocada devido a fístula oronasal ser, na maioria dos casos, relacionada com um trauma, sendo necessário o atendimento imediato devido aos sintomas agudos do paciente, como dores de cabeça.

Ademais, pode-se relacionar a negligência no diagnóstico de cistos e de tumores como fator contribuinte na elevada taxa de procedimentos de urgência para correção dessa complicação, visto que o diagnóstico tardio de neoplasias, devido às limitações de recursos físicos e econômicos no sistema público de saúde, além do longo período de espera para realização de cirurgias, ocasiona pacientes com tumores em estágio avançado, predisposto intervenções emergenciais, o que aumenta o risco da formação de fistulas oronasais provocado pela falta de planejamento cirúrgico prévio.

Os dados obtidos não destoam da literatura, que aponta maior concentração de procedimentos urgentes em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, evidenciando a ineficiência do rastreio e tratamento em tempo hábil de tal enfermidade. A diferença exorbitante na incidência de fistulas oronasais na região Norte em relação com as demais regiões pode ser explicada pela elevada quantidade de procedimentos de exodontias realizadas nesta região, devido a dificuldade de acesso aos serviços odontológicos, que dificulta a detecção e o tratamento precoce de problemas dentários, levando à extração. Essa dificuldade se relaciona com a falta de serviços especializados e até mesmo as barreiras geográficas, visto que a região Norte é cortada por rios, o que dificulta o atendimento.

No entanto, apesar dos indicativos de que a região Norte apresenta um subdesenvolvimento em relação ao acesso aos serviços de saúde, em relação ao restante do País, observa-se que a região se mostrou como referência em relação às notificações e aos atendimentos. No que se refere a região Nordeste, o baixo índice de procedimentos pode ser provocado por uma subnotificação de casos em virtude das disparidades econômicas e geográficas regionais.

## CONCLUSÃO

Dessa maneira, no período analisado, ocorreu um aumento significativo do número de casos ao longo dos 10 anos e, além disso, foi observada uma quantidade expressiva de atendimentos de urgência associados a uma maior oneração do sistema público com tal procedimento e uma discrepância regional importante em relação à região Norte do País. Esses achados podem ser justificados pelo aumento na procura por procedimentos odontológicos na última década, elevando, consecutivamente, o número de intercorrências. Ademais, observa-se que a elevada quantidade de fístulas oronasais causadas por trauma colabora para a grande porcentagem de atendimentos de emergência. Além disso, a alta ocorrência na região Norte pode ser relacionada com a grande quantidade de exodontias realizadas na localidade.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

PARISE, K.G. et al. Tratamento cirúrgico e medicamentoso das comunicações buco-sinusais: Uma revisão da literatura. PERSPECTIVA, Erechim. v. 40, n.149, p. 153-162, março/2016

POLLARD, Sarah Hatch; SKIRKO, Jonathan R.; DANCE, Dallin; *et al.* Oronasal Fistula Risk After Palate Repair. The Cleft Palate-Craniofacial Journal: Official Publication of the American Cleft Palate-Craniofacial Association, v. 58, n. 1, p. 35–41, 2021.

RIBEIRO FILHO, A. D. S.; VIDAL R. N. D. A.; LUSARDO BO, A.; PINHEIRO R. P.; Fechamento de fístula oronasal com retalho miomucoso labial superior. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica 2014

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. Informações de saúde (TABNET). [Internet] Acesso em: 23 mai 2021.

MEHANNA, Hisham *et al*, Recommendations for head and neck surgical oncology practice in a setting of acute severe resource constraint during the COVID-19 pandemic: an international consensus, The Lancet Oncology, v. 21, n. 7, p. e350–e359, 2020.

## ANÁLISE TEMPORAL DOS CASOS DE EXÉRESE DE TUMOR DE VIAS AÉREAS, FACE E PESCOÇO NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

**Thalia de Souza Bezerra<sup>1</sup>, Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico<sup>1</sup>, Alexandre Sá Pinto da Nóbrega Lucena<sup>1</sup>, Ana Heloísa Feitosa de Macêdo Pereira<sup>1</sup>, Letícia Castelo Branco de Oliveira<sup>1</sup>, Érica Dapont de Moura<sup>1</sup>.**

<sup>1</sup>Acadêmicos de medicina, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

### RESUMO

As neoplasias de cabeça e pescoço ocasionam perdas significativas na qualidade de vida do paciente e apesar dos tratamentos disponíveis atualmente, o índice de mortalidade da doença continua elevado. Aproximadamente ¼ das neoplasias de cabeça e pescoço e 60% de todos os tumores malignos de orofaringe possuem relação com o HPV. A exérese de tumor de vias aéreas, face e pescoço consiste na remoção cirúrgica de massas e é o tratamento de escolha para retirar tumores, sejam eles benignos ou malignos. Com a análise do estudo, notou-se diminuição acentuada do número de procedimentos realizados no ano de 2020 devido à pandemia de COVID-19, que contribuiu tanto com a redução de procedimentos eletivos, aumentando o tempo de internação e os gastos por eventuais complicações. Chama-se atenção para os achados regionais acentuados no Norte do Brasil, o que sustenta a hipótese de subnotificação de casos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasias de cabeça e pescoço. Carcinoma de células escamosas. Epidemiologia.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

A neoplasia no Brasil é uma das principais causas de morte por doença e é o principal problema de saúde pública no mundo. As suas repercussões ocasionam perdas significativas na qualidade de vida do paciente e apesar dos tratamentos disponíveis atualmente, o índice de mortalidade da doença continua elevado. O carcinoma de células escamosas (CEC) representa cerca de 70% a 92% de todas as neoplasias de vias aéreas, cabeça e pescoço e possui maior predominância no sexo masculino, já o papiloma escamoso compreende a maioria dos casos de tumor benigno das vias aéreas. Aproximadamente ¼ das neoplasias de cabeça e pescoço e 60% de todos os tumores malignos de orofaringe possuem relação com o HPV. No pescoço, destacam-se os nódulos tireoidianos, que dentre os benignos, podem ser: nódulos hiperplásicos ou adenomas. No que se refere aos tumores malignos, o carcinoma papilífero e o folicular juntamente com o linfoma primário de tireóide são os principais tipos observados. Os principais fatores de risco para o CEC são o etilismo e o tabagismo. A exérese de tumor de vias aéreas, face e pescoço consiste na remoção cirúrgica de massas e é o

tratamento de escolha para retirar tumores, sejam eles benignos ou malignos. Dessa forma, o objetivo deste estudo é realizar uma análise temporal referentes à reconstrução de crânio nas diferentes regiões brasileiras, nos anos de 2010 a 2020, e relacioná-la com aspectos demográficos e epidemiológicos regionais.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal e documental de abordagem quantitativa, cujas informações epidemiológicas de morbimortalidade hospitalar e dos indicadores de saúde para o período de janeiro de 2011 a dezembro de 2020 foram obtidas através do Sistema de Procedimentos Hospitalares do SUS do DATASUS.

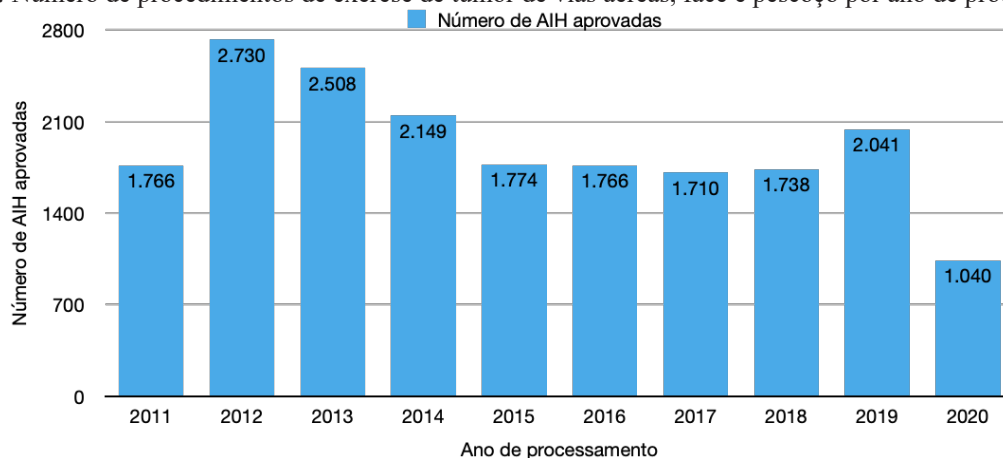
Os dados referentes a população estimada dos estados do nordeste brasileiro foram obtidos através de informações fornecidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para a população residente por região geográfica no período estudado.

As informações hospitalares por exérese de tumor de vias aéreas, face e pescoço no Brasil foram cruzadas usando as variáveis de número de Autorizações de Internação Hospitalares (AIH) aprovadas por ano de processamento da notificação, local de residência e caráter de atendimento.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Entre 2011 e 2020, ocorreram várias oscilações no número de casos por ano em todo o Brasil, totalizando 19.221 casos para este período. É importante destacar a queda que ocorreu no ano de 2020 (n=1.040), com diferença maior que 1.000 casos quando comparado com o ano anterior (2019/n=2.041). Os atendimentos eletivos representaram 79,17% da amostra (n=15.219), e os de urgência 20,83% (n=4.002). Em relação ao tempo de internação hospitalar, os procedimentos eletivos mostraram média de 1,3 dias, já os de urgência 3,4 dias. Na análise regional, o Nordeste do país apresentou a maior incidência (11,02/100.000hab), seguida do Centro-Oeste (10,83/100.000hab), sudeste (9,82/100.000hab), sul (9,20/100.000hab), e norte (7,02/100.000hab). Quanto ao valor médio gasto por procedimento, aqueles com caráter de urgência apresentaram valor médio de R\$ 596,68, enquanto que nos casos eletivos o valor médio foi de R\$ 424,73.

**Figura 1:** Número de procedimentos de exérese de tumor de vias aéreas, face e pescoço por ano de processamento



Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021.

Tendo como base os dados epidemiológicos supracitados, pode-se atribuir a redução importante dos casos de exérese no ano de 2020 ao surgimento da pandemia de COVID-19, em que o diagnóstico assim como o tratamento das neoplasias foi extremamente prejudicado. Muitos pacientes sequer tiveram seu diagnóstico, e os que foram diagnosticados experimentaram dificuldades no tratamento adequado da doença ou até mesmo a sua interrupção em virtude da concentração de esforços do sistema de saúde brasileiro voltados para a COVID-19. Além disso, o diagnóstico de tumores de cabeça e pescoço necessita de intervenções endoscópicas nas vias aéreas superiores, tornando-se um procedimento com grande possibilidade de contaminação e conseqüentemente postergado para ser realizado de maneira eletiva, dificultando cada vez mais o diagnóstico de tal enfermidade. Soma-se a isso mais a realocação de profissionais da saúde exigida pela pandemia, constituindo mais um fator que contribui para o atraso do diagnóstico e tratamento do câncer de vias aéreas, cabeça e pescoço. Em locais com severas limitações de recursos, tanto físicos quanto econômicos, e capacidade reduzida de cuidados cirúrgicos e perioperatórios, geralmente ocorre um atraso no tempo até a cirurgia, o que ocasiona em pacientes em estágios avançados de tumores necessitando de intervenções emergenciais. Os dados obtidos não destoam da literatura, que aponta maior concentração de procedimentos urgentes em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, evidenciando a ineficiência do rastreamento e tratamento em tempo hábil de tal enfermidade. Além disso, o tempo de internação tem relação intrínseca com o tipo de procedimento de escolha, onde já se é sabido que procedimentos eletivos possuem menor tempo de internação quando comparados aos procedimentos de caráter urgente, além do menor custo do procedimento, menor incidência de complicações pós-operatórias e até mesmo menor morbidade e mortalidade. O menor tempo de internação pode ser explicado pelo maior conhecimento prévio do paciente pelo cirurgião, que já realizou consultas e conhece o diagnóstico do paciente e realizou exames de imagem, o que facilita a prática cirúrgica. Fatores como o tempo excessivo de internação e a imprescindibilidade do tratamento de possíveis complicações pós-operatórias fazem com que o procedimento urgente seja mais oneroso. No que se refere às diferenças regionais observadas pelo levantamento epidemiológico, destacam-se a região Nordeste e a região Norte, ambas marcadas por limitação de recursos e desigualdades socioeconômicas. Na região Nordeste, que lidera os procedimentos de exéreses, os dados podem justificar tanto a negligência do tratamento adequado

quanto a falha no rastreio dos pacientes, contando com uma quantidade alarmante de pacientes em estágio avançado e que requerem tratamento cirúrgico que poderiam ter sido beneficiados com tipos de tratamento mais conservadores. Já na região Norte, os dados podem ser interpretados como subnotificados em virtude das disparidades econômicas e geográficas regionais.

## CONCLUSÃO

Portanto, no período analisado, ocorreu diminuição acentuada do número de procedimentos realizados no ano de 2020, foi observada uma quantidade expressiva de atendimentos de urgência associados à uma maior oneração do sistema público com tal procedimento, uma discrepância regional importante em relação à região norte do País, além de maior tempo de internação associado aos procedimentos urgentes. Esses dados podem ser justificados pela pandemia de COVID-19 deflagrada no ano de 2020 que contribuiu tanto com a redução de procedimentos eletivos, o que aumenta o tempo de internação e acarreta em maiores gastos por eventuais complicações, quanto com o menor rastreamento do câncer. Ademais, chama-se atenção para os achados regionais acentuados no Norte do Brasil, o que sustenta a hipótese de subnotificação de casos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE TRANSPORTES (CNT). Painel CNT de Consultas Dinâmicas dos Acidentes Rodoviários. 2020. Acesso em: Jun. 2021

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO (DENATRAN). Frota de Veículos. Disponível em: <https://www.gov.br/infraestrutura/pt-br/assuntos/transito/conteudo-denatran/estatisticas-frota-de-veiculos-denatran>. Acesso em: Jun. 2021

MARTINS, Helena. AVC: 90% dos casos decorrem de fatores que podem ser prevenidos. Agência Brasil. 2017. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-10/avc-90-dos-casos-decorrem-de-fatores-que-podem-ser-prevenidos>. Acesso em: Jun. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. Informações de saúde (TABNET). [Internet] Acesso em: 23 mai 2021.

OLIVEIRA, Stephanie *et al.* Tratamento cirúrgico de traumatismo cranioencefálico com afundamento no Brasil nos anos de 2014 a 2018. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 2, p. 1368-1383, 2020. Acesso em: Jun. 2021.



# PREVISÃO E ANÁLISE DOS DADOS DO COVID-19 NO ESTADO DO MARANHÃO NO PERÍODO DE OUTUBRO A DEZEMBRO DE 2020

Caroline Vanessa Santos Torres<sup>1</sup>;

<sup>1</sup>Pós-Graduanda em Gestão Hospitalar e Auditoria, Faculdade Estratego, São Luís, Maranhão.

## RESUMO

**Introdução:** COVID-19 é uma doença que rapidamente se transformou em emergência de saúde pública mundial, sendo declarada pandêmica pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e instituído medidas essenciais de prevenção e enfrentamento. Conhecer sua evolução e comportamento são imprescindíveis.; métodos preditivos específicos são necessários para prever o risco de COVID-19 e auxiliar na tomada de decisão no controle dessa pandemia. **Objetivo:** Verificar a correlação dos casos de COVID no período eleitoral. **Metodologia:** Neste artigo buscou-se realizar um estudo da relação entre o número de casos e o período eleitoral no Maranhão, de 10/10/2020 a 01/12/2020, prevendo o número de casos após esse período, utilizando redes neurais. **Resultados e discussões:** Constatou-se que em eventos em que a distância social mínima estabelecida diminuiu, o número de casos aumenta e está correlacionado ao período estudado. **Conclusão:** pode-se inferir que os casos estão fortemente correlacionados com o aumento da aglomeração durante o período eleitoral.

**PALAVRAS-CHAVE:** COVID-19. Saúde Pública. Análise Epidemiológica.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma emergência de saúde pública de interesse internacional, que surgiu em dezembro de 2019, sendo declarada pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020 e instituindo medidas preventivas e de enfrentamento essenciais (Cortegiani et al., 2020; Lan et al., 2020). A OMS relata, com base em estatísticas globais de saúde, que a pandemia COVID-19 está causando perdas significativas de vidas, interrompendo os meios de subsistência e ameaçando os avanços recentes na saúde e o progresso em direção aos objetivos de desenvolvimento sustentável global. Além disso, são relatadas orientações claras sobre as considerações sobre o ajuste das medidas de saúde pública e social. Com o surgimento desta nova doença viral infecciosa e sua rápida disseminação ao redor do mundo, as autoridades médicas em todo o mundo perceberam seu perigo potencial e o colapso iminente dos sistemas de saúde nos países afetados. Assim, para analisar o comportamento e a evolução de uma doença entre os indivíduos de uma população ao longo do tempo, esses modelos são usados. Essa análise visa ajudar a controlar a propagação da doença, a fim de prevenir a propagação de epidemias. Dentre esses modelos, o escolhido para analisar o COVID-19 foi o da RNA (Dias et al., 2020). Diante do exposto, as ferramentas de previsão podem auxiliar no

desenho de diversos cenários, como o número de possíveis (novos) casos confirmados, o número de casos possíveis de internação e o número de casos possíveis de óbito, utilizando diversas técnicas de previsão (Burke et al., 2020; Chaurasia e Pal, 2020; Pinter et al., 2020).

## **METODOLOGIA**

Para a metodologia proposta, primeiramente, foi realizada uma análise exploratória dos dados em bancos de dados em todo o Brasil. Em seguida, foi selecionado o Estado do Maranhão como estudo de caso e, mais especificamente, buscou-se o período eleitoral de 2020, de 10/10/2020 a 01/12/2020. Em seguida, a rede neural foi treinada com 70% dos dados do banco de dados, 30% para teste. Ao final do processo, os valores da métrica de classificação são retornados para avaliação do algoritmo. Na etapa de visualização dos dados, também foi analisada a possível correlação entre o período eleitoral e o aumento do número de casos.

Foram utilizados conjuntos de dados do Ministério da Saúde, disponíveis no Kaggle (<https://www.kaggle.com/unanimad/corona-virus-brazil>). O banco de dados contém registros de todo o Brasil. A partir desses dados, foram selecionados os cadastros do Estado do Maranhão.

Uma análise exploratória dos dados foi realizada para verificar se há valores faltantes no conjunto de dados, a fim de reduzir a margem de erro. Nenhum valor foi encontrado. Também foram buscados os dados relativos ao período eleitoral no Estado do Maranhão, de acordo com o recorte da metodologia. Em seguida, foi realizado um gráfico de dispersão dos dados para verificar a correlação das duas variáveis X e Y. Este coeficiente, normalmente representado pela letra “r”, assume apenas valores entre -1 e 1. Quanto mais próximo de 1, significa correlação entre as duas variáveis (Miot, 2016). As Equações 1, 2 e 3 descrevem o passo a passo para calcular este coeficiente.

A etapa de classificação foi realizada por meio do algoritmo MLP. Neste artigo, o MLP foi usado com configurações de 3 neurônios na camada de entrada, 2 camadas com 100 neurônios, 1 neurônio na camada de saída e otimizador de peso lbgfs, função de ativação Relu, termo de regularização igual a 0,0001, taxa de aprendizagem adaptativa.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

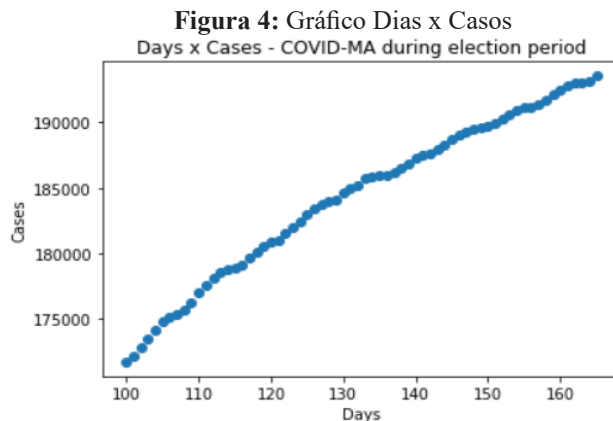
O primeiro caso de COVID-19 foi diagnosticado em 27 de fevereiro de 2020 na cidade de São Paulo, Brasil. E no dia 3 de fevereiro foi declarada emergência pública no país e no dia 20 de março deste ano foi anunciada a transmissão comunitária da doença no país (Sousa et al., 2020). No estado do Maranhão, o primeiro caso de COVID-19 foi detectado na terceira semana de março, e o primeiro a conter a doença de forma radical foi o Lockdown, após a primeira semana. Até o mês de outubro, antes das eleições no Brasil, havia um total de 174195 casos confirmados, e após o período eleitoral até o final de dezembro, foram apurados 180385 casos de COVID-19.

Na Figura 3, observa-se uma tendência de aumento do número de casos, possivelmente devido à diminuição da distância social no período eleitoral. Trabalhos como o de Silva et al. (2020) mostram a variação do 3o parâmetro  $\beta$  e sua relação com o aumento ou diminuição do número de casos de COVID-19 no Estado do Maranhão.



Fonte: Autores (2020)

A partir desses resultados, pode-se inferir que a tendência da curva possui correlação positiva entre as duas variáveis. Para comprovar isso, foi calculado o coeficiente de correlação, obtendo-se o valor de 0,99999. Ou seja, quanto mais os dias vão passando, mais casos estavam surgindo. O resultado do gráfico de dispersão é mostrado na Figura 4.



Fonte: Autores (2020)

Conforme pode ser visto na Figura 4, a tendência do número de casos no Maranhão aumentou acentuadamente no período eleitoral. Isso se deve ao fato de a taxa de transmissão ser próxima a 2,2, conforme definido no artigo de Silva et al (2020), enquadrando-se no cenário sem medidas de distanciamento social tomadas pelas autoridades, ocasionando um aumento de cerca de 5.000 casos em 17 dias. Campanha e período eleitoral.

Trabalhos relacionados à previsão do número de casos de COVID-19 na literatura, têm Singh et al (2020), onde utilizam Máquina de Vetor de Suporte para projeção no período de 22 de janeiro de 2020 a 25 de abril de 2020. Pizzuti et al (2020) usa o modelo epidemiológico SIR para prever

curvas de infecção na Itália no início da pandemia. Ardabili et al (2020) usa uma série de algoritmos de aprendizado de máquina para prever o número de casos. Perc et al. (2020) desenvolveram um método de iteração para estimar a transmissão de Covid-19 que requer os valores diários de casos confirmados como entrada. Este artigo analisou dados do COVID-19 no Estado do Maranhão, Brasil, durante o período eleitoral. Foi analisada a correlação dos casos durante o período relatado, e feita uma previsão dos casos, além de analisar a curva real dos confirmados. Os dados foram colocados na entrada da ANN.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste artigo, o uso de RNA para prever casos de COVID-19 foi mostrado. Verificou-se que existe uma forte correlação entre o aumento do número de casos e o período eleitoral no Estado do Maranhão, Brasil, mostrando que a redução da distância social tem consequências diretas neste aumento. Além disso, os resultados obtidos podem servir para mostrar relações e possíveis tomadas de decisão diante de pandemias em períodos de grande aglomeração. Em trabalhos futuros, podem ser analisados diferentes estados, como o Brasil em um panorama geral, bem como a aplicação de outros métodos de previsão.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BURKE, RM et al. **Active Monitoring of Persons Exposed to Patients with Confirmed COVID-19 — United States, January–February 2020**. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2020;69:245–6. PMID:32134909. doi: <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6909e1>.

CHAURASIA, V; PAL, S. **Application of machine learning time series analysis for prediction COVID-19 pandemic**. Res Biomed Eng. 2020. doi: <https://doi.org/10.1007/s42600-020-00105-4>.

CORTEGIANI, A et al. **A systematic review on the efficacy and safety of chloroquine for the treatment of COVID-19**. J Crit Care. 2020. PMID:32173110. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2020.03.005>.

DIAS, NL et al. **Predição da propagação do SARS-CoV-2 no Estado do Amapá, Amazônia, Brasil, por modelagem matemática**. Rev Científica Multidiscip Núcleo Do Conhecimento. 2020. doi: <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/predicao-da-propagacao>.

PINTER, G et al. **COVID-19 pandemic prediction for hungary; A hybrid machine learning approach**. MedRxiv. 2020. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.05.02.20088427>.

SOUSA, GJB et al. **Estimation and prediction of COVID-19 cases in brazilian metropolises**. Rev Lat Am Enfermagem. 2020;28:1–8. PMID:32609282. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4501.3345>.

## PERFIL DE SAÚDE DOS USUÁRIOS DO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE DO RECIFE

**Marcella Dantas Ribeiro<sup>1</sup>, Mariana Nathália Gomes de Lima<sup>2</sup>, Liúbica Malheiros<sup>3</sup>, Raphaella Christine Ribeiro de Lima<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Bacharel em Educação Física, especialista em Saúde Coletiva pela Secretaria de Saúde do Recife. Residente em Saúde Mental pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). Recife, Pernambuco, Brasil.

<sup>2</sup>Nutricionista, especialista em Saúde Coletiva pela Secretaria de Saúde do Recife. Mestranda em Nutrição pelo Programa de Pós-graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife, Pernambuco, Brasil.

<sup>3</sup>Farmacêutica, especialista em Saúde Coletiva pela Secretaria de Saúde do Recife. Recife, Pernambuco, Brasil.

<sup>4</sup>Bacharel em Educação Física, especialista em Saúde Mental pela Secretaria de Saúde do Recife e especialista em Avaliação Física. Mestranda em Cineantropometria e Desempenho Humano - ESEF / UPE.

### RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar o perfil de saúde dos usuários acompanhados pelo Programa Academia da Cidade do Recife. O estudo foi descritivo, transversal, com coleta realizada através da aplicação de entrevista estruturada. 127 usuários participaram da coleta, desses 24,5% apresentaram idades entre 18 e 39 anos e 75,5 % (96) entre 40 e 59 anos, foram identificados que 6,3% (n= 8) eram diabéticos, 19,7% (n=25) hipertensos, 1,6% (n=2) com artrite e artrose 3,2% (n=4), 0,7% (n=1) era fumante, 0,7%(n=1) apresentava doenças respiratórias, 41% (n=53) entraram no Programa em busca de hábitos saudáveis, 29% (n=37) emagrecimento, 6,2% (n= 8) interagir com outras pessoas, 14% (n=19) para melhoria do condicionamento 35% (n=45) e tinham plano de saúde 35% (n=45). Reconhecer o perfil de saúde dos seus usuários é uma ferramenta fundamental para o planejamento de ações que garantam a manutenção, promoção e prevenção dos riscos e agravos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doença crônica. Promoção da saúde. Política de saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia

## INTRODUÇÃO

A partir dos anos 60 o Brasil vivia um cenário de mudanças econômicas, políticas e sociais que impactaram em mudanças profundas na sociedade, paralelamente surgia a transição demográfica, apresentando mudanças na expectativa de vida e a transição epidemiológica, na qual as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) foram se tornando progressivamente mais prevalente que as infecto contagiosas, se constituindo um importante problema de saúde pública por ser a principal causa de morte no mundo e tem relação estreita com a demográfica e nutricional (WHO, 2020).

Dentre as DCNT as de maior magnitude são a doença isquêmica do coração, doenças cerebrovasculares, neoplasias, hipertensão arterial, diabetes mellitus, doença pulmonar obstrutiva crônica, cirrose e as lesões por acidentes e violência e alguns hábitos potencializam essa condição, tais eles, o uso de tabaco, consumo nocivo de bebida alcoólica, inatividade física e alimentação inadequada (BRASIL, 2011).

É necessário que o Estado garanta políticas que estimulem hábitos saudáveis, através de programas de monitoramento e controle dos fatores de risco (MALTA *et.al.*, 2014). Nesse sentido, a Política Nacional de Promoção da Saúde surge como uma estratégia do Ministério da Saúde para melhoria da qualidade de vida e diminuição das desigualdades sociais elencadas no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2014).

A nível municipal o Programa Academia da Cidade (PAC) tem objetivo de possibilitar espaços saudáveis, pelo meio de práticas de exercícios físicos programados, articulação com a atenção básica para avaliação médica e orientação nutricional, além de valorização da cultura local, inclusão social, estímulo a modos de vida saudáveis, empoderamento, entre outros (DIAS *et al.*, 2006). Portanto o objetivo desse estudo é identificar o perfil de saúde dos usuários acompanhados pelo PAC do Recife, para possibilitar intervenções de promoção, proteção e recuperação dos agravos em questão.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de caráter transversal, realizado com usuários do PAC do Recife, com idade entre 18 e 59 anos, no período de agosto a outubro de 2019. Para realização deste estudo, foi escolhido o Distrito Sanitário VI da cidade, que compreende um território geográfico composto por cinco bairros: Brasília Teimosa, Boa Viagem, Imbiribeira, Ipsep e Pina, onde existem cinco polos do PAC que atendem aos moradores dos bairros supracitados. De segunda à sexta-feira, são realizadas atividades em três turnos (manhã, tarde e noite) com duração média de 60 minutos em cada aula. A captação da amostra foi feita por conveniência.

A coleta de dados realizou-se através da aplicação de entrevista estruturada, no qual foram contempladas variáveis sociodemográficas (sexo, escolaridade, raça/cor, faixa de etária e plano de saúde), comportamentais (consumo de álcool e tabaco, frequência e motivo de ingresso no Programa Academia da Cidade) e de saúde (acometimento por doenças crônicas como diabetes, hipertensão,

doenças respiratórias, neoplasias e outras e uso de medicamentos).

Os dados obtidos foram categorizados em planilhas através do programa Microsoft Excel. Em seguida, foram verificadas as frequências absolutas e relativas das variáveis que compuseram o presente estudo. Esta pesquisa foi submetida e aprovada ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (parecer nº 3.200.084) e todos os voluntários assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), bem como foram esclarecidos acerca dos riscos e benefícios deste estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 127 usuários do PAC que participaram da coleta 126 eram mulheres e 1 homem, sendo 24,5% (n= 31) com idades entre 18 e 39 anos e 75,5 % (n= 96) entre 40 e 59 anos, cenário que gera a hipótese de que as atividades desenvolvidas nesses ambientes, são muito bem aceitas entre as mulheres mais velhas, desse modo torna indispensável o incentivo para outros grupos participarem desses espaços, tais eles homens, crianças, jovens, pessoas em situação de vulnerabilidade social, dentre outros (IBIANA, 2017).

Em relação às comorbidades foram identificados que 6,3% (n= 8) eram diabéticos e 19,7% (n=25) hipertensos, vale ressaltar a eficácia da atividade física no controle dos níveis glicêmicos através da melhoria na captação de glicose e a resistência insulínica (MARÇAL *et al.*, 2018), adicionalmente há o controle da pressão arterial, contribuindo para evitar complicações, tais elas infarto, acidente vascular cerebral (MALACHIAS *et al.*, 2016), além de prevenir ou estabilizar agravos osteoarticulares, tais eles artrite identificada em 1,6% (n=2) dos usuários e artrose em 3,2% (n=4) (FRASEN *et al.* 2015, ), diante dos achados se faz necessário a adoção de estratégias de integração junto com a Estratégia de Saúde da Família (ESF) para que seja estimulado a participação de toda a população a melhores hábitos, em especial as pessoas que já possuem alguma tipo de agravo.

De acordo com o questionário 0,7% (n=1) relataram o uso do cigarro, esse comportamento é considerado de risco para doenças cardíacas isquêmicas, acidentes vasculares cerebrais e câncer de pulmão, traqueia e brônquio (MOURA *et al.*, 2018).

No tocante das doenças respiratórias eram acometidos 0,7% (n=1) dos usuários, essa pequena porcentagem, pode ser justificada pelo fato de pessoas que apresentam esse agravo por receio deixam ou não praticam atividades físicas apresentando relatos de fadiga, contudo a prática bem supervisionada deve ser estimulada por otimizar a saúde e qualidade de vida desses indivíduos (DÍAZ *et al.*, 2000).

No quesito motivo de ingresso no Programa podia ser marcado mais de uma opção, assim, 41% (n=53) relataram o motivo por hábitos saudáveis, 29% (n=37) para emagrecer, 6,2% (n= 8) interagir com outras pessoas e 14% (n=19) para melhoria do condicionamento, podendo ser observado o reconhecimento da população diante da importância de hábitos que potencializem o bem estar.



Relataram ter plano de saúde 35% (n=45) dos usuários, fato que possibilita maior acesso e facilidade a realização de exames e consultas especializadas, situação que contribui para a prevenção e tratamento das comorbidades (FRAGA, 2019).

## CONCLUSÃO

Os usuários em seu maior número eram mulheres mais velhas e hipertensas, em menor número foi encontrado agravos como diabetes, osteoporose e artrose, sendo a procura por hábitos saudáveis o maior motivo de ingresso no Programa.

É possível reconhecer que o PAC é uma estratégia de promoção e garantia do cuidado nas comunidades e reconhecer o perfil de saúde dos seus usuários é uma ferramenta fundamental para o planejamento de ações que garantam a manutenção, promoção e prevenção dos riscos e agravos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.446, de 11 de Novembro de 2014**. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde [Internet]. Diário Oficial da União 11 nov. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022** / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. 160 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

DIAS, M. A. S. *et al.* **Grupo de Promoção da saúde da Secretaria Municipal de Saúde**. BH-Saúde: Projeto Promoção de Modos de Vida Saudável. Pensar BH/Política Social, v. 16, n. 2, 2006.

IBIAPINA, A. R.L. *et al.* Caracterização dos usuários e do padrão de uso das academias ao ar livre. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S.L.], v. 30, n. 4, p. 1-10, 6 dez. 2017. Fundação Edson Queiroz.

MALTA, D.C. *et al.* Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. **Epidemiol. Serv. Saúde**. Dez 2014.

MARÇAL, D.F. *et al.* Efeitos do exercício físico sobre diabetes mellitus tipo 1: uma revisão sistemática de ensaios clínicos e randomizados. **Journal Of Physical Education**, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 327-345, 2018. Universidade Estadual de Maringá.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Noncommunicable diseases progress monitor 2020. Geneva: WHO; 2020.

# ANÁLISE DA TENDÊNCIA DA MORTALIDADE EM PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Nuno Ricardo Tiene Lima Moreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mestre em Modelos de Decisão e Saúde, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba

## RESUMO

**Introdução:** O Acidente Vascular Cerebral é um agravo sensível à atenção primária em saúde, uma vez que, pode ser controlado mediante cuidados mínimos e acompanhamento junto a uma equipe da Estratégia Saúde da Família. **Objetivo:** Analisar a tendência da Mortalidade por Acidente Vascular Cerebral para o Estado da Paraíba no período 2009 a 2019. **Metodologia:** O presente trabalho trata-se de um estudo epidemiológico, ecológico, descritivo, exploratório e inferencial, envolvendo dados secundários de indivíduos acometidos por AVC. **Resultados e discussão:** De janeiro de 2009 a dezembro de 2019 foram admitidos nos hospitais do estado da Paraíba 6.989 pacientes com o diagnóstico de AVC. **Considerações finais:** A pesquisa trouxe informações da tendência da mortalidade por AVC e a sua associação com o acompanhamento na atenção básica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Básica. Internações Hospitalares. Óbito.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é um agravo sensível à atenção primária em saúde, uma vez que, pode ser controlado mediante cuidados mínimos e acompanhamento junto a uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) (PEREIRA, SILVA, LIMA, 2015).

Com a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial com o fortalecimento de serviços da ESF, potencializaram-se os princípios norteadores para o desenvolvimento das práticas de saúde, como a centralidade na pessoa/família, o vínculo com o usuário, a integralidade e a coordenação da atenção, a articulação à rede assistencial, a participação social e a atuação intersetorial (MENDES *et al.*, 2012). Os serviços de saúde tornaram-se mais próximos à população e com custos mais baixos, numerosas transformações vêm sendo implantadas, como as linhas de financiamento, modificações nos atributos de gestão e na implantação de medidas, oportunizando a necessidade de se avaliar os programas e as ações de saúde (COSTA *et al.*, 2017).

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho trata-se de um estudo epidemiológico, ecológico, descritivo, exploratório e inferencial, envolvendo dados secundários de indivíduos acometidos por AVC.

Os dados coletados serão provenientes de um banco de dados secundário extraído do Sistema de Informações sobre Autorizações de Internações Hospitalares (SIH-SUS).

Nesse estudo, foram considerados os dados correspondentes ao período entre os meses de janeiro e dezembro, de 2009 até 2019. Os dados deste material estão acessíveis no endereço eletrônico: [www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br).

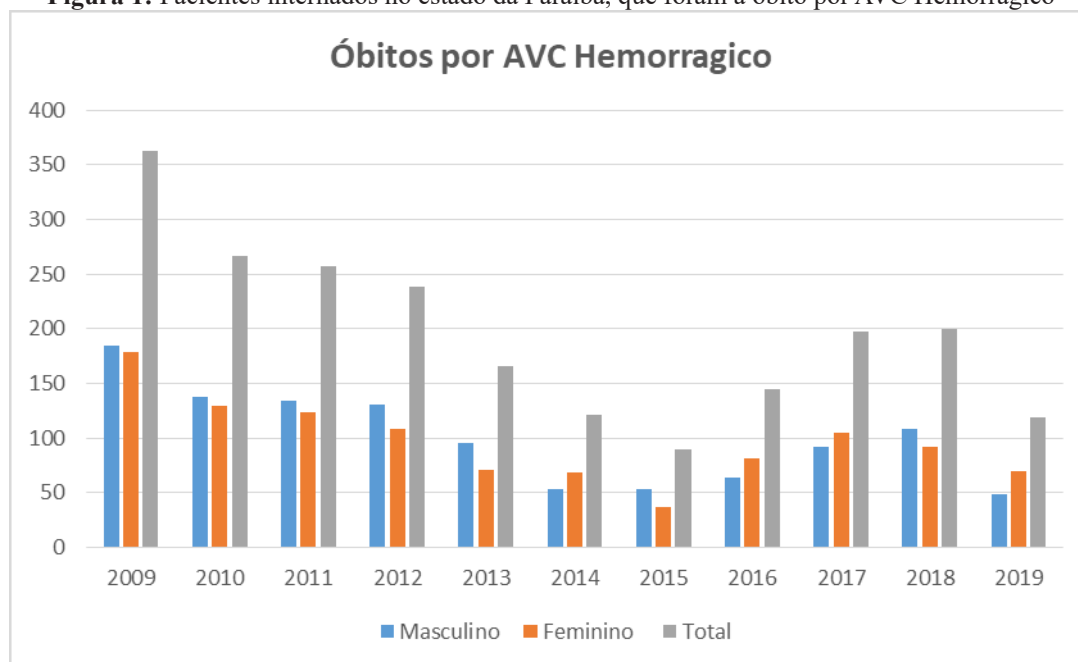
Em virtude da utilização de bancos de dados secundários na constituição da abordagem quantitativa, a utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido não se faz necessário (BRASIL, 2012).

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Durante os períodos de janeiro de 2009 a dezembro de 2019 foram admitidos nos hospitais do estado da Paraíba 6.989 pacientes com o diagnóstico de AVC, sejam eles hemorrágicos, isquêmicos ou não específicos, que foram a óbito. Destes, 2.163 (30,9%) pacientes que foram a óbito, tiveram o diagnóstico de AVCh, quanto aos diagnósticos de AVCi que foram a óbito, foram registrados um total de 1.122 (16,1%) pacientes. Na grande maioria dos pacientes que foram a óbito, tiveram a confirmação do diagnóstico de AVC-NE, totalizando 3.704 (53%) pacientes.

Analisando a figura 1, pode-se observar que em relação a óbitos por AVCh, de 2009 até 2015 apresenta uma diminuição gradativa ano após ano. A partir de 2016 até 2019 os casos de óbitos por AVCh foram tendo um aumento significativo, sendo que em 2019, apresentando uma redução comparado aos três últimos anos.

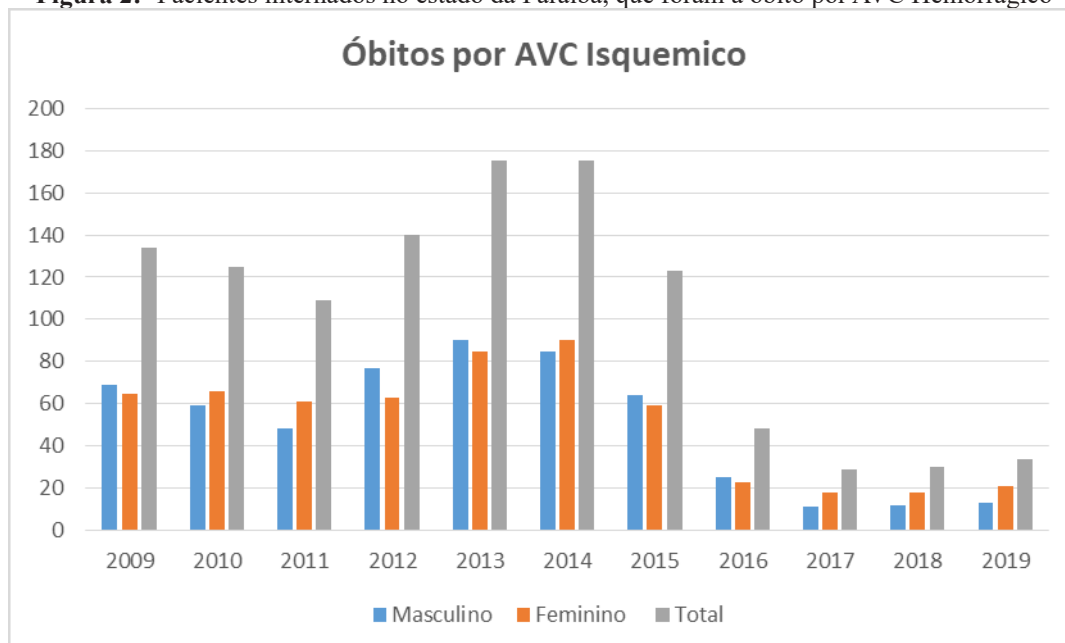
**Figura 1:** Pacientes internados no estado da Paraíba, que foram a óbito por AVC Hemorrágico



Fonte: Datasus

Com relação aos pacientes que deram entrada no ambiente hospitalar e que foram a óbito com o diagnóstico de AVCi, de 2009 até 2019, se totaliza em 1.122 pacientes. Destes 569 (50,7%) eram do sexo feminino, sendo a sua faixa etária mais acometida em ambos os sexos é a partir de 60 anos. Assim como, pode ser observado na figura 2, de 2009 até 2011, teve uma diminuição dos casos de óbito, com um novo aumento de 2012 até 2014 e novamente uma diminuição de 2015 até 2019.

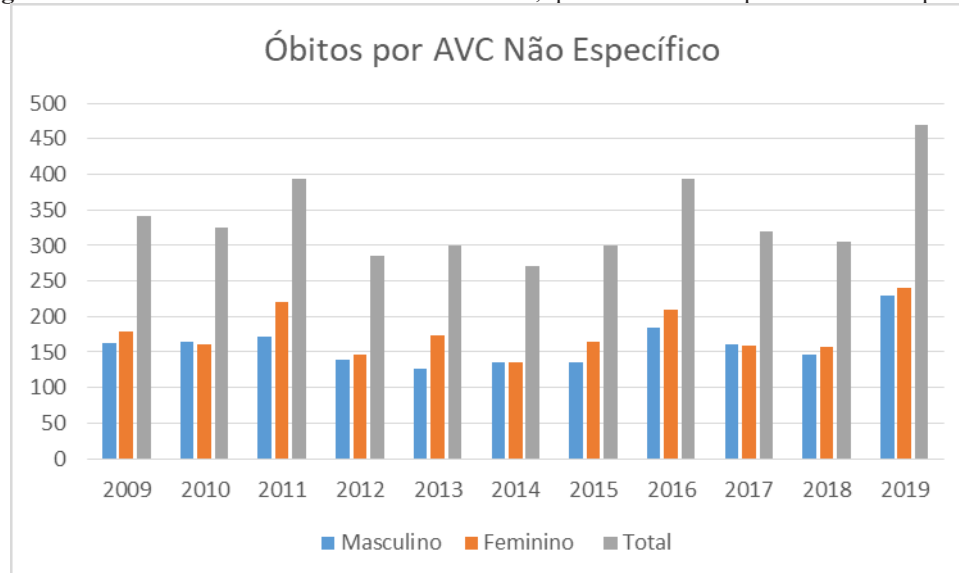
**Figura 2:-** Pacientes internados no estado da Paraíba, que foram a óbito por AVC Hemorrágico



Fonte: Datasus

A figura 3 ilustra os casos de pacientes internados com diagnóstico de AVC-NE e que foram a óbito. Deste universo, 3.704 pacientes foram a óbito de 2009 até 2019. Analisando os resultados, pode-se observar que de 2009 até 2014, os números de casos vêm diminuindo, com pequenos acréscimos nos anos de 2011 e 2013. De 2015 até 2019, os casos de óbitos por AVC-NE em ambiente hospitalar vêm diminuindo, exceto nos anos de 2017 e 2018.

**Figura 3:** Pacientes internados no estado da Paraíba, que foram a óbito por AVC Não Específico



Fonte: Datasus

O AVC por ser uma das principais causas de morte e incapacidade seja ela física ou cognitiva, sendo considerada a segunda maior causa de morte no mundo (JOHNSTON; MENDIS; MATHERS, 2009). O objetivo deste trabalho foi analisar a tendência da mortalidade por AVC e a sua associação com o acompanhamento na atenção básica nas suas manifestações isquêmicas, hemorrágicas e não específicos, no período de 2009 a 2019 no estado da Paraíba, apresentado de forma global uma diminuição ao longo dos anos e com alguns anos em específico com pequenos aumentos.

Em acordo com esse achado, as taxas de mortalidade apresentam diminuição, que vão de acordo com outros estudos ecológicos e de revisão presentes na literatura (OLIVEIRA; SILVA; KLEIN, 2005; LACKLAND et al., 2014), permitindo ver o mesmo comportamento nos três primeiros anos quando comparados com a figura 3 da nossa pesquisa.

Durante a coleta dos dados da pesquisa, foram arrecadados 53% dos dados provenientes da classificação de AVC não específico, podendo este ter uma interferência significativa tanto nos AVCi, assim como AVCh. O grande número de pacientes que foram a óbito após internações hospitalares com o diagnóstico de AVC não específico é devido a subnotificação, podendo ser responsabilidade do profissional que é capacitado com habilidades e competência durante a sua formação afim de poder garantir o diagnóstico, assim como, na ausência de ferramentas necessárias no local de trabalho permitindo um diagnóstico correto e assertivo. Vale ressaltar que altas proporções de AVC não específico como causa básica de óbito diminuem a qualidade da informação sobre as causas de morte e dificultam o planejamento e direcionamento das ações e dos serviços de saúde (MAMED et al.,

2019).

De 2009 a 2019, houve uma diminuição de óbito dos pacientes admitidos nos hospitais no estado da Paraíba com o diagnóstico de AVCh, porém nos anos de 2016 até 2018 houve um aumento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As doenças cerebrovasculares têm se apresentando cada vez com uma maior incidência entre as doenças cardiovasculares acarretando um aumento tanto da morbidade quanto da mortalidade.

A pesquisa trouxe informações da tendência da mortalidade por AVC e a sua associação com o acompanhamento na atenção básica. Os resultados apontam que é preciso cuidar da doença, mas, sobretudo intensificar ações de prevenção em fatores de risco para o AVC e garantir o acesso a saúde.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

COSTA, Juvenal. **Hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária em Pelotas: 1998 a 2012**. Pelotas: Revista Brasileira Epidemiologia, 2017.

FURLAN, N. E. et al . **Associação entre níveis de pressão arterial e letalidade na fase aguda do acidente vascular cerebral: estudo de coorte prospectivo**. São Paulo: Arq. Neuro-Psiquiatria, 2018.

PEREIRA, Francilene. **Perfil das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária subsidiando ações de saúde nas regiões brasileiras**. João Pessoa: Saúde em Debate, 2015.

# ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO DE ÓBITOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E O ACOMPANHAMENTO COM ATENÇÃO BÁSICA

Nuno Ricardo Tiene Lima Moreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mestre em Modelos de Decisão e Saúde, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba

## RESUMO

**Introdução:** O Acidente Vascular Cerebral é um agravo sensível à atenção primária em saúde, uma vez que, pode ser controlado mediante cuidados mínimos e acompanhamento junto a uma equipe da Estratégia Saúde da Família. **Objetivo:** Analisar a associação de óbitos por Acidente Vascular Cerebral e o acompanhamento da atenção básica o Estado da Paraíba no período 2014 a 2019. **Metodologia:** O presente trabalho trata-se de um estudo epidemiológico, ecológico, descritivo, exploratório e inferencial, envolvendo dados secundários de indivíduos acometidos por AVC. A malha amostral é composta pelos dados de internação hospitalar de pacientes admitidos com o diagnóstico de AVC e que foram a óbito nos cenários do estudo do estado da Paraíba. **Resultados e discussão:** Os dados coletados foram provenientes de um banco de dados secundário extraído do Sistema de Informações sobre Autorizações de Internações Hospitalares. **Considerações finais:** A pesquisa trouxe informações da tendência da mortalidade por AVC e a sua associação com o acompanhamento na atenção básica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Internações Hospitalares. Óbito. Atenção Básica.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.

## INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC), segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) justifica-se pela interrupção do suprimento sanguíneo para o cérebro, normalmente em função da ruptura de um vaso ou ao seu bloqueio devido a um trombo, o que causa a interrupção da oferta de oxigênio e nutrientes, propiciando o surgimento da lesão no tecido cerebral (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

O Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi) caracteriza-se por uma diminuição do fluxo sanguíneo, que se localiza em uma área restrita do encéfalo, sendo causada por obstrução parcial ou total de uma artéria ou por hipofluxo de origem hemodinâmica. O efeito disto leva a uma perda de função do tecido isquêmico. Já o Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (AVCh) é causado pela ruptura de pequenas artérias cerebrais que provocam hemorragias intracranianas, podendo ser classificado de acordo com a localização (extradural, subdural, subaracnóide, intracerebral, intraventricular), quanto à natureza do vaso rompido (arterial, capilar, venoso) ou à causa (primária



ou espontânea, secundária ou provocada) (BARBOSA, 2012).

Clinicamente, há uma série de déficits possíveis, como alterações no nível de consciência e comprometimento nas funções: motricidade, cognição, percepção e linguagem. O AVC é considerado a segunda principal causa de morte, segundo estudo recente da OMS (2010), e a principal causa de incapacidade, uma vez que costuma deixar sequelas físicas, mentais e sociais, restringindo a funcionalidade, particularmente ao nível da independência nas atividades de vida diárias (AVD's), para além do período agudo.

Para classificar o AVC, estes déficits devem persistir por pelo menos 24 horas, excluindo-se dessa maneira os Acidentes Isquêmicos Transitórios, que têm duração entre 10 a 20 minutos (O'SULLIVAN; SCHMITZ, 2010). Os déficits motores caracterizam-se por paralisia (hemiplegia) ou fraqueza (hemiparesia), tipicamente no lado do corpo oposto ao local da lesão. O termo hemiplegia costuma ser usado genericamente para designar uma ampla variedade de problemas decorrentes do AVE.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho trata-se de um estudo epidemiológico, ecológico, descritivo, exploratório e inferencial, envolvendo dados secundários de indivíduos acometidos por AVC.

Diante da natureza dos dados, o presente estudo contempla a abordagem quantitativa, utilizando-se de técnicas estatísticas possibilitando uma melhor interpretação e uma maior margem de segurança.

A malha amostral é composta pelos dados de internação hospitalar de pacientes admitidos com o diagnóstico de AVC e que foram a óbito no cenário do estudo do estado da Paraíba. Estes dados foram disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Os dados coletados foram provenientes de um banco de dados secundário extraído do Sistema de Informações sobre Autorizações de Internações Hospitalares (SIH-SUS).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Fazendo uma associação entre os óbitos por AVC, sejam eles hemorrágicos, isquêmicos e não específicos com as consultas de acompanhamento de hipertenso e diabético na atenção básica, no período de 2014 a 2019, pode-se observar que no ano de 2014 foram realizadas 12.588 consultas e que neste mesmo ano 567 pacientes admitidos nos hospitais da Paraíba com diagnóstico de AVC foram a óbito.

Em 2015 mais que duplicou o número de consultas de hipertenso e diabético no estado da Paraíba, apresentando sensível diminuição no número de óbitos por AVC. Já em 2016 teve um aumento de 40% (543.965) de consultas, em relação a 2015 e houve um aumento de 12% (586) no

número de óbitos por AVC nos hospitais do estado da Paraíba. No ano de 2017 continuou havendo um aumento de número de consultas (613.231), conseqüentemente houve uma diminuição no número de mortes por AVC. Em 2018 e 2019, o número de consultas diminuiu respectivamente de 565.608 para 516.894, porém os números de óbitos de pacientes admitidos nos hospitais do estado da Paraíba diminuíram inicialmente para 535 óbitos e no ano seguinte houve um aumento significativo de 623 óbitos.

Em relação as consultas de acompanhamento de hipertenso e diabético na atenção básica, associados aos pacientes que foram a óbitos sejam eles isquêmicos, hemorrágicos e não específicos no período de 2014 a 2019, pode-se observar que o número de consultas aumentou significativamente ano após ano e os números de mortes de pacientes admitidos nos hospitais manteve-se equiparado, exceto nos anos de 2016 e 2019, onde apresentou um aumento significativo de pacientes que foram a óbito.

Fazendo uma associação entre os óbitos por AVC, sejam eles hemorrágicos, isquêmicos e não específicos, em 2015 mais que duplicou o número de consultas de hipertenso e diabético no estado da Paraíba, apresentando sensível diminuição no número de óbitos por AVC. No ano de 2017 continuou havendo um aumento de número de consultas (613.231), conseqüentemente houve uma diminuição no número de mortes por AVC.

Tal declínio da taxa de mortalidade por AVC pode também estar relacionado a um melhor controle dos fatores de risco considerados evitáveis, como diabetes, hipertensão arterial, tabagismo, obesidade e sedentarismo (OLIVEIRA; SILVA; KLEIN, 2005). Em 2018 e 2019, o número de consultas diminuiu respectivamente de 565.608 para 516.894, porém os números de óbitos de pacientes admitidos nos hospitais do estado da Paraíba diminuíram inicialmente para 535 óbitos e no ano seguinte houve um aumento significativo de 623 óbitos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta pesquisa pode-se aplicar o mesmo modelo estatístico de mediação para outros estados da região do nordeste, analisando a tendência e a associação do acompanhamento da atenção básica, onde uma variável pode influenciar a outra.

O estudo permitiu evidenciar que o AVC ainda continua sendo um tema preocupante para os gestores em saúde e instituições públicas, de modo que a pesquisa auxilia no melhor direcionamento no processo de tomada de decisão no nível de atenção primária à saúde, proporcionando melhorias na qualidade do sistema no estado da Paraíba.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

COSTA, Juvenal. **Hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária em Pelotas: 1998 a 2012**. Pelotas: Revista Brasileira Epidemiologia, 2017.

MENDES, E.V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Brasília: OPAS, 2012.

MOREIRA, Nuno Ricardo. **Qualidade de vida em indivíduos acometidos por Acidente Vascular Cerebral**. João Pessoa: Revista Neurociência, 2015.

PEREIRA, Francilene. **Perfil das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária subsidiando ações de saúde nas regiões brasileiras**. João Pessoa: Saúde em Debate, 2015.

# OUTROS

## ELABORAÇÃO DE UM PLANO DE CUIDADOS SISTEMATIZADO PARA UMA PACIENTE COM COLESTASE INTRA-HEPÁTICA GESTACIONAL

Ana Júlia Góes Maués<sup>1</sup>; Rosália Cardoso da Silva<sup>2</sup>; Sabrina de Lucas Ramos Neco<sup>3</sup>; Zayra Elizandra Santos Sena<sup>4</sup>; Gleiciene Oliveira Borges<sup>5</sup>; Victória Lima Mendes Leite<sup>6</sup>; Rebeca Prata Meireles<sup>7</sup>; Fernanda Cristina Silva da Silva<sup>8</sup>; Marcos José Risuenho Brito<sup>9</sup>; Marcelo Williams Oliveira de Souza<sup>10</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmica de enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará.

<sup>2</sup> Acadêmica de enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará.

<sup>3</sup> Acadêmica de enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará.

<sup>4</sup> Acadêmica de enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará.

<sup>5</sup> Acadêmica de enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará.

<sup>6</sup> Acadêmica de enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará.

<sup>7</sup> Acadêmica de enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará.

<sup>8</sup> Acadêmica de enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará.

<sup>9</sup> Enfermeiro. Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará.

<sup>10</sup> Enfermeiro. Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará.

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/155**

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados de Enfermagem; Assistência Centrada no Paciente; Enfermagem Obstétrica.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

A gestação é um período de importantes modificações hormonais que desencadeiam alterações na fisiologia de todo o organismo materno. O fígado, maior glândula e o segundo maior órgão do corpo humano, cursa com substancial adaptação ao estado gestacional, podendo também interferir na evolução da gravidez (POLLO FLORES, 2015). Dentre as doenças hepáticas específicas da gravidez, pode-se citar a Colestase Intra-Hepática Gestacional (LEE, 2018). Caracteriza-se, principalmente, por prurido, marcadamente nas palmas das mãos e pés, mas que pode acometer todo o corpo, geralmente aumentando de intensidade com a progressão da gestação e de resolução no puerpério. Pode também estar associado a outros sintomas e sinais como mal-estar, dor abdominal, urina escurecida, fezes esbranquiçadas e esteatorréia (PACHECO et al, 2019). Embora a evolução clínico-laboratorial dessa colestase seja considerada benigna para a mãe, esta afecção tem sido associada a

desfechos obstétricos inexplicavelmente insatisfatórios, como parto prematuro, presença de mecônio, bradicardia fetal, sofrimento fetal e até óbito do concepto; devendo, portanto, ser considerada como gestação de alto risco (SOUZA et al, 2014). Diante disso, faz-se necessário à elaboração de um plano de cuidados sistematizado durante o pré-natal das pacientes que apresentam essa patologia, com o intuito de promover um cuidado mais humanizado e holístico, assim como um desfecho clínico mais favorável. Portanto, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem no desenvolvimento de um plano de cuidados sistematizado baseado na taxonomia presente na Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Outcomes Classification (NOC) e Nursing Interventions Classification (NIC) para uma paciente com diagnóstico de Colestase Intra-Hepática Gestacional.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência que ocorreu no decorrer das aulas práticas do componente curricular Enfermagem Obstétrica da Universidade do Estado do Pará (UEPA), em um hospital público de grande porte do município de Belém-PA, no período de 06 a 08 de novembro de 2019. Os dados coletados foram obtidos a partir da anamnese, exame físico e consulta ao prontuário de uma paciente do sexo feminino de 39 anos, secundigesta, múltipara, que foi admitida no pré-natal de alto risco. A partir das informações coletadas, efetuou-se a elaboração dos diagnósticos e prescrições referentes ao plano assistencial. Durante o primeiro contato das acadêmicas com a usuária, realizou-se a anamnese, através de escuta ativa e coleta de dados e, em seguida foi realizado um exame físico criterioso. Logo, baseado nos elementos que foram coletados foi possível definir os diagnósticos de enfermagem que serviram de suporte para determinar os resultados e intervenções que seriam realizadas face às respostas obtidas.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Como resultados foram identificados os principais diagnósticos de enfermagem: 1- Motilidade gastrointestinal disfuncional relacionada à colestase hepática e fluxo irregular da bile evidenciada por dificuldade para defecar e fezes endurecidas; 2-Distúrbio no padrão de sono relacionado a padrão de sono não restaurador evidenciado por dificuldade no desempenho das funções diárias e Privação do sono relacionado ao prurido intenso durante a noite evidenciado por fadiga; 3- Risco de integridade da pele prejudicada relacionada ao prurido intenso durante a noite; 4- Risco de Infecção relacionada a alteração na integridade da pele; 5- Risco de queda relacionado a sonolência intensa; 6- Conforto prejudicado relacionado ao prurido intenso evidenciado por alteração no padrão do sono. Os respectivos resultados de enfermagem foram: 1- Aumento da motilidade gastrointestinal funcional; 2- Padrão de sono melhorado; 3- Integridade da pele preservada; 4- Controle de riscos: processo infeccioso; 5- Comportamento de prevenção de quedas; 6- Estado de conforto. As respectivas intervenções de enfermagem foram: 1- Realizar ausculta abdominal em busca de ruídos hidroaéreos e promover ingestão nutricional adequada; 2- Estimular o repouso sempre que possível e oferecer condições adequadas para que ele ocorra; 3-Orientar a paciente a manter as unhas curtas para evitar lacerações

na pele, oferecer hidratante corporal, assim como orientar seu uso adequado, evitar perfumes e outros cosméticos que contenham álcool e estimular banho com água fria; 4- Examinar pele e mucosas em busca de hiperemia, calor extremo ou lacerações e aconselhar paciente e família sobre formas de evitar infecção; 5- Evitar tapetes e objetos no chão e sempre estar observando o paciente; 6- Oferecer condições adequadas para o conforto.

## CONCLUSÃO

Sendo assim, a sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta metodológica da equipe de enfermagem para direcionar e prestar cuidado a paciente diagnosticada com colestase intra-hepática gestacional é de suma importância para o desenvolvimento da gestação e do feto, visto que o desenvolvimento de um plano assistencial sistematizado de enfermagem, elaborado a partir de buscas nas bases científicas visando atender o binômio mãe-feto de forma holística é fundamental, dado que após a aplicação do mesmo, foi possível observar uma melhora significativa na qualidade de vida da paciente durante a sua internação, principalmente relacionada a melhora no seu padrão de sono, uma melhora da motilidade intestinal, promoção da integridade da pele, prevenção de infecções. Isto evidencia que uma assistência realizada de forma sistematizada é fundamental não só para a identificação das demandas específicas do usuário, mas para que seja possível obter um cuidado mais integral e humanizado para o mesmo.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

POLLO-FLORES, P. et al. Alterações hepáticas da gravidez. **Femina**, São Paulo, v. 43, n. 5, p.225-234, out. 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-771218?lang=pt>. Acesso em: 18 mai. 2021.

LEE, R. H; TRAN, T. Approach to liver disease occurring during pregnancy. **UpToDate**, p.1-11, jan. 2018. Disponível em: [https://www.uptodate.com/contents/approach-to-liver-disease-occurring-during-pregnancy?source=search\\_result&search=acute%20fatty%20liver%20of%20pregnancy&selectedTitle=4~40](https://www.uptodate.com/contents/approach-to-liver-disease-occurring-during-pregnancy?source=search_result&search=acute%20fatty%20liver%20of%20pregnancy&selectedTitle=4~40). Acesso em: 18 mai. 2021.

PACHECO A.J.C et al. Colestase Intra-Hepática na gravidez: Relato de Caso. **Arquivos de saúde biologia e sociedade**. Bahia, v.1, n.1, p.1-10, 2019. Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/asbsestaciojuazeiro/article/view/7561/47966342>. Acesso em: 17 mai. 2021.

SOUZA, Eduardo de et al. Colestase intra-hepática da gravidez: evidências científicas para escolha do tratamento. **FEMINA**. v.42, n.1, p.39-42, 2014. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2014/v42n1/a4812.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2021.



## DIAGNÓSTICO E CONTROLE DE NEFROLITÍASE: INVESTIGAÇÃO POR IMAGEM E IMPLICAÇÕES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

**Lorenzo Abruzzi Dias<sup>1</sup>; Karen Regina Gaboardi<sup>1</sup>; Yasmin Lima Santos<sup>1</sup>; Vicente Fichbein Folgierini<sup>1</sup>; Luísa Soares Capa<sup>1</sup>; Ernani de Oliveira Mascarenhas de Souza <sup>1</sup>; Pedro Henrique Cordeiro<sup>1</sup>; Joana Rosa Rodrigues<sup>1</sup>; Sigriny Victória Rezer Bertão<sup>1</sup>; Carlos Jesus Pereira Haygert<sup>2</sup>;**

<sup>1</sup> Acadêmico (a) de Medicina, UFSM, Santa Maria, Rio Grande do Sul.

<sup>2</sup> Doutor em Pediatria e Saúde da Criança com ênfase em Radiologia e Diagnóstico por Imagem e Professor Adjunto de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do curso de Medicina, UFSM, Santa Maria, Rio Grande do Sul.

**PALAVRAS-CHAVE:** Radiologia. Nefrolitíase. Custo-benefício.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

A litíase do trato urinário é uma patologia muito frequente nos dias atuais, acometendo aproximadamente 11% da população geral pelo menos uma vez na vida. Em um país como o Brasil, com uma população estimada de mais de 210 milhões de habitantes, é previsto, portanto, um elevado gasto relacionado ao diagnóstico e tratamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), visto que conforme o IBGE, 70% da população, ou seja 147 milhões de brasileiros, depende exclusivamente do SUS. Outrossim, os dados do DATASUS mostram que em 2010 houveram 69.039 admissões hospitalares diretamente associadas à litíase urinária. Esses números corresponderam a 0,61% das internações hospitalares no SUS durante o ano de 2010, alcançando um gasto de quase 30 milhões de reais.

O presente artigo contribui para revisar e analisar dados sobre o custo da assistência médica de indivíduos com nefrolitíase e a utilização de tecnologias de saúde no SUS. Tal patologia possibilita uma ampla gama de métodos tecnológicos, representando um desafio para o SUS. As emergentes questões de saúde envolvem múltiplas complexidades e requisitam recursos adequados para capacitação de profissionais hábeis, além de necessitarem de redes organizadas e adequado financiamento. Assim sendo, o objetivo deste artigo de revisão é informar o público sobre tecnologias de diagnóstico e controle para nefrolitíase e impactos no Sistema Único de Saúde.

## METODOLOGIA

Na plataforma PubMed foi pesquisado usando os descritores “Nephrolithiasis”, “Ultrasonography” e “Computed Tomography”. Foram pesquisados estudos do tipo estudo clínico randomizado dos últimos dez anos. Restringiu-se a trabalhos escritos apenas em inglês. Para a busca foi considerado publicações até 31 de abril de 2021.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Dezenove estudos clínicos randomizados foram encontrados, usando a metodologia previamente descrita. Desses estudos apenas dois foram selecionados por fazerem uma análise comparativa em diversos aspectos entre ultrassonografia e tomografia computadorizada (TC) para o diagnóstico de nefrolitíase, os demais fugiram do escopo de interesse deste trabalho. Para a análise deste trabalho foram utilizados três parâmetros: precisão no diagnóstico, exposição cumulativa à radiação de imagem e custo de um único exame.

Na análise da precisão do diagnóstico para nefrolitíase com base no resultado do primeiro exame de imagem que os pacientes realizaram mostrou, segundo estudo de Rebecca Smith-Bindman MD et al. o qual incluiu 2759 pacientes, que a ultrassonografia tinha menor sensibilidade, 57% (95% CI, 51 to 64) para ultrassonografia e 88%(95% CI, 84 to 92) para TC, e maior especificidade do que a TC, 73%(95% CI, 69 to 77) para ultrassonografia e 58%(95% CI, 55 to 62) para TC.

Outro ponto analisado foi a exposição à radiação cumulativa média, uma vez que em alguns casos a radiação pode ser deletéria para pacientes, como os pediátricos e as gestantes por exemplo, além da necessidade, muitas vezes, de novas exposições à radiação para seguimento do paciente. Segundo os achados de Giulia Colombo et al., a exposição à radiação cumulativa média de seis meses foi significativamente menor nos grupos pacientes que foram submetidos a exame de ultrassonografia do que no grupo de TC, 9,3 mSv na ultrassonografia contra 17,2 mSv na TC.

Paralelamente, o custo do exame é algo relevante para o Sistema Único de Saúde, uma vez que os recursos devem ser empregados da forma mais eficiente possível e sempre visando o melhor para os pacientes. Nesse contexto, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) o valor de uma ultrassonografia de aparelho urinário (02.05.02.005-4) custa 24,20 reais e a tomografia computadorizada de abdome superior (02.06.03.001-0) custa 138,63 reais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se, ao analisar os dados, que a ultrassonografia é menos sensível do que a TC para o diagnóstico de nefrolitíase, todavia, usar a ultrassonografia como teste inicial em pacientes com suspeita de nefrolitíase, e posteriormente utilizar outro método diagnóstico, resultou na não necessidade futura de TC na maioria dos pacientes e menor exposição cumulativa à radiação, aproximadamente 46%.

Além disso, o valor da TC é quase seis vezes o valor da ultrassonografia. Sob este viés, o método com melhor custo benefício para o sistema público de saúde e também para o sistema privado é a ultrassonografia.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

SMITH-BINDMAN, Rebecca; AUBIN, Chandra; BAILITZ, John; BENGIAMIN, Rimon N.; CAMARGO, Carlos A.; CORBO, Jill; DEAN, Anthony J.; GOLDSTEIN, Ruth B.; GRIFFEY, Richard T.; JAY, Gregory D.. Ultrasonography versus Computed Tomography for Suspected Nephrolithiasis. **New England Journal Of Medicine**, [S.L.], v. 371, n. 12, p. 1100-1110, 18 set. 2014. Massachusetts Medical Society. <http://dx.doi.org/10.1056/nejmoa1404446>.

COLOMBO, Giulia; SOLBIATI, Monica. Ultrasonography versus computed tomography for suspected nephrolithiasis. **Internal And Emergency Medicine**, [S.L.], v. 10, n. 4, p. 515-516, 21 jan. 2015. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s11739-015-1192-x>.

MAYANS, Laura. Nephrolithiasis. **Primary Care: Clinics in Office Practice**, [S.L.], v. 46, n. 2, p. 203-212, jun. 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pop.2019.02.001>.

KORKES, Fernando; II, Jarques Lúcio da Silva; HEILBERG, Ita Pfeferman. Costs for in hospital treatment of urinary lithiasis in the Brazilian public health system. **Einstein (São Paulo)**, [S.L.], v. 9, n. 4, p. 518-522, dez. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082011gs2143>.

SIGTAP - SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS. [S. l.], [s. d.]. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>. Acesso em: 1 jun. 2021.

## CUIDADOS INTENSIVOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Carlos Henrique Nunes Pires<sup>1</sup>; Natalia da Silva Teixeira<sup>2</sup>; Karolaine Rodrigues Louzeiro<sup>3</sup>; Kelly Evenly da Silva Santos<sup>4</sup>, Cidianna Emanuely Melo do Nascimento<sup>5</sup>.**

<sup>1</sup> Enfermeiro, Faculdade Pitágoras - Instituto Camilo Filho (ICF), Teresina, Piauí.

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário UNINOVAFAPI (UNINOVAFAPI), Teresina, Piauí.

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário UNINOVAFAPI (UNINOVAFAPI), Teresina, Piauí.

<sup>4</sup> Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário UNINOVAFAPI (UNINOVAFAPI), Teresina, Piauí.

<sup>5</sup> Doutoranda em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

**PALAVRAS-CHAVE:** Unidade de terapia intensiva. Covid-19. Cuidados de enfermagem.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

Conforme Busanello *et al*, (2020), com os primeiros casos de infecção em Wuhan, na China, no de dezembro de 2019 percebeu-se a necessidade de cuidados intensivos, diante das complicações graves causadas pelos vírus SARS-CoV-2 que podem acometer tanto das funções respiratórias prejudicando órgão vitais, assim cinco por cento das infecções comprovadas necessitam cuidados críticos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com equipamentos tecnológicos específicos e profissionais habilitados para realizar os cuidados com segurança.

De acordo com Neto *et al*, (2021) a infecção é responsável por um rápido aumento no número de internações em UTI para o suporte artificial das funções orgânicas dos pacientes mais gravemente enfermos com síndrome respiratória aguda grave (SARS), os sinais e sintomas mais comuns atribuídos à síndrome clínica consistem em febre, mialgia ou fadiga, tosse seca e dispneia, que podem ser acompanhadas de linfopenia, anormalidades na coagulação sanguínea ou opacidades em vidro fosco pulmonares bilaterais na tomografia computadorizada de tórax.

Vale ressaltar que, conforme Busanello *et al*, (2020), são inúmeros os desafios para os trabalhadores da saúde, especialmente aqueles que mantêm contato contínuo com o paciente no período de tratamento intensivo, como é o caso dos enfermeiros (as). Dessa forma, a capacidade de inovação, de tomada de decisões e de liderança para criar condições mais favoráveis à implementação

dos cuidados na assistência intensiva ao paciente com Covid-19 são alguns dos quesitos exigidos dos profissionais de enfermeiros nesse cenário. Dessa forma o estudo tem como objetivo descrever os cuidados intensivos de enfermagem em pacientes com Covid-19.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); usando os descritores em saúde (Decs) “Unidade de Terapia Intensiva”, “Covid-19” e “Cuidados de Enfermagem”. Estabeleceram-se, para a seleção dos artigos, como critérios de inclusão: estudos em português, inglês, publicados de 2017 a 2021, que contenham artigos disponível on-line na íntegra. Avaliaram-se os títulos e resumos nas bases de dados citadas anteriormente, de forma independente, de modo que se incluíram estudos que abordam a assistência. Excluíram-se os estudos que não abordavam a assistência em pacientes com Covid-19 estudos secundários, cartas e editoriais. Foram encontrados em um primeiro momento 85 estudos conforme os critérios de inclusão e exclusão obteve-se o resultado para análise de 11 artigos.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo Sturdy *et al*, (2020) a Covid-19 representou um grande desafio para a saúde em todo o mundo, fazendo com que tivessem uma grande necessidade de geração de vagas principalmente em Unidades de Terapia Intensivas. Com isso, o aumento de pessoas internadas e a realização de procedimentos invasivos como por ex.: inserção de Cateter Venoso Central, aumentou significativamente o risco de contaminações individuais e cruzadas. Depois de dados que comprovaram o aumento de infecções, se fez necessário medidas de prevenção, tais como: medidas educativas sobre uso correto de EPIs, aumento na quantidade de álcool em gel disponível dentro da UTI, auditorias sobre a higienização das mãos, isso para reestabelecer padrões básicos de controle de infecções. Com isso, um novo estudo mostrou que os números de infecções diminuíram após as medidas, comprovando sua eficácia.

Nesse mesmo sentido os cuidados a pacientes na UTI apresentavam elevada taxa de infecção por bactérias do tipo gram-negativas tipo *Klebsiella Pneumoniae*, relacionadas ao cateter venoso central, porem de flora endógena, assim os cuidados com as limpezas e praticas nas trocas de EPI foram otimizados e simplificados, com o enlucamento que deixou de ser duplo passando a ser feita a troca na cabeceira de cada paciente e desprezado depois de usados, ocorrendo redução significativa das infecções de corrente sanguínea ocorrendo uma redução de 17,95 a cada 100 pacientes para 5,74 a cada 100 pacientes (TANG; ZHAO; YU, 2020).

No cuidado direto ao paciente observou-se a monitorização dos sinais vitais, tempo de enchimento capilar, aspectos e temperatura da pele, valores gasométricos, controle de fluido terapia

equilíbrio hidroeletrólítico (CHEN, 2020).

A partir de uma revisão bibliográfica com 12 artigos Araújo *et al.* (2021), traz dados referente a posição prona, obtendo muitas complicações para pacientes com hipóxia grave causada pela Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), quando colocados em posição prona. Dentre as complicações, algumas podem ser evitadas como a plexopatia braquial em que pode ser usadas medidas, tais como o uso de coxins para reduzir a pressão no músculo peitoral e palpação do tendão do musculo peitoral maior para verificar sua tensão. Em relação a pacientes com Covid-19, encontrasse além da SDRA, com complicações renais aguda e falência de múltiplos órgãos, em posição prona que necessitam de acesso venoso, é possível utilizar o acesso venoso poplíteo justificado pela dificuldade de sítio de punção.

Segundo Yuan; Chen; Xu, (2020) é relevante oferecer cuidados diretos aos pacientes com ventilação invasiva, e importante manter estratégias para ventilação ativa e sucção oportuna, analgesia e sedação para alívio do paciente e consequentemente diminuir o consumo de oxigênio. A equipe de enfermagem deve observar os parâmetros da ventilação, bem como lidar habitualmente com o alarme do ventilador.

Em relação ao monitoramento de paciente em membrana de oxigenação extracorpórea deve-se monitorar e registrar os dados vitais do paciente e o uso de drogas vasoativas, realizar punção para retirada de sangue com o objetivo de verificar o tempo de coagulação, ajuste do gotejamento de heparina de acordo com o teste de coagulação, observar a ferida da punção, enfaixar para evitar sangramento e mudar o curativo diariamente (YUAN; CHEN; XU, 2020).

Ainda no que se referem a cuidados diretos com o paciente, os autores Bambi *et al.*, (2020) enfatiza que o uso de celulares e tabletes pode ser de grande relevância para manter o contato com familiares e amigos do paciente. A colocação de TV ou rádio no quarto dos pacientes pode amenizar o sentimento de isolamento e melhora o humor.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos mostram a reformulação de protocolos se tornam relevantes, a fim de reduzir as coinfeções e infecções cruzadas entre pacientes, não menos importantes que a segurança do paciente e da equipe de enfermagem. Os cuidados prestados entre eles os notórios foram o cuidado a infusão de drogas via endovenosa, cuidado com o estabelecimento da posição de prona e as tomadas de condutas frente as complicações, a ventilação mecânica e seus alarmes, a ECMO e suas complicações, cuidados estes que implicam em reduzir a dependência de oxigênio e a melhora do quadro clínico. O desconforto somado aos cuidados com a saúde mental dos pacientes oferece desafios a equipe de enfermagem em estabelecer um ambiente mais próximo das reais necessidades de saúde, na busca de cuidados humanizados e o pensamento de clínica ampliada. Não obstante e singular a formulação de novos estudos na área e notório para endossar o cuidado de enfermagem como eficaz e seus de resultados positivos sobre os efeitos no decorrer do tratamento da Covid-19.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M.S, de *et al.* Prone positioning as an emerging tool in the care provided to patients infected with COVID-19: a scoping review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 29, 2021.

BAMBI, S, *et al.* COVID-19 em Unidades de Terapia Intensiva: Repensando a Humanização da Assistência de Enfermagem, **Dimensões da enfermagem em cuidados intensivos**. v.39, n.5, p. 239-241, 2020.

BUSANELLO. J, *et al.* Otimização dos cuidados intensivos na assistência ao paciente com COVID-19. **Enfermagem em Foco**. v.11, n. 2, 2020.

CHEN.Y, *et al.* Application of the PDCA cycle for standardized nursing management in a COVID-19 intensive care unit. **Annals of Palliative Medicine**. v.9, n.3, p.1198-1205, 2020.

STURDY, A, *et al.* Severe COVID-19 and healthcare-associated infections on the ICU: time to remember the basics? **Journal of Hospital Infection**, v.105, n. 4, p.593-595, 2020.

YUAN, L; CHEN, S; XU, Y. Donning and doffing of personal protective equipment protocol and key points of nursing care for patients with COVID-19 in ICU. **Stroke and vascular neurology**, v. 5, n. 3, p.302-307, 2020.



# UTILIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA VS TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA VS RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PARA DIAGNÓSTICO DE APENDICITE AGUDA

**Vicente Fichbein Folgierini<sup>1</sup>, Yasmin Lima Santos<sup>1</sup>, Paulo Henrique Horita Paolini<sup>1</sup>, Luísa Soares Capa<sup>1</sup>, Lorenzo Abruzzi Dias<sup>1</sup>, Ernani de Oliveira Mascarenhas de Souza <sup>1</sup>, Pedro Henrique Cordeiro<sup>1</sup>, Joana Rosa Rodrigues<sup>1</sup>, Sigriny Victória Rezer Bertão<sup>1</sup>, Carlos Jesus Pereira Haygert<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Acadêmico (a) de Medicina, UFSM, Santa Maria, Rio Grande do Sul.

<sup>2</sup> Doutor em Pediatria e Saúde da Criança com ênfase em Radiologia e Diagnóstico por Imagem e Professor Adjunto de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do curso de Medicina, UFSM, Santa Maria, Rio Grande do Sul.

**PALAVRAS-CHAVE:** Radiologia. Apendicite. Custo-benefício.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

A dor abdominal aguda é uma das queixas mais comuns que levam as pessoas aos serviços de emergência, sendo responsável por até 10% de todas as visitas. Destas, a apendicite aguda é a mais frequente, podendo chegar a até 32% dos pacientes com dor abdominal aguda. Os sinais e sintomas costumam ser de perda de apetite, mal-estar, náuseas e vômitos, febre, dores abdominais locais, normalmente parte inferior direita do abdômen, e sinais de inflamação peritoneal no quadrante inferior direito do abdome. O diagnóstico é realizado pela análise clínica e confirmado por exames de imagem- ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética- e de laboratório. Nesse contexto, este estudo tem o objetivo de avaliar qual é o exame radiológico com o maior custo benefício para ser realizado em larga escala na confirmação do diagnóstico de apendicite aguda uma vez que tal emergência tem uma grande prevalência na população e que se não diagnosticada e tratada de forma correta pode levar a óbito.

## METODOLOGIA

PubMed foi utilizado usando os termos “Appendicitis”, “Ultrasound”, “Computed Tomography” e “Magnetic Resonance”. Foram pesquisados estudos do tipo meta-análise dos últimos 5 anos com texto completo gratuito. Para a busca foram consideradas publicações até 20 de abril de 2021.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Sete meta-análises foram encontradas, usando a metodologia previamente descrita. Desses estudos apenas três foram selecionados por avaliarem os métodos diagnósticos.

A Ultrassonografia “Point-of-Care” (POCUS) é um método extremamente rápido e eficaz de se conseguir informações sobre a dor abdominal de pacientes na emergência. O estudo de J. Matthew Fields MD et al. incluiu 21 estudos que totalizaram 6,636 pacientes. No estudo é demonstrado que a utilização de POCUS para a avaliação de apendicite aguda possui uma sensibilidade de 91% (95% IC = 83%-96%) e uma especificidade de 97% (95% IC = 91%-99%). Esses dados combinados com o fato de a ultrassonografia ser um exame que não possui radiação ionizante que pode ser realizado na beira do leito de qualquer paciente internado o torna um candidato extremamente forte para a primeira escolha de método diagnóstico.

Já um estudo da “Cochrane Library” realizado por Bo Rud et al. avaliou a utilização de tomografia computadorizada (TC) para diagnosticar essa mesma patologia. Foram identificados 64 estudos com 71 populações estudadas totalizando 10280 pacientes. A sensibilidade e especificidade do método encontrado na meta-análise foram 95% (95% IC = 93%-96%) e 94% (95% IC = 92%-95%) respectivamente. Pode-se observar que no quesito sensibilidade a TC possui vantagem contra a POCUS; todavia, o primeiro método descrito possui vantagem na sensibilidade.

Uma meta-análise realizada por Michael D. Reppinger, MD, MS et al. buscou as mesmas estatísticas em relação à ressonância magnética (RM). Foram utilizados 10 estudos primários que totalizaram uma população de 838 pacientes. A sensibilidade e especificidade do método encontrado no estudo foi de 96.6% (95% IC: 92.3%-98.5%) e 95.9% (95% IC: 89.4%-98.4%) respectivamente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todos os métodos apresentados possuem tanto sensibilidade quanto especificidade elevados, sendo que a RM possui melhores números no quesito sensibilidade e a POCUS no quesito especificidade. Todavia, todos possuem intersecções quando consideramos os intervalos de confiança. Levando isso em conta, deve ser pensado também na utilização de raios ionizantes, que limitam seu uso em crianças e gestantes, o qual ocorre na TC. Por fim, deve ser analisado o valor para a realização de cada um dos exames; segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) o valor de uma ultrassonografia total de abdome (02.05.02.004-6) custa 37,95 reais, a tomografia computadorizada de pelve / bacia / abdomen inferior (02.06.03.003-7) custa 138,63 reais e a ressonância magnética de pelve / bacia / abdomen inferior (02.07.03.002-2) custa 268,75 reais. Sob este viés, o método com melhor custo benefício para o sistema público de saúde e também para o sistema privado é a ultrassonografia.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CERVELLIN, Gianfranco et al. Epidemiology and outcomes of acute abdominal pain in a large urban Emergency Department: retrospective analysis of 5,340 cases. *Annals of Translational Medicine*, [s. l.], v. 4, n. 19, p. 362–362, 2016a. Disponível em: <https://doi.org/10.21037/atm.2016.09.10>.

CERVELLIN, Gianfranco et al. Epidemiology and outcomes of acute abdominal pain in a large urban Emergency Department: retrospective analysis of 5,340 cases. *Annals of Translational Medicine*, [s. l.], v. 4, n. 19, p. 362–362, 2016b. Disponível em: <https://doi.org/10.21037/atm.2016.09.10>.

IAMARINO, Ana Paula Marconi et al. Risk factors associated with complications of acute appendicitis. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, [s. l.], v. 44, n. 6, p. 560–566, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-69912017006002>.

MATTHEW FIELDS, J. et al. Accuracy of Point-of-care Ultrasonography for Diagnosing Acute Appendicitis: A Systematic Review and Meta-analysis. *Academic Emergency Medicine*, [s. l.], v. 24, n. 9, p. 1124–1136, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/acem.13212>.

REPPLINGER, Michael D. et al. Systematic review and meta-analysis of the accuracy of MRI to diagnose appendicitis in the general population: MRI Appendicitis Meta-Analysis. *Journal of Magnetic Resonance Imaging*, [s. l.], v. 43, n. 6, p. 1346–1354, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jmri.25115>.

RUD, Bo et al. Computed tomography for diagnosis of acute appendicitis in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, [s. l.], 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009977.pub2>. Acesso em: 31 maio 2021.

SIGTAP - SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS. [S. l.], [s. d.]. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>. Acesso em: 1 jun. 2021.

## BIONANOPARTÍCULAS METÁLICAS MICROBIANAS UMA ALTERNATIVA PROMISSORA COMO AGENTES ANTICANCERÍGENOS: UMA MINI REVISÃO

**Anna Carolina Batista e Silva<sup>1\*</sup>; Maria Clara do Nascimento<sup>1</sup>; Gleison Lucas Santos do Nascimento<sup>2</sup>, Thiago Pajeú Nascimento<sup>3</sup>, Juanize Matias da Silva Batista<sup>4</sup>**

<sup>1\*</sup> Discente do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas na Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, Pernambuco

<sup>1</sup> Discente do curso de Bacharelado em Ciências Biológicas na Universidade Federal Rural de Pernambuco

<sup>2</sup> Enfermeiro da Unidade de Pronto Atendimento- UPA -Ibura

<sup>3</sup> Doutor em Biologia Aplicada à Saúde pela Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco

<sup>4</sup> Doutora em Biociência Animal pela Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, Pernambuco

### RESUMO

O presente trabalho é uma mini revisão com o tema de bionanopartículas metálicas microbianas que vem sendo amplamente estudada como alternativa ao tratamento, funcionando como agente anti cancerígeno, visto que o câncer é uma doença que afeta milhares de pessoas e seu tratamento é muito severo e traz inúmeros efeitos colaterais aos pacientes. Foi realizada uma revisão bibliográfica narrativa com a busca nos bancos de dados *científicos Science Direct e Pubmed* e foram pesquisados artigos dos últimos dez anos utilizando os descritores *biological synthesis or metal nanoparticles or antitumor activity* e a seleção dos artigos foi baseada nas palavras contidas nos títulos. Logo, é evidente que as bionanopartículas metálicas microbianas podem ser uma alternativa promissora para o tratamento dessa doença que já é considerada um problema de saúde pública.

**PALAVRAS-CHAVE:** Nanotecnologia. Bionanotecnologia. Câncer.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

A nanotecnologia é uma área interdisciplinar que contribui para diversos campos da ciência, incluindo física, química, engenharia, ciência da computação, biologia e medicina. Nos últimos anos as aplicações dessa ciência foram consideravelmente direcionadas à nanomedicina com resultados promissores, especialmente na terapia do câncer, entrega de drogas, fatores antibacterianos e biossensores<sup>[1]</sup>. Quando se trata sobre sua aplicação, acredita-se que em 2020 ocorreu um aumento

de meio milhão de toneladas na produção global de nanomateriais desenvolvidos com características específicas para diferentes aplicações<sup>[2]</sup>. Com os avanços da nanotecnologia voltada para a área médica, descobriu-se que diferentes microrganismos, como bactérias, microalgas e fungos produzem nanopartículas (NPs) inorgânicas como ouro, prata, cálcio, silício, ferro, gesso e chumbo e essa produção é denominada de tecnologia verde, que está substituindo as nanopartículas sintéticas, de alto potencial poluidor. A tecnologia verde se mostra cada vez mais importante e gera interesse devido à sua ecologia, visões econômicas, viabilidade e ampla gama de aplicações em várias áreas, como a nanomedicina.

Portanto, a nanomedicina surgiu recentemente como uma alternativa tratamento para vários tipos de câncer, visto que os agentes antineoplásicos mais antigos e mais usados são conhecidos como agentes alquilantes que, comprovadamente, interagem quimicamente com o DNA e não são ativos somente no processo de divisão celular. De fato, na quimioterapia são descritos muitos alvos que podem ser estudados com o intuito de se estabelecer novos fármacos antitumorais, sendo que o DNA apresenta-se como um dos alvos mais estudados, no entanto esses agentes anticancerígenos não atuam somente nas células doentes, mas também em células saudáveis e por esse motivo causam diversos efeitos colaterais deixando o indivíduo bastante debilitado.

Portanto, devido à baixa citotoxicidade e tamanho das nanopartículas elas tornam-se interessante como agente anti cancerígenos, visto que o câncer é uma doença com a maior taxa de mortalidade no mundo e o seu tratamento ainda é um grande obstáculo para todos, visto que ainda é muito doloroso ao paciente, existe no mercado farmacêutico diferentes tipos de agentes quimioterápicos, porém com altos efeitos colaterais indesejáveis, assim indicando ainda há necessidade de novas estratégias terapêuticas

## METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica narrativa sobre a bionanopartículas metálicas microbianas como uma nova alternativa terapeutica cancerigena, logo, foi realizada uma busca nos bancos de dados científicos *Science Direct* e *Pubmed*, e pesquisados artigos nos últimos dez anos utilizando os descritores *biological synthesis or metal nanoparticles or antitumor activity*. As seleções dos artigos científicos foram de acordo com as palavras presentes em títulos.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### Bionanotecnologia

A bionanotecnologia, síntese verde ou síntese biológica são definidas como a síntese de nanomateriais a partir de organismos vivos, como, plantas, microalgas e microrganismos. É um método *environment-friendly*, seguro, menos tóxico e econômico<sup>[1]</sup>. Esse processo ocorre devido aos diferentes tipos de metabólitos (compostos fenólicos, açúcar, enzimas, lipídios, proteínas e polissacarídeos) e grupos funcionais como grupo amino, ácido carboxílico e polióis que são

sintetizados pelos microrganismos e plantas sendo os possíveis elementos essenciais envolvidos na redução, quelação, estabilização e síntese de nanomateriais. Porém, os microrganismos tornam-se mais interessantes pela simplicidade de cultivo, não depender de sazonalidade, fácil escalonamento, produção extracelular e toxicidade. Vale salientar que os microrganismos apresentam a capacidade de crescimento em ambientes com concentrações de metais pesados, então, em resposta ao estresse oxidativo, eles podem produzir vários compostos importantes que contêm grupos tiol.

Além disso, os microrganismos são capazes de sintetizar por duas vias (intracelular e extracelular), pela via extracelular é amplamente estudada devido a facilidade de extração, enquanto as formas sintetizadas por microrganismos podem ser em sua grande maioria esféricas, cilíndricas e cônicas<sup>[10]</sup>. Quando se aborda o potencial biotecnológico das nanopartículas microbianas a literatura relata falar das diferentes aplicações, como, antimicrobianos, bioinsectidas, *drug delivery system*, biomarcadores e agentes anticancerígenos.

A literatura relata que as nanopartículas (NPs) estão envolvidas na interrupção da cadeia respiratória mitocondrial que acarreta a produção de espécies reativas de oxigênio e na interrupção da síntese de trifosfato de adenosina, causando danos no ácido nucleico. Um outro mecanismo encontra-se na funcionalização da superfície das NPs com peptídeos, anticorpos, moléculas de DNA ou RNA, dentre outros, que permitirá uma penetração ativa das mesmas no tumor por meio de interações específicas com receptores presentes em células tumorais. Além do mais, a possível carga superficial das NPs quando catiônicas são favorecidas para atravessar a membrana plasmática através de interações eletrostáticas, uma vez que a superfície externa da membrana é aniônica.

## ANTI CANCERÍGENOS

O câncer já é responsável por uma em cada seis mortes em todo o mundo, visto que em 2018 havia cerca de 17,0 milhões novos casos de câncer relatados junto com 9,5 milhões de mortes em todo o mundo devido ao câncer (Baindara e Mandal, 2020; OMS, 2020). Atualmente, são exploradas muitas formas de tratamento do câncer, dentre elas, cirurgias, radioterapia, imunoterapia e, principalmente, a quimioterapia.

Este último método é utilizado por cerca de 60-70% dos pacientes, porém, os fármacos disponíveis atuam tanto em células neoplásicas como em células normais levando a um grande número de efeitos colaterais. Ademais, mecanismos de resistência às drogas atuais estão se desenvolvendo com rapidez. Os agentes anticancerígenos podem ser classificados de acordo com sua atuação, o primeiro inibe a iniciação do processo carcinogênico e o segundo, inibe a proliferação celular durante as fases de promoção e progressão do câncer, porém, o tratamento do câncer continua a ser uma abordagem cientificamente desafiadora para os médicos e uma experiência dolorosa para o paciente. Embora há uma variedade de agentes quimioterápicos usados para o tratamento do câncer, eles são frequentemente associados a efeitos colaterais consideráveis.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contudo, o câncer ainda é um desafio global e uma das principais causas de morte em todo o mundo, porém a terapêutica frente ao câncer ainda é muito dolorosa ao paciente devido aos efeitos colaterais, entretanto, as bionanopartículas metálicas microbianas podem ser uma alternativa promissora para tratamento dessa doença, entende-se que as nanopartículas atuam diretamente nas células cancerígenas e também são utilizadas com sistema *drug delivery*, além disso a síntese verde de nanopartículas é totalmente viável economicamente e ecologicamente, no entanto, ainda há necessidade de mais estudos para entender efetivamente o mecanismo de ação e também pesquisas *in vivo*.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

[1] GOVINDAN, P., MURUGAN, M., PITCHAIKANI, S., VENKATACHALAM P., GOPALAKRISHNAN, A. V., KANDASAMY, S., SHAKILA, H. Synthesis and characterization of bioactive silver nanoparticles from red marine macroalgae *Chondrococcus hornemannii*. **Materials Today: Proceedings**, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.matpr.2021.02.497>.

[2] ALMEIDA, L., FELZENSZWAL, I., MARQUES, M., CRUZ, C. Nanotechnology activities: environmental protection regulatory issues data. **Heliyon**, 6. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05303>.



# IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PAI DURANTE O PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Geci Helen Mesquita Cordeiro<sup>1</sup>; Ana Karoline Moreira<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís -MA.

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís -MA

**DOI: 10.47094/IICNNESP.2021/131**

## RESUMO

A participação ativa do pai durante toda a gestação, parto e pós-parto é de extrema importância para gerar ligação entre pai-filho, como também para aumentar a sintonia e companheirismo entre o pai-mãe. O objetivo da pesquisa é avaliar a importância da participação do pai durante o parto. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases LILACS, com artigos publicados nos anos (2007 a 2019), utilizando os descritores pré-natal, parto, paternidade e puerpério. Considerando os critérios de inclusão, foram selecionados 11 artigos, abordando a importância e os benefícios da presença paterna durante a gestação e parto. O pai é um acompanhante de extrema relevância para a mulher durante o parto, benefícios como diminuição do número de cesáreas, diminuição da dor e também do tempo em trabalho de parto fazem parte dessa temática. Dessa forma, nota-se que a participação do pai no parto traz benefícios indispensáveis para a vida da mulher.

**PALAVRAS-CHAVE:** Paternidade. Parto Normal. Puerpério.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

A gravidez é um período de muitas mudanças físicas, psicológicas e sociais na vida da gestante e futuro pai. A experiência de ter um filho é um momento importante tanto na vida da mulher quanto na do homem. Com a gravidez surgem novas pessoas, novas experiências e uma nova família. A mulher e o homem assumem a responsabilidade pela vida, bem-estar e segurança de um novo ser. Com esse novo momento surgem tanto para mãe quanto para o pai novas sensações, medos, expectativas e inseguranças. Como também novos sentimentos que variam de tristeza para felicidade, ansiedade, euforia, satisfação e insatisfação, que são sensações próprias da gestação (FREITAS et al. 2007).

Com o nascimento do filho, o pai passa a vivenciar um papel e uma responsabilidade que durante a gravidez estavam apenas nos planejamentos, imaginação e preparação, período em que a ansiedade e a imaginação de como vai ser a nova fase estão mais afloradas (GABRIEL, DIAS. 2011). É durante o pré-natal que o homem/pai começa a perceber a responsabilidade que tem na vida da mulher/mãe e futuro filho, é nesse período que surge o primeiro contato com o feto, durante as primeiras consultas. Por meio da ultrassonografia é possível olhar o feto/bebê e ouvir os batimentos

cardíacos. Além disso, é nesse momento que começam a fazer as primeiras compras e planejar a chegada do bebê, fazendo com que o casal se aproxime (BENZAZZI et al. 2011).

Após todo o período gestacional é chegada a hora do nascimento, a participação e o apoio afetivo do pai auxilia a mulher a tolerar com maior facilidade as dores, ansiedade e medo do trabalho de parto, ajuda a diminuir o tempo do trabalho de parto e o tempo de internação dos recém-nascidos nos hospitais, assim como, melhora a paciência da mulher, o humor e cansaço. Desse modo, a mãe se sente mais segura e amparada durante o parto/nascimento. (JARDIM; PENNA, 2012).

Dessa forma, este trabalho tem como principal objetivo levantar produções científicas para avaliar a importância da participação do pai durante o parto. Como também, analisar os benefícios da presença paterna durante a gestação e puerpério, que são momentos delicados na vida de uma mulher, onde ocorrem diversas alterações físicas, fisiológicas, como também emocionais e psicológicas. Desse modo, será possível compreender a responsabilidade, influência e papel do pai/companheiro sobre a mulher durante todo o período gestacional, gravídico-puerperal e principalmente durante o nascimento, enfatizando a importância da inclusão paterna como sendo parte de uma rede de apoio tanto emocional quanto instrumental, desde a gestação até o pós-parto.

## **METODOLOGIA**

A proposta de investigação que orientou esta revisão foi: “A importância da participação do pai durante o parto e puerpério”. A pesquisa foi realizada através de uma revisão de literatura, buscando artigos publicados na Biblioteca Virtual de Saúde, tendo como base de dados a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Buscou-se realizar a revisão de literatura usando os descritores: Pré-Natal; Parto; Paternidade e Puerpério. Foram incluídos no estudo, 11 artigos relacionados com o assunto proposto, publicados entre 2007 a 2019.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A participação do pai durante o parto é o momento do primeiro contato físico com o filho. A presença e atuação do pai durante o nascimento do bebê, contribui para o desenvolvimento da interação entre pai e filho. Essa aproximação facilita o envolvimento, fazendo com que o vínculo aconteça de forma natural, como também é uma forma de prevenir o abandono familiar, criando ligações precoces, além de aumentar a participação do pai como cuidador e responsável pelo seu filho (TOMELERI et al., 2007).

Os benefícios da participação e apoio oferecido pelo pai à mãe durante o trabalho de parto são inúmeros, tendo os principais: aumento da prevalência de partos normais, diminuição das dores, diminui o tempo de trabalho de parto, número de cesarianas e ajuda nos cuidados com a mulher e o recém-nascido durante o puerpério (BRUGGEMANN et al., 2013).

A participação do pai durante o parto, proporciona a mulher um sentimento de segurança e conforto, pois o nascimento do filho é um episódio de muitas mudanças físicas e psicológicas que marcam a mulher e de todos que estão a sua volta (criança, pai, família e amigos), formando vínculos e possibilitando transformações na vida de todos os envolvidos. A presença do pai durante o trabalho de parto faz com que as mulheres se sintam mais seguras, felizes, apoiadas emocionalmente, melhorando o bem-estar físico e psicológico da mulher durante o parto e pós-parto (DODOU et al., 2014).

A mulher precisa do apoio e participação do pai/companheiro não apenas durante o nascimento, mas também durante o puerpério, que é um momento delicado e de transição na vida das mulheres. Este período tem início logo após o parto e possui duração variável, dependendo de cada mulher. Nele ocorrem mudanças físicas, emocionais, psicológicas e ajustes fisiológicos necessários para a recuperação do organismo, passando por um processo de adaptação em decorrência das alterações sofridas no estado pré-gravídico. Essas alterações caracterizam um período crítico na vida da mulher, sendo importante apoio social, e também do pai/companheiro (CABRAL e OLIVEIRA, 2010).

Dessa forma, é perceptível a importância do pai durante o parto e pós-parto. Ele encoraja e deixa a mulher mais segura, reduzindo o tempo do trabalho de parto, por conta da adequada produção de hormônios fisiológicos durante o parto, gerando sentimentos de satisfação, confiança e felicidade, trazendo memórias e emoções especiais, contribuindo para a melhora do vínculo familiar e afetivo (GONZALEZ et al; 2012).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu avaliar a importância e os benefícios da participação do pai durante o parto e puerpério. No qual, é notório que o envolvimento do pai começa desde o pré-natal, nas consultas e exames, a partir desse momento ocorrem as primeiras interações entre pai-filho. Essa participação desde o início da gestação possibilita uma maior interação entre os pais, sendo possível conhecer as necessidades, sentimentos e emoções de cada um, aumentando a sintonia e companheirismo entre os pais. Tornando todo esse período um momento tranquilo e seguro.

Desse modo, foi possível perceber os benefícios da presença paterna nesse momento delicado na vida da mulher e filho, sendo possível destacar a diminuição dos níveis de dor durante o parto, a diminuição de cesáreas e a diminuição da duração do parto. Além disso, a presença do pai traz segurança, conforto, tranquilidade e alegria para a mulher e bebê, tanto durante o parto quanto no puerpério, logo, é possível afirmar que a participação e presença paterna é de extrema importância para o bem estar da mãe e filho.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FREITAS, Waglânia de Mendonça Faustino; COELHO, Edméia de Almeida Cardoso; SILVA, Ana Tereza Medeiros Cavalcanti da. **Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero.** Cadernos de Saúde Pública, v. 23, n. 1, p. 137-145, 2007.

BENAZZI, Aline Sampieri Tonello; LIMA, Alice Bianca Santana; SOUSA, Anderson Pereira. **Pré-natal masculino: um novo olhar sobre a presença do homem.** Revista de Políticas Públicas, v. 15, n. 2, p. 327-333, 2011.

JARDIM, D.M.B; PENNA, C.M.M. **Pai-Acompanhante e sua compreensão sobre o processo de nascimento do filho.** REME-Rev. Min.Enf., v. 16, n. 3 p. 373-381, jul-set. 2012.

PERDOMINI, F.R.I. **A participação do pai como acompanhante da mulher durante o nascimento.** 2010. 87 f. Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem e registro nesta Comissão. Rio Grande do Sul-Porto Alegre(RS).

TOMELERI, K.R.;PIERI,F.M.;VIOLINI,M.R.;SERAFIM,D.;MARCON,S.S. **Eu vi meu filho nascer: vivência dos pais na sala de parto.** Rev. Gaúcha Enferm ., Porto Alegre, v. 28, n. 4 p. 497-504, dez. 2007

BRUGGEMANN, O.M, OLIVEIRA, M.E.; MARTINS, H.E.L.; GAYESKI, M.E.; ALVES, M.C. **A inserção do acompanhante de parto nos serviços públicos de saúde de Santa Catarina, BRASIL.** Rev. Esc. Anna Nery ., Santa Catarina, v. 17, n. 3 p. 432-438, jul-set. 2013.

NASCIMENTO, Adriana Oliveira do et al. **A importância do acompanhamento paterno no pós-parto e o exercício da paternidade.** Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online), p. 475-480, 2019.

# INFLUÊNCIA DOS APLICATIVOS PARA CELULARES DE AFERIÇÃO DA OXIMETRIA E FREQUÊNCIA DE PULSO NA QUALIDADE DE VIDA DE PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR CRÔNICA

Heloisa Glass <sup>1</sup>, Gabriel Cordeiro Schimidt <sup>2</sup>, Igor Louza Pereira <sup>2</sup>, Paulo Henrique de Ramos Feitosa<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Doutora, Docente da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) (heloisa.glass@escs.edu.br)

<sup>2</sup> Estudante de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS)

<sup>3</sup> Mestre, RTA da Unidade de Pneumologia do Hospital Regional da Asa Norte, Secretaria de Estado de Saúde do DF

**DOI: 10.47094/ICNNESP.2021/143**

## RESUMO

A OMS define “m-Health” como práticas médicas e de saúde pública dependentes de dispositivos móveis, especialmente os smartphones. Há grande esperança que este tipo de tecnologia irá traçar um novo cenário para as condutas de promoção de saúde. A escassez de estudos na literatura sobre a interface usuário e aplicativos relacionados à saúde dificulta compreender com acurácia esta relação. Principal objetivo desse trabalho é verificar a frequência de utilização de aplicativos relacionados a promoção da saúde pela população entrevistada e correlacionar a praticidade do método com a adesão do paciente com doença pulmonar crônica. O estudo é uma análise transversal, quantitativa. A amostra constituiu-se 47 pacientes do Hospital Regional da Asa Norte que preencheram um questionário composto por questões objetivas e incluiu perguntas relativas ao perfil dos entrevistados (idade, gênero, frequência de utilização de smartphone, quantidade de aplicativos relacionados a saúde que utiliza e adesão ao uso do celular para monitorar suas patologias). Os resultados apontaram o grande potencial de expansão e uso que os aplicativos relacionados à saúde podem ter, uma vez que a maioria das entrevistas possuem smartphones, acreditam nas melhorias na saúde trazidas pelos avanços tecnológicos e confiam em tecnologias móveis para desempenhar funções relacionadas ao cuidado em saúde. Os entrevistados acreditam no potencial de promoção de saúde de novas tecnologias como os M-Health apps, mas que ainda não as adotaram. Supõe-se que algumas barreiras se impõem para que haja uma expansão da utilização dos apps, sendo necessário novas pesquisas sobre esses fatores.

**ALAVRAS-CHAVE:** M-Health. Smartphone applications. Mobile Health.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

A OMS define “m-Health” como práticas médicas e de saúde pública dependentes de dispositivos móveis, especialmente os smartphones. A popularização de smartphones pelo mundo, incluindo o Brasil, tem trazido um novo paradigma para os cuidados em saúde. Acredita-se que os aplicativos dos celulares inteligentes (conhecidos também como apps) podem trazer grandes melhoramentos na promoção de saúde.<sup>1</sup> Em 2016, o número total de apps da categoria m-Health nas maiores lojas de aplicativos era de aproximadamente 259 mil.<sup>2</sup> Com este grande número de pessoas com smartphones e o grande número de aplicativos relacionados à saúde, especula-se sobre o potencial impacto que estes apps podem exercer nos cuidados de saúde.<sup>3</sup> As funcionalidades prometidas por estes aplicativos são múltiplas, como: monitoramento de doenças crônicas, lembretes para tomada de remédios, informação sobre remédios e/ou patologias etc. Entretanto, As atividades e funcionalidades mais acessadas nos smartphones não compreendem apps m-Health.<sup>4</sup> Tal situação gera questionamentos sobre o uso ou não destes aplicativos por parte dos usuários; sobre possíveis barreiras para a não adoção destes apps como ferramenta complementar na promoção de saúde.<sup>1</sup>

Na literatura científica, não há muitos artigos que explorem esta interface de usuários e m-Health apps; mas os poucos existentes buscam entender a validade e eficácia destes apps e se realmente podem trazer vantagens na promoção de saúde. Assim, este trabalho busca elucidar e enriquecer a literatura com mais análise de dados sobre a interface usuário e aplicativos/funcionalidades relacionadas à m-Health.

## METODOLOGIA

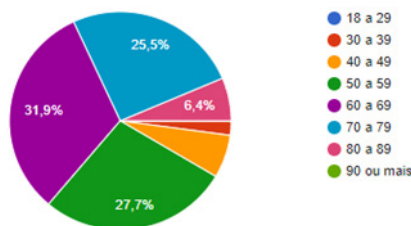
O estudo é uma análise transversal, quantitativa. A amostra constituiu-se de pacientes (ou seu cuidador) do Hospital Regional da Asa Norte. Os critérios de inclusão para participação foram: pacientes, portadores de doenças pulmonares, que se voluntariarem a preencher o questionário. Para coleta de dados junto aos pacientes/cuidadores utilizamos de um instrumento padronizado com questões objetivas e escalas de opinião padronizadas. A análise descritiva dos dados foi feita com o Microsoft Excel. O questionário visa compreender o perfil dos participantes e mensurar a popularização dos aparelhos celulares inteligentes, compreendendo o perfil de uso dos que possuem smartphone, entender as principais funcionalidades e aplicativos utilizados pelos entrevistados, buscando delimitar o uso de aplicativos/funcionalidades relacionadas à saúde. Igualmente pretende-se investigar a opinião dos entrevistados sobre os benefícios que o avanço tecnológico para melhoramento da qualidade de vida e saúde; sobre a possibilidade de uso de tecnologias móveis, como smartphone, como meio de promoção de saúde e sobre a confiabilidade na acurácia de aferições (oximetria e frequência de pulso) por smartphones recentemente lançados. Ademais busca-se compreender a relevância da indicação por parte do profissional da saúde, como estímulo para adesão ao uso destes apps. Este questionário foi composto por questões objetivas e inclui perguntas relativas ao perfil dos entrevistados (idade, gênero, frequência de utilização de smartphone, quantidade de aplicativos relacionados a saúde que utiliza e adesão ao uso do celular para monitorar suas patologias) e perguntas sobre a opinião dos

entrevistados utilizando escalas de concordância.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na amostra de 47 entrevistados, 55,3% são do sexo feminino. A figura 1 mostra distribuição por faixa etária. Observa-se que os partícipes da pesquisa se apresentam idade no intervalo de 30 até 89 anos, configura-se como o intervalo etário com boa quantidade de smartphones, conforme notado na PNAD 2018<sup>5</sup>, sendo o número de homens e mulheres que possuem smartphone são próximos em todas as faixas etárias (PNAD 2018)<sup>5</sup> e ambos apresentam comportamentos muito semelhantes em relação ao uso destes dispositivos (GMCS 2017). Dentre os entrevistados, apenas cinco afirmaram não possuir smartphone; evidenciando assim a aceitação dos smartphones como utensílio eletrônico essencial para a vida cotidiana, tendência observada na pesquisa realizada pela FGV-SP<sup>6</sup>, no início de 2018, apontando que há mais smartphones do que habitantes no Brasil. Diante deste quadro, a popularização do uso de aplicativos relacionados à saúde se torna algo factível.

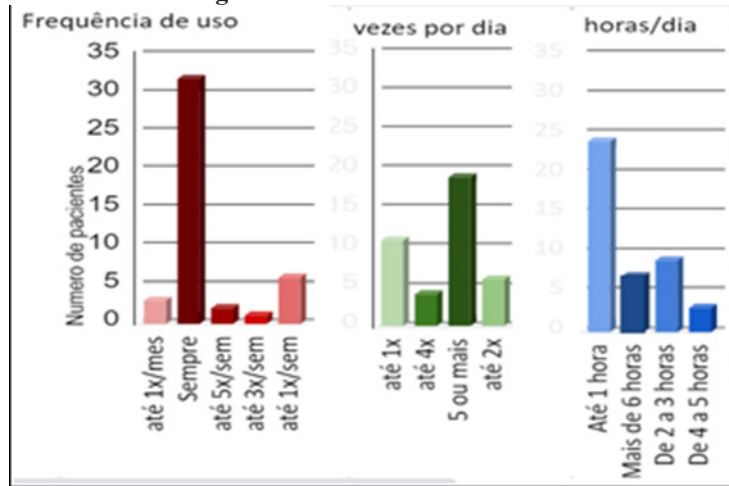
Figura 1 – Distribuição por idade dos participantes



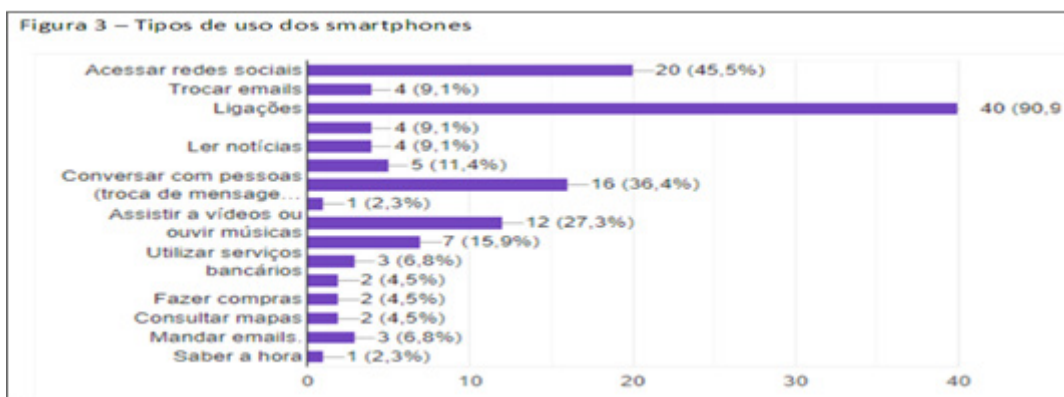
Na figura 2 temos o perfil de uso (frequência de uso semanal, frequência de uso diário, horas de uso diário) de smartphones. Os resultados encontrados são consoantes aos achados da pesquisa Global Mobile Consumer Survey (2017)<sup>4</sup>, que aponta que a grande maioria das pessoas que possuem smartphones utilizam-no diariamente. Em relação ao tempo diário de uso, os resultados se aproximam dos achados da pesquisa realizada pelo “statista digital Market outdoor”, que estimou uma média de 04 horas e 48 minutos de uso diário de smartphone pelo brasileiro.<sup>7</sup> Compreendemos assim que os entrevistados em sua maior parte fazem uso rotineiro do smartphone e que estão familiarizados com a manipulação deste dispositivo tecnológico.



**Figura 2- Perfil de Uso de Celular**



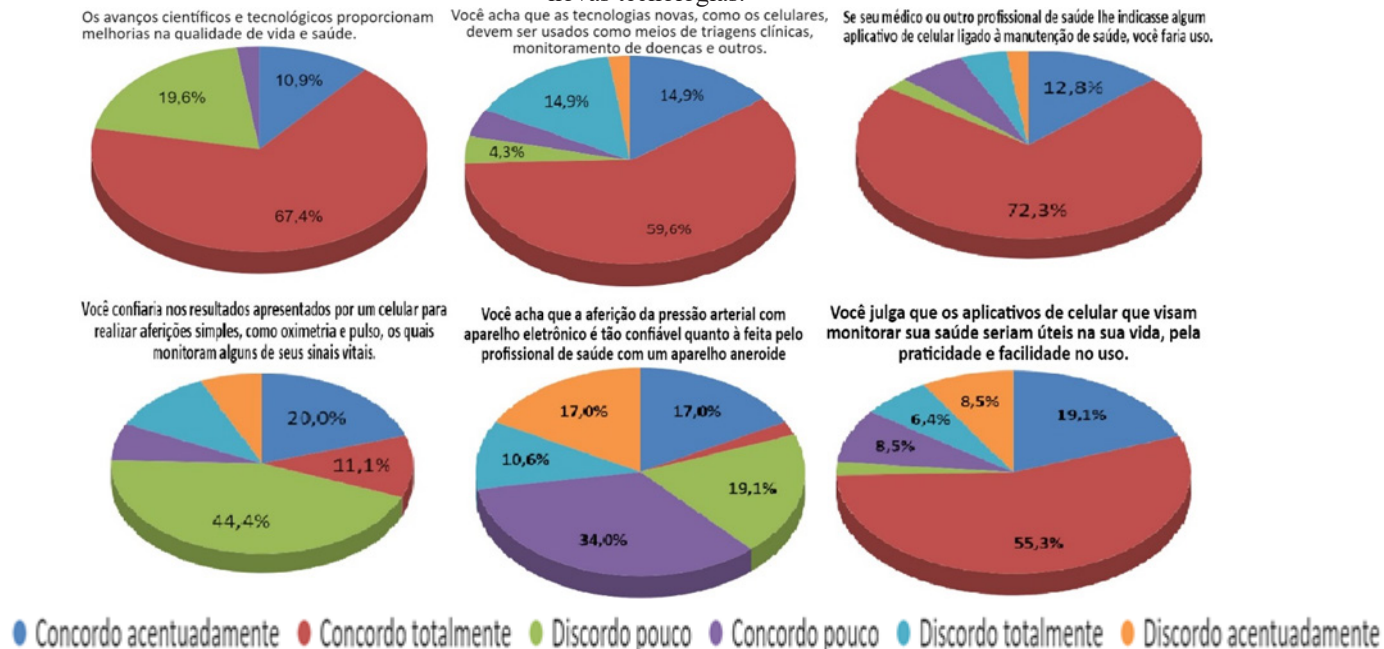
A figura 3 mostra as funções/utilidades mais usadas pelos entrevistados. Os resultados alcançados são semelhantes aos colhidos em pesquisa da PNAD (2018) e GMCS (2017)<sup>45</sup> mostrando que os conteúdos mais utilizados pelos usuários estão relacionados a comunicação (troca de mensagens por aplicativos ou e-mail, ligações) e uso de redes sociais. Apenas 9,1% utilizam aplicativos da categoria M-Health. Aqui fica evidenciado que os entrevistados acreditam no potencial deste apps, mas poucos os utilizam.



Em sua maioria, os entrevistados tendem a aceitar e aspiram novas ferramentas para melhor promoção de sua saúde, que podem ter uso mais específico e mais complexo, tal como triagem clínica e monitoramento de doenças (figura 4). Eles julgam que apps de saúde podem ter um papel na promoção de saúde e concordariam em usar estes apps, caso fossem indicados por um profissional de saúde. Isso expressa a confiança que os usuários têm nas sugestões destes profissionais de novas ferramentas para promoção de saúde. Indicando o papel importante que estes atores teriam. O nível de confiabilidade dos entrevistados em tecnologias tal como mensuração de oximetria de pulso e aferição de PA pelos celulares – quando comparados aos métodos mais tradicionais – é menor que no uso do celular como ferramenta de medição de sinais vitais. A razão para este achado não é única. Algumas barreiras se impõem para que haja uma expansão da utilização dos apps. Muitos pacientes desconhecem a categoria de aplicativos móveis relacionados à saúde.<sup>3</sup> Além disso, fica claro que o uso dessas ferramentas está condicionado a sugestão por parte da equipe de saúde. E as equipes ainda

esperam que haja uma melhor normatização, “Guidelines” que trouxessem recomendações claras quanto o que deve contemplar e no que se deve basear os aplicativos m-Health.<sup>9</sup>

**Figura 4:** Opinião dos entrevistados sobre a utilidade, confiabilidade e acessibilidade de aplicativos de celular e das novas tecnologias.



## CONCLUSÕES

Os entrevistados acreditam no potencial de promoção de saúde de novas tecnologias como os M-Health apps, ainda não adotaram uso destes para promoção de sua própria saúde, mas o fariam se indicado por profissional de saúde.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- HAS FRANCE. **Assessment and Improvement of Practice Good Practice Guidelines on Health Apps and Smart Devices** (Mobile Health or mHealth). [s. l.], n. October, 2016. Disponível em: [https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2017-03/dir1/good\\_practice\\_guidelines\\_on\\_health\\_apps\\_and\\_smart\\_devices\\_mobile\\_health\\_or\\_mhealth.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2017-03/dir1/good_practice_guidelines_on_health_apps_and_smart_devices_mobile_health_or_mhealth.pdf)
- SAADATFARD, O and ÅRSAND, E. **M-health apps by numbers**. Norwegian centre for health research. Fact sheets, [s. l.], v. 3, n. 3, 2016.
- HEFFERNAN, Kayla Joanne et al. **Guidelines and Recommendations for Developing Interactive eHealth Apps for Complex Messaging in Health Promotion**. JMIR mHealth and uHealth, [s. l.], v. 4, n. 1, p. e14, 2016. Disponível em: <http://mhealth.jmir.org/2016/1/e14/>
- DELOITTE. **Global Mobile Consumer Survey 2014**. [s. l.], p. 1–29, 2017. Disponível em: <http://www2.deloitte.com/be/en.html>

5. TOBERGTE, David R.; CURTIS, Shirley. **Acesso à Internet e à Televisão e Posse de Telefone Móvel Celular para Uso Pessoal**. *Journal of Chemical Information and Modeling*, [s. l.], v. 53, 1n. 9, p. 1689–1699, 2013. VAN VELSEN, Lex; BEAUJEAN, Desirée Jma;
6. MEIRELLES, Fernando S. **29a Pesquisa Anual, 2018** Administração e Uso da TI nas Empresas. [s. l.], 2018. Disponível em: <https://eaesp.fgv.br/sites/eaesp.fgv.br/files/pesti2018gvciappt.pdf>
7. MARTIN ARMSTRONG. **Smartphone Addiction Tightens Its Global Grip** Statista Digital Market Outdoor, , 2017. Disponível em: <https://www.statista.com/chart/9539/smartphone-addiction-tightens-its-global-grip/>
8. NEWBOLD, Tony. **What do patients and carers need in health apps - but are not getting ?** [s. l.], n. November, 2014..
9. ALBRECHT, U. V. **Chances and Risks of Mobile Health Apps (CHARISMHA)**. [s. l.], p. 14–41, 2016. Disponível em: [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/A/App-Studie/charismha\\_abr\\_v.01.1e-20160606.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/A/App-Studie/charismha_abr_v.01.1e-20160606.pdf)

## MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS ASSOCIADAS À TOXOPLASMOSE CONGÊNITA

**Fernanda Sampaio Feitosa Rocha<sup>1</sup>; Ilana Castro Arrais Maia Fechine<sup>1</sup>; Monna Myrelle Figueirêdo Gonçalves<sup>1</sup>; Amanda Macêdo Fechine<sup>1</sup>; Hugo Diniz Martins Cavalcanti<sup>1</sup>; Thales Vitor Brasil Araújo<sup>1</sup>; Elizabeth Fechine Cruz<sup>2</sup>; Vanderlânia Macêdo Coelho Marques<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Bacharelado em Medicina, Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras, PB.

<sup>2</sup>Bacharelado em Medicina, Faculdade Ciências Médicas da Paraíba (FCM), Cabedelo, PB.

<sup>3</sup>Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE.

### RESUMO

**Introdução:** A toxoplasmose, causada pelo *Toxoplasma gondii* (TG), possui uma grande relevância quando atinge a gestante, devido, durante esse período, existir sempre um risco de acometimento do feto. **Objetivo:** Demonstrar o quadro clínico e a importância do diagnóstico durante o pré-natal nos casos de toxoplasmose congênita. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa cuja pergunta norteadora será: “Quais são as principais manifestações clínicas da toxoplasmose congênita?”. Utilizou-se para o trabalho, as bases de dados BVS, LILACS e SciELO. O presente foi realizado durante os meses de maio e junho de 2021. Foram incluídos estudos randomizados, artigos originais, revisões e editoriais escritos em português, inglês e espanhol, sendo considerados como relevantes aqueles que mencionaram relação entre questão norteadora e o objetivo do trabalho. **Considerações Finais:** Espera-se, diante da pesquisa bibliográfica, que seja possível reconhecer a importância de medidas e ações de saúde voltadas para prevenção da toxoplasmose congênita.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diagnóstico. Quadro Clínico. Toxoplasmose Congênita.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

As infecções são um grupo com grande predisposição ao desenvolvimento de anormalidades fetais. Quando um micro-organismo ultrapassa a barreira hematoplacentária, esse começa a desencadear inúmeros eventos que resultam em problemas na formação orgânica e estrutural daquele embrião (de MELO et al., 2020).

A toxoplasmose é uma das doenças de transmissão vertical de grande impacto nos serviços públicos de saúde, visto que apresenta repercussões na vida materno-fetal, decorrentes do processo infeccioso adquirido pela mãe durante ou antes da gestação (BIGNA et al., 2019).

O não tratamento de pacientes com soroconversão para o TG durante a gravidez, a depender da idade gestacional, implica em contaminação do feto em 1,5 a 6% dos casos, podendo ser causa de

restrição de crescimento fetal, óbito fetal, prematuridade e toxoplasmose congênita (TC). (BRIZUELA et al., 2020).

Dessa forma, espera-se que as informações aqui destrinchadas a respeito das manifestações clínicas da TC possam alertar sobre a importância da investigação de toxoplasmose durante o pré-natal, a fim de reduzir ao máximo possível o risco de complicações e sequelas para o feto. Assim, a pesquisa em questão possui como objetivo demonstrar o quadro clínico e a importância do diagnóstico durante o pré-natal nos casos de toxoplasmose congênita.

## METODOLOGIA

O trabalho desenvolvido segue os preceitos de um estudo exploratório, através de uma abordagem qualitativa, que é realizado a partir de material que já foi elaborado, constituído de livros e artigos científicos disponibilizados em plataformas e base de dados digitais, caracterizando, assim, uma revisão integrativa da literatura (BOTELHO et al., 2011).

O estudo baseou-se na questão norteadora: “Quais as manifestações clínicas da toxoplasmose fetal?”.

O *corpus* da pesquisa será uma busca em bases de dados online. Para isso, serão utilizados estudos indexados nas bases de dados: BVS (Biblioteca Nacional em Saúde), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Serão utilizados trabalhos com os seguintes descritores indexados no DECS/MeSH: Diagnóstico, Quadro clínico, Toxoplasmose congênita, e seus correlatos em inglês.

Os critérios de inclusão que serão utilizados são: artigos publicados nos últimos cinco anos (2016 a 2021); na língua portuguesa e/ou inglesa e/ou espanhola; artigos disponíveis em texto completo. Já os critérios de exclusão foram: teses, dissertações, monografias e artigos que não correspondem à questão norteadora.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A infecção fetal pelo TG ocorre devido à transmissão hematogênica do parasita pela placenta, normalmente sendo mais comum a partir do 03º trimestre e de maior complexidade e chance de malformações quando no 01º trimestre. Assim, o acometimento fetal manifesta-se com gravidade variada, classificando-se em leve, moderado ou grave, sendo bastante frequente a sua forma subclínica em aproximadamente 85% dos recém-nascidos (BRIZUELA et al., 2020).

Áreas de necrose podem surgir em placentas infectadas e em cérebros e retinas de fetos acometidos. Essas sofrem calcificações, sendo possível a detecção através de radiografia e ultrassom transfontanela. Além disso, cistos podem se desenvolver e permanecer no cérebro, na retina, nos músculos cardíacos e esqueléticos, e a sua ruptura, após vários anos, leva a episódios transitórios de resposta inflamatória e cicatrização posterior (BIGNA et al., 2019).

Os recém-nascidos podem apresentar manifestações clínicas no período neonatal ou nos primeiros meses de vida, que correspondem a tríade clássica de Sabin, característica da toxoplasmose congênita, a qual é representada pelo acometimento visual em graus variados (coriorretinite), calcificações cerebrais e hidrocefalia (de Melo et al., 2020).

Em virtude das eventuais complicações da toxoplasmose congênita, é de extrema importância o diagnóstico laboratorial da toxoplasmose aguda materna no pré-natal, por meio da sorologia, a fim de confirmar precocemente os casos de suspeita clínica da infecção e conseqüentemente iniciar a terapêutica adequada (BRASIL, 2020).

Mediante a confirmação de infecção aguda materna, está indicada a investigação do feto através da pesquisa de DNA do parasita, pela técnica de amplificação da reação em cadeia da polimerase (PCR), em amostra de líquido amniótico obtido pela amniocentese. Outros exames utilizados são o hemograma fetal e a dosagem de IgM fetal (BIGNA et al., 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, com um diagnóstico precoce é possível iniciar um tratamento efetivo, prevenindo, dessa forma, potenciais e sérias complicações ao feto. Portanto, é essencial o incentivo a triagem sorológica pré-natal para prevenção da toxoplasmose congênita.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BIGNAJJ, TOCHIE JN, TOUNOUGADN, et al Global, regional and national estimates of **Toxoplasma gondii seroprevalence in pregnant women: a protocol for a systematic review and modelling analysis** BMJ Open 2019;9: e 030472. doi: 10.1136/bmjopen-2019-030472.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Notificação e Investigação: Toxoplasmose gestacional e congênita**. Brasília, DF: Editora MS, 2018. 31 p. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/>. Acesso em 2 de junho 2021.

BRIZUELA, M et al. **Toxoplasmosis congénita en gemelos**. Rev. chil. infectol., Santiago, v. 37, n. 3, p. 316-321, jun. 2020. Disponível em <[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182020000300316&lng=pt&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182020000300316&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 20 maio 2021. <http://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182020000300316>.

DE MELO, R.P.B., WANDERLEY, F.S., PORTO, W.J.N. *et al*. **Description of an atypical *Toxoplasma gondii* isolate from a case of congenital toxoplasmosis in northeastern Brazil**. *Parasitol Res* 119, 2727–2731 (2020). <https://doi.org/10.1007/s00436-020-06746-9>.



## OPÇÕES TERAPÊUTICAS PARA A NECROBIOSE LIPOÍDICA

Joana Rosa Rodrigues<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda em Medicina, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS.

### RESUMO

A necrobiose lipoídica é uma doença crônico-degenerativa do tecido conjuntivo dérmico, possui etiologia desconhecida e é classicamente associada ao diabetes. Historicamente a NL é reconhecida como uma doença de difícil tratamento, não havendo atualmente um protocolo terapêutico padronizado. Diante deste contexto, o objetivo deste trabalho foi avaliar, através de revisão de literatura, as opções terapêuticas disponíveis para o tratamento da NL. Realizou-se uma pesquisa na base de dados Pubmed com os descritores “*Necrobiosis Lipoidica*” AND “*Therapeutics*”. Foram incluídos oito estudos que tratam do uso de corticoesteroides tópicos e intralesionais, imunossupressores, terapia fotodinâmica e uso de laser de corante pulsado para o tratamento da NL. Os resultados sugerem que existem um grande número de opções terapêuticas disponíveis para a necrobiose lipoídica, dentre elas, destaca-se o papel do laser de corante pulsado e da terapia fotodinâmica que surgem como alternativas para casos refratários, apresentando boa taxa de resolução das lesões por NL.

**PALAVRAS-CHAVE:** Complicações do Diabetes. Dermatologia. Doenças do Tecido Conjuntivo.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

A necrobiose lipoídica é uma doença crônico-degenerativa do tecido conjuntivo dérmico, possui etiologia desconhecida e é classicamente associada ao diabetes. Clinicamente, essa doença manifesta-se por meio de lesões irregulares ou circulares variando de coloração marrom a roxa escura. Essas úlceras podem representar um desafio terapêutico à equipe assistencial, na medida em que não existe um protocolo de tratamento padronizado para esta patologia e, frequentemente, esse tipo de lesão mostra-se refratária a várias linhas terapêuticas. Diante deste contexto, o objetivo deste trabalho foi avaliar, através de revisão de literatura, as opções terapêuticas disponíveis para necrobiose lipoídica.

### METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa na base de dados Pubmed com os descritores “*Necrobiosis Lipoidica*” AND “*Therapeutics*”. Empregamos como critérios de inclusão publicação entre 2016 e 2021, língua inglesa, estudos com humanos. Como critérios de exclusão utilizou-se revisões de



literatura e cartas ao editor. Essa estratégia de busca resultou em um total de 16 artigos.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Após a leitura dos títulos, resumos e trabalhos na íntegra, oito artigos originais foram incluídos. Gutierrez *et al.* (2019) relatam o caso de uma paciente de 22 anos com diabetes mellitus tipo 1 e necrobiose lipóidica (NL), a qual foi previamente tratada com glicocorticoides tópicos, inibidores de calcineurina e glicocorticóides intralesionais, porém não houve resposta terapêutica adequada. Utilizou-se então nessa paciente o laser de corante pulsado (LCP) de comprimento de onda de 595 nm, energia de 7,5J /cm<sup>2</sup>, local de ponto de 7 mm e duração de pulso de 6 ms. Após 5 sessões em 12 meses de tratamento, a paciente relatou melhora cosmética significativa da NL com redução do eritema, espessura e escala de suas lesões.

Bergqvist e Bergqvist (2018) também relatam êxito no uso de LCP para o tratamento de NL. A paciente do caso é uma mulher obesa de 57 anos com diabetes mal controlado e NL em membros inferiores, ela já havia utilizado hidrocortisona tópica como primeira tentativa terapêutica, mas não obteve êxito no tratamento tópico. Posteriormente, foi submetida ao LCP de comprimento de onda de 595 nm, energia de 5J/cm<sup>2</sup> e duração de pulso de 3 ms. Após três meses de tratamento a paciente relatou redução da dor e da sintomatologia das lesões, além de redução da elevação das mesmas. Realizou-se outra série de tratamentos, com cada sessão ocorrendo em um intervalo de três meses. Ao fim desse período houve melhora significativa da sintomatologia, dor e desconforto e a paciente relatou que era predominantemente assintomática.

Khurana; Torbeck; Kauh (2016), Wang e Gin (2020) e Goldust *et al.* (2020) relatam o uso de cortiesteróides tópicos para o tratamento da NL com melhora das lesões e não progressão da doença, porém sem resolução completa do quadro. Já Goldust *et al.* (2020) utilizaram injeção intralesional única de corticoesteroide em uma paciente de 52 anos apresentando placas anulares vermelho-amareladas e indolores na face e nas extremidades superiores. Houve melhora significativa das lesões após 3 semanas, e, ao fim de um ano de acompanhamento, nenhuma lesão adicional ou placas recorrentes foram observadas.

Ginocchio *et al.* (2017) relatam o caso de uma paciente de 55 anos, sem diabetes e com história prévia de NL, hipertensão, uso de tabaco e nefrolitíase. Ela apresentou ulcerações bilaterais na parte inferior da perna que passaram por inúmeras terapias sem sucesso: tratamento padrão para feridas, terapia tópica (incluindo alginato de prata tópico), bandagens de compressão multicamadas, desbridamento excisional, xenoenxerto de colágeno porcino, curativo de colágeno tópico, fototerapia com Ultravioleta B (UVB) e clobetasol tópico 0,05%. Por fim, houve uma melhora significativa na cicatrização da ferida, com fechamento quase completo das ulcerações, após 10 meses de tratamento com tacrolimus tópico 0,1% aplicado diariamente durante 10 meses. Assim, o tacrolimus parece ser uma opção de tratamento eficaz para pacientes com NL crônica que não desejam receber terapia oral sistêmica.

Por fim, Kaae; Philipsen; Wulf1 (2018) realizaram um estudo observacional retrospectivo para avaliar a taxa de cura da NL com terapia fotodinâmica (TFD) à base de metilaminolevulinato a longo prazo. Foram incluídos nesse estudo 65 pacientes com lesões de NL e que foram submetidos a 80 séries de tratamento (70 com TFD convencional e 10 com TFD à luz do dia), sendo aplicado o tratamento com terapia fotodinâmica à base de metilaminolevulinato em média 4 vezes em cada paciente. Após uma mediana de 14 meses, a cura total foi observada em 66% (53/80) de todas as séries de tratamentos (TFD convencional e à luz do dia), sendo 64% de cura nas 70 séries de tratamentos com TFD convencional e em 80% nas 10 séries tratadas com TFD à luz do dia. Dessa forma, observou-se que a terapia fotodinâmica à base de metilaminolevulinato parece ser um tratamento eficaz para NL, resultando na cura total de 66% dos pacientes das séries de tratamento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existe um grande número de opções terapêuticas atualmente disponíveis para o tratamento da necrobiose lipóidica, dentre elas, o uso de corticoesteroides tópicos e intralesionais, imunossuppressores, terapia fotodinâmica e uso de laser de corante pulsado. Dentre essas opções, destaca-se o papel da terapia com laser de corante pulsado e da terapia fotodinâmica que surgem como alternativas para casos refratários a tratamentos anteriores, apresentando boa taxa de resolução das lesões por NL e, dessa forma, melhor qualidade de vida aos pacientes afetados por essa patologia.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BERGQVIST, E.; BERGQVIST, G. The long-term effect of pulsed dye laser on Necrobiosis Lipoidica: A case study. **Journal of cosmetic and laser therapy**, v. 21, n. 1, p. 17–18, 2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29461125/>>.

GOLDUST, M. *et al.* Necrobiosis Lipoidica Mimicking Cutaneous Sarcoidosis Finally Treated With an Intralesional Injection of Corticosteroid: A Case Report. **Journal of drugs in dermatology**, v. 19, n. 1, p. 92–94, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32023016/>>.

GINOCCHIO, L. *et al.* Refractory Ulcerated Necrobiosis Lipoidica: Closure of a Difficult Wound with Topical Tacrolimus. **Advances in skin & wound care**, v. 30, n. 10, p. 469–472, 2017. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28914682/>>.

GUTIERREZ, D. *et al.* Treatment of Necrobiosis Lipoidica With Pulsed Dye Laser. **Dermatologic surgery**, v. 46, n. 11, p. 1468–1470, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31449080/>>.

KAAE, J.; PHILIPSEN, P. A.; WULF, H. C. Photodynamic therapy of necrobiosis lipoidica using methyl aminolevulinic acid: A retrospective follow-up study. **Photodiagnosis and photodynamic therapy**, v. 22, p. 223–226, 2018. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29733914/>>.

KHURANA, M.; TORBECK, R.; KAUF, Y. An atrophic plaque on the breast six years after breast

reconstruction surgery. **Dermatology online journal**, v. 22, n. 6, 2016. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27617606/> >.

TONG, L. X. *et al.* Necrobiosis lipoidica. **Dermatology online journal**, v. 24, n. 12, 2018. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30677798/>>.

WANG, Y. N.; JIN, H. Z. Unilateral necrobiosis lipoidica of the flexor aspect of the lower leg. **CMAJ**, v. 192, n. 2, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31932340/>>.

## PERCEPÇÃO DA UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS POR PACIENTES ATENDIDOS EM CLÍNICA ESCOLA

**Larissa Gouveia Santos<sup>1</sup>; Raiana Arruda de Sousa Silva<sup>1</sup>; Wesley Rego de Souza<sup>1</sup>; Igor Evangelista Ribeiro<sup>1</sup>; Lucas de Almeida Silva<sup>1</sup>; Márcia Veridiane Veloso Silva<sup>1</sup>; Laissa de Jesus Santos<sup>1</sup>; Fernanda Silva Queiroz Nascimento<sup>1</sup>; Matheus Sobral Silveira<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Graduandos em Nutrição, Centro Universitário Estácio da Bahia, Salvador, Bahia.

<sup>2</sup> Docente, Mestre no Centro Universitário Estácio da Bahia.

### RESUMO

Em 1978, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu oficialmente o uso de plantas medicinais com finalidade profilática, curativa, paliativa ou com fins de diagnóstico. Apesar de serem seguras, já é bem documentada a importância do cuidado da forma de uso, posologia, aquisição e tempo para que elas não apresentem efeitos hepatotóxicos. Este estudo teve como objetivo descrever a percepção da utilização de plantas medicinais e fitoterápicos dos pacientes atendidos na Clínica Escola do Centro Universitário Estácio da Bahia e discutir sobre a necessidade do auxílio de um profissional capacitado para prescrever plantas medicinais e fitoterápicos. Para tanto, foi realizado um estudo de corte transversal e descritivo, no qual foram aplicados formulários eletrônicos à 51 pacientes assistidos pela Instituição. Observou-se na pesquisa, que os participantes utilizam plantas medicinais e fitoterápicos de forma segura, sendo influenciados pela mídia e principalmente por familiares, com finalidade de uso ansiolítico e digestivo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Plantas Medicinais. Fitoterápicos. Automedicação

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

Nos serviços de saúde, são recorrentes os indivíduos portadores de doenças crônicas em que o modelo biomédico precisa de um complemento de Práticas Integrativas e Complementares (PICS), como a homeopatia, o uso de plantas medicinais, e medicamentos fitoterápicos. Conforme a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), os fitoterápicos são aqueles obtidos exclusivamente de matérias-primas vegetais, e afirma que estes além da eficácia, têm os seus riscos, seja por interação com outro meio ou excessos. Apesar de ser vasto o conhecimento acerca da utilização dessas substâncias, observa-se o emprego indiscriminado de tais por parte da população como, por exemplo, por indicações de experiências e crenças populares, sem o devido acompanhamento por parte de profissionais de saúde ou qualquer embasamento científico. O estudo teve como objetivo descrever a percepção da utilização de plantas medicinais e fitoterápicos dos pacientes atendidos em clínica

escola.

## METODOLOGIA

Estudo de corte transversal e descritivo, desenvolvido com pacientes atendidos na Clínica Escola do Centro Universitário Estácio da Bahia, localizado na cidade de Salvador, campus Gilberto Gil, no período de setembro de 2020 a maio de 2021. A amostra foi composta por 51 pacientes de 19 a 70 anos, cuja seleção ocorreu por meio de método não probabilístico.

Como critério de inclusão, homens e mulheres com idade entre 19 e 70 anos, atendidos na Clínica Escola, que concordaram com a pesquisa através da confirmação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos do estudo pacientes gestantes e lactantes, que apresentaram diagnóstico de algum distúrbio psíquico e neurológico (descrito em prontuário de atendimento), que limitasse a interpretação adequada das informações; escolaridade inferior ao quinto ano do ensino fundamental (possível dificuldade em compreensão das informações a serem repassadas) ou desistência de participação na pesquisa.

A coleta de dados foi realizada de forma consecutiva conforme disponibilidade do paciente, por meio dos prontuários de atendimento, sendo realizado o envio no formato de hiperlink através do aplicativo de mensagem WhatsApp. O formulário eletrônico (desenvolvido pelos pesquisadores), obtido pela plataforma Microsoft Forms, contendo TCLE, formulário socioeconômico composto por questões objetivas e subjetivas como: idade, escolaridade/grau de instrução, renda familiar, ocupação, raça (autorreferida) e estado civil, seguido do formulário clínico com perguntas sobre presença ou não de comorbidades, objetivo de atendimento na clínica escola, etc. E por fim, formulário sobre utilização de plantas medicinais e fitoterápicos abordando perguntas quanto ao conhecimento, utilização, tempo de uso, indicação, percepção, local de aquisição dentre outros, sobre plantas medicinais e fitoterápicos. Todos os indivíduos foram orientados previamente quanto aos objetivos do estudo.

Para análise, descritiva, organizaram-se os dados em um banco de dados do Programa *Microsoft Office Excel* 2010.

O estudo foi desenvolvido sob os critérios da regulamentação da Bioética no Brasil do Conselho Nacional de Saúde (CNS), contidos na Resolução 466/12, atendendo às exigências éticas e científicas fundamentais, garantindo o direito de acesso dos participantes aos dados coletados, direito de desistirem do estudo quando e se assim desejarem, e direito ao sigilo e ao anonimato dos sujeitos, bem como solicitadas à permissão para uso dos dados dos questionários através do TCLE. Tendo em vista tais aspectos éticos, o estudo foi previamente submetido à Aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Bahia sob o parecer nº 4.388.702.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra foi composta de 51 pacientes, destes 86,2% correspondem a mulheres e 13,8% homens. Referente à idade, 50,9% correspondem a faixa entre 31 e 59 anos e raça predominantemente parda (47%). 55% com residência na capital, na maioria (17%) com renda familiar até 1 salário-mínimo, destes, 62% com vínculo empregatício. Apenas 37,3% possuíam ensino superior completo. Do total de pacientes assistidos, 53% faziam uso de plantas medicinais.

No que diz respeito a recomendação de utilização de plantas medicinais, familiares são os que mais indicaram (55,5%), seguido das mídias sociais (18,5%), nutricionista (14,8%), médico assistente (7,4%), dentre outros (3,8%). Esses dados são preocupantes pois, como dito anteriormente, plantas medicinais possuem ação nefrotóxica dependendo da dosagem e do tempo de uso. Sobre o local de aquisição, descrito como frequência de compra, observa-se maior procura em lojas de produtos naturais (44,4%), acompanhado de feira livre (18,5%), mercado (18,5%), quintal doméstico (14,8%) e outros (3,8%). Estudos atuais já demonstram erros relacionados a compra dos mesmos vendidos a granel transversalmente de lojas de produtos naturais, seja por meio da identificação errônea da planta quanto no controle de qualidade da matéria-prima, devido à falta de fiscalização e um certo desconhecimento por parte da população acerca da identificação botânica do insumo desejado. Quanto às características das plantas utilizadas, 89,6% utilizavam através de infusão seguido por decocção (3,4%). Em suma, quanto à percepção do uso de plantas medicinais, 93% da amostra referiu melhora do quadro clínico, contudo 4% relataram não ter melhorias no e 3% não souberam informar.

Com relação à utilização de medicamentos fitoterápicos, 100% dos entrevistados afirmam não os utilizar, apesar de 63% assegurarem conhecerem. Tais achados apontam que, apesar de ser considerado uma PICS, o uso de fitoterápicos ainda não é recorrente, cabe aos profissionais capacitados a difusão quanto a segurança e eficácia no uso deles.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que os pacientes assistidos em clínica escola que utilizam plantas medicinais para fins terapêuticos possuem a percepção de melhora do quadro clínico. Entretanto, é notável a necessidade de uma conduta voltada ao ensino do uso racional de plantas medicinais para a população, para que não haja o consumo indiscriminado, sendo esta autoindicação ou recomendada por terceiros e em longo prazo, sendo de extrema relevância enfatizar a importância de um profissional para a prescrição de plantas medicinais e/ou fitoterápicos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **A fitoterapia no SUS e o programa de pesquisa de plantas medicinais da central de medicamentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia\\_no\\_sus.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia_no_sus.pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plantas medicinais e fitoterapia**. Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/folder\\_fitoterapia2015.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/folder_fitoterapia2015.pdf).

BRASIL. Ministério da saúde. Resolução Ciplan nº 8, de 8 de março de 1988. **Implanta a prática da fitoterapia nos serviços de saúde**. Diário Oficial União, Brasília, DF, 9 mar 1988, Seção 1. Disponível em: [http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao\\_impresao.php?id=6213](http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao_impresao.php?id=6213).

HOFFMANN, N. J. *et al.* **Qualidade de plantas medicinais comercializadas em estabelecimentos de produtos naturais na cidade de Toledo/PR**. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.5, p. 44773-44786, mai. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/29320>.

MARTELLI, A; CARVALHO, L. A. H. B. **Percepção dos moradores do distrito de Eleutério**, município de Itapira-SP, acerca da utilização de plantas medicinais. Rev ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, v. 8, n. 2, p. 14, 2019. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/3164>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005**. Genebra, Suíça, p. 65, 2002. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_docman&view=document&slug=estrategia-oms-sobre-medicina-tradicional-2002-2005-6&layout=default&alias=796-estrategia-oms-sobre-medicina-tradicional-2002-2005-6&category\\_slug=vigilancia-sanitaria-959&Itemid=965](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=document&slug=estrategia-oms-sobre-medicina-tradicional-2002-2005-6&layout=default&alias=796-estrategia-oms-sobre-medicina-tradicional-2002-2005-6&category_slug=vigilancia-sanitaria-959&Itemid=965).

VALGAS, P. O; OLIVEIRA, F.Q. **Utilização De Plantas Medicinais E Fitoterápicos Como Emagrecedores Por Mulheres De Um Projeto Social Em Sete Lagoas/Mg**. Revista Brasileira de Ciências da Vida, Minas Gerais, v. 5, ed. 1, p. 1-28, 2017. Disponível em: <http://jornalold.faculdadecienciasdavid.com.br/index.php/RBCV/article/view/237/123>.



## PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES ASSISTIDOS EM CLÍNICA ESCOLA E UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS COMO RECURSO TERAPÊUTICO

**Laissa de Jesus Santos<sup>1</sup>; Igor Evangelista Ribeiro<sup>1</sup>; Wesley Rego de Souza<sup>1</sup>; Lucas de Almeida Silva<sup>1</sup>; Márcia Veridiane Veloso Silva<sup>1</sup>; Fernanda Silva Queiroz Nascimento<sup>1</sup>; Larissa Gouveia Santos<sup>1</sup>; Raiana Arruda de Sousa Silva<sup>1</sup>; Matheus Sobral Silveira<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Graduandos em Nutrição, Centro Universitário Estácio da Bahia, Salvador, Bahia.

<sup>2</sup> Docente, Mestre no Centro Universitário Estácio da Bahia.

### RESUMO

As plantas medicinais são tradicionalmente utilizadas como tratamento pela população e são capazes de aliviar ou curar enfermidades. Embora haja uma diversidade de plantas que foram e são uteis para fins terapêuticos, nem todas podem ser consideradas medicinais. Desta forma, realizou-se um estudo de corte transversal e descritivo, no qual foram aplicados formulários eletrônicos à pacientes atendidos na Clínica Escola do Centro Universitário Estácio da Bahia. Com objetivo de descrever o perfil clínico de pacientes assistidos em clínica escola e utilização de plantas medicinais e fitoterápicos como recurso terapêutico. Conclui-se que o perfil de pacientes que fazem uso de plantas medicinais a maioria são mulheres, principal problema de saúde relatado foi à hipertensão arterial e maioria relatou fazer consumo diário de infusões independente do diagnóstico clínico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Plantas Terapêuticas. Fitoterapia. Uso clínico

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

As plantas medicinais são tradicionalmente usadas a título de tratamento pela população e são capazes de aliviar ou curar enfermidades. O fitoterápico é o resultado da planta medicinal industrializada, a fim de evitar contaminações por micro-organismos, agrotóxicos e substâncias estranhas, além de padronizar a quantidade e a forma certa que deve ser usada, permitindo uma maior segurança ao consumo. Embora haja uma diversidade de plantas que foram e são utilizadas para fins terapêuticos, nem todas podem ser consideradas medicinais. Estudos demonstram a importância da ciência de quais plantas podem ser utilizadas simultaneamente a medicamento sintético, devido a possibilidade de interações. Entende-se que a identificação do perfil de usuários que consomem estes produtos poderá revelar em quais contextos estes são mais comumente utilizados, contribuindo para subsidiar políticas públicas de orientação e manejo. Perscrutado o fato, apresenta-se este estudo com fulcro de descrever o perfil clínico de pacientes assistidos em clínica escola e utilização de plantas medicinais e fitoterápicos como recurso terapêutico.

## METODOLOGIA

Estudo de corte transversal e descritivo, desenvolvido com pacientes atendidos na Clínica Escola do Centro Universitário Estácio da Bahia, localizado na cidade de Salvador, campus Gilberto Gil, no período de setembro 2020 a maio de 2021. A amostra foi composta por 51 pacientes, cuja seleção ocorreu por meio de método não probabilístico.

Como critério de inclusão, homens e mulheres com idade entre 19 e 70 anos, atendidos na Clínica Escola, que concordaram com a pesquisa através da confirmação do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Foram excluídos do estudo pacientes gestantes e lactantes, que apresentaram diagnóstico de algum distúrbio psíquico e neurológico (descrito em prontuário de atendimento) que limitasse a interpretação adequada das informações; escolaridade inferior ao quinto ano do ensino fundamental (possível dificuldade em compreensão das informações a serem repassadas e comprometimento racional da capacidade de compreensão e comunicação) ou desistência de participação na pesquisa.

A coleta de dados foi realizada de forma consecutiva conforme disponibilidade do paciente, por meio dos prontuários de atendimento, sendo realizado o envio no formato de hiperlink através do aplicativo de mensagem WhatsApp o formulário eletrônico (desenvolvido pelos pesquisadores) obtido pela plataforma Microsoft Forms, contendo TCLE, formulário socioeconômico composto por questões objetivas e subjetivas como: idade, escolaridade/grau de instrução, renda familiar, ocupação, raça (auto-referida) e estado civil, seguido do formulário clínico com perguntas sobre presença ou não de comorbidades, objetivo de atendimento na clínica escola, utilização de medicamentos, etc. E por fim, formulário sobre utilização de plantas medicinais e fitoterápicos abordando perguntas quanto ao conhecimento, utilização, forma farmacêutica, tempo de uso, indicação, objetivo etc., sobre plantas medicinais e fitoterápicos. Todos os indivíduos foram orientados previamente quanto aos objetivos do estudo.

Para análise, descritiva, organizaram-se os dados em um banco de dados do Programa *Microsoft Office Excel 2010*.

O estudo foi desenvolvido sob os critérios da regulamentação da Bioética no Brasil do Conselho Nacional de Saúde (CNS), contidos na Resolução 466/12 atendendo às exigências éticas e científicas fundamentais, garantindo o direito de acesso dos participantes aos dados coletados, direito de desistirem do estudo quando e se assim desejarem, e direito ao sigilo e ao anonimato dos sujeitos, bem como solicitadas à permissão para uso dos dados dos questionários através do TCLE. Tendo em vista tais aspectos éticos, o estudo foi previamente submetido à Aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Bahia sob o parecer nº 4.388.702.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 51 pacientes, destes predominantemente eram do sexo feminino (86,2%) com idade entre 31 e 59 anos (50,9%), tendo como raça autodeclarada parda (47%), destes 88% residentes da cidade de Salvador - BA. Tratando-se da situação socioeconômica, 62% relataram possuir vínculo empregatício com renda mensal até dois salários-mínimos (66%), quanto à escolaridade 37,25% possuem superior completo.

Entre os participantes 57% relataram possuir problemas de saúde, havendo uma maior prevalência a hipertensão arterial (37,9%), seguido de depressão (27,5%), diabetes mellitus (20,6%) e desordens gástricas (13,7%), destes 53% afirmam utilizar plantas medicinais para tratamento de alguma patologia.

Para garantir e promover a segurança, eficácia e qualidade no acesso a esses produtos, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária regulamenta o uso das drogas vegetais como produtos isentos de prescrição médica. Considerando os resultados obtidos, o objetivo da utilização de plantas medicinais mais utilizadas pelos pacientes atendidos: desordens de digestão (33,3%), seguido por efeito ansiolítico (33,3%), emagrecimento (18,5%) e controle de glicemia (14,8%). Das plantas medicinais mais citadas para o tratamento: *Matricaria recutita* L.(Camomila) (25,9%), *Pimpinella anisum* L. (Erva doce) (22,2%), *Melissa officinalis* (Erva cidreira) (18,5%), *Hibiscus* L (Hibisco) (14,8%), *Mentha spicata* (Hortelã) (14,8%) e *Camellia sinensis* (chá verde) (3,8%).

O consumo de chá verde cresce consideravelmente nos últimos anos, uma vez que se tem observado diversos benefícios à saúde, entre eles, seu papel coadjuvante no tratamento da obesidade. Recomenda-se o consumo de chá verde com cautela, pois ainda não há um consenso em relação à dosagem e frequência no uso.

A forma de preparo mais utilizada de plantas medicinais foi por infusão (89,6%), fazendo uso de planta in natura (52%). Desses pacientes 33% relatam fazer uso diariamente dessas plantas medicinais, 26% de 2 a 3 vezes na semana e 26% apenas 1 vez na semana. Sendo o tempo de utilização 66% usam sempre independente do diagnóstico e 33,3% não lembram. Ainda, 51,8% expõem que faz uso para tratamento/cura da doença e 48,1% usam para auxiliar no tratamento não convencional.

Dentre os pacientes atendidos na clínica escola 63% tinham conhecimento sobre fitoterápicos, porém todos declararam não fazer uso.

## CONCLUSÃO

Pode-se concluir que o perfil de pacientes que fazem uso de plantas medicinais apresentou-se majoritariamente composto por mulheres, economicamente ativas e o principal problema de saúde relatado foi à hipertensão arterial, sendo que a maioria relatou fazer consumo diário de infusões independente do diagnóstico clínico, porém, relatam também o uso para tratamento ou cura de alguma enfermidade ou de modo coadjuvante ao tratamento convencional. Mostra-se necessária a capacitação de profissionais com vistas a orientar os pacientes acerca do uso de plantas medicinais

com as recomendações corretas de cada patologia para que estes exerçam o seu devido papel no tratamento.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução nº. 10, de 9 de março de 2010. Dispõe Sobre a Notificação de Drogas Vegetais Junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências. Diário Oficial da União 10 mar 2010; Seção 1.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **FORMULÁRIO DE FITOTERÁPICOS DA FARMACOPÉIA BRASILEIRA** / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2011. v.1 p, 10-11. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico/arquivos/8080json-file-1>> Acesso em: 7 mar. 2021.

FARIAIS, Daíse Simões de. et al. Uso de plantas medicinais e fitoterápicos como forma complementar no controle da hipertensão arterial. In: **BIOFARM**, v. 12, n. 3, 2016. Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/biofarm/article/view/3127/1813>, Acesso em: 08/06/2021.

FERNANDES,DZ; FAIX,PF;LEMKE,L; PERUSSOLO,L;WEBER, V; KIHN, AL;ELTCHECHEM,CL;MALFATTI,CRM;SILVA,LAS. Efeitos do chá verde e do exercício físico sobre a composição corporal de pessoas obesas. **Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul / Unisc** >> Ano 18 - Volume 18 - Número 2 - Abril/Junho 2017

OLIVEIRA, D.M.S; LUCENA, E.M.P.. O uso de plantas medicinais por moradores de Quixadá–Ceará. **Rev. bras. plantas med.**, Botucatu , v. 17, n. 3, p. 407-412, Sept. 2015 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-05722015000300407&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722015000300407&lng=en&nrm=iso)>. access on 13 Jan. 2021. [http://dx.doi.org/10.1590/1983-084X/13\\_095](http://dx.doi.org/10.1590/1983-084X/13_095).

VIRGÍNIO; Taís Batista, CASTRO; Karla Soares de; LIMA, Ana Luiza Almeida de; ROCHA; Juliana Vieira; BONFIM, Isabela Melo; CAMPOS, Adriana Rolim. Utilização de plantas medicinais por pacientes hipertensos e diabéticos: estudo transversal no Nordeste Brasileiro. In: **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, V. 31, N. 4, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8754>, Acesso em: 08/06/2021.

VIEIRA, Mauro Luís et al. Características sociodemográficas e aspectos psicossociais de famílias brasileiras residentes em capitais e cidades pequenas do interior. **Revista Barbaroi**, Santa Cruz do Sul, n. 34, p. 60-79, jun. 2011. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-65782011000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782011000100005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 06/12/2020.

## ESTUDO ETNOFARMACOLÓGICO NO SERTÃO DE PERNAMBUCO

Ricardo Augusto Barros Dos Santos Filho<sup>1</sup>; Anna Caroline Loyola Sampaio<sup>1</sup>; Marília Soares Santana<sup>1</sup>; Marjory Mayara Freire Alencar<sup>1</sup>; Pauliana Valéria Machado Galvão <sup>2</sup>; Carolina Maria da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do curso de Medicina, UPE, Serra Talhada-PE.

<sup>2</sup> Doutora, docente do curso de Medicina, UPE, Serra Talhada-PE.

### RESUMO

**Introdução:** Plantas são utilizadas para tratar enfermidades desde séculos antes de Cristo. Neste contexto, estudos etnofarmacológicos associam o conhecimento popular com ciência para demonstrar os benefícios do uso de plantas medicinais. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento etnofarmacológico da população de Serra Talhada-PE. **Metodologia:** O levantamento etnofarmacológico foi realizado a partir de entrevista em feira livre nesta cidade. Os dados obtidos foram analisados e tabulados no Programa Microsoft Excel versão 2016. **Resultados e Discussão:** Foram entrevistadas 42 pessoas, sendo a maioria do sexo feminino com idade entre 41-60 anos. As espécies de plantas mais citadas foram *Egletes viscosa*, *Phyllanthus niruri*, *Illicium verum*, *Melissa officinalis* e *Zea mays*, o que corroboram estudos realizados em outras regiões do país. **Conclusão:** A população do Sertão apresenta amplo conhecimento sobre plantas medicinais, tais dados podem ser utilizados para desenvolver estudos futuros visando comprovar propriedades terapêuticas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Etnofarmacologia. Sertão. Plantas medicinais.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade, plantas são utilizadas pela humanidade como ferramentas terapêuticas. A população que usa a flora para fins medicinais é uma fonte inesgotável de informações sobre a utilidade desta, logo, pesquisas etnofarmacológicas visam associar os conhecimentos desses indivíduos com estudos científicos (DANTAS et al., 2018; FERNANDES et al., 2019; OTENIO et al., 2020).

A biodiversidade da flora aliada ao conhecimento popular é uma infinita fonte de pesquisa para descoberta de substâncias com potencial antimicrobiano, hipoglicemiante, analgésico, dentre outros. Estima-se que de 30 a 40% das drogas disponíveis no mercado sejam provenientes ou derivadas de produtos naturais, o que demonstra a relevância destas pesquisas não só no contexto cultural, mas também tecnológico (SANTOS et al., 2015; MELRO et al., 2019).

Em algumas comunidades cerca de 90% da população utiliza plantas medicinais presentes na vegetação local, neste contexto o Sertão de Pernambuco, onde prevalece o bioma caatinga, destaca-se como uma região que favorece a seleção etnodirigida de plantas com possível potencial terapêutico (DE CARVALHO et al., 2013).

Diante do exposto, o presente estudo objetivou avaliar o conhecimento etnofarmacológico da população do Município de Serra Talhada-PE, com o intuito de identificar as plantas mais utilizadas e seus possíveis potenciais terapêuticos, consolidando dados que poderão fomentar pesquisas futuras para desenvolvimento de alternativas de tratamentos para diversas patologias.

## METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa de campo, de caráter descritivo e corte transversal. A coleta dos dados foi realizada após obtenção da aprovação pelo Comitê de ética e Pesquisa em seres humanos do CISAM/ UPE (CAAE 32264020.3.0000.5191). Foram realizadas entrevistas no período de fevereiro a março de 2021, seguindo um roteiro padronizado em feira livre do Município de Serra Talhada-PE. A amostragem foi realizada de forma aleatória, sendo incluídos 42 indivíduos que atendiam aos seguintes critérios: adultos de ambos os sexos, idade entre 18 e 80 anos e que aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os que não responderam todas as questões e os que não residiam no Sertão Pernambuco. Todos os participantes foram esclarecidos sobre o objetivo, riscos e benefícios e garantia de prevenção de danos. Os dados obtidos foram analisados tabulados no Programa Microsoft Excel 2016.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A maioria dos indivíduos entrevistados foi do sexo feminino (76%), a faixa etária prevalente foi de 41-60 anos (57,1%) e nível de escolaridade predominante entre fundamental incompleto e superior completo (71%). A Tabela 1 apresenta as cinco espécies mais citadas com a respectiva parte utilizada, forma de preparo e indicação terapêutica, pela maioria dos entrevistados.

**Tabela 1.** Espécies vegetais mais utilizadas pela população de Serra Talhada - PE, 2021.

Espécie	Nome Popular	Indicação terapêutica	Parte utilizada	Forma de preparo
<i>Egletes viscosa</i>	Macela	Diarreia	Semente	Chá
<i>Phyllanthus niruri</i>	Quebra pedra	Litíase renal	Raíz	Chá
<i>Illicium verum</i>	Anil estrelado	Infecções	Semente	Chá
<i>Melissa officinalis</i>	Erva cidreira	Diarreia/insônia	Folha	Chá
<i>Zea mays L.</i>	Palha de milho	Infecções/ Leucorreia	Folha	Chá



A macela (*Egletes viscosa*) é uma pequena erva silvestre, comum no Nordeste brasileiro, consumida como chá devido às suas propriedades antibacteriana, antinociceptiva e gastroprotetora (GOMES et al., 2021). Em nosso estudo, esta foi uma das plantas mais citadas, sendo utilizada pela população local no combate às diarreias. Em pesquisa realizada na comunidade de Campo Preto-CE, foi também uma das ervas mais utilizadas para fins terapêuticos (BRITO; EVANGELISTA, 2020). Outra pesquisa realizada com moradores da zona urbana da cidade de São Bernardo – MA, evidenciou essa erva como mais usada também (CARVALHO, 2018).

A *Phyllanthus niruri*, conhecida como quebra-pedra, também foi bastante citada pela população sertaneja para tratar litíase renal. O que dialoga com diversos estudos que relatam que a *P. niruri* reduz significativamente o número de cálculos renais em pacientes que fazem o seu uso, além de elevar as taxas de potássio e magnésio urinário, ambos inibidores de formação de cálculos. Adicionalmente, outras pesquisas demonstraram que este vegetal possui ação contra *E. coli* e *Candida albicans* (DOMINGUES et al., 2015; MAIA, 2020; PUCCI, 2017).

No presente estudo, também é notório o destaque para *Illicium verum*, popularmente conhecida como anis estrelado. Esta possui ampla distribuição no sudoeste asiático e, além de ser utilizada na culinária, é um dos compostos da medicina chinesa. Caracteriza-se por apresentar efeitos antioxidante, antimicrobiano, anti-helmíntico, secretolítico, antinociceptivo, antiinflamatório, gastroprotetor, espasmolítico e estrogênico (PATRA et al., 2020; WANG et al., 2011). Corroborando com os estudos anteriores, a pesquisa apresenta relato de uso da erva especialmente para efeitos antimicrobianos. Ademais, um estudo utilizando óleo essencial de *I. verum* contra bactérias e fungos causadores de infecções do trato urinário, mostrou que a espécie possui considerável atividade antifúngica e moderada eficácia contra *E. coli* (EBANI et al., 2018; WANG et al., 2011).

Já *Melissa officinalis*, chamada de erva cidreira, foi citada em nossa pesquisa como auxiliar no combate a insônia e distúrbios gastrointestinais. É uma planta conhecida na literatura por sua utilidade no tratamento de distúrbios do sono e controle das emoções, além de apresentar efeito antisséptico, antidisentérico e antiemético. Estudos anteriores também mostraram uma moderada atividade antimicrobiana quando associada a antibióticos, tornando assim promissora no combate à resistência bacteriana (SOUSA et al., 2015).

Por fim, outro produto vegetal bastante utilizado pela população estudada é a palha do milho (*Zea mays*), sobretudo em casos de infecções urinárias e leucorreias. Entretanto, os principais efeitos estabelecidos do uso da palha do milho relatados na literatura estão relacionados a um leve efeito diurético, ocorrendo provavelmente por um mecanismo de inibição da reabsorção tubular de sódio (PINHEIRO et al., 2011).



## CONCLUSÃO

O levantamento etnofarmacológico realizado evidenciou uma riqueza cultural, associada a uma variedade de espécies vegetais e formas de utilização das plantas para tratamento de diversas enfermidades. O conhecimento empírico relatado traz informações para o desenvolvimento de novas pesquisas científicas futuras, visando comprovar o potencial terapêutico dos vegetais relatados e que ainda não foram totalmente elucidados.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRITO, S. F. de; EVANGELISTA, A. W. L. Plantas medicinais utilizadas na comunidade de Campo Preto, Arneiroz, Ceará. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**, v. 15, n. 4, p. 434–441, 2020.

DANTAS, T. L. et al. Estudo etnofarmacológico de plantas medicinais: atividade antimicrobiana de extratos de *Allium sativum* L.(alho) e *Bixa orellana* L.(urucum). **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 14, n. 1, 2018.

FERNANDES, B. F. et al. Estudo etnofarmacológico das plantas medicinais com presença de saponinas e sua importância medicinal. **Revista da Saúde da AJES**, v. 5, n. 9, 2019.

GOMES, D. C. et al. A new lectin from the floral capitula of *Egletes viscosa* (EgviL): Biochemical and biophysical characterization and cytotoxicity to human cancer cells. **International Journal of Biological Macromolecules**, v. 168, p. 676–685, 31 jan. 2021.

MAIA, F. C. **Efeito do extrato hidroalcoólico de *Phyllanthus niruri* L. (quebra-pedra) sobre células planctônicas e em biofilme de *Candida albicans***. [Dissertação (mestrado em biologia buco-dental)]. Piracicaba: Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas. 2020.

MELRO, J. C. L. et al. Ethnobotanical study of Medicinal plants used by the population assisted by the “Programa de Saúde da Família” (Family Health Program) in Marechal Deodoro - AL, Brazil. **Brazilian Journal of Biology**, v. 80, p. 410–423, 2 set. 2019.

OTENIO, J.K.; et al. Etnofarmacologia da *Cuphea carthagenensis* (Jacq.) JF Macbr: Uma revisão. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 3, p. 10206-10219, 2020.

PUCCI, N. D. **Efeitos do *Phyllanthus niruri* em parâmetros metabólicos de portadores de litíase urinária**. [Tese] . São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2017.

# INFECÇÕES RELACIONADA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS.

**Carlos Henrique Nunes Pires<sup>1</sup>; Natalia da Silva Teixeira<sup>2</sup>; Kelly Evenlly da Silva Santos<sup>2</sup>; Karolaine Rodrigues Louzeiro<sup>2</sup>; Lana Borges da Silva<sup>2</sup>; Cidianna Emanuely Melo do Nascimento<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup> Enfermeiro, Faculdade Pitágoras - Instituto Camilo Filho (ICF), Teresina, Piauí.

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário UNINOVAFAPI (UNINOVAFAPI), Teresina, Piauí.

<sup>3</sup> Doutoranda em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

## RESUMO

**Objetivo:** descrever por meio da literatura a prevalência de infecções relacionada a assistência à saúde em pacientes hospitalizados em unidade de cuidados intensivos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no mês de maio de 2021, nas bases de dados, LILACS, BDNF, MEDLINE e IBECs, com os descritores Assistência à Saúde, Infecção Hospitalar e Unidade de Terapia Intensiva, utilizando o operador booleano END, com o recorte temporal de 2018 a 2021, nos idiomas português e espanhol. **Fundamentação Teórica:** As IRAS têm papel de destaque entre os pacientes em UTI principalmente os submetidos a procedimentos invasivos sendo as principais: pneumonia associada a VM, ITU e traqueobronquite, a adoção de protocolos e inserção de bundle tem modificado este cenário. **Conclusão:** É necessária a adoção de mudanças nos protocolos para redução da prevalência das infecções relacionadas a assistência.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência à Saúde. Infecção Hospitalar. Unidades de Terapia Intensiva.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

De acordo com Quintero *et al.*, (2018), um dos grandes desafios nos ambientes hospitalares é o controle das Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (IRAS), diretamente ligadas ao processo de cuidar, se configuram como as infecções que o paciente adquire ao receber tratamento para algumas condições médicas ou cirúrgicas. Ademais, as IRAS podem ser associadas ao uso de dispositivos médicos, infecções pós-operatórias, transmissão cruzada entre pacientes e profissionais de saúde ou devido resistências de antibióticos.

Em razão das características ambientais que favorecem a colonização de microrganismos somadas à existência dos pacientes imunocomprometidos, as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são apontadas por diversos estudos pela alta prevalência de IRAS e com significativo impacto nos índices de morbidade e mortalidade (LIMA *et al*, 2019).

São fortemente trabalhadas nas instituições de saúde para sanar e/ou amenizar a incidência desse problema, como: melhorar os sistemas de relatórios e vigilância, garantir requisitos mínimos de recursos disponíveis a nível institucional, garantir o funcionamento eficaz dos componentes fundamentais do seu controle, aplicar medidas preventivas gerais, em particular as melhores práticas de higiene das mãos com quem lida diretamente com os pacientes, melhorar a educação da equipe, conduzir pesquisas sobre a possível participação dos pacientes e seus familiares na notificação e controle de IRAS, maior comprometimento institucional e pessoal de saúde para garantir medidas preventivas e notificar os casos, dentre outros. (QUINTERO *et al*, 2018).

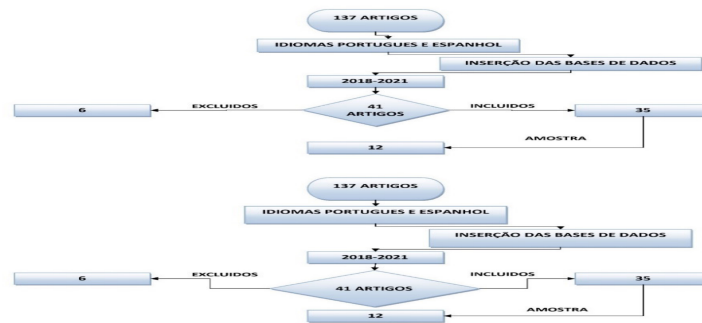
O objetivo do presente estudo é descrever por meio da literatura a prevalência de infecções relacionada a assistência à saúde em pacientes hospitalizados em unidade de cuidados intensivos.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no mês de maio de 2021, nas bases de dados, LILACS, BDNF, MEDLINE e IBICS, com os descritores Assistência à Saúde, Infecção Hospitalar e Unidade de Terapia Intensiva, utilizando o operador booleano END, com o recorte temporal de 2018 a 2021, nos idiomas português e espanhol. Foram incluídos artigos originais, relatos de caso, estudos de revisão que estivessem disponíveis na íntegra com texto completo em português e espanhol de acesso gratuito e excluídos artigos de comunicação rápida, editorial, carta e outros estudos com acesso restrito e não íntegros.

A revisão integrativa da literatura foi constituída por meio das seis etapas empregadas: primeiro a seleção da questão norteadora, segundo da aceção dos critérios de inclusão de estudos conforme seleção da amostra, seguido da representação dos estudos selecionados considerando suas características em comum, realizada a análise crítica dos achados, identificando os pontos com diferenças e conflitos, julgamento dos resultados e remeter-se, de forma clara, a evidência encontrada. (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

**Figura 1.** Estratégia para seleção de artigos.



**Autor:** Elaborada pelo próprio autor. 2021.

Com a implementação dos descritores foram encontrados 137 estudos, a inserção do idioma português e espanhol foram resultou em 41 estudos, com a delimitação do período a ser estudado permaneceu os 41 estudos e com a inserção das bases de dados o valor se repetiu sendo 35 deles com texto completo, após a leitura dos resumos foram selecionados 12 artigos conforme a figura 1.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU RESULTADOS E DISCUSSÕES

Segundo Barbosa, Mota e Oliveira, (2019) a infecção do trato urinário associada ao uso de cateter vesical de demora demonstra uma elevada quantidade de casos em pacientes internados em UTI. O estudo evidenciou prevalência de 16,6% em pacientes submetidos a pesquisa, taxa considerada alta comparando-se com os registros da agência nacional de vigilância sanitária. Dentre os principais fatores de risco encontram-se o tempo de internação hospitalar e o tempo de uso do cateter vesical de demora (CVD). Foi observado que com a adesão ao bundle, o uso de medidas preventivas a infecção de trato urinário relacionada à CVD (ITU-RC) foi relativamente baixa, logo evidencia-se a necessidade de esforço conjunto dos profissionais no monitoramento da permanência, avaliação contínua e indicação restrita do uso do CVD.

No mesmo sentido Fernandes, *et al.* (2019) os profissionais destacam o uso do blundle para prevenção de infecção de corrente sanguínea 53% conheciam os pacotes de medidas, mas apenas 40,2% conheciam os benefícios, podemos entender que há necessidade de maiores esclarecimentos para a prática dos profissionais do uso de blundle, 52,4% dos entrevistados entendem que precisam de uma educação continuada.

De acordo com os estudos de Barcellos *et al.*, (2020) foi possível identificar os fatores que representam elevação dos custos de internação hospitalar nos pacientes com VM, sendo, portanto: a VM prolongada, maior tempo de permanência na UTI, maior tempo de permanência pós alta da UTI, tabagismo e presença de infecção nosocomial. A elevação dos custos com o cuidado intensivo e pós alta, além de aumentar as necessidades após a alta da unidade, eleva os dias internação, reduz a resolubilidade, dessa forma se faz necessária e pode ser uma importante ferramenta de identificação utilizada pelos profissionais de saúde, a fim de melhorar os cuidados dando resolutividade aos

pacientes.

Também abordando o checklist Bonatto, S. *et al.* (2020) destaca uma queda na média de PAV de 3,22 para 0,33 e na média de dias de VM de 157 para 133 dias uma queda de 24 dias na média, resultados que refletem a importância de investimentos em protocolos e ferramentas eficazes, de baixo custo, fácil de ser inserida na rotina, porém destaca a adequação elencando prioridades do setor a realidade dos atendimentos partindo da atenção multiprofissional.

As infecções do trato respiratório estão entre as principais relacionadas a complicações de pacientes internados em UTI. Sendo assim, a traqueobronquite tem se mostrado uma infecção frequente em pacientes submetidos a VM, apesar de ser associada a menores taxas de mortalidade, trata-se de uma infecção que gera mais custos e dias adicionais de internação de pacientes na UTI. Observou-se uma certa negligência por parte da equipe profissional em relação ao manejo terapêutico da traqueobronquite, pois muitos acreditam que o uso de antibióticos não reduz a sua incidência, o estudo revelou que o uso profilático de antibióticos, assim como a sua correta escolha, levou a diminuição da patologia em pacientes em uso de pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV) (SALLUH, *et al.* 2020).

Nesse contexto, também abordando o checklist Bonatto, S. *et al.* (2020) destaca uma queda na média de PAV de 3,22 para 0,33 e na média de dias de VM de 157 para 133 dias uma queda de 24 dias na média, resultados que refletem a importância de investimentos em protocolos e ferramentas eficazes, de baixo custo, fácil de ser inserida na rotina, porém destaca a adequação elencando prioridades do setor a realidade dos atendimentos partindo da atenção multiprofissional.

A pneumonia adquirida em UTI está associada ao aumento do tempo de internação e aumento dos custos hospitalares, podendo estar relacionada à Pneumonia Associada à Ventilação (PAV) e a pacientes não ventilados. A PAV é reconhecida como a principal infecção causadora de alta mortalidade hospitalar, principalmente quando está associado a bactérias resistentes a antibióticos, podendo variar entre 20 e 70% dos casos e estar relacionado a pior evolução clínica quando causado por *P. aeruginosa* e *A. baumannii*. (ARAÚJO *et al.*, 2018).

Segundo o estudo de Lourençone, *et al.* (2019) a implantação de um protocolo de prevenção para pneumonia associada a ventilação mecânica reduziu em 77% a incidência dessa infecção em pacientes de cuidados intensivos, associadas a monitorização contínua dos profissionais quanto a adesão as medidas preventivas, observou-se uma redução gradual de PAV.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos apresentam a prevalência de IRAS em pacientes hospitalizados com dispositivos invasivos, elevando o tempo de internação e índices de morbimortalidade. Nesse viés, a infecção do trato urinário associada ao uso de CVD demonstra alta prevalência em pacientes internados em UTI, contudo com a adesão ao bundle foi uma medida de baixo custo nos pacientes com ITU-RC. Dentre as infecções do trato respiratório a traqueobronquite foi a infecção mais frequente em pacientes

submetidos a VM. Observou-se uma certa negligência por parte da equipe profissional em relação ao manejo terapêutico da traqueobronquite. Ademais, a PAV é reconhecida como a principal infecção causadora de alta mortalidade hospitalar, principalmente quando está associado a bactérias resistentes a antibióticos. Medidas de baixo custo como a adoção de uns protocolos institucionais, tem efeito sobre o tempo de internação e a prevalências dessas infecções.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARBOSA, L. R; MOTA, É. C; OLIVEIRA, A. C. Infecção do trato urinário associada ao cateter vesical em uma unidade de terapia intensiva. **Journal of Epidemiology and Infection Control**, v. 9, n. 2, p.103-108, 2019.

LOURENÇONE, A. M. S. *et al.* Adesão às medidas preventivas versus incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica. **Rev. Epidemiol. Controle Infecç. Santa Cruz do Sul**, v. 9, n. 2, p. 142-148, 2019.

## VIVÊNCIA DA ENFERMAGEM EMPREENDEDORA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA

**Eduarda Dias da Silva<sup>1</sup>; Anna Júlia Pereira Lemos<sup>1</sup>; Cindy Leite Monteiro<sup>1</sup>, Eduarda Oliveira<sup>1</sup>, Karla Oliveira de Castro<sup>1</sup>, Larissa Azevedo dos Santos<sup>1</sup>; Maria Fernanda Costa Troncha Gomes<sup>1</sup>; Thaiane Furtado Macedo<sup>1</sup>, Ana Carolina Scarpel<sup>2</sup>, Luípa Michele Silva<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Discente, Universidade Federal de Catalão (UFCAT), Catalão, Goiás.

<sup>2</sup> Docente, Universidade Federal de Catalão (UFCAT), Catalão, Goiás.

<sup>3</sup> Docente, Universidade Federal de Catalão (UFCAT), Catalão, Goiás.

### RESUMO

Introdução: A Resolução nº. 0568/2018 regulamenta o funcionamento dos consultórios e clínicas de Enfermagem, no entanto, a enfermagem ainda compõe apenas 6% das profissões que empreendem. O objetivo do estudo foi analisar as vivências e as contribuições da enfermagem empreendedora brasileira. Metodologia: trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a fim de responder “Quais as características da Enfermagem empreendedora e suas ações na saúde brasileira?”. Resultados: a maioria dos empreendedores são do sexo feminino; não tiveram contato com a temática durante a graduação; usam o marketing como aliado para divulgação profissional; a profissão sofre preconceito e tem pouca visibilidade, e é absorvida pelo serviço público de saúde. Considerações finais: Nota-se que a Enfermagem é direcionada desde a graduação à institucionalização, bem como aos serviços públicos de saúde. Recomenda-se a realização de outras pesquisas que possibilitem a compreensão de forma mais aprofundada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Empreendedorismo. Administração. Enfermeiras.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

A Resolução nº. 0568/2018 regulamenta o funcionamento dos consultórios e clínicas de Enfermagem, sendo o enfermeiro capaz de exercer atividades autônomas, ampliando o atendimento à clientela no âmbito individual, coletivo e domiciliar (BRASIL, 2018).

No entanto, a enfermagem ainda compõe apenas 6% das profissões que empreendem, em contrapartida, essa profissão é a que mais está registrada nos conselhos federais ou regionais (COLICHI; LIMA, 2018). Demonstrando que é preciso alinhar os enfermeiros às possibilidades de mudanças dentro mercado de trabalho, oportunizando alternativas empreendedoras (VALENÇA *et al.*, 2020).



Sendo assim, questiona-se: quais os impactos que os enfermeiros empreendedores causam na sociedade brasileira? Portanto, o estudo objetivou analisar as vivências e as contribuições da enfermagem empreendedora brasileira.

## METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura que se norteou pela seguinte pergunta: “Quais as características da Enfermagem empreendedora e suas ações na saúde brasileira?”. A revisão foi realizada utilizando a base de dados do Portal Regional Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, e fontes complementares de conhecimento dos autores e utilização do Google Acadêmico - “literatura cinzenta” para busca de possíveis textos não incluídos. Inclui-se artigos originais, dissertações e editoriais de cunho autoral disponíveis em português, e priorizou-se pesquisas realizadas com enfermeiros empreendedores ou que já foram. Excluiu-se artigos que não abordavam sobre empreendedorismo e Enfermagem, publicados a mais de 5 anos, incompletos, revisões e artigos de opinião. Para a realização das buscas foram utilizadas as palavras-chave: Empreendedorismo/ Entrepreneurship e Enfermagem/Nursing, e entre elas o operador booleano AND.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os achados foram distribuídas por assuntos em comum com o intuito de facilitar a análise dos dados em seis segmentos: **(a) Idade e sexo prevalente dos enfermeiros empreendedores:** Maioria dos profissionais empreendedores eram do sexo feminino, idade entre 30 e 40 anos (CHAGAS *et al.*, 2018; ANDRADE; CAVALCANTE; APOSTOLICO, 2017), com tempo médio de formação de 12 anos (TROMBETA; RAMOS; BOCCHI, 2020). **(b) Existência ou não de experiência prévia:** Todos tinham uma experiência prévia, antes de montar o negócio (CHAGAS *et al.*, 2018 e ANDRADE; CAVALCANTE; APOSTOLICO, 2017). **(c) Modalidades de atividades mais encontradas:** Consultórios ou empresa em Centro de Especialidade, clínicas, hospitais, ambulatorios e outros serviços públicos ou privados, e com trabalho a domicílio (COLICHI; LIMA, 2018 e ALEXANDRE *et al.*, 2019). **(d) Dificuldades/Dificultadores:** Rejeição de uma parcela da comunidade e por parte de alguns profissionais de saúde, além de surgirem dificuldades financeiras e poucas noções de contabilidade (CHAGAS *et al.*, 2018 e (ALEXANDRE *et al.*, 2019); falta de preparo durante a formação profissional, relacionado ao empreendedorismo, salientando-se que, 100% dos entrevistados não tiveram disciplina ou incentivo ao empreendedorismo nessa fase (CHAGAS *et al.*, 2018 e SILVA; JUNIOR; NETO *et al.*, 2019); e falta de fiscalização e de conhecimento dos órgãos responsáveis, e o pouco entendimento das leis e burocracias (CHAGAS *et al.*, 2018). Além disso, os enfermeiros têm sido consumidos pelos serviços hospitalares, principalmente pelo Sistema Único de saúde (SUS) (COLICHI; LIMA, 2018). **(e) Fatores potencializadores para a implementação do empreendimento:** Facilidade de divulgação, a experiência prévia e a demanda do mercado (CHAGAS *et al.*, 2018). O marketing se mostrou um bom aliado para promover a imagem profissional (ANDRADE; CAVALCANTE; APOSTOLICO, 2017). Esses empreendedores têm uma boa rede de relacionamentos, que favorece

a expansão e a agregação do negócio (VILLARINHO; CARDOSO, 2016). Mesmo com a instável economia brasileira, a falta de oferta dos serviços públicos, em comparação com a grande demanda, coopera com a busca por serviços no setor privado, concebendo novos mercados de empreendimento (VALENÇA *et al.*, 2020). **(f) Características comuns dos entrevistados/investigados dos trabalhos:** Ter força de vontade e competência, além da busca pelo conhecimento e das possibilidades no campo de trabalho (ALEXANDRE *et al.*, 2019).

Percebe-se que para se tornar um enfermeiro empreendedor, este recebe influências de várias formas (econômicas, da formação, pouca aceitação da comunidade, entre outras). No entanto, o empreendedorismo na enfermagem representa uma possibilidade para inovações no cuidado em saúde e, por conseguinte, ampliação da visibilidade da profissão no sistema de saúde e na sociedade. No mais, estudos futuros poderão ampliar essa investigação e a divulgação e disseminação de trajetórias desses profissionais empreendedores.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escassez de pesquisas sobre a temática, dificultou a análise das vivências e das contribuições da enfermagem empreendedora a nível nacional, no entanto, foi possível traçar um perfil dos mesmos de forma geral. As limitações estão relacionadas à dificuldade em encontrar trabalhos, em âmbito nacional, que exploraram as vivências de enfermeiros empreendedores, bem como seus impactos na saúde do povo brasileiro.

Nota-se que a Enfermagem, é absorvida pelas atividades, sobretudo do serviço público que possuem muitas vagas de emprego na área, e com o preconceito por parte de profissionais e comunidade, no sentido de que, não seriam capazes de ofertar uma assistência com qualidade. Recomenda-se a realização de outras pesquisas que possibilitem a compreensão de forma mais aprofundada: o cenário, o perfil, a atuação dos profissionais, retorno financeiro, bem como as contribuições do empreendedorismo na graduação de enfermagem.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Ana Carla Silva *et al.* Arte e Ciência do Cuidar: Alteridade, Estabelecidos e Outsiders na autonomia do Enfermeiro como profissional liberal. **Rev Fund Care Online**, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.370-376>

ANDRADE, Josivaldo Barreto; CAVALCANTE, Maria de Belém; APOSTOLICO, Máira Rosa. Marketing pessoal e enfermagem: projeção para a visibilidade social do enfermeiro. **Rev. Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 8, n. 1, p. 82, 7 abr. 2017.

BRASIL. **Resolução Cofen N° 568/2018** – Alterada pela Resolução Cofen N° 606/2019. Conselho Federal de Enfermagem. Brasília, 9 Fev. 2018. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0568-2018\\_60473.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0568-2018_60473.html). Acesso em: 30 abr. 2021.

CHAGAS, Sabrina Cássia et al. O empreendedorismo de negócios entre enfermeiros. **Revista Enfermagem Uerj**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 1-8, 28 nov. 2018. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.31469>.

COLICHI, Rosana Maria Barreto; LIMA, Silvana Andrea Molina. Empreendedorismo na enfermagem: comparação com outras profissões da saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S.L.], v. 20, p. 1-11, 27 jul. 2018. Universidade Federal de Goiás. <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v20.49358>.

TROMBETA, Fábio Moysés; RAMOS, Nádia Placidelli; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini. Experience of nurse entrepreneurs in long term institutions for elderly people. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 73, n. 3, p. 1-8, 16 jun. 2020. FapUNIFESP (SciELO).

VILLARINHO, Paula Rocha Louzada; CARDOSO, Maria Manuela Vila Nova. **Características e habilidades dos enfermeiros empreendedores adquiridas por meio do aprendizado na formação e na prática profissional**. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

## **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: O PAPEL DO ENFERMEIRO**

**Itamires Laiz Coimbra Silva<sup>1</sup>, Lucilene dos Reis Pinto<sup>2</sup>, Natália Lima Ferreira Teixeira<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Enfermeira, São Lucas Educacional (UNISL), Porto Velho, Rondônia.

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem, São Lucas Educacional (UNISL), Porto Velho, Rondônia.

### **RESUMO**

O parto é um momento único na vida da mulher, um momento repleto de grandes emoções e mudanças. Nesse momento, os profissionais que cuidam da gestante devem acolhê-la e protegê-la, mas em muitas maternidades do Brasil isso não acontece, as mulheres são agredidas durante o parto e sua autonomia não é respeitada. O objetivo deste estudo é verificar o papel do enfermeiro na busca por ações de partos humanizadas e medidas de prevenção à violência obstétrica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem. Violência. Gestação

**AREA TEMATICA:** Outros.

### **INTRODUÇÃO**

O processo de parto e nascimento constitui o ciclo vital de muitas mulheres, sendo durante muitos anos um acontecimento pessoal e privado compartilhado com outras mulheres, suas famílias e parteiras ou companheiras (Silva, et al., 2018). No Brasil, o parto da maioria dos bebês é muito árduo e intervenções desnecessárias têm sido realizadas. O “Direito da Mulher à Vida sem Violência” define como características da violência obstétrica a ocupação do corpo feminino e do processo reprodutivo pelos profissionais de saúde, um tratamento desumano, intervenções desnecessárias (Menezes, Reis, Sales, Jardim, & Lopes, 2019). Neste caso, a OMS emitiu recomendações sobre os padrões de tratamento e cuidados de mulheres grávidas para reduzir intervenções desnecessárias. Essa prática foi posteriormente aprovada pelo Ministério da Saúde e é reconhecida como uma boa prática para cuidar do parto normal. (Silva, et al., 2018). Diante dessas questões relacionadas à qualidade da assistência ao parto, este artigo parte das seguintes questão norteadora: Qual o papel do enfermeiro frente a prevenção da violência obstétrica? O estudo tem como objetivo descrever o papel do enfermeiro na prevenção a violência obstétrica, apresentar as formas e causas da violência obstétrica sofrida por mães e recém-nascidos.

## **METODOLOGIA**

Considerando o histórico de medicalização vivido no Brasil, este estudo é uma revisão abrangente sobre a de violência obstétrica. Foi elaborada uma pesquisa dentro dos meses de janeiro/abril de 2021. As plataformas aplicadas foram Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Os critérios para inclusão aplicados foram: artigos originais, textos completos disponíveis nas plataformas com o tema referente à orientação do estudo, idioma em português e artigos publicados no período de 2015 entre 2021. Caracterizam-se, como critério de exclusão, a revisão de literatura, e artigos em outros idiomas, assim como outros documentos que não fossem em formato de artigo original.

## **RESULTADOS**

O resultado da pesquisa foi de 332 documentos, das bases de dados: (139) LILACS, (48) SCIELO, (149) MEDLINE. Após análise, 9 documentos foram escolhidos para compor a revisão: (3) LILACS, (5) SCIELO, (1) MEDLINE.

Nº	Referência/Título	Objetivo
1	Silva, M. I., & Aguiar, R. S. Conhecimento de enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica LILACS, (2020).	Investigar o conhecimento de enfermeiros da atenção básica à saúde sobre a violência obstétrica.
2	Campos, V. S., Morais, A. C., Souza, Z. C., & Araújo, P. O. Práticas convencionais do parto e violência obstétrica sob a perspectiva de puérperas. SCIELO, (2020).	Entender as vivências das puérperas nas práticas tradicionais de parto e violência obstétrica.
3	Pascoal, K. C., Carvalho, M. A., Candeia, R. M., Pereira, J. B., Cruz, R. A., & Filgueiras, T. F. Violência obstétrica na percepção de puérperas. Revista Nursing, (2020).	Avaliar a opinião de puérperas em relação a violência obstétrica.
4	Nascimento, S. L., Pires, V. M., Santos, N. d., Machado, J. C., Meira, L. S., & Palmarella, V. P. Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto. SCIELO, (2019).	Investigar o conhecimento das mulheres sobre a violência obstétrica e verificar as formas de violência obstétrica.
5	Leal, S. Y., Lima, V. L., Silva, A. F., Soares, P. D., Santana, L. R., & Pereira, Á. Percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica. Cogitare Enfermagem, (2017)	Compreender a percepção de enfermeiras obstétricas sobre a violência obstétrica.
6	Oliveira, V. J., & Penna, C. M. O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde. SCIELO (2017).	Averiguar as falas de mulheres e profissionais de saúde sobre os cuidados com o parto.
7	Cardoso, F. J., Costa, A. C., Almeida, M. M., Santos, T. S., & Oliveira, F. B. Violência obstétrica institucional no parto: percepção de profissionais da saúde. Revista de Enfermagem, (2017)	Avaliar conhecimentos e práticas dos profissionais de saúde sobre violência obstétrica.
8	Silva, T. P., Dumont-Pena, É., Sousa, A. M., Amorim, T., Tavares, L. C., Nascimento, D. C., . Matozinhos, F. P. Enfermagem Obstétrica nas boas práticas da assistência ao parto e nascimento. REBen, (2018)	Avaliar a relevância da assistência obstétrica no parto hospitalar obstétrico e nas boas práticas de assistência ao parto.
9	Vieira, M. J. O., Santos, A. A. P., Silva, J. M. O., Sanches, M. E. T. Assistência de Enfermagem obstétrica baseada em boas práticas: Do acolhimento ao parto. Revista Eletr. Enf. (2016)	De acordo com as boas práticas obstétricas, avalia a assistência de enfermeiras obstétricas no parto

**Quadro 1.** Autores, título, e objetivos dos respectivos artigos

## DISCUSSÃO

De acordo com Silva & Aguiar (2020), A violência obstétrica é definida como desumana causada por negligência no atendimento, discriminação social, violência verbal (tratamento rude, ameaças, condenação, gritos, humilhação intencional), violência física (incluindo tecnicamente o não uso de analgésicos).

Segundo o estudo de Campos, Morais, Souza, & Araújo (2020), situações como essa ocorrem rotineiramente, por falta de diálogo com as parturientes, gerando ausência de autonomia sobre o próprio corpo.

Porém, Pascoal et al., (2020) reitera que alguns procedimentos considerados “ruins”, como a episiotomia, foram reconhecidos por algumas puérperas como um benefício, pois devido ao corte, logo o parto ocorreu de uma forma menos dolorosa.

Conforme Nascimento, et al., (2019) em geral, os motivos para o não cumprimento da Lei 11.108 / 2005 são a falta de compreensão das mulheres sobre a legislação, que se caracteriza por relações de poder desiguais entre profissionais e usuários, estruturas institucionais tradicionais e características de gestão.

Leal et al., (2017), alega que para algumas enfermeiras, faz sentido realizar determinadas ações durante o parto, pois não reconhecem essas ações como violência obstétrica.

De acordo com Oliveira & Penna, (2016), a violência obstétrica é como um modelo hierárquico, pois é o profissional médico que coordena e executa a maior parte dos procedimentos em trabalho de parto. Devido a isso o enfermeiro frente a violência presenciada durante o parto, a permanece em silêncio, demonstrando ter medo de apoiar o discurso em que acredita.

Corroborando, Cardoso et al., (2017), acredita que o que os fatores que ocasionam à violência obstétrica são: sobrecarga de serviços, condições estruturais do ambiente e a precariedade em relação aos recursos humanos e materiais; obstáculos que impedem a relação dos profissionais com os pacientes e mutuamente.

Para Silva et al., (2018), a falta de informação, esclarecimento e autorização das gestantes, possibilita à equipe assistencial implementar procedimentos que violem e desrespeitem a autonomia da mulher e os direitos sexuais e reprodutivos durante o trabalho. Para a divulgação dessas informações às gestantes, o enfermeiro da atenção básica deve insistir e promover a educação em saúde e na humanização na enfermagem.

Silva, et al., (2018) concorda que a presença da enfermagem obstétrica nos hospitais reduz muito a taxa de intervenção desnecessária, e sua presença pode estar diretamente relacionada a uma maior taxa de benefícios para a puérpera e para o recém-nascido, pois os enfermeiros obstetras são centrados na promoção de práticas baseadas em evidências científicas e novas tecnologias.

De acordo com Vieira, Santos, Silva & Sanches (2016) as boas práticas da enfermagem no parto humanizado envolvem métodos não farmacológicos de alívio da dor, a algumas gestantes atendidas os utiliza, os mais proeminentes dos quais são bolas suíças, caminhadas e banhos de imersão. Utilizar métodos não medicamentosos para o alívio da dor, além de proporcionar conforto à parturiente, evitando o uso de substâncias farmacológicas que possam interferir no processo fisiológico do parto.

## CONCLUSÃO

Esse estudo revelou questões sobre, violência obstétrica, tecnologia, direitos, modelos de atenção à saúde, acesso, entre outros. Isso mostra que são necessários ajustes estruturais em todas as áreas listadas, como educação, prevenção, promoção e respeito à saúde e visão humanizada da condição física da gestante na forma de cuidar. Notou-se que em alguns estudos as enfermeiras, não consideram certos procedimentos como uma violência ou violação do corpo como da mulher, acreditam que desta forma estão apenas contribuindo para um bom trabalho de parto. Nota-se o quão é importante um enfermeiro obstetra, o quanto o mesmo traz efeitos positivos para a vida das



puérperas e dos recém-nascidos. Identificou-se que uma assistência bem instruída, com boas práticas na enfermagem tem uma grande possibilidade de alterar a percepção das gestantes puérperas perante o temido parto. Conclui-se que para prevenir a ocorrência da violência obstétrica é necessária uma assistência holística e humanizada, de preferência que haja um enfermeiro obstetra.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CAMPOS, V. S., MORAIS, A. C., SOUZA, Z. C., & ARAÚJO, P. O. **Práticas convencionais do parto e violência obstétrica sob a perspectiva de puérperas.** Disponível em: <[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2178-86502020000100323](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502020000100323)> Acesso em 21 de maio 2021.

CARDOSO, F. J., Costa, A. C., Almeida, M. M., Santos, T. S., & Oliveira, F. B. 201). **Violência obstétrica institucional no parto: percepção de profissionais da saúde.** Revista de Enfermagem UFPE. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110232/22159>> Acesso em 22 de maio 2021.

LEAL, S. Y., LIMA, V. L., SILVA, A. F., SOARES, P. D., SANTANA, L. R., & Pereira, Á. 2017. **Cogitare Enferm.** (23)2: e52473, 2018. **Percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica.** Revista UFPR: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/52473/pdf>> Acesso em 27 de maio 2021.

MENEZES, F. R., REIS, G. M., SALES, A. d., JARDIM, D. M., & Lopes, T. C. 2019. **O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições.** Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832020000100204&lang=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832020000100204&lang=pt)> Acesso em 28 de maio 2021.

NASCIMENTO, S. L., PIRES, V. M., SANTOS, N. d., MACHADO, J. C., MEIRA, L. S., & Palmarella, V. 2019. **Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto.** Disponível em: <[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682019000200066](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682019000200066)> Acesso em 28 de maio 2021.

OLIVEIRA, V. J., & PENNA, C. M. 2016. **O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde.** Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/nPqfV5Jt6NRFq86tnDFFgnb/?lang=pt>> Acesso em 29 de maio 2021.

PASCOAL, K. C., CARVALHO, M. A., CANDEIA, R. M., PEREIRA, J. B., CRUZ, R. A., & Filgueiras, T. **Violência obstétrica na percepção de puérperas.** Revista Nursing. Disponível em: <<http://www.revistanursing.com.br/revistas/265/pg138.pdf>> Acesso em 30 de maio 2021.

SILVA, M. I., & AGUIAR, R. S. 2020. **Conhecimento de enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica.** Revista Nursing, 6. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1147016>> Acesso em 19 de maio 2021.

SILVA, T. P., DUMONT-PENA, É., SOUSA, A. M., AMORIM, T., TAVARES, L. C., NASCIMENTO, D. C., Matozinhos, F. P. 2018. **Enfermagem Obstétrica nas boas práticas da assistência ao parto**

**e nascimento.** Revista Brasileira de Endremagem (REBEn), 9. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000900235&script=sci\\_arttext&tlng=p](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000900235&script=sci_arttext&tlng=p)> Acesso em 20 de maio 2021.

Vieira M.J. O, Santos A.A.P, Silva J.M.O, Sanches M.E.T.L. **Assistência de enfermagem obstétrica baseada em boas práticas: do acolhimento ao parto.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2016. 18:e1166. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.36714> Acesso em: 25 de Maio de 2021.

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À IDOSOS HOSPITALIZADOS

**Anna Júlia Pereira Lemos<sup>1</sup>; Cindy Leite Monteiro<sup>1</sup>; Eduarda Dias da Silva<sup>1</sup>; Eduarda Oliveira<sup>1</sup>; Karla Oliveira de Castro<sup>1</sup>; Larissa Azevedo dos Santos<sup>1</sup>; Maria Fernanda Costa Troncha Gomes<sup>1</sup>; Thaianne Furtado Macedo<sup>1</sup>; Ana Carolina Scarpel Moncaio<sup>2</sup>, Luípa Michele Silva<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem, UFCAT, Catalão, Goiás.

<sup>2</sup> Doutora em Ciências da Saúde, UFCAT, Catalão, Goiás.

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem, UFCAT, Catalão, Goiás.

### RESUMO

**Introdução:** Com o acríve da população idosa, há também um grande número de idosos necessitando de assistência, como essa assistência será executada é de grande relevância, o enfermeiro participa de forma ativa dessa assistência, sendo assim, temos como objetivo analisar a produção científica sobre a assistência de enfermagem a pacientes idosos hospitalizados. **Metodologia:** Revisão da literatura, na qual foram utilizadas as bases de dados SciELO e LILACS. Para a realização das buscas foram utilizados os descritores: Enfermagem, idosos e hospital, para combinação dos descritores foi utilizado o operador booleano AND. **Resultados e discussão:** A nuvem de palavras denota que para o idoso atravessar o processo de hospitalização com qualidade, se faz necessário uma assistência humanizada e segura, com apoio e acompanhamento do familiar. **Considerações finais:** Uma assistência de enfermagem humanizada e segura se apresenta como um importante fator para uma positiva evolução no quadro de idosos hospitalizados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem. Idosos. Hospital.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

Levando em consideração o aumento da expectativa de vida e as quedas de fertilidade e mortalidade, nos vemos em um cenário no qual se faz necessário lidar com o envelhecimento populacional e com o significado deste fenômeno.

No contexto da saúde, deve ser considerado que, com o acríve da população idosa, há também o aumento de doenças relacionadas à senescência, o que leva a um grande número de idosos necessitando de assistência constante, principalmente pelos fatores: de que a maior parte das doenças que acometem idosos são crônicas e/ou vêm associadas a outras patologias e passar pelo processo de envelhecimento sem adquirir doenças crônicas, caracteriza-se como uma exceção, não como algo

comumente (RÊGO et al, 2017).

Devido a importância da assistência ofertada aos idosos e seus familiares é válido a verificação do que já é existente na literatura, para melhor compreender como está sendo desenvolvida essa assistência e quais pontos são relevantes durante o processo de hospitalização do idoso. O estudo foi norteado pela seguinte questão: O que há de mais recente na literatura sobre a assistência de enfermagem a idosos hospitalizados?

Diante do exposto, temos como objetivo: analisar a produção científica sobre a assistência de enfermagem a pacientes idosos hospitalizados.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão da literatura, método que tem como objetivo reunir e sintetizar os resultados de pesquisas sobre um determinado tema, de forma sistemática e ordenada, colaborando para o aperfeiçoamento do conhecimento do tema trabalhado (WHITEMORE; KNAFL, 2005).

Para a realização das buscas as bases de dados escolhidas foram SciELO e LILACS, com o uso dos descritores: “enfermagem, idosos e hospitais”, para a combinação dos descritores, foi utilizado o operador booleano AND. Os critérios de inclusão: artigos originais, em português e publicados nos últimos dez anos. E foram excluídos artigos que não tratassem sobre a assistência de enfermagem a idosos hospitalizados e revisões da literatura.

Foram encontrados 32 artigos com base nos descritores, 9 na base de dados SciELO e 23 na base de dados LILACS. Destes artigos, 26 foram eliminados da revisão, de acordo com os critérios de exclusão.

Neste estudo foram selecionados seis artigos para compor a revisão, as quais foram submetidos ao software de análise textual para sintetizar os principais termos utilizados pelos autores ao abordar a temática. A análise escolhida para essa síntese foi a formação da nuvem de palavras, na qual os termos mais visíveis são aqueles com maior frequência.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir dos textos na nuvem, figura 1, as palavras mais evidentes são: idoso, hospitalizar, familiar, estudo, vida, cuidado, hospital, risco, cuidado e queda. Há outros termos que podem ser visualizados denotando que os idosos são uma população que vivencia o processo de hospitalização durante o processo de envelhecimento.

Figura 1. Nuvem de palavras criada com auxílio do *software* Iramuteq. Catalão-GO, 2021.



A saúde, independente da idade, não significa necessariamente a ausência de doenças, mas sim uma qualidade de vida e cumprimento de todas as necessidades, dentro da capacidade e realidade de cada um, ou seja, é possível que o idoso atravesse o processo de envelhecimento com saúde (VERAS, 2020). Ficando evidente nos achados desta pesquisa que denota em sua síntese que o idoso muitas vezes é hospitalizado devido apresentar algum risco à sua vida ou devido ao declínio funcional eles necessitam de cuidados que são ofertados durante a internação.

Um dos fatores, de extrema importância, para que o idoso passe pelo envelhecimento mantendo uma qualidade de vida, é a assistência que será prestada ao mesmo, a humanização dessa assistência estreita o vínculo entre o profissional e o paciente, promovendo a autonomia e independência deste paciente (DIAS et al, 2015). Idosos que possuem um suporte familiar e estão sempre em dia com as suas consultas, têm menor predisposição a hospitalizações precoces ou até internações em instituições de longa permanência.

Outro fator relevante na assistência ao paciente idoso é a segurança do paciente. O conceito de Segurança do Paciente é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como redução de danos desnecessários, já que, é compreensível que o profissional esteja suscetível a erros. Sendo assim, os serviços de saúde e a assistência devem ser organizados de forma que estes erros, que possam vir a ocorrer, não atinjam o paciente. Através da portaria Nº 529 de 2013, foi implementado, pelo Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), dessa forma os profissionais e os serviços de saúde contam com esse direcionamento para que ocorra uma assistência segura (BRASIL, 2014).

O enfermeiro, participa de forma significativa no desenvolvimento da autonomia e independência da pessoa idosa diante das decisões necessárias para um cuidado seguro e de qualidade, contribuindo de maneira ativa, juntamente com os demais membros da equipe profissional, visando manter a saúde e qualidade de vida do paciente (DIAS et al, 2015).

Em síntese, os achados corroboram com a literatura que ressalta a importância dos idosos serem atendidos por profissionais que se qualifiquem e estejam atentos às reais necessidades dos idosos hospitalizados, respeitando as suas crenças, preferências e dando voz às suas queixas principais.

Além de integrar a família durante este cuidado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os achados na literatura, conclui-se que a assistência de enfermagem humanizada e com vistas à segurança do paciente se apresenta como um importante fator para uma positiva evolução no quadro de idosos hospitalizados. Mesmo com publicações sobre a temática, temos que ver na prática profissional essas mudanças, pois profissionais qualificados oferecem uma assistência de qualidade e centrada no binômio paciente-família gerando confiança e vínculo durante o cuidado.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente.** Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

DIAS, K. C. C. O. et al. Estratégias para humanizar o cuidado com o idoso hospitalizado: estudo com enfermeiros assistenciais. **J. res.: fundam. care. online**, Rio de Janeiro, v.7, n.1, p.1832-46, 2015.

RÊGO, A. S. et al. Fatores associados ao atendimento a idosos por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, v. 20, n.6 , p. 773-84, 2017.

VERAS, R. O modelo assistencial contemporâneo e inovador para os idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 23, n.1, p. 1-13, 2020.

WHITEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: update methodology. **J. Adv. Nurs.**, Oxford, v.52, n.5, p.546-53, 2005.

# UTILIZAÇÃO DE CAPACETE ELMO NA PANDEMIA DE COVID-9 PELA EQUIPE DE SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

**Adriano da Costa Belarmino<sup>1</sup>; Maria Eunice Nogueira Galeno Rodrigues<sup>1</sup>; Patrícia de Oliveira Bastos<sup>1</sup>; Maisa Leitão de Queiroz<sup>2</sup>;**

<sup>1</sup> Mestre, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup> Enfermeira, Centro Universitário Ateneu (UniAteneu), Fortaleza, Ceará.

## RESUMO

O dispositivo ELMO foi desenvolvido para oferecer oxigênio em alto fluxo para os pacientes internados. O equipamento envolve toda a cabeça do paciente e é fixado no pescoço em uma base que veda a passagem de ar. O estudo tem como objetivo realizar uma revisão sobre a utilização do capacete elmo pela equipe de saúde na pandemia de COVID-19. Como método uma revisão de literatura de estudos efetuado na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MedLine)/ Pubmed. Dos 6 artigos identificados, somente dois artigos abordam o objetivo do estudo proposto. Conclui-se que a utilização de novas tecnologias pode contribuir para melhoria dos processos de cuidado assistenciais, relacionados a terapias como ventilação mecânica. Porém necessita de mais estudos que abordam a utilização do Capacete ELMO pela equipe de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Equipe de saúde. Pandemias. Infecções por coronavírus. Capacete ELMO. Revisão.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 trouxe inúmeras problemáticas para o mundo atual, assim como reflexões e questionamentos. Afetando além da saúde, a economia, modos de trabalho e de viver em sociedade (ZANIN et al., 2020; RAFAEL et al., 2020). Considerado como problema de saúde pública, atualmente 174.061.995 casos foram confirmados e 3.758.560 mortes causadas pela infecção no mundo até o dia 10 de junho de 2021 (OPAS, 2021).

No Brasil, foi um dos países mais atingidos pela doença, enfrenta-se ainda para seu controle, com resistências a vacinação, negacionismos e desvarios que comprometem estratégias de enfrentamento como distanciamento social e vacinação (CAMPOS, 2020). Este país atualmente apresenta 17.210.969 casos diagnosticados e 482.019 óbitos por COVID-19 até dia 10 de junho de 2021 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).



Dentro desta realidade, a gravidade dos pacientes exige a empregabilidade de dispositivos para manutenção de oxigenação como por exemplo a ventilação mecânica (BELARMINO et al., 2020). No entanto, a alta taxa de mortalidade desta terapia tem levado a novas tecnologias que possibilitem manutenção de oxigenação e da função pulmonar como o capacete ELMO (RALI et al., 2020).

O capacete ELMO possibilita dar suporte ventilatório ao paciente ao evitar a intubação orotraqueal até certo momento da evolução da doença e diminuir desconforto respiratório. Além disso, diminui o risco de infecção por aerolisação, o cliente permanece consciente e colabora para sua restabilização total (RALI et al., 2020).

A equipe de saúde, em especial enfermeiros, estão na linha de frente de combate da doença e tem-se empenhado no desenvolvimento de práticas de saúde confiáveis e seguras. Estes podem contribuir para o cuidado e assistência de pacientes, sendo elemento colaborativo na instalação, manutenção e avaliação da empregabilidade do capacete ELMO.

Refletir sobre o cuidado, assistência e as demandas em saúde são pontos importantes para os profissionais da assistência direta e aos pesquisadores repensarem seus paradigmas de saúde. Assim novas tecnologias podem auxiliar no cuidado crítico de pacientes na pandemia de COVID-19 e otimizar o tempo e a necessidade de leitos de alta complexidade.

## OBJETIVO

Neste âmbito, este estudo tem como objetivo realizar uma revisão de estudos sobre a utilização do capacete elmo pela equipe de saúde na pandemia de COVID-19.

## METODOLOGIA

Revisão de estudos efetuado na base de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-americana e do caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MedLine)/ Pubmed. Empregou-se as palavras/descriptores em saúde (Decs) “equipe de saúde”, “capacete”, ELMO e “COVID-19” e *medical subject headings* (MeSH) “*health team*”, “COVID-19”, “*Helmet*” e “*continuous positive airway pressure*”, empregando os operadores booleanos AND e OR e adaptando conforme cada base de dados. A busca e seleção ocorreu entre maio e junho de 2021. Como critérios de inclusão: artigos completos e disponíveis; em português, espanhol e inglês; com ausência de limite temporal ou de idioma. Como critérios de exclusão foram utilizados: artigos incompletos, não disponíveis gratuitos; monografias, dissertações e teses; protocolos de estudos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados seis artigos na Pubmed e nenhum artigo na Lilacs e SciELO. Após empregabilidade dos critérios de elegibilidade restaram dois artigos. Dois artigos foi identificado, lido e resumido no quadro abaixo:

**Quadro 1:** Artigos sobre enfermeiro e utilização de capacete ELMO, Fortaleza, Ceará, 2021.

Artigo	Periódico	País de origem/ ano	Tipo de estudo	Objetivos	Resultados	Conclusões
Successful use of CPAP in a pregnant patient with COVID-19 pneumonia	BMJ Case Report	Filipinas/2021	Estudo de caso	Relato de caso de utilização de contínuos pressure airway pressure (CPAP) em gestante grávida.	Tolerância e rápida melhoria do estado geral da gestante.	A utilização de CPAP eficaz evita ventilação mecânica e partos prematuros devido a COVID-19
Prone and Lateral Positioning in Spontaneously Breathing Patients With COVID-19 Pneumonia Undergoing Noninvasive Helmet CPAP Treatment	CHEST	Itália, 2020	Estudo prospectivo observacional	Avaliar pronação e lateralidade na utilização de CPAP	Pronação teve maior sucesso comparada a posição lateral no estudo	Há necessidade de estudos maiores sobre lateralidade e pronação para maior utilização

**Fonte:** construção dos autores.

Os dois estudos evidenciam evoluções positivas de pacientes com a utilização do capacete ELMO e sua associação com outros métodos de melhoria da função pulmonar como a pronação em pacientes com COVID-19.

É importante relatar a escassez de informações sobre o cuidado ao paciente em uso de capacete de elmo no campo da pesquisa em enfermagem. É preciso pensar na sistematização de enfermagem, observando quais os diagnósticos e intervenções seriam ideias para garantir qualidade e segurança no cuidado ao paciente com insuficiência respiratória por COVID-19. Do mesmo, associações com o restante da equipe de saúde como fisioterapeutas e médicos também foi evidente, o que na prática mostra-se diferente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há evidências na literatura importantes que descrevem empregabilidade do capacete ELMO e seus resultados em pacientes com COVID-19, sendo ferramenta potente de melhoria do estado geral de pacientes com COVID-19 moderada e grave.

A utilização de novas tecnologias como o capacete ELMO pode contribuir para melhoria dos processos de cuidado de assistência, assim como diminuir maiores comprometimentos e mortalidade relacionado a terapias como ventilação mecânica. Além disso, pode empregar o paciente como colaborador de seu próprio cuidado e tomada de decisão nos planos de cuidado com a equipe de saúde.

O capacete ELMO mostra-se como potencial exemplo de tecnologia no contexto pandêmico, surgindo como instrumento que pode ser empregado pela equipe de saúde e fomentar mudanças significativas para o cuidado: de passividade diante da ventilação mecânica para colaboração e melhoria da qualidade da equipe de saúde.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BELARMINO, A.C. et al. Collaborative practices from health care teams to face the covid-19 pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.73, supl. 2, e20200470, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0470> Acesso em: 10 jun. 2021.

RALI, A. S. et al. Helmet CPAP revisited in COVID-19 pneumonia: A case series. **Canadian Journal of Respiratory Therapy**, v. 56, p.32–34, 2020. Disponível em: <http://doi.org/10.29390/cjrt-2020-019> Acesso em: 11 jun. 2021.

ZANIN, G.M. et al. A Preliminary Evaluation of the Public Risk Perception Related to the COVID-19 Health Emergency in Italy. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, 3024, 2020. Disponível em: <http://doi.org/10.3390/ijerph17093024>

REINDORF, M., NEWMAN J., INGLE T. Successful use of CPAP in a pregnant patient with COVID-19 pneumonia. **BMJ Case Reports**, v.14, n.3, e238055, 2021. Disponível em: <http://doi.org/10.1136/bcr-2020-238055> Acesso em: 11 jun. 2021.

RETUCCI, M. et al. Prone and Lateral Positioning in Spontaneously Breathing Patients With COVID-19 Pneumonia Undergoing Noninvasive Helmet CPAP Treatment. **CHEST**, v.158, n.6, p. 2431–2435, 2020. Disponível em: <http://doi.org/10.1016/j.chest.2020.07.006> Acesso em: 11 jun. 2021.

# PERCEPÇÕES DE DISCENTES QUANTO A ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO TIPO DE PARTO REALIZADO

**Camila da Silva Pereira<sup>1</sup>; Jéssica Lima Soares <sup>2</sup>; Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Discente de enfermagem, Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<sup>2</sup> Enfermeira, mestranda em enfermagem, Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<sup>3</sup> Enfermeira, doutora em saúde materno infantil, Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

## RESUMO

Objetivou-se identificar a percepção de mães, discentes de enfermagem, quanto a atuação de profissionais de saúde no seu tipo de parto realizado. Trata-se de um estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa, realizado de forma remota em uma universidade cearense, no período de julho a agosto de 2020, participaram duas mães acadêmicas de enfermagem. A coleta ocorreu por meio de entrevista *online*, através do *Google Meet* versão 2020, utilizando roteiro semiestruturado, os discursos foram gravados pelo mesmo programa de comunicação e posteriormente analisados baseando-se na análise temática de conteúdo. Essa pesquisa foi apreciada e aceita pelo comitê de ética em pesquisa do local de estudo. Identificou-se que a participação dos profissionais no tipo de parto das acadêmicas não foi como almejavam, elevou-se sentimentos de ausência, deixando a desejar uma assistência de qualidade voltada ao acompanhamento das suas situações no momento e após o parto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Vivências. Assistência obstétrica. Estudantes de enfermagem.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outras.

## INTRODUÇÃO

O parto e nascimento é expresso como um momento singular na vida reprodutiva das mulheres (HONNEF et al., 2019). Diante disso, o profissional que presta serviços diretos a mulher necessita deter de conhecimento científico e seguir princípios como o da equidade para oferecer a melhor assistência possível, resultando em uma vivência de parto legitimamente especial (COSTA et al., 2021).

Ademais, é de extrema relevância que a mulher em todo o seu período gravídico, tenha a oportunidade de relatar as suas expectativas, aflições e questionamentos com relação ao parto. Com isso, têm-se especialmente o enfermeiro(a), que é instruído desde a graduação a buscar o desenvolvimento de estratégias, e fornecer atenção humanizada por meio de boas práticas obstétricas, capazes de assegurar junto à equipe assistência digna (MACHADO et al., 2021).

Existe, ainda, a necessidade do aperfeiçoamento das condições de promoção à saúde no atendimento, capazes de assegurar ações educativas, apresentar riscos e benefícios dos procedimentos, e empregar a escuta ativa e o empoderamento da figura feminina durante o processo de parto (RAGAGNIN et al., 2017). Assim, pensando na vivência das mães diante do parto e na qualificação da assistência e humanização, objetivou-se identificar a percepção de mães, discentes de enfermagem, quanto a atuação de profissionais de saúde no seu tipo de parto realizado.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa, realizado de forma remota em uma universidade cearense. Coletou-se os dados no período de julho a agosto de 2020 e participaram do estudo duas mães acadêmicas de enfermagem, essas foram incluídas na pesquisa seguindo os critérios de apresentar bom ou mediano acesso à internet, idade mínima de 18 anos e ter vivenciado a experiência de parturição e parto.

Sucedeu-se a coleta de dados por meio de entrevista *online*, através do programa de serviço de comunicação *Google Meet* versão 2020, em que se utilizou um roteiro semiestruturado, contendo perguntas direcionadas a percepção das mães acerca do parto as quais foram submetidas e a participação dos profissionais de saúde nesse momento. Ressalta-se que o instrumento aplicado, passou antecipadamente por um pré-teste com três residentes em obstetrícia da mesma instituição de ensino (IES), onde foi possível verificar lacunas na aplicação e acrescentar ou retirar questões.

Diante do convite para participar do estudo, as participantes leram e aceitaram eletronicamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) clicando no botão “aceitar” e no botão “enviar” em um documento criado no programa *Google Forms*. Logo após a concordância com a pesquisa, os encontros foram marcados individualmente em horário e data programada. As respostas do roteiro foram gravadas pelo programa *Google Meet*, e posteriormente descritas sendo destacadas todas as respostas das participantes.

Em seguida, essas respostas foram transcritas aplicando uma codificação individual expressa por acadêmica I e acadêmica II, preservando o anonimato das participantes. Posteriormente, trabalhou-se e organizou-se as falas por meio da Análise temática de conteúdo que se refere a um método qualitativo para análise de dados para identificar, explicar e fornecer temas analisando, explorando e interpretando discursos (SOUZA, 2019). Logo, o conteúdo dessas transcrições será discutido de acordo com a literatura mais recente.

A pesquisa em questão foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do local de estudo, pelo parecer nº 4.050.608, CAAE nº 32323520.2.0000.5055, atendendo aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2013).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A acadêmica I apresentava-se com 24 anos de idade, era estudante do oitavo semestre de enfermagem, cor parda, solteira, católica, não trabalhava no momento, gestou uma vez, dessa gestação resultou um parto do tipo cesariano. A acadêmica II tinha 25 anos, acadêmica do décimo semestre, cor branca, casada, católica, também não tinha vínculo empregatício, gestou duas vezes, resultando em um parto cesáreo e um aborto.

Quanto as percepções das mães em relação a participação de profissionais de saúde no seu tipo de parto, essas são expressas em suas falas e descritas no quadro 1.

**Quadro 1.** Profissionais de saúde que participaram no parto realizado e percepções das mães acadêmicas diante disso, Crato, Ceará, Brasil, 2020.

	<b>P a r t o realizado</b>	<b>Profissionais participantes</b>	<b>Percepção da acadêmica de enfermagem</b>
<b>Acadêmica I</b>	Cesariana	M é d i c o , enfermeiro, técnico de enfermagem	“Só tinha o médico e a enfermeira, em todo procedimento à noite, passava os técnicos olhando, aferiam a pressão e aguardavam, só... Mas senti a necessidade, quando a gente passa pela disciplina de saúde da mulher que tem toda aquela humanização na sala de parto com as gestantes eu senti falta, senti muita falta, e não vou mentir foi um divisor de águas pra mim escolher a enfermagem, visto que é necessário. Eu acho que a partir da minha gestação, acho não, tenho certeza! eu vi a necessidade de se ter um trabalho de qualidade”.
<b>Acadêmica II</b>	Cesariana	Médica	“Eu não sei nem o que responder, acho que só minha médica mesmo, porque estava lá pra resolver, só ela que tava lá pra dizer o que fazer e pronto, não teve assistência de outra pessoa, não tive uma assistência de uma enfermeira que chegasse e me incentivasse a ficar, eu não tive contato com outro profissional no momento que eu cheguei dentro do hospital, à noite pra fazer a cesárea, não tive, somente minha médica”.

**Fonte:** dados da própria pesquisa.

Diante do exposto, pode-se argumentar que existe a necessidade de boas práticas no parto e resgate do protagonismo feminino no cenário obstétrico. Existe grandes questionamentos quanto a assistência e os fatores que circundam os partos, essas questões envolvem a qualidade na atenção obstétrica, a participação profissional e o sentido da parturição (PEREIRA et al., 2018).

Estudo de Melo (2016), constata que diante de relatos do seu estudo, muitas gestantes se sentiram insatisfeitas quanto à falta de assistência eficaz, faltando-lhes acolhimento e escuta entre os profissionais e as gestantes, além de não haver abertura para esclarecimentos de dúvidas e fornecimento de informações. Além disso, entende-se que é de suma importância que exista um vínculo entre os profissionais de saúde e parturiente antecedente a preparação da gestante ao parto,

como forma de diminuir os anseios, preocupações e inseguranças que o parto pode trazer para esse momento (GURGEL, 2016).

Estudos pregressos, que evidenciam percepções de parturientes e profissionais, mostram que a humanização no parto e no nascimento deve envolver atitudes éticas dos profissionais de saúde, comunicação de qualidade, aspectos estruturais, relações de respeito entre os envolvidos, sejam esses os profissionais, os familiares e a própria mulher, são importantes que essas atitudes perpassem o acolhimento e a alta (MELO et al., 2017).

## CONCLUSÃO

Identificou-se diante das percepções das discentes que a atuação dos profissionais no seu tipo de parto não foi como almejavam, elevou-se sentimentos de ausência, deixando a desejar uma assistência de qualidade voltada ao acompanhamento das suas situações no momento e após o parto.

Têm-se a pretensão de contribuir com esses achados para uma maior sensibilização dos profissionais de saúde que prestam assistência a mulher submetida a cesárea, como as elencadas no estudo, fazendo com que esses profissionais possam avaliar de forma crítica o seu trabalho e os cuidados que repassa as mulheres, pensando na perspectiva do que pode ser melhorado, tornando a assistência mais humanizada.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

MELO, G. F. Análise da autonomia da gestante na escolha do tipo de parto. 2016. 110f. Dissertação (Pós-graduação em Ensino na Saúde nível Mestrado Profissional), Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2016.

MELO, Laura Pinto Torres et al. Práticas de profissionais de saúde na assistência ao parto e nascimento. **Rev Rene**, v. 18, n. 1, p. 59-67, 2017.

PEREIRA, S. B. et al. Good practices of labor and birth care from the perspective of health professionals. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, pp. 1313-1319. 2018.



## PERCEPÇÕES DE PRECONCEITO POR FAMILIARES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Max Amaral Balieiro<sup>1</sup>; Ana Vitória dos Santos Menezes<sup>1</sup>; Érika Tatiane de Almeida Fernandes Rodrigues<sup>2</sup>; Samea Marine Pimentel Verga<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<sup>2</sup>Doutora em Ciências - USP, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<sup>3</sup>Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (PPGENF/UFPR); Mestre em Ciências da Saúde – UNIFAP.

DOI: 10.47094/HICNNESP.2021/38

### RESUMO

**Objetivos:** Identificar relatos de preconceito nas entrevistas obtidas com os familiares de crianças diagnosticadas com transtorno do espectro autista no estado do Amapá. **Metodologia:** Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado através da análise de 29 entrevistas semiestruturadas, com coleta realizada nos anos de 2018 e 2019 em famílias de crianças autistas assistidas em um centro de apoio à crianças com necessidades especiais em Macapá-Ap. **Resultados:** constatou-se frequentemente relatos de preconceito nas entrevistas analisadas, sendo que algumas famílias evidenciaram o preconceito sofrido pelas crianças no meio social externo e no meio familiar. **Conclusão:** identificou-se preconceito pelos familiares de crianças autistas no círculo familiar e nos círculos sociais externos, o que inclui escolas e áreas como, praças, shoppings e parques. Dessa maneira, evidencia-se a necessidade de a sociedade conhecer e principalmente respeitar as crianças, sobretudo as com necessidades especiais, para que dessa forma preceitos sejam modificados e ressignificados para um melhor convívio.

**PALAVRAS-CHAVE:** Autismo. Preconceito. Família.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

O autismo, chamado de Transtorno de Espectro Autista (TEA) é classificado como um transtorno global do neurodesenvolvimento, que se manifesta ainda na infância, caracterizado por *déficits* que atrasam o desenvolvimento pessoal, social, educacional ou profissional (American Psychiatric Association, 2013). Logo, uma criança portadora desse transtorno apresenta comportamentos que diferem do padrão social normal, o que pode favorecer o preconceito dentro e fora do âmbito familiar. O objetivo do presente estudo é identificar se há preconceito pela percepção das famílias de crianças autistas estudadas.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, realizado com 29 familiares de crianças autistas, assistidas no Centro Raimundo Nonato no município do Amapá. A coleta ocorreu entre novembro de 2018 a março de 2019 através de entrevistas semiestruturadas cujos os dados foram submetidos à análise de conteúdo. Este estudo está em consonância com a Resolução n. 0466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) /MS e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer consubstanciado n. 2.327.633.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao analisar-se as entrevistas, pode-se perceber que frequentemente os familiares afirmaram sentir o preconceito de maneira geral para com sua criança, tanto de dentro do âmbito familiar quanto fora deste, ocorreram situações de cunho preconceituoso, podendo-se citar neste caso, a escola ou ainda áreas de lazer como parques, shoppings e praças.

Este resultado pode ser identificado nos seguintes trechos retirados de algumas das entrevistas:

“a gente passa por questão de preconceito às vezes na rua né” (Mãe 2)

“meu esposo que não aceitou ainda” (Mãe 28)

“já sofri muito, muito preconceito” (Mãe 29)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que infelizmente o preconceito sofrido pelas crianças autistas e seus familiares está presente e que os dados obtidos das entrevistas revelam também que este preconceito se aplica não somente a pessoas de fora do círculo social da criança, mas que também têm raízes no seio familiar.

Foi constatado que existem fatores psicossociais que podem vir a atuarem como fatores protetivos ou que causam impactos negativos na saúde mental materna, portanto, a falta de suporte social e conjugal são fatores que podem vir a representar um problema neste aspecto tão importante do cuidador (MEIMES *et al.*, 2015). Logo, a existência de preconceito nessas redes de apoio, pode causar riscos para o bem-estar geral da família, o que pode futuramente comprometer a continuidade do tratamento da criança.

Apesar das campanhas de conscientização sobre o TEA, ainda é imprescindível destacar a necessidade de um maior esclarecimento do autismo para a população geral, uma vez que grande parte do preconceito nasce do desconhecimento acerca do transtorno e de suas nuances, para que dessa forma num futuro não tão distante estas barreiras criadas pelo preconceito, sejam rompidas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. American Psychiatric Association. (2013). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)**. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
2. MEIMES, M. A., Saldanha, C. H., & Bosa, A. C. (2015). **Adaptação materna ao transtorno do espectro autismo: Relações entre crenças, sentimentos e fatores psicossociais**. *Psico*, 46(4),412-422. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5632992.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2021.

# ALTERAÇÕES DO COTIDIANO PROFISSIONAL E SOCIAL DE MÃES DE CRIANÇAS PORTADORAS DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Ana Vitória dos Santos Menezes<sup>1</sup>; Érika Tatiane de Almeida Fernandes Rodrigues<sup>2</sup>; Samea Marine Pimentel Verga<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<sup>2</sup>Doutora em Ciências (USP), Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<sup>3</sup>Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná (PPGENF/UFPR); Mestre em ciências da Saúde (UNIFAP).

DOI: 10.47094/HICNNESP.2021/42

## RESUMO

**Objetivos:** Identificar alterações no cotidiano profissional e pessoal relatadas por mães de crianças diagnosticadas com autismo, Síndrome de Down e Paralisia Cerebral no estado do Amapá.

**Metodologia:** Estudo descritivo, abordagem qualitativa, realizado através da análise de 36 entrevistas semiestruturadas, realizadas de 2018 a 2019 com famílias de crianças assistidas em dois centros de apoio em Macapá-Ap.

**Resultados:** Das 36 entrevistadas, 17 não pararam de trabalhar; 19 pararam de trabalhar, porém, destas, 3 não relacionaram à criança. É perceptível entre as mães que deixaram de trabalhar a dedicação exclusiva para a criança e entre as mães que ainda trabalham, a adequação da rotina familiar para manter a rotina da criança.

**Conclusão:** Pode-se perceber que as mães precisaram, em maior ou menor grau, se adequar e ou abdicar da vida laboral para cuidar e manter a rotina de cuidados da criança.

**PALAVRAS-CHAVE:** Família. Necessidades especiais. Trabalho

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

## INTRODUÇÃO

Os primeiros anos de vida de uma criança constituem um momento crítico para seu desenvolvimento, uma criança com necessidades especiais necessita de estimulação precoce e diversos tratamentos e acompanhamentos para que consiga ter o desenvolvimento considerado adequado para o tipo de condição que possua (BENEVIDE *et al.*, 2020). Logo, em alguns casos, a rotina do responsável por acompanhar a criança em seus atendimentos e tratamentos passa a ser limitada aos cuidados da criança e pode ocorrer de suas próprias vidas social e profissional ficarem em segundo plano. Assim, o objetivo do presente trabalho é identificar alterações no cotidiano profissional e pessoal das mães de crianças portadoras de necessidades especiais.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, realizado com 36 familiares de crianças portadoras de necessidades especiais, assistidas no Centro Raimundo Nonato e na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE de um município do Amapá. A coleta ocorreu entre novembro de 2018 a março de 2019 através de entrevistas semiestruturadas cujos os dados foram submetidos à análise de conteúdo. Este estudo está em consonância com a Resolução n. 0466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) /MS e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer consubstanciado n. 2.327.633.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Pode-se perceber que do total de 36 entrevistados, aproximadamente 47,3% (16) dos participantes relataram que precisaram parar de trabalhar para cuidar da criança, nessa parcela é muito perceptível o relato de sentimento de estagnação da vida social, sentimento de solidão e sobrecarga, na qual a mãe fala que vive exclusivamente para cuidar da criança e que as demais atividades da sua vida ficam em último plano. Como podemos observar nas falas das entrevistadas:

“Às vezes eu me sinto sozinha, sozinha precisando de ajuda também, é..., a minha vida praticamente estagnou um pouco, porque eu tive que parar de sair, tive que parar de passear, quando eu tenho que passear e com ele, levar ele, é..., mudou muito mudou totalmente em todos os sentidos.” (Mãe 02)

“Eu tive que abrir mão de tudo, tudo... Tive que abandonar meu emprego, praticamente eu falo pra todo mundo que eu deixei de viver, porque nada das minhas vontades prevalece, só as vontades dele”. (Mãe 06)

Dos 17 participantes que não pararam de trabalhar, é perceptível que apesar de não terem tido que abdicar de sua vida profissional, as participantes relatam que a família precisa se programar muito bem e com antecedência para saídas de lazer ou até mesmo deixar de realizá-las, por conta do comportamento da criança ou por falta de tempo, já que a criança precisa de muitos cuidados e está com a rotina sempre cheia, assim como deixar de receber visitas de familiares e amigos, além de também relatarem o sentimento de estagnação da vida social. Como observado nas falas a seguir:

“A gente pensa muito antes de sair com ele, exceto em coisas básicas (...) às vezes eu nem levo ele na praça, nem no shopping, (...) ele não quer obedecer. (...) então a gente evita”. (Mãe 11)

“Não gostava [a criança] de lugar com pessoas, ele não gostava de barulho, tinha um comportamento atípico, chamava assim atenção, tive que ficar, (...) eu ficava mais em casa porque não queria ninguém em casa, nem queria sair”. (Mãe 03).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura aponta que frequentemente a mãe é a principal responsável pela rotina de cuidados da criança, sendo ela portadora de necessidades especiais ou não, logo é a mãe quem sofre mais impactos na vida profissional e pessoal, tendo que renunciar de outras áreas de sua vida, como lazer, vida social e relações afetivas (FREITAG *et al.*, 2020). É apontado que muitas vezes a mulher exige de si mesma a obrigação e a responsabilidade de cuidar do filho, pois considera como uma

necessidade intrinsecamente determinada e por sentir culpa pelo diagnóstico da criança, fora esses fatores, culturalmente é esperado que a mulher assuma a responsabilidade pelo cuidado dos filhos (PINTO *et al.*, 2020).

Conclui-se que este estudo, assim como estudos similares, estabelece que é muito comum que a mãe precise adequar não só a sua rotina como também toda a estrutura de sua vida, para manter os cuidados da criança portadora de necessidades especiais, isso se deve a diversos fatores intrínsecos, como o sentimento de culpa pelo diagnóstico, e extrínsecos, como o estabelecimento cultural da responsabilidade do cuidados dos filhos pela mulher.

Nessa perspectiva, o apoio familiar vem a ser uma ferramenta estratégica que pode oferecer suporte e contribuir para o enfrentamento dessa nova condição que se apresenta como transformadora do cotidiano dessas mulheres (BENEVIDE *et al.*, 2020). E não só a família pode atuar como estrutura para ajudar a mãe a desenvolver sua autonomia e permanecer com sua rotina e círculos sociais, mas também os profissionais de saúde, uma vez que compreendem a necessidade desse suporte construtivo. É importante que o profissional esteja ciente dos aspectos sociais, econômicos e culturais da família, a fim de se estabelecer não só os cuidados da criança como também dos pais, uma vez que podem adoecer no processo de continuidade do tratamento da criança e assim comprometer negativamente os cuidados à criança e consequentemente à família (FREITAG *et al.*, 2020).

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BENEVIDES, Carla Beatriz Lopes; *et al.*. **Vivência de Mães com Filhos Diagnosticados com Síndrome de Down**. São Paulo: Rev. Nursing ; 23(262): 3745-3750, abr.2020.

FREITAG, V.L., *et al.*. **TORNAR-SE MÃE DE UMA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL: SENTIMENTOS VIVENCIADOS**. Rio Grande do Sul: Psicologia Em Estudo, 25, 2020.

PINTO, Alinne Souza; CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid. **Revisão Integrativa sobre a Vivência de Mães de Crianças com Transtorno de Espectro Autista**. Campo Grande: Rev. Psicol. Saúde, v. 12, n. 2, p. 89-103, ago. 2020.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: MALÁRIA NA TRIBO ETNIA XAVANTE

Deborah Rodrigues da Silva<sup>1</sup>; Ana Carolina Scarpel Moncaio<sup>2</sup>; Luípa Michele Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bacharel em Direito, INESC, Unaí, Minas Gerais; Graduanda em Enfermagem, UFCAT, Catalão, Goiás.

<sup>2</sup> Doutora em Ciências da Saúde, UFCAT, Catalão, Goiás.

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem, UFCAT, Catalão, Goiás.

### RESUMO

**Introdução:** A malária tem sido um problema constantemente combatido na região, a qual trata-se de uma doença parasitária, infecciosa e febril aguda. **Objetivo:** relatar sobre como uma aldeia indígena no interior do Mato Grosso tem diminuído os casos de malária. **Metodologia:** Relato de experiência, pautado na vivência de um estudante indígena do curso de enfermagem da tribo Etnia Xavante, que está localizado próximo ao município Barra do Garças, no Estado Mato Grosso. **Resultados:** Com as ações de combate à malária, intensificou-se a cobertura vacinal em 19 aldeias Xavante contra doenças imunopreveníveis através da Campanha do Mês da Vacinação dos Povos Indígenas, realizada entre os meses de abril a maio de 2021. **Conclusão:** De fato a malária tem sido um problema na aldeia Xavante, porém as ações têm se tornado bastante eficazes no combate e prevenção a doença, além de o tratamento ser de mais fácil acesso devido aos constantes investimentos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde de populações indígenas. Promoção da saúde. Doenças negligenciadas.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outros.

### INTRODUÇÃO

A Malária tem sido um problema constantemente combatido na região tropical e um persistente problema de saúde pública, a qual trata-se de uma doença parasitária, infecciosa e febril aguda, que pode ter uma rápida evolução e se tornar grave em um curto período de tempo. Sabemos que seu contágio se dá pela picada do mosquito do gênero *Anopheles* (conhecido como mosquito-prego) infectado pelos protozoários *plasmodium* que são divididos em quatro espécies, sendo eles: *Plasmodium vivax*, *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium malariae*, *Plasmodium ovale* e *Plasmodium knowlesi*. No Brasil apenas as três primeiras espécies ocorrem, com maior predominância do *Plasmodium vivax* (BRASIL, 2021a).

A literatura científica é escassa no que tange a malária no Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Xavante, o qual conta com uma população estimada de 22.473 indígenas, distribuídos em cinco etnias e com 329 aldeias. No que concerne à estrutura do atendimento em saúde, o DSEI conta com 36 Unidades Básicas de Saúde Indígena, seis Polo Base e duas Casas de Saúde Indígena (CASAI)



(BRASIL, 2021b).

Nas terras indígenas Xavantes, delimitadas em nove regiões, como Chão Preto e Ubawawe que são contíguas a TI Parabubure e, as demais terras xavantes, Marechal Rondon, Maraiwatsede, São Marcos, Pimentel Barbosa, Areões e Sangradouro/Volta Grande, são geograficamente descontínuas (TERRA INDÍGENA NO BRASIL, 2021).

De acordo com o presente relato, os indígenas da etnia Xavante que vivem aldeados não tinham uma área reservada para o descarte do lixo produzido no local e nem sanitários para a realização dos hábitos de higiene. O costume local era de jogarem o lixo “atua” (na rua). Entretanto, algumas mudanças estão acontecendo desde 2005 e, algumas casas já estão recebendo telhados de cerâmica.

Objetivo relatar sobre como uma aldeia indígena no interior do Mato Grosso tem diminuído os casos de malária.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência, pautado na vivência de um estudante indígena do curso de enfermagem da tribo Etnia Xavante, que está localizada próximo ao município Barra do Garças, no Estado Mato Grosso. Ao qual relatou a sua experiência para a realização deste trabalho e contribuir com a reflexão de como está a saúde indígena no país. O relato faz parte da disciplina de Atualidade em Doenças Tropicais vinculadas ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Catalão. Todas as informações foram fornecidas pelo estudante indígena, que participou de uma atividade em sala e permitiu que seu relato foi redigido por uma colega e pelas docentes da disciplina. O interesse dele é que as pessoas atentem para a situação dos povos indígenas e valorizem a cultura por eles produzida.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Durante a disciplina de Atualidades em Doenças Tropicais, um estudante indígena contou como o seu povo tem enfrentado algumas doenças, entre elas a malária. De acordo com o indígena a aldeia Marawatsedé (Suía-Missu) tem como uma de suas principais metas a redução dos casos de malária que já foi até mesmo pactuada no Plano Distrital de Saúde Indígena (PDSI). Esse pacto tem sido levado a sério pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) inserida no Ministério da Saúde, pois as ações estratégicas de combate ao mosquito transmissor da malária são intensas no Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI). O DSEI Xavante, afirma que houve a elaboração de um Plano de Ação de Controle Emergencial da Malária executado em dez Polos Bases, já que a investigação epidemiológica mostrou serem os locais mais críticos (BRASIL, 2021b). O estudante relata que na aldeia Marawatsedé havia muitos casos de malária, pois não existiam os profissionais de saúde para realizar atividade e orientação para comunidade. E muitos casos poderiam ter sido evitados com Educação em saúde para com o povo indígena, além de um acompanhamento se ações estavam realmente sendo colocadas em prática de forma efetiva. Então desde o ano de 2019, o DSEI Xavante realiza testagem da população identificando assim os focos de transmissão. As testagens são

realizadas em massa, já somam mais de 100 mil lâminas de amostras de sangue para investigação epidemiológica da malária e diagnóstico precoce. Aqui acontecem buscas ativas dos casos positivos, ações educativas e orientação sobre prevenção, tudo graças ao apoio de intérpretes indígenas. Os responsáveis pelas aldeias são informados e eles mesmos acompanham os casos (BRASIL, 2021b). Para o combate de prevenção são distribuídos mosquiteiros impregnados com inseticidas de longa duração do Ministério da Saúde. Até o momento, 1,5 mil mosquiteiros impregnados foram instalados em aldeias. Que servem também para o combate e prevenção contra dengue e febre amarela (BRASIL, 2021B). De acordo com DSEI XAVANTE, as ações de combate à malária intensificaram-se com disponibilização da vacina para 19 aldeias Xavante, vacinas estas contra doenças imuno preveníveis, graças a Campanha do Mês da Vacinação dos Povos Indígenas (MVPI), que ocorreu de 29 de abril a 14 de maio de 2021. A meta é imunizar 87,5% do público alvo (BRASIL, 2021b). Com o advento da Pandemia os estudantes retornaram para casa e a universidade disponibilizou um chip com internet para que os estudantes possam acompanhar as atividades. Durante as discussões em sala o estudante que está vinculado a disciplina relata o quão é importante discutir a sua experiência com aqueles que estão na cidade, pois o mundo deles é permeado por situações que destoam das nossas preocupações, sendo reportado que a mudança na consciência do povo xavante tem trazido melhorias para a aldeia e diminuído casos de doenças que antes os aterrorizavam.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim percebemos a importância de se conhecer a realidade dos povos indígenas brasileiros e da presença do DSEI nas aldeias, no desenvolvimento de suas ações e nas ações tomadas com o intuito de se aproximar da comunidade, como por exemplo a contratação de profissionais das aldeias e também da união junto aos representantes dessa no combate a malária. De fato a malária tem sido um problema na aldeia Xavante do município de Barra do Graças, porém as ações tem se tornado bastante eficaz no combate e prevenção a doença, além de o tratamento ser de mais fácil acesso devido aos constantes investimentos.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. **Malária: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção**. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/malaria>>. Acesso em: 06 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. Saúde Indígena. **Ministério da Saúde intensifica combate à malária em aldeias Yanomami**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/ministerio-da-saude-intensifica-combate-a-malaria-em-aldeias-yanomami>>. Acesso em: 06 jun. 2021.

TERRA INDÍGENA NO BRASIL. **Terra Indígena Parabubure – área habitada por Xavante**. Disponível em:< <https://terrasindigenas.org.br/pt-br/terras-indigenas/3789>>. Acesso em: 09 jun.

2021.



# EDITORA OMNIS SCIENTIA

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

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora\\_omnis\\_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 





# EDITORA OMNIS SCIENTIA

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

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora\\_omnis\\_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 