

ISSN: 2675-8008 | V.6 N.1 2025


EDITORA
INTEGRAR



II Congresso Brasileiro de
**ATENÇÃO BÁSICA
À SAÚDE**

ANAIIS DO EVENTO

ORGANIZAÇÃO

Sociedade Brasileira de Eventos Científicos – SOBREC

PATROCÍNIO

Aprimorar-me

PARCEIROS

Editora Integrar

APOIO

Associação Brasileira de Educação a Distância – ABED
SOBRAPIS

Instituto Multiprofissional de Ensino

COMISSÃO CIENTÍFICA

Vandbergue Santos Pereira
Maria Aurea Soares de Oliveira
Raquel Marinho Chrizostimo Portella
Ellen Mayara Souza Cruz
Amanda Livia Santos
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Anderson Martins Silva
Ninalva de Andrade Santos
Steffany Weimer Santana Petrolí
George Luiz Nérís Caetano
Josefa Cláudia Gomes Figueiredo
Taciana Souza de Oliveira Meira
Bruna Ferreira Pfeiffer
Davi Leal Sousa
Isaac Sebastião Nunes Santos
Fabiana Fernandes Silva de Paula
Thomas Oliveira Silva



A Editora Integrar é a editora vinculada ao **II Congresso Brasileiro de Atenção Básica à Saúde** atuando na publicação dos anais do respectivo evento.

A Editora Integrar tem como objetivo difundir de forma democrática o conhecimento científico, portanto, promovemos a publicação de artigos científicos, anais de congressos, simpósios e encontros de pesquisa, livros e capítulos de livros, em diversas áreas do conhecimento.

Os anais do **II CONABS** estão publicados na **Revista Multidisciplinar em Saúde** (ISSN: 2675-8008), correspondente ao volume 6, número 1, do ano de 2025.

APRESENTAÇÃO

O **II Congresso Brasileiro de Atenção Básica à Saúde** ocorreu entre os dias **27 a 30 de janeiro de 2025**, considerado como um evento de caráter técnico-científico destinado a acadêmicos, profissionais e curiosos na área da Atenção Básica à Saúde!

Com objetivo central de difundir o conhecimento e estimular o pensamento científico, discutiu-se temas de grandes relevâncias na área da Atenção Básica à Saúde, com o intuito de atingir o maior número de pessoas possíveis. O II CONABS também contou com um espaço para apresentação de trabalhos científicos e publicações de resumos nos anais do evento.

PROGRAMAÇÃO

Dia 27 de janeiro de 2025

Palestras:

- 09:00 | Comissão Organizadora (SOBREC) | Abertura do evento
- 10:00 | Waleska Fernanda Souto Nóbrega | O profissional da atenção básica como educador no serviço: A preceptoria de estágio supervisionado
- 11:00 Fabiano Moreia da Silva | SUS: Desafios e perspectivas
- 13:00 | Crismédio Vieira Costa Neto | O desafio da gerontologia na atenção básica a saúde: Vidas idosas importam
- 14:00 | Jacqueline Valim Araujo | Dados e cuidado: O potencial da análise de dados na atenção primária
- 15:00 | Guilherme Dias Bonadirman | Primeiros socorros e reconhecimento de emergências na Atenção Primária
- 16:00 | Wendell Rodrigues Oliveira da Silva | Farmácia no SUS: Acesso, Gestão e impacto na saúde pública

Dia 28 de janeiro de 2025

Palestras:

- 08:00 | Pollyana Boaventura Brito | A importância dos profissionais de saúde na promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável para as crianças menores de dois anos
- 09:00 | Humberto Medeiros Wanderley Filho | Atuação das equipes multidisciplinares na atenção básica
- 10:00 | Carolina Caldas de Freitas Lima | Abordagem ao transtorno do desejo sexual hipoativo na APS
- 13:00 | João Antônio Brito Porto | Atenção primária à saúde em municípios rurais remotos
- 14:00 | Leonardo Sobral de Jesus | O agente comunitário de saúde como articulador social na comunidade
- 15:00 | Ana Cristina de Lima Santos | A educação popular na Atenção Básica
- 16:00 | Vinicius de Souza Campos | Patologização e medicalização da vida: Os dilemas entre a desproteção social e o cuidado em saúde mental infanto-juvenil na atenção básica

Dia 29 de janeiro de 2025

Palestras:

- 08:00 | Catharinne Angélica Carvalho de Farias | Educação em saúde e busca ativa de agravos cardiorespiratórios e metabólicos: Ferramentas do fisioterapeuta na atenção primária à saúde

- 09:00 | Rafaela Cavalcanti Lira | Fortalecimento da atenção primária como porta de entrada no SUS
- 10:00 | Carlos Eduardo de Sousa Praxedes | Determinantes sociais da saúde: Fortalecendo a atenção básica para reduzir desigualdades
- 13:00 | Mônica Barbosa de Sousa Freitas | Humanização na assistência à saúde no SUS
- 14:00 | Caroline Santa Maria Rodrigues | Manejo de luto na atenção básica

Dia 30 de janeiro de 2025

Palestras:

- 08:00 | Adriana Moraes Leite | Avaliação clínica na consulta de enfermagem ao recém-nascido
- 09:00 | Nadja Greffe | Programa de Imunizações: cenários e desafios para recuperação da cobertura vacinal
- 10:00 | Carine Cardoso | Caminhos para a sustentabilidade e eficiência na APS
- 13:00 | Letícia de Oliveira Baliana | Trabalho em equipe na Atenção Básica: Desafios para uma comunicação efetiva
- 14:00 | Helene Soares Moura | A importância do letramento em saúde para a comunidade e a saúde pública
- 15:00 | Comissão Organizadora (SOBREC) | Encerramento do Evento



IMPLEMENTAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO BRASIL: UMA ANÁLISE DA COMUNICAÇÃO DE SAÚDE ATRAVÉS DE NOTÍCIAS NO PORTAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

MATEUS HENRIQUE DIAS GUIMARÃES

RESUMO

Introdução: A pandemia da Covid-19 trouxe consigo um intenso debate sobre a vacinação contra a doença, bem como sobre as informações oficiais relacionadas a ela. O Ministério da Saúde do Brasil tem sido o principal responsável por fornecer informações confiáveis e precisas sobre a vacinação. **Objetivo:** Analisar a comunicação de saúde do Ministério da Saúde do Brasil a respeito da vacinação contra a Covid-19. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa com método discursivo de análise de conteúdo das informações de vacinação contra a covid-19 no portal do ministério da saúde. A **amostra** deste estudo são matérias do portal oficial do ministério da saúde (gov.br/saude) selecionadas usando os critérios de título como: “vacinação covid-19”; e delimitando o tempo de 15 a 30 de novembro de 2022, por ser demarcado um período de nova onda da covid no Brasil e o alerta da OMS de “tríplice ameaça”. **Discussão:** A comunicação informativa em saúde é essencial para uma boa prática e aceitação da vacinação por parte da população, pois fornece ao leitor informações úteis e relevantes sobre a campanha de vacinação contra a covid-19 e grupos de risco. **Resultados:** As categorizações foram: tipo de vacina, importância, público-alvo e transparência. Houveram algumas limitações quanto ao nível de detalhamento e atualizações nessas matérias. É possível obter um melhor entendimento das estratégias de comunicação do governo brasileiro para a campanha de vacinação através de análise das notícias veiculadas no portal do Ministério da Saúde. A estratégia usada no portal é eficaz e promove a cultura de vacinação contra o covid-19. O portal oferece informações relevantes e confiáveis sobre a vacinação, incluindo dados científicos para auxiliar nas decisões sobre a vacinação.

Palavras-chave: Brasil; Vacinação; Covid-19; Comunicação; Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Covid-19 gerou um intenso debate sobre a vacinação e as informações oficiais a respeito. O Ministério da Saúde do Brasil tem sido responsável por fornecer dados confiáveis sobre a vacinação.

A vacinação é um dos principais meios para controlar a propagação da doença e proteger a população, tornando essencial que as informações sejam claras e verificadas. As pessoas devem estar atentas às notícias oficiais para tomar decisões informadas. O Ministério da Saúde também desenvolveu campanhas de conscientização sobre a importância da vacinação.

A comunicação sobre a vacinação tem sido realizada por meio do portal oficial do Ministério da Saúde (gov.br/saude), que fornece informações sobre os tipos de vacinas, efeitos colaterais, segurança e eficácia. O Ministério incentiva a vacinação para proteger a saúde pública e informa sobre os riscos de não se vacinar.

Este estudo visa analisar a comunicação de saúde do Ministério da Saúde sobre a vacinação contra a Covid-19. A partir da análise do portal oficial, pretende-se determinar a eficácia da comunicação e sua capacidade de gerar confiança na população. A pesquisa busca verificar se a comunicação do Ministério tem respondido às preocupações da população, promovendo uma cultura de vacinação.

Governos e autoridades de saúde devem fornecer informações precisas e atualizadas para que os cidadãos tomem decisões conscientes. Assim, a análise das estratégias de comunicação do Ministério da Saúde é essencial para verificar sua eficácia e o impacto na confiança da população.

O estudo inclui capítulos sobre a Covid-19 no Brasil, a pandemia do Sars-Cov-2, a fisiologia da vacinação, temas de comunicação em saúde, inovações em saúde, análise de conteúdos, e a abordagem da comunicação em mídias digitais, além de metodologia e definição do projeto de pesquisa, população e amostra, variáveis, instrumentos e técnicas, procedimentos, análise e referências.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa é qualitativa, com um método discursivo de análise de conteúdo das informações sobre vacinação contra a COVID-19 no portal do Ministério da Saúde. **Amostragem:** Foi utilizada a amostragem intencional, onde os dados foram selecionados de forma a atender a critérios específicos, focando em um grupo relevante de matérias.

Coleta de Dados: Os dados foram coletados através da leitura e análise de notícias relacionadas à vacinação disponíveis no portal do Ministério da Saúde, especificamente durante a segunda quinzena de novembro de 2022.

Análise de Conteúdo: A análise envolveu a avaliação do título, corpo e texto das matérias, permitindo identificar as estratégias de comunicação adotadas.

Etapas da Análise: A análise foi dividida em três etapas:

Pré-análise: Preparação para a análise, incluindo a leitura inicial e a formulação de hipóteses.

Exploração do Material: Organização e estruturação dos dados coletados, identificando partes do texto que se aproximam do tema central.

Análise do Conteúdo: Avaliação detalhada das matérias, considerando a conformidade com o tema proposto.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Resultados da Análise

A análise revelou que a vacina CoronaVac foi a principal vacina disponibilizada para crianças durante o período estudado. As categorizações das informações incluíram: tipo de vacina, importância, público-alvo e transparência. Embora houvesse limitações em termos de detalhamento e atualizações nas matérias, a comunicação informativa foi considerada eficaz para promover a aceitação da vacinação.

Estratégias de Comunicação

As estratégias de comunicação adotadas pelo Ministério da Saúde foram identificadas como relevantes e confiáveis, fornecendo dados científicos que auxiliam na tomada de decisões sobre a vacinação. A comunicação em saúde é vista como essencial para a prática e aceitação da vacinação pela população, destacando a importância de informações úteis e relevantes.

Discussões

A pesquisa discute como a comunicação sobre a vacinação pode ser influenciada por fatores sociopolíticos, como a polarização política e a disseminação de informações falsas.

A análise de custo-benefício entre diferentes vacinas é sugerida como uma forma de entender melhor as escolhas de vacinação, considerando aspectos como eficácia, efeitos colaterais e requisitos de armazenamento. A pesquisa também menciona a necessidade de um entendimento mais profundo sobre como a comunicação impacta a aceitação da vacina, especialmente em um contexto de desinformação.

4 CONCLUSÃO

Eficácia da Comunicação

A comunicação do Ministério da Saúde sobre a vacinação foi considerada eficaz, com informações relevantes e atualizadas que contribuíram para a aceitação da vacina pela população.

Importância da Transparência

A transparência nas informações e a clareza na comunicação foram identificadas como fatores cruciais para aumentar a confiança da população nas vacinas e nas campanhas de vacinação.

Desafios Identificados

Apesar dos avanços, a pesquisa também destacou desafios significativos, como a disseminação de fake news e a hesitação vacinal em certos grupos, que podem comprometer a eficácia das campanhas de vacinação.

Recomendações

A conclusão sugere que o Ministério da Saúde deve continuar a utilizar diversas estratégias de comunicação, incluindo campanhas publicitárias e o engajamento com líderes comunitários, para alcançar diferentes segmentos da população e abordar as preocupações específicas sobre a vacinação.

Implicações para Políticas Públicas

Os resultados da pesquisa têm implicações importantes para a formulação de políticas públicas de saúde, enfatizando a necessidade de uma abordagem integrada que considere as variáveis socioculturais e regionais no Brasil. Esses pontos refletem a importância de uma comunicação eficaz em saúde e a necessidade de estratégias adaptativas para enfrentar os desafios da vacinação em um contexto de desinformação.

REFERÊNCIAS

Domingues CAMS, Coelho MAA, Silva MS, Lopes AP, Lima MB, Leal T, et al. Vacina Brasil e estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações. Epidemiol. Serv. Saúde. 2019;28(2):e20190024. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742019000200024>

Couto MC, Barbieri CLA, Matos CCSA. Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. Saúde Soc.

2021;30(1):e200450. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902021200450>

Stevanim LF. Uma vacina para a humanidade: da expectativa à realidade, os esforços para se chegar a uma vacina contra a covid-19 acessível à população. RADIS Comunicação e Saúde. 2023;15(216):12-21.

<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/43683/2/VacinaParaHumanidade.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra COVID-19. Brasília; 2020.

https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2021/janeiro/25/planovacinaocovid_v2_25jan21.pdf

Rosa VML. Como a comunicação governamental impacta na eficiência de políticas públicas de saúde: estudo de caso referente a campanha de vacinação da Covid 19. Brasília, 2022. Monografia (Bacharel em Gestão de Políticas Públicas) - Departamento de Gestão de Políticas Públicas, Universidade de Brasília, Brasília.

Carvalho G. A saúde pública no Brasil. Saúde Pública Estud. av. 2013;27(78):1-11.

<https://doi.org/10.1590/S0103-40142013000200002>

Araújo GM, Silva DCGD, Carneiro TA, Neves WC, Barbosa JS. A importância da vacinação como promoção e prevenção de doenças: uma revisão integrativa. Rev Eletrônica Acervo Enfermagem. 2022;19:e10547. <https://doi.org/10.25248/reaenf.e10547.2022>

Mizuta AH, França Junior I, Oliveira DL, Silva FJ, Sousa ML, Mota R. Percepções acerca da vacinação e da recusa vacinal. Rev Paul Pediatr. 2019;37(1):34-40.

<https://doi.org/10.1590/1984-0462/2019;37;1;0000873>

Conselho Nacional de Saúde. Governo Federal. Vacinômetro.

<https://conselho.saude.gov.br/vacinometro>

Coronavírus Brasil. Dados de atualização de casos de covid no Brasil.

<https://covid.saude.gov.br/>

Domingues CAMS. Desafios para a realização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil. Cad. Saúde Pública. 2021;37(1):e00344620. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00344620>

Coriolano-Marinus MWL, Ramos A, Viana A, Carvalho L, Barbosa M, Pinto J, et al. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. Saúde Soc. 2014;23(4):1356-1369. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902014000400019>



O ACESSO DE MULHERES TRANSEXUAIS AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICOS: DESAFIOS PARA O ACOLHIMENTO NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA

BRUNA LAÍS FERREIRA LEÃO

RESUMO

O presente estudo objetivou a produção de uma revisão integrativa de literatura para compreender de que forma se dá o acesso de mulheres transexuais aos serviços de saúde públicos no Brasil, analisando desde o acolhimento ao atendimento final, levando em consideração os desafios a que se remonta a literatura acadêmica para a admissão destas pessoas nos equipamentos da rede de atenção básica em saúde. Para tal, foram desenvolvidas consultas às bases de dados *Scientific Electronic Library Online (Scielo)* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando critérios de inclusão e exclusão. Para a pertinência dos artigos destinados à revisão foi definida a inclusão de artigos independente de seu idioma, realizados em território brasileiro, e que tratassem da oferta de saúde pública/primária às mulheres transexuais. Os artigos considerados elegíveis foram retirados das bases de dados utilizando os descritores “mulheres trans” e “saúde pública”. Ao final da consulta, alcançou-se o correspondente a 30 artigos publicados em periódicos, a saber 18 referentes à *Scielo*, e 12 alocados à LILACS. Após a triagem dos trabalhos mediante critérios de inclusão, exclusão e elegibilidade (idioma, lócus de pesquisa e abordagem circunscrita à questão de pesquisa), a pesquisa admitiu enquanto amostra para a análise 8 artigos (*Scielo* n = 2; LILACS n = 6). Ao final, constatou-se que o paralelo entre o emprego de medidas que objetivam a promoção qualitativa de cuidado e atenção às mulheres transexuais e o êxito nessa prática por parte dos profissionais de saúde, demonstra dificuldade em sua efetividade.

Palavras-chave: Mulheres transexuais; Atenção básica; Saúde da Mulher; Saúde Pública; Sistema Único de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O sistema de saúde público brasileiro é um dos mais acessíveis, oferecendo cuidado gratuito e universal desde atendimentos de saúde à vigilância sanitária e epidemiológica. O acolhimento inicial das pessoas no serviço é determinante para a produção de um atendimento objetivo e humanizado. Assim, é de suma importância, que existam periodicamente capacitações e treinamentos, em tom de formação continuada, voltados à receptividade. Sendo assim, além das demandas contínuas de capacitação, também é função do profissional de saúde trabalhar a equidade, buscando reconhecer as distintas demandas de cada população, de forma a atuar prestando respeito à diversidade, resguardando o princípio da dignidade da pessoa humana e suas mais diversas expressões de identidade e gênero.

Historicamente, é evidenciado o estigma da segregação das pessoas transexuais, justificado nos discursos conservadores pelo preconceito e discriminação em diversos âmbitos, sejam eles familiares, sociais ou até mesmo no contexto da oferta de saúde pública (Monteiro; Brigeiro, 2019; Carrara *et al.* 2022). Dessa forma, se torna necessário refletir: Como a rede de

atenção básica do SUS atua de forma a possibilitar a garantia ao direito à saúde de mulheres transexuais, mediante o acesso e acolhimento aos serviços de saúde? A fim de responder à questão, o presente trabalho objetiva investigar como se dá o acesso das mulheres transexuais aos serviços de saúde pública na rede de atenção básica, ao que o presente artigo se propõe, a partir de uma revisão integrativa, mapear a produção do conhecimento acerca da questão norteadora, conforme será apresentado nas seções seguintes.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A revisão integrativa determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente (Souza; Silva; Carvalho, 2010). Pontua-se, então, que o impacto da utilização da revisão integrativa se dá não somente pelo desenvolvimento de políticas, protocolos e procedimentos, mas também no pensamento crítico que a prática diária necessita.

Para tal, a pergunta norteadora da revisão foi utilizada como base para o processo de busca, ou amostragem da literatura (Souza; Silva; Carvalho, 2010). Enquanto critérios de inclusão e exclusão para a pertinência dos artigos destinados à revisão (Souza; Silva; Carvalho, 2010) foi definida a inclusão de artigos independente de seu idioma, realizados em território brasileiro, e que tratassem da oferta de saúde pública/primária às mulheres transexuais. Os artigos considerados elegíveis foram retirados das bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online (SciELO)* e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) pesquisados entre os meses de março a maio de 2022.

Como descritores finais para a consulta foram utilizados “Mulheres trans” e “Saúde Pública” com utilização do operador booleano “AND” entre eles nas bases de dados. Após o processo de busca, foram identificados 30 trabalhos nas bases de dados, sendo 12 referentes à LILACS, e 18 atinentes à *SciELO*. Em seguimento, foram excluídos 22 estudos durante leitura exploratória de títulos e resumos, resultando na seleção de 8 artigos a serem analisados, associáveis ao contexto e pergunta norteadora da revisão.

Em seguida, para chegar aos artigos finais selecionados, realizou-se um processo de confirmação de qualidade e pertinência dos estudos ao tema central da pesquisa. No quadro 1 estão listados os artigos que perfazem o *corpus* de análise da revisão:

Quadro 1 – Artigos das bases de dados selecionados para análise

ANO	BASE DE DADOS	TÍTULO	PERIÓDICO	AUTOR
2019	SCIELO	Body construction and health itineraries: a survey among travestis and trans people in Rio de Janeiro, Brazil	Arquivos de Saúde Pública	Carrara <i>et al.</i>
2019	SCIELO	Experiências de acesso de mulheres trans/ travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões	Arquivos de Saúde Pública	Monteiro, Brigeiro.
2019	LILACS	Desenvolvimento de um guia rápido para prática de atenção à saúde da população transgênero	Revista Brasileira de Medicina Família e Comunidade	Silva, Schons.

2019	LILACS	O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa	Revista Brasileira de Medicina Família e Comunidade	Pereira, Chazan.
2019	LILACS	Psicologia e Políticas de Saúde da População Trans: Encruzilhadas, Disputas e Porosidades	Psicologia: Ciência e Profissão	Vieira, Pereira, Dutra, Cavalcante.
2020	LILACS	Qualidade do cuidado de enfermagem à população LGBTQIA+ na atenção primária	Revista de Enfermagem	Silva <i>et al.</i>
2021	LILACS	Compreensões hermenêuticas sobre as vulnerabilidades femininas pertencentes ao coletivo de lésbicas, bissexuais e transexuais	Revista Gaúcha de Enfermagem	Peixoto <i>et al.</i>
2021	LILACS	Transfobia velada sentidos produzidos por enfermeiros (as) sobre o acolhimento de travestis e transexuais	Journal of Mental Care Online	Reis <i>et al.</i>

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Após a triagem final dos artigos, procedeu-se com a análise de cada pesquisa. A partir dos dados levantados serão apresentados, na seção a seguir, os resultados da pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para demonstrar os resultados alcançados com a revisão integrativa foram tecidas resenhas dos artigos analisados, a partir das informações construídas pela interpretação dos dados e principais contribuições para o campo dos estudos em saúde pública, mais especificamente no que concerne à atenção primária dispensada às mulheres transsexuais.

Monteiro e Brigeiro (2019) destacam em sua pesquisa as experiências referentes ao acesso e acolhida de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde, lançando luz às demandas e experiências vivenciadas quanto à oferta de serviços de transição de gênero e prevenção da AIDS. É possível depreender através dos resultados da pesquisa que apesar das políticas de saúde para pessoas trans se voltarem em grande parte à prevenção e tratamento de HIV/AIDS, suas demandas extrapolam em grande medida a busca por estes serviços. Evoca-se a partir das narrativas avanços acerca da humanização do tratamento dispensado à essas pessoas, contudo, foi verificada a incidência de resistência ao uso do nome social, além de problemas de ordem estrutural referente à capacitação profissional dos servidores investidos na atenção básica, que na ausência de formação necessária ao acolhimento e cuidado reforçam fragilidades e o estigma de associação da infecção por HIV, entre outras infecções sexualmente transmissíveis à condição da pessoa trans em sua subjetividade.

O estudo de Carrara *et al.* investiga como se dá o caminho percorrido por travestis e mulheres transexuais em busca de reiterar o gênero em que se identificam. Foram realizados 391 questionários, na cidade do Rio de Janeiro e sua região metropolitana, para que segundo os autores, pudessem mapear quais os diferentes tipos de classes sociais, níveis escolares e configurações de gênero encontrados na amostra. Além de pontuar as inúmeras estratégias encontradas por esse grupo de mulheres para reivindicar seus direitos como cidadãs; que pairam entre a procura pela oferta de cuidados de saúde na atenção pública de saúde básica e acompanhamento no processo de redesignação de gênero e até mesmo a busca por métodos não regulamentados para obtenção de tratamento hormonal e procedimentos cirúrgicos. Os autores optaram por não limitar a participação apenas às pessoas que já deram início e continuidade ao

Processo Transexualizador, afirmando que através dessa escolha, possa ser justificada a razão da existência de apenas uma pequena parcela das participantes que utilizavam de forma regular os serviços de saúde. Dessa forma, a pesquisa fornece informações complementares circunstanciadas a respeito da população que não acessa os serviços de saúde, apontando que a obtenção dos cuidados não é suficiente para atender as demandas desses grupos, enfatizando como uma das possíveis justificativas, a existência de poucas unidades de saúde capacitadas para este acolhimento, tornando-os suscetíveis ao uso de forma exacerbada e não monitorada ou regularizada, de tratamentos hormonais e modificações corporais, aumentando assim a urgência por políticas de saúde que reconheçam e cumpram os direitos das mulheres trans e travestis.

A pesquisa de Reis *et al.* (2021) objetivou a compreensão da produção de sentidos por profissionais de enfermagem face o acolhimento de pessoas transexuais e travestis na atenção básica, através de uma pesquisa de campo de abordagem qualitativa, de viés construtivo-interpretativo. Quanto ao lócus e sujeitos da pesquisa, esta foi realizada com quatro enfermeiros, atuantes em uma Unidade Básica de Saúde na Zona Sul Oeste de Manaus. Os autores evidenciaram que os sentidos produzidos por estes profissionais sobre o processo de acolhida e cuidado aportam representações que se evadem do conhecimento das questões de gênero e diversidade, e se aportam firmemente no binarismo de gênero. Compreende-se que a formação destes profissionais, por ter ênfase demasiadamente biomédica, não contempla aspectos socioculturais e identitários das pessoas, e a sua relação com seus corpos e saúde, produzindo estranhamentos e constrangimentos na atuação para com as pessoas transexuais/travestis.

Vieira *et al.* (2019), em reflexão sobre a inserção dos fazeres da psicologia no campo da atenção básica em saúde - nos espaços em que sua intersecção com as questões de gênero se relaciona com as demandas da população trans e sua necessidade de políticas públicas de saúde - evidenciam as dinâmicas de poder subjacentes e como estas confirmam a norma cisgênera e heteronormativa na efetivação do cuidado, podando as possibilidades de construção de uma acolhida emancipatória. A pesquisa, em tom de conclusão, lança luz para proposição e efetivação de políticas de saúde num viés despatologizante, voltado ao social, abdicando da posição de produtor de uma atenção básica pautada em relações de poder que exclui e invalida vivências e expressões de gênero para além da proposição biomédica.

Silva *et al.* (2021), a partir de uma abordagem qualitativa, objetiva discorrer acerca da produção do cuidado em Enfermagem na saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Pessoas Trans, *Queers*, Intersexos, Assexuais e outras identidades de gênero e orientações sexuais. O estudo foi realizado com enfermeiras com atuação na Atenção Primária à Saúde em municípios do estado da Bahia durante o ano de 2018. Os dados foram coletados pelo emprego de entrevista individual, tendo a análise se baseado no método do Discurso do Sujeito Coletivo. Verificou-se a existência de fragilidades e barreiras na produção do cuidado à saúde das pessoas LGBTQIA+ que são formadas a partir da formação acadêmica e profissional da enfermeira, além das questões atinentes à gestão e estrutura administrativa/funcional no contexto da Atenção Primária, o que propicia um cenário de manutenção das desigualdades na saúde.

A pesquisa de Pereira e Chazan (2019) consiste em uma revisão integrativa acerca do acesso de pessoas trans aos serviços de saúde da atenção básica, realizada através de consultas às bases de dados MEDLINE, *Scielo* e LILACS, com os descritores “transexual, transgênero ou travesti, acesso e atenção primária, atenção básica ou saúde” (Pereira; Chazan, 2019, p.1). Com a realização da revisão, os autores evidenciaram que há entraves em múltiplas dimensões para a consecução ao acesso à atenção primária em saúde para pessoas trans, sejam estes políticos, socioeconômicos, técnicos ou organizacionais, enquanto, as barreiras de ordem técnicas demandam maior atenção. Compreendeu-se na análise que a atenção primária - independente do lócus de atuação -, em virtude de seus atributos, é um cenário ideal para o cuidado e acolhida para estas pessoas. Contudo, a equidade no acesso, e com garantias à livre

expressão de gênero, além da ausência de discriminação e preconceitos, só é possível através da produção de uma formação dos profissionais envolvidos nestes fazeres atinentes às questões de gênero e diversidade sexual, principalmente na educação permanente dos profissionais implicados no cuidado para com as pessoas trans.

Silva e Schons (2019) realizaram uma pesquisa para apoiar o atendimento clínico e servir de subsídio à capacitação dos profissionais que atuam na Atenção Primária de Saúde de Florianópolis-SC, com o objetivo de melhorar os resultados de saúde da população transgênero. A consecução da pesquisa observou o emprego da ferramenta PACK, uma interface no modelo *pergunte, solicite, aconselhe e trate*, cuja utilização já era realidade no município de Florianópolis-SC. A partir da busca de evidências com priorização de sumários de práticas clínicas e de protocolos internacionais, foi criado o Guia Rápido para Prática de Atenção à Saúde da População Transgênero aos moldes do PACK Brasil, que aguarda aprovação do PACK Brasil e do Ambulatório de Atenção Integral à População Transexual de Florianópolis. Contudo, mesmo diante da falta de evidência de pesquisa voltada a este grupo específico, as diretrizes no campo da Atenção Primária alicerçam a necessidade de atenção à saúde transgênero, com vistas a reduzir barreiras sociais com o intuito de garantir diretrizes que garantam isonomia às pessoas transgênero.

Peixoto *et al.* (2021), a partir de uma abordagem qualitativa com o emprego do círculo hermenêutico-dialético, buscaram desvelar a compreensão de mulheres e profissionais da saúde acerca da vulnerabilidade feminina no contexto das diversas identidades de gênero e orientações sexuais dissonantes do padrão cis heteronormativo. A pesquisa foi realizada entre outubro de 2018 e março de 2019, tendo como *locus* uma Unidade Básica de Saúde do município de Marabá-PA, ao que foram entrevistadas cinco mulheres lésbicas, bissexuais e transexuais, além de cinco profissionais de saúde. Os resultados apontaram que tabus e preconceitos têm garantido a atuação profissional promotora da exclusão na oferta de cuidados específicos, acarretando na amplificação de riscos à qualidade de vida dessas mulheres. Apesar disso, tais evidências se mostram enquanto um indicador para balizar decisões acerca da alocação e aplicação de recursos, além do treinamento de profissionais na atenção às mulheres lésbicas, bissexuais e transexuais.

Os estudos encontrados nas bases de dados em sua totalidade apontaram que o carência de informações específicas e conhecimento aprofundado face às questões de gênero e sexualidade por parte dos profissionais de saúde durante o processo de acolhida, estão presentes de forma exponencial. (Reis *et al.* 2021; Silva *et al.* 2021; Peixoto *et al.* 2021). As pesquisas em *locus* realizadas em diferentes estados pelo Brasil, discorrem a respeito da visão tanto de mulheres transexuais e travestis, trazendo os desafios enfrentados na busca pela obtenção de cuidados em saúde específicos, o enfrentamento à resistência em serem tratadas de forma adequada por seu nome social, quanto do ponto de vista dos servidores, a confirmação da falta de preparo quanto ao atendimento especializado, evidenciando um problema estrutural (Monteiro; Brigeiro, 2019; Reis *et al.* 2021; Vieira *et al.*, 2019; Silva *et al.* 2021; Pereira; Chazan, 2019).

No tocante à saúde da mulher, mais especificamente quanto ao acesso e garantia da consecução do direito à saúde, há forte produção acadêmica delineada face o recorte de gênero. Contudo, discussões acadêmicas sobre o acesso das mulheres trans à saúde permanecem escassas. Dessas discussões, em sua grande maioria, a resolução de problemas com soluções fomentadas em pesquisas que apontem a existência de lacunas, são as que mais prevalecem, ao que se verificam lacunas e fragilidades que ao serem sanadas poderiam reduzir a discriminação e promover o acesso à saúde das mulheres trans.

Em acordo com a revisão, uma questão que surge em todos os resultados diz respeito ao uso do nome social. Nesse sentido, fundamentado no que é preconizado no conceito de equidade, em abril de 2016, na semana das Conferências Nacionais Conjuntas de Direitos

Humanos, foi publicado o Decreto Presidencial Nº 8.727/2016, que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal. (Brasil, 2016)

Ainda assim essas pessoas se veem furtadas do seu direito de poder serem tratadas da maneira com a qual se identificam, com o nome escolhido para si e que condiz com sua identidade. A partir dessa afirmação, surge o questionamento a respeito da recorrência do descumprimento de um direito previsto em lei, seja por desconhecimento ou negligência, apontando um despreparo por parte dos profissionais no êxito de seu dever como mediadores da obtenção dos direitos preconizados pelo sistema de saúde ao público demandante.

Apesar da conquista ao direito na obtenção de atendimento especializado visando suas necessidades individuais, a população transexual ainda enfrenta dificuldades quanto a obtenção deste acesso, uma vez que para que isso aconteça, deverá obter o diagnóstico de transexualismo, alimentando assim a ideia de patologia e diminuindo ainda mais a obtenção do que se demanda durante o processo de transição, dificultando diretamente a qualidade de vida de quem necessita.

Diante disso, percebeu-se outro resultado relevante na revisão: que todos, ou grande parte, citam a necessidade da formação para essa melhoria no acolhimento, especialmente uma formação que propicie uma visão despatologizante da transexualidade, pois a noção de que o processo de formação do profissional de saúde e o êxito no campo de atuação estão intrinsecamente ligados à continuidade do aprendizado e adequação às particularidades de cada demanda individual, torna-se cada vez mais ressaltada e evidente nos estudos que tratam a respeito das falhas desde a acolhida pela equipe da atenção primária até mesmo à concessão regulamentada e monitorizada dos procedimentos e cuidados carecidos (Silva; Schons, 2019; Reis *et al.* 2021; Peixoto *et al.* 2021)

4 CONCLUSÃO

Por meio da utilização do método de revisão integrativa constatou-se que o paralelo entre o emprego de medidas que objetivam a promoção qualitativa de cuidado e atenção às mulheres transexuais e o êxito nessa prática por parte dos profissionais de saúde, demonstra dificuldade em sua efetividade. O serviço se mostrou supressivo e neutro, uma vez que o preconizado tenha se tornado em partes teórico, pois mesmo com a existência de políticas integrativas, sua aplicação encontra barreiras institucionais e devido a falha na execução das ações inerentes às políticas do sistema de saúde e a capacitação dos profissionais atuantes, seja por déficit de empenho na análise da relevância das características restritas às mulheres transexuais em específico por falta de conhecimento e sensibilidade fomentada por crenças, ideologias particulares, cultura ou política, até mesmo a ausência de condições de trabalho, tornando-se assim, insuficiente ao atendimento dos direitos de cada indivíduo.

O acesso aos sistemas públicos de saúde torna-se desafiador, visto que este grupo de mulheres não sentem-se confortáveis a buscá-los, por medo de represália, julgamento direto ou indireto, críticas e situações de preconceito (Pereira; Chazan, 2019; Peixoto *et al.* 2021; Silva *et al.* 2021), podendo se considerar como uma violência simbólica, estrutural e muito sintomática do estado deste quadro social, além da existência de grande resistência em serem chamadas por seu nome social e o tratamento patologizante na necessidade de diagnóstico para obtenção de hormonização, exames específicos de prevenção e procedimentos cirúrgicos.

As fragilidades estruturais e enraizadas se mostram mais desafiadoras e complexas, porém o conhecimento voltado a individualidade de cada ser, não só de forma superficial, mas minuciosa e aprofundada, tornando possível o rompimento da discriminação e exclusão, possibilitando também o planejamento estratégico para promoção da saúde e obtenção de seus direitos como cidadãos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 8727, de 28 de abril de 2016. **Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional**. Brasília, 2016.

CARRARA, SÉRGIO *et al.* Body construction and health itineraries: a survey among travestis and trans people in Rio de Janeiro, Brazil. **Cadernos de Saúde Pública [online]**, v. 35, n. 4, e00110618, p. 1-15, 2019.

MONTEIRO, S.; BRIGEIRO, M. Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. **Cadernos de Saúde Pública [online]**, v. 35, n. 4, e00111318, p. 1-12, 2019.

PEIXOTO, M. F. *et al.* Compreensões hermenêuticas sobre as vulnerabilidades femininas pertencentes ao coletivo de lésbicas, bissexuais e transexuais. **Revista Gaúcha de Enfermagem [online]**, v. 42, n. 1, e20200133, 2021.

PEREIRA, L. B. D. C.; CHAZAN, A. C. S. O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**, v. 14, n. 41, p. 1-16, 2019.

REIS, P. S. D. O. *et al.* Transfobia velada sentidos produzidos por enfermeiros (as) sobre o acolhimento de travestis e transexuais. **Revista Fundamental Care**, v. 13, n.1, p. 80-85, jan./dez. 2021.

SILVA, A. A. D. C. *et al.* Produção do cuidado de enfermagem à população LGBTQIA+ na atenção primária. **REVISA**, v. 10, n. 2, p. 291-303, 2021.

SILVA, B. P.; SCHONS, A. A. N. Desenvolvimento de um guia rápido para prática de atenção à saúde da população transgênero. **REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**, v. 14, n. 41, p. 1-12, 2019.

SOUZA, M. T. D.; SILVA, M. D. D.; CARVALHO, R. D. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010.

VIEIRA, E. D. S. *et al.* Psicologia e Políticas de Saúde da População Trans: Encruzilhadas, Disputas e Porosidades. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, n.3, e228504, p. 161-173, 2019.



MAPA DE CONVERSAÇÃO COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA AUTOCUIDADO E CONTROLE GLICÊMICO DE USUÁRIOS COM DIABETES MELLITUS NA UNIDADE SATÉLITE DE SALITRE, DOM BÁSILIO-BAHIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

NÚBIA RÊGO SANTOS; CINOÉLIA LEAL DE SOUZA; IVANA KARLA SAMPAIO LEITE;
TATIANE ALVES DE SOUZA; VALIANE LOREDO DE MATOS FÉLIX

Introdução: o Diabetes Mellitus (DM) é uma das doenças crônicas mais prevalentes mundialmente e se constitui em um dos maiores problemas de saúde pública do século XXI. Contudo, o DM é uma condição sensível à atenção primária (CSAP). Desse modo, uma estratégia educativa criada pela Federação Internacional de Diabetes é o mapa de conversação, uma tecnologia de educação em diabetes eficaz para autogestão do cuidado, possibilitando a interação entre os profissionais de saúde e os usuários durante a construção do autocuidado. **Objetivo:** Desenvolver a estratégia educativa “Mapa de Conversação” para o desenvolvimento do autocuidado e controle glicêmico das pessoas com diabetes mellitus na unidade satélite de Salitre, Dom Basílio, Bahia (BA), Brasil. **Relato de Experiência:** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, com as vivências da enfermeira residente do Programa Estadual de Residência Multiprofissional Regionalizado em Saúde da Família (PERMUSF) da Escola de Saúde Pública da Bahia, durante a atuação em educação em saúde do Grupo Bem Viver com 23 pacientes com DM, com predomínio do sexo feminino, no período de março de 2024 a agosto de 2024. A frequência foi de um encontro a cada quinze a 30 dias. Sendo 6 encontros, onde cada encontro conteve de dez a quinze usuários. Os encontros do projeto de intervenção iniciaram com a apresentação do projeto, dos profissionais facilitadores e os usuários participantes. Os participantes permanecerem sentados em forma de roda de conversa, em que, no centro era exposto o mapa de conversação, para facilitar a visualização e sua discussão. Os temas dos mapas foram selecionados de acordo com o perfil e necessidades dos pacientes diabéticos atendidos na unidade: Como o corpo funciona e a fisiopatologia do diabetes; alimentação saudável e atividade física; compreendendo os fatores do controle do diabetes e as possíveis complicações, atingindo as metas com o tratamento medicamentoso e a utilização da insulina e o diabetes e o cuidado com os pés e os aspectos psicológicos. **Conclusão:** Apesar das limitações encontradas, como idade avançada e baixo nível de escolaridade, percebe-se uma melhoria no conhecimento em relação a condição de saúde e aos aspectos relacionados ao autocuidado.

Palavras-chave: **DIABETES MELLITUS; AUTOCUIDADO; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA; ENFERMAGEM**



APOIO INTEGRAL NA SAÚDE PUERPERAL: RELATO DE EXPERIÊNCIAS NA UBS SANTÍSSIMO SACRAMENTO

DAISY KELLY LANDIM LINARD; LAURA HEVILA INACIO LEITE; FRANCIONE CHARAPA ALVES

Introdução: O puerpério é o período que se inicia logo após o parto e se estende até cerca de seis a oito semanas após o nascimento. Pode ser dividido em três períodos: imediato (do 1º ao 10º dia), tardio (do 11º ao 45º dia) e remoto (a partir do 45º dia). Durante esse tempo, ocorrem modificações internas e externas, configurando-se como um período repleto de transformações psíquicas, em que a mulher continua a necessitar de cuidado e proteção. Assim, durante o período puerperal, é fundamental que a mulher seja atendida de maneira integral, considerando seu contexto sociocultural e familiar. A Unidade Básica de Saúde deve fortalecer o vínculo na fase puerperal para que a mulher enfrente as modificações físicas e psicológicas da forma mais saudável possível, favorecendo o aleitamento materno exclusivo e evitando a depressão pós-parto. **Objetivo:** Refletir sobre importância do acompanhamento contínuo e das intervenções feitas durante consultas à puérpera na UBS- Santíssimo Sacramento. **Relato de Experiência:** Puérpera, 36 anos, G2P2A0, parto cesáreo com 39s5dias. Após 4 dias de pós-parto a UBS realizou a primeira visita domiciliar realizando a coleta de teste do pezinho e as orientações quanto ao aleitamento. Com 12 dias de pós-parto realizamos a segunda visita, o aleitamento materno estava sendo complementado com fórmula infantil e a mãe com tristeza aparente, discutimos as orientações necessárias e fortalecemos a rede de apoio. Aos 30 dias de puerpério a UBS uma nova visita domiciliar, o aleitamento era exclusivo, mãe estava alegre e a rede de apoio presente, enfatizamos as orientações acerca do planejamento familiar. Puérpera enfatizou que após a visita da equipe sentiu-se segura e conseguiu enfrentar seus medos e realizar com segurança os cuidados ao bebê. **Conclusão:** Uma puérpera em condições psicológicas e físicas saudáveis possibilita um cuidado satisfatório para o bebê. É imprescindível que a equipe da unidade básica de saúde esteja atenta e preparada para apoiar a mulher e sua família, além de utilizar os recursos das redes de saúde para lidar com os possíveis problemas que surgem nessa fase.

Palavras-chave: **PUERPERA; VISITA DOMICILIAR; UNIDADE BASICA DE SAUDE; VINCULO; ACOMPANHAMENTO**



MPOX: IDENTIFICAÇÃO DE PRÁTICAS INDIVIDUAIS PARA EVITAR O CONTÁGIO EM CASO DE SURTO NA CIDADE DE SALVADOR-BA COM FITO DE ORIENTAR AS EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO SUS

CLÁUDIA FERREIRA DA SILVA ALMEIDA; ANA CAMYLLE LÔBO FREITAS COSTA;
HÁVILA FERNANDES POTENCIANO; YASMIM ALESSANDRA SOUZA DA
PURIFICAÇÃO; JORGAS MARQUES RODRIGUES

Introdução: O Monkeypox (Mpox ou varíola do macaco) vem ganhando território ao longo do Mundo e também no Brasil e seu. Globalmente, tem-se 54.709 casos confirmados da varíola dos macacos de 102 estados-membros: 54% na Região das Américas, 44% na Região Europeia, 1% na Região Africana, <1% cada na Região do Mediterrâneo Oriental, na Região do Pacífico Ocidental e na Região do Sudeste Asiático. Consoante dados do Boletim Epidemiológico de Mpox nº 25 da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, no Brasil, até 30 de janeiro de 2024, foram registradas 57.333 notificações ao Ministério da Saúde, 11.212 (19,6%) foram casos confirmados. Só na Bahia, foram registrados 38 casos de Mpox em 2024, dos quais foi indicado que 21 dos pacientes infectados são residentes de Salvador. De outro modo, o SUS confere à Atenção Primária o peso de filtrar o acesso aos outros níveis de atenção, especialmente através da atuação preventiva, sendo relevante capacitar este nível de atenção para o caso de um possível surto. **Objetivos:** Conhecer do vírus Monkeypox e, assim, identificar práticas individuais capazes de evitar o contágio em caso de surto na cidade de Salvador. **Materiais/Método:** Revisão de literatura com análise de conteúdo temática de publicações do período de janeiro de 2019 à setembro de 2024 disponíveis no Portal Regional da BVSaúde. Identificados 117 artigos, submetidos aos critérios de exclusão, restaram em 9 artigos. **Resultados:** Consolidação de referencial mínimo sobre a caracterização da patologia e aspectos do contágio e prevenção com potencial para elaboração de uma cartilha educativa a ser disseminada nas equipes de Atenção Primária. **Conclusão:** As características da patologia sinalizam para a importância de se capacitar a Atenção Primária do SUS, que lida mais diretamente com a comunidade usuária e que tem a maior capilaridade de ação na prevenção. Sugere-se integrar outros bancos de dados, para ampliar o n de artigos revisados e, assim, robustecer o escopo pesquisado.

Palavras-chave: **MONKEYPOX; MPOX; VARÍOLA DOS MACACOS; ATENÇÃO PRIMÁRIA; PREVENÇÃO**



RELATO DE EXPERIÊNCIA A IMPORTÂNCIA DA IMUNIZAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA

FABRINY GONZAGA DA SILVA; GABRIELA DE OLIVEIRA SILVA; JULIANA SANTOS FELIX; JAQUELINE BATISTA MELO; ANICÉSIA CECÍLIA GOTARDI LUDOVINO

RESUMO

Introdução: este artigo trata-se de um relato de experiência referente a um trabalho desenvolvido na Unidade Básica de Saúde (UBS), onde foi realizada a promoção da saúde e imunização de diversas crianças e adultos da cidade de Araguari-MG. **Relato de experiência:** desenvolver palestras educativas e participar do processo de imunização na sala de vacinas, com intuito de compreender o esquema vacinal, incentivar a vacinação local, sanar dúvidas dos moradores da comunidade e proporcionar educação em saúde. **Discussão:** participaram da atualização do cartão de vacinas, bem como das palestras, cerca de 30 pessoas, maioria adultos e crianças pertencentes à classe média do Bairro Paraíso. Foram avaliados os cartões de vacinas e o cadastramento no PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão) de todos os pacientes que procuraram a unidade para realizar vacinação, cumprindo os requisitos exigidos pelo Ministério da Saúde, disponíveis no site e utilizando o Calendário Nacional de Imunização. Foi realizado ainda, consultas de triagem com intuito de identificar possíveis necessidades dos moradores do bairro, utilizando materiais de bolso, cadastramento no PEC e consultas de enfermagem como rastreamento. Com base nas observações realizadas, foram feitos encaminhamentos de acordo com a necessidade de cada paciente para outras alas da UBS, além de orientações em saúde para os portadores de Diabetes Mellitus (DM) a comorbidade de maior acometimento nesse território. A experiência permitiu não só, captação dos moradores do território com carência de cuidados e informações relacionadas a DM, mas também realizar intervenções de imunização de crianças e adultos com cartão de vacina incompleto. **Conclusão:** a partir dos resultados identificados, foram elaborados relatórios de enfermagem em prontuário eletrônico de todos os pacientes atendidos tanto na sala de triagem, como na sala de vacina. A experiência permitiu não só conhecer as principais comorbidades presentes no território e avaliar o ambiente e o estado psicossocial em que estes indivíduos estão inseridos, mas também como realizar intervenções compreensíveis e significativas para promover a imunização.

Palavras-chave: crianças; adultos; vacinas; Diabetes Mellitus; consultas.

1 INTRODUÇÃO:

As questões pertinentes ao processo de imunização e promoção de saúde, tem sido o foco de atenção de muitos profissionais da saúde e também das redes de educação. Na contemporaneidade, a educação e profissionais de saúde em conjunto, buscam desenvolver estratégias e projetos com a finalidade de incentivar a vacinação como forma de prevenção de doenças e mortalidade infantil.

Os Enfermeiros por se tratar de agentes de promoção de saúde, estão diretamente ligados aos trabalhos assistenciais, processos de imunização, palestras de educação em saúde e pesquisa na área, tendo em vista, as publicações científicas com foco na promoção da saúde integral e continuada na Rede de Atenção Básica. (REVISTA ELO- DIÁLOGOS EM EXTENSÃO 10, 2021). Este estudo reflete sobre as ações de assistência à saúde especialmente na Atenção Primária a Saúde, voltado ao desafio relacionado ao número crescente de doenças evitáveis. Segundo a pesquisa, apesar das vacinas aumentarem a expectativa de vida “a aceitação das vacinas não é universal (CDC,2015)”. Desta forma, verificou-se que um grupo de pessoas recusam a vacina, devido a insegurança quanto a necessidade de vacinação e desinformação associada as fake News. Fazem parte desse grupo, pais, cuidadores, pacientes e até profissionais de saúde.

O risco se dá, justamente devido ao grupo que não adere a vacinação, tendo em vista que coloca em risco não só a vida do próprio indivíduo, como também da saúde coletiva. O medo dos efeitos adversos e os mitos estão relacionados aos fatores que implicam a não adesão da vacinação. Diversas publicações, sejam elas no meio acadêmico ou não, demonstram que pessoas não vacinadas tem mais susceptibilidade a desenvolver doenças como Sarampo, Rubéola, Hepatite A e B, COVID-19, Influenza, entre diversas outras doenças que causam complicações graves, podendo levar a óbito. Em consonância a este fato, temos a desinformação como a principal falha na promoção da saúde, visto-que a educação em saúde pública voltada à imunização é uma atividade preconizada pelo Ministério de Saúde, principalmente nas Redes de Atenção Básica de Saúde dos municípios.

Neste relato, pode ser compreendido, o processo de imunização da comunidade, como também, consultas de enfermagem realizadas por discentes na sala de triagem da UBS. Será apresentado informações voltadas a doença do Diabetes Mellitus de forma descritiva, através de análises realizadas em consultas domiciliares e na sala de triagem. Abordaremos ainda, conteúdos inerentes a promoção de saúde e prevenção de doenças, trabalhados em conjunto, visando proporcionar adesão vacinal e tratamento adequado do DM.

Verifica-se, que esse processo é facilitado se for oferecido um material explicativo, ilustrativo, com linguagens compreensíveis, utilizando recursos de educação em saúde em formato grupal, onde portadores do Diabetes e não vacinados, possam ser acolhidos, informados e preparados para sanar suas dúvidas de forma segura e aderir as propostas de intervenção.

O (COFEN) Conselho Federal de Enfermagem (2024), ressalta que existem cerca de 193 mil enfermeiros que atuam em mais de 38 mil salas de vacinas em todo o país. Sendo a atuação de Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Agentes de Saúde de suma importância para reverter a queda vacinal. A comunidade foi contemplada com uma palestra educativa voltada as consequências do Diabetes Mellitus, prevenção, controle e tratamento. Bem como questionamento sobre preenchimento do cartão vacinal e acolhimento das dúvidas relacionadas aos efeitos da vacina. Foi preservado a identidade sociocultural de todos os participantes durante as consultas e relatórios.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA:

Acreditando-se que as intervenções em saúde e o processo de enfermagem podem contribuir para o aumento do número de pessoas vacinadas e para a captação de pessoas ausentes no tratamento do Diabetes, as ações e orientações devem ser abordadas e desenvolvidas de forma adequada e por uma equipe multidisciplinar. Desta forma, as autoras desenvolveram consultas de enfermagem individuais e palestras educativas grupais para comunidade do Bairro Paraíso, de forma a avaliar integralmente cada indivíduo, identificando suas principais urgências e propondo intervenções eficazes para o tratamento de

comorbidades, avaliando-os como um ser único, que demanda cuidados e tem direito a um desenvolvimento saudável.

O objetivo deste relato foi descrever a experiência das autoras no manejo das consultas voltadas à saúde coletiva, desenvolvido com metodologias específicas do calendário de vacinas atualizado pelo Ministério de Saúde, (MINISTÉRIO DE SAÚDE, 2024) na qual objetivou-se incentivar a imunização e adesão do tratamento do DM. Ao final do estágio na unidade, foi elaborado um relatório de enfermagem e atualização do PEC, com intuito de documentar e especificar as ações realizadas, proporcionando recursos voltados as necessidades emergentes da comunidade. O conteúdo deste material foi validado e avaliado pela nossa orientadora/educadora de Atenção Primária, a Saúde, quanto a pertinência e facilidade de compreensão do mesmo.

Processo de Trabalho em sala de vacina da equipe de Enfermagem:

Uma das medidas mais efetivas de prevenção são as vacinas, pois reduzem a morbimortalidade, tendo em vista a erradicação de várias doenças após o feito. Foi instituído pelo Ministério de Saúde em meados dos anos 1970, o PNI (Programa Nacional de Imunizações), com propósito de controlar doenças imunopreveníveis no Brasil. (MINISTÉRIO DE SAÚDE, 2020 PNI/MS). A vacinação constitui uma ação integrada e de rotina de saúde, associada ao nível de baixa complexidade da assistência. É relevante destacar, que estas medidas trouxeram impactos positivos significativos nas condições gerais de saúde infantil, sendo um avanço tecnológico de grande importância nas últimas décadas, representando uma melhor relação custo efetividade. Porém, verifica-se a necessidade de melhorias nos veículos de divulgação das vacinas.

Dentro de todo o processo, a enfermagem exerce um papel fundamental, visto-que atuam em todos os níveis de complexidade da rede de assistência, que neste caso compreende desde o armazenamento adequado até a administração das vacinas. (REVISTA DE ENFERMAGEM DA UFJF, V.3.N.1,2017). Ao que se refere a organização da sala de vacinas, nota-se que é um local destinado a estocagem de imunobiológicos a nível local, deve ser um ambiente de preferência climatizado, arejado, protegido da luz direta e limpo.

O funcionamento da sala de vacinas esta associada a triagem dos pacientes na sala de triagem, orientação e administração dos imunobiológicos, além de verificação do cartão vacinal e publicação no PEC. Essas atividades são desempenhadas pela equipe de enfermagem e devem ser supervisionadas pelo enfermeiro. A equipe recomendada é composta por pelo menos dois técnicos de enfermagem e um enfermeiro por turno de trabalho. No entanto, no contexto diário, a composição da equipe apresenta-se bem distante da preconizada.

Processo de Educação e Saúde:

A partir de análises observadas durante as consultas, foram encontrados problemas com a adesão da comunidade a vacinação, ao tratamento da obesidade, da Diabetes Mellitus tipo 2 e desinformação relacionado a todos esses contextos. Observam-se que conteúdos midiáticos interferem na busca por informações verídicas, assim como na automedicação estimulada de forma preocupante, afastando a busca por profissionais qualificados na intervenção precoce de doenças imunopreveníveis e doenças crônicas. Durante os atendimentos, verificou-se também interferências externas, devido ao espaço físico ser pequeno e próximo a porta de saída dos pacientes. Aliado a isso, verificamos que há orientações dispensadas com predominância apenas na transmissão de conhecimento técnico, inviabilizando a manifestação por parte do usuário.

Durante a palestra educativa realizada na sala de espera da unidade, notou-se que a população é acometida em grande escala pela obesidade e Diabetes Mellitus, devido não só aos hábitos culturais da comunidade, como também ao horário de captação dos Agentes

de Saúde em domicílio, sendo realizada as visitas as 10:00 da manhã, tendo em vista que a população é constituída por idosos e adultos que trabalham, a captação seria mais eficaz em horários de almoço, por volta das 11:30 ou através de agendamentos via telefone.

Dentro desta perspectiva, a prática de educação em saúde e a aderência a vacinação, requer em especial da enfermagem, uma reflexão do seu papel como profissional, como também uma análise crítica da sua atuação. Vale lembrar, que o acolhimento é um aspecto intimamente ligado ao paciente, indispensável para formação de vínculo e continuidade do cuidado.

Buscando solucionar a problemática, foram sugeridas propostas com o objetivo de incentivar o vínculo entre usuários e profissionais de saúde. Realizados ainda palestras educativas sobre as consequências aliadas ao Diabetes Mellitus tipo 2 não tratada, como por exemplo o Pé diabético, Acidente Vascular Cerebral, Trombose Venosa Profunda, entre outras. Preconizamos sanar todas as dúvidas dos indivíduos na sala de espera, realizamos cadastramento de alguns usuários, estabelecendo o vínculo com a unidade e incentivamos a vacinação das crianças presentes, atendendo a demanda e orientando sobre a importância da vacinação para prevenção de doenças.

Construção do Plano de Ação:

Estima-se que as práticas profissionais possam ocorrer de forma adequada, em condições que permitam a assistência qualificada (PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO VIGILÂNCIA E SAÚDE, 2017). Neste contexto, faz-se necessário a elaboração de um plano de ação que atendam as necessidades pontuadas, como: a realização de palestras educativas sobre vacinação, nutrição, DM e outros, pelo menos uma vez por semana no posto, bem como realizar agendamentos de visitas em domicílio através do telefone e adequar o horário das visitas.

Deve estar incluído nesse processo, as sensibilizações dos profissionais quanto a promoção da educação e saúde na sua prática de atuação, que sejam de forma sistematizada, desenvolvendo suas habilidades individuais e coletivas. Inclui neste contexto, a educação permanente. (CIÊNCIA Y ENFERMARIA, V.21, N. 2, P. 31-38. 2015.)

Deste modo, compreende-se, que as mudanças deverão ocorrer com a participação ativa dos atores envolvidos: profissionais e usuários, permitindo o acolhimento através da escuta ativa, permitindo que os frequentadores expressem suas dúvidas e anseios, necessidades, e as possíveis soluções, uma vez que estes são integrantes do contexto.

A valorização do usuário, mostra-se relevante para o desenvolvimento do cuidado, estimulando e respeitando sua autonomia na participação do controle social do sistema ao qual estão inseridos. (BRAZILIAN JOURNAL OF HEALTH RIVIEW, V.5, N.1, P.1680-1693, 2022). Nessa perspectiva, as ações educativas são métodos de transformar as práticas do enfermeiro e instituir a integração do cuidar

3 DISCUSSÃO:

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, fundamentado pelo site do Ministério de Saúde e artigos científicos, realizado como atividade prática da disciplina de Atenção Primária do curso de Enfermagem do Centro Universitário IMEPAC da cidade de Araguari-MG.

O local do estudo foi a UBSF do bairro Paraíso, referência em assistência na cidade de Araguari- MG. Os dados foram coletados a partir de um roteiro direcionado para educação e saúde, utilizando técnicas de observação de aplicação de vacinas e preenchimento de cartões de vacina na sala de vacinas, bem como, consultas de enfermagem supervisionadas na sala de triagem e monitoria de educação em saúde na sala de espera, sendo de suma importância para a pesquisa científica, analisados com base em elementos teóricos disponíveis no Portal

Nacional de Imunizações: Calendário Nacional de Vacinação (BRASÍLIA: MINISTÉRIO DE SAÚDE, 2020/PNI/MS)

4 CONCLUSÃO:

A partir da experiência vivenciada, foi possível avaliar a realidade do cotidiano dos profissionais que atuam na Atenção Básica, com a transmissão de conhecimento ineficaz, disseminação exacerbada de conteúdos midiáticos falsos e dificuldade na mudança de horário relacionado as visitas dos agentes. Situação agravada pelos hábitos culturais da população responsáveis por repercussões negativas ao processo de educação em saúde.

Contudo, apesar da dificuldade em romper as barreiras, acredita-se que estas práticas podem ser modificadas a partir do estímulo para pensar de forma crítica, transformando a realidade, e revisando as práticas educativas.

Adquirir conhecimento e avaliar o indivíduo, possibilita espaços para criar vínculos e dar a oportunidade destes usuários de recusar, criticar, questionar e se envolver no processo de saúde, ações que não devem ser ignoradas. A partir daí, estabelecerá a prática transformadora, onde o sujeito é evidenciado em toda a abordagem.

É necessário adotar uma postura reflexiva, pois essas considerações complementam a execução de uma assistência em que o processo de cuidar ocorra em uma estrutura horizontal, empática, respeitosa e dialogada.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. C. C., & BESERRA, M. A. (2021). Ações educativas sobre imunização em menores de cinco anos: um relato de experiência. *Revista ELO–Diálogos em Extensão*, 10. Disponível em: < <https://beta.periodicos.ufv.br/elo/article/view/11873/6642>> . Acesso em: 31/10/2024

COFEN. Resolução nº 358/2009. 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, 2009. Disponível em: < <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009/>> . Acesso em: 31/10/2024

KRAUZER, Ivete Maroso et al. Sistematização da assistência de enfermagem na atenção básica: o que dizem os enfermeiros?. *Ciencia y enfermeria*, v. 21, n. 2, p. 31-38, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE- Calendário Técnico Nacional de Vacinação. 24/05/2024. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario-tecnico> >. Acesso em: 31/10/2024.

PEREIRA, Daniel da Fonseca; ZANETTI NETO, Giovani. A EDUCAÇÃO EM SAÚDE A PARTIR DA TEMÁTICA VACINAS: UMA FORMAÇÃO DE PROFESSORES MEDIADA POR UM MOOC. 2023. Disponível em: < <https://repositorio.ifes.edu.br/bitstream/handle/123456789/3502/Produto%20Educativo%20DANIEL%20%281%29.pdf?sequence=2&isAllowed=y>> . Acesso em: 01/11/2024

PETROSKY, Emiko et al. Use of 9-valent human papillomavirus (HPV) vaccine: updated HPV vaccination recommendations of the advisory committee on immunization practices. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, v. 64, n. 11, p. 300-304, 2015. Disponível em: < <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6411a3.htm>> . Acesso em: 01/11/2024

SILVA, Felicialle Pereira da et al. Educação em saúde em sala de vacinas: realidade e possibilidades. relato de experiência. Rev. enferm. UFPE on line, p. 2682-2686, 2011. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1033111> > . Acesso em: 01/11/2024

SOUZA, Priscilla Azevedo; GANDRA, Beatriz; CHAVES, Ana Cláudia Cardozo. Experiências sobre imunização e o papel da atenção primária à saúde. **APS em Revista**, v. 2, n. 3, p. 267-271, 2020. Disponível em: < <https://apsemrevista.org/aps/article/view/57/79> > . Acesso em: 01/11/2024



EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: AS ABORDAGENS E ESTRATÉGIAS CONTEMPLADAS NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

LUÍSA DE OLIVEIRA VIANA COSTA; VITÓRIA DEA MORAES DE ALFREDO

Introdução: A educação em saúde configura-se como um importante atributo para a promoção da saúde e prevenção de doenças, principalmente no âmbito da Atenção Básica. O conceito sofreu mudanças ao longo dos anos e incorporou aos seus fundamentos os determinantes sociais, abordando não somente os aspectos biológicos. A educação busca, por meio do repasse de conhecimento, estimular a autonomia dos pacientes e o protagonismo desse no seu processo terapêutico, de maneira personalizada, de acordo com o contexto social que o paciente se encontra. **Objetivo:** Analisar as estratégias de educação em saúde presentes nas políticas públicas e os recursos utilizados para garantir a participação popular e autonomia dos indivíduos no processo de saúde. **Metodologia:** Esse estudo qualitativo utilizou-se de análise de documentos relacionados à políticas públicas de saúde. A fim de analisar os mecanismos de educação em saúde associados às políticas, utilizou-se dos enfoques descritos por Stotz, revisados e ampliados por Tones. **Resultados:** Evidenciou-se, com o estudo, diversos enfoques da educação em saúde incluídas nas políticas públicas. Em relação ao âmbito preventivo, observou-se a priorização da causalidade e fatores de risco associadas à prevenção doenças de caráter crônico, incentivando a modificação de hábitos de vida. Todavia, percebe-se limitações nessas abordagens, uma vez que a transmissão de informações é insuficiente quando desconsiderado o contexto social em que o indivíduo se encontra e as subjetividades desse sujeito. Além disso, observa-se que as ações educativas realizadas na atenção básica possuem exclusivamente embasamento teórico, desconsiderando aspectos subjetivos e populares, situação essa que reforçam o distanciamento entre o profissional e a população, não contribuindo para o fortalecimento da autonomia e protagonismo dos indivíduos. **Conclusão:** A educação em saúde na Atenção Básica configura-se como instrumento essencial para a promoção da autonomia do processo de saúde e cuidado, e embora presente em diversas políticas de saúde, destaca-se a necessidade do aperfeiçoamento de suas limitações e a maior inserção dessa nas práticas profissionais.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; POLÍTICAS PÚBLICAS; ESTRATÉGIAS; SAÚDE**



RELATO DE EXPERIÊNCIA: CONTRIBUIÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE NO FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE MULHERES CONTRA O CÂNCER DE MAMA NO MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS-RJ

LUMA SILVA CHRISTOVAM; ARIANY MARRY ALVES DA SILVA; EMMANUELLE DE CARVALHO CORRÊA LISBOA; LAURA DOS SANTOS DE SOUZA; LEONARDO FRANCO DE LIMA

Introdução: O câncer de mama, uma neoplasia maligna que acomete o tecido mamário, ostenta a segunda posição entre as neoplasias mais incidentes nas mulheres brasileiras. As estratégias de enfrentamento na atenção básica à saúde consistem na prevenção primária, voltada para mitigar a exposição aos fatores de risco, e na prevenção secundária, direcionada ao rastreamento e diagnóstico precoce, que podem elevar os prognósticos de cura em até 95%. Nesse contexto, o período de formação médica deve fortalecer o vínculo entre profissionais da saúde e comunidade, desenvolvendo um perfil de atuação que combine conhecimento técnico com engajamento nos princípios da política nacional de educação em saúde. **Objetivos:** Fomentar a importância da disseminação de informações precisas e atualizadas; enfatizar a campanha Outubro Rosa; destacar os direitos dos pacientes previstos pelo Sistema Único de Saúde (SUS); e esclarecer dúvidas que, em outros contextos, podem ser difíceis de elucidar. **Relato de experiência:** A Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFCAR) tem por função desenvolver os acadêmicos dentro da especialidade e conectá-los com a comunidade circundante. Utilizando a educação em saúde como base, realizou-se uma palestra introdutória sobre o Outubro Rosa, associada a uma roda de conversa com uma profissional especialista em mastologia em uma igreja evangélica localizada em bairro periférico do município de Angra dos Reis (RJ). Cerca de 30 mulheres, na faixa etária de 19 a 70 anos, puderam tirar suas dúvidas e conhecer mais sobre os mecanismos e formas de lidar com essa neoplasia. **Conclusão:** Diante do cenário da campanha proposta, o diálogo ampliou-se para além da conscientização do Outubro Rosa, abordando vários temas em saúde, como esclarecimentos sobre planejamento familiar, infecção prévia por HPV e o risco de desenvolver outros tipos de câncer, além de promover empoderamento, autoestima e autoconfiança. A iniciativa pode agregar à população, oferecendo autonomia para se prevenir e buscar acesso aos serviços e cuidados através da atenção primária, além de fomentar uma cultura de saúde, cidadania e responsabilidade.

Palavras-chave: EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ATENÇÃO BÁSICA; DIREITOS; ESCLARECIMENTO; PREVENÇÃO



CONECTANDO CONHECIMENTO: TRANSFORMANDO IDEIAS EM AÇÃO NA FEIRA DE SAÚDE DE UMA ESCOLA NO MUNICÍPIO DE RIO DAS OSTRAS

PALOMA FERNANDES DA SILVA GUIMARÃES; RAISSA MENEZES DE OLIVEIRA PEIXOTO

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) integra as ações de saúde e educação. Constituindo-se em estratégia de articulação intersetorial com objetivo de contribuir para formação integral dos estudantes por meio das ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. **Objetivo:** Relatar uma experiência de educação em saúde realizada em articulação da Equipe de Saúde da Família e escola Municipal Rocha Leão com a participação ativa dos estudantes nas abordagens temáticas de saúde. **Relatos de casos/experiência:** A ação surgiu após debate em reunião intersetorial, realizada a cada dois meses com a participação da Estratégia Saúde da Família, equipe E-multi, Centro de Referência de Assistência social (CRAS), escola Municipal Rocha Leão, Fundação de Cultura, Secretaria de Esporte e Lazer e representantes da comunidade. A feira de saúde foi realizada em duas etapas. No primeiro momento foram divididos temas em saúde, pactuados no PSE. Cada profissional da EsF e E-multi foi responsável pela apresentação dos temas de saúde aos estudantes com sugestões de atividades a serem apresentadas no evento como proposta de atividade extraclasse. No segundo momento, alunos do 4º ao 9º ano apresentaram os temas em forma de trabalho utilizando diferentes metodologias e recursos. Realizada feira em saúde no dia 24/10/2023 e aberta à comunidade, no Empório da Estação, que é uma das unidades da Fundação Rio das Ostras de Cultura, situada em Rocha Leão. Os alunos expuseram seus trabalhos por um ou mais representantes da turma. As temáticas abordadas foram: alimentação saudável e prevenção da obesidade, ergonomia escolar, importância da vacinação, saúde bucal, combate à dengue e promoção da cultura da paz e direitos humanos. As exposições dos alunos contemplaram: cartazes, figuras, jogos, pirâmide, maquete, simulação, atividade prática, folders explicativos e informativos. **Conclusão:** As atividades propostas em discussão nas reuniões intersetorial são importantes para planejamento de estratégias e alcances dos objetivos. A participação ativa dos estudantes na educação em saúde permitiu troca de saberes e exploração dos temas em saúde, torna-os multiplicadores de informações e conhecimento para comunidade.

Palavras-chave: **ATENÇÃO BÁSICA; EDUCAÇÃO; SAÚDE; PSE; INTERSETORIAL**



ALÉM DOS MEDICAMENTOS: O PAPEL DAS INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS NO ALÍVIO DA DOR CRÔNICA

JÚLIA KANDISSE VIEIRA DE ALMEIDA; JÉSSICA THALINE MEDEIROS OLIVEIRA;
JANNE SIBELLE IDELFONSO SABINO

Introdução: O manejo da dor crônica em pacientes atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS) exige abordagens que vão além do tratamento farmacológico. Este relato de experiência descreve um encontro de um grupo de pacientes com dor crônica generalizada. **Objetivo:** Descrever e avaliar a implementação de medidas não farmacológicas para o alívio da dor crônica generalizada em pacientes atendidos na APS, ressaltando o impacto dessas intervenções no autocuidado e na redução da dependência de medicamentos. **Relato de caso/experiência:** O encontro teve como objetivo desmistificar o uso excessivo de medicamentos e introduzir práticas não farmacológicas, sensibilizando as pacientes sobre alternativas terapêuticas que promovem o alívio da dor de forma integrada e humanizada. As atividades incluíram aromaterapia, alongamentos, roda de conversa e uma reflexão sobre a alimentação e suas propriedades terapêuticas. Para iniciar a dinâmica, foi utilizado óleo essencial. Em seguida, a fisioterapeuta e o educador físico conduziram uma série de alongamentos e exercícios, preparando o grupo para uma roda de conversa norteadas por perguntas reflexivas. Durante esse momento, a Cartilha de Promoção do Uso Racional de Medicamentos (2015) foi utilizada como referência para expandir o conceito de "remédio". Segundo a cartilha, "remédio" abrange qualquer recurso que promova a cura ou o alívio dos sintomas, não sendo restrito a medicamentos. Isso permitiu traçar um paralelo entre a definição de remédio e as práticas não farmacológicas, ressaltando que o alívio da dor não se limita ao uso de fármacos. A roda de conversa incluiu uma reflexão colaborativa, na qual as pacientes compartilharam o que consideravam "remédio" e "medidas não farmacológicas". Essa troca de experiências promoveu um aprendizado mútuo e gerou um espaço acolhedor de diálogo e apoio. Para finalizar, foi oferecido um lanche com propriedades terapêuticas, que ressaltou o impacto positivo no bem-estar e conforto das pacientes. **Conclusão:** A experiência descrita reforça o potencial das medidas não farmacológicas como parte integrante do cuidado à APS, destacando-se como práticas que promovem o alívio da dor de forma holística e humanizada.

Palavras-chave: **DOR CRÔNICA GENERALIZADA; ATENÇÃO BÁSICA; AUTOCUIDADO; SAÚDE HOLÍSTICA; REMÉDIO**



A ABORDAGEM DA HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE ESCOPO DA LITERATURA BRASILEIRA

JÚLYA DE SOUZA SANTANA; LARA PAULA RUAS SOUZA; ALANA DO CARMO OLIVEIRA

Introdução: A hanseníase é uma doença crônica causada pela *Mycobacterium leprae*, a qual afeta nervos periféricos e acarreta incapacidades físicas, se não tratada precocemente. O Brasil ocupa o segundo lugar com maior número de casos do mundo e isso decorre de variados fatores, como a dificuldade de acesso ao sistema de saúde. Nessa perspectiva, a Atenção Primária à Saúde (APS) corresponde ao primeiro local de saúde a ser procurado pelo usuário e deve garantir medidas que promovam o bem-estar do paciente. No entanto, os dados elevados da doença confirmam a inefetividade do objetivo proposto pelo Programa Nacional de Controle da Hanseníase proposto pelo Ministério da Saúde, sendo reflexo de um despreparo profissional. **Objetivo:** Este estudo busca revisar a literatura acerca da hanseníase com ênfase na abordagem a Atenção Primária à Saúde. **Material e Métodos:** Análise abrangente da literatura, a partir de pesquisas na base de dados Google scholar, Ministério da Saúde, Lilacs e SciELO, sendo esses artigos na língua portuguesa e inglesa e que abarcasse uma das palavras-chave. **Resultados:** A hanseníase é um problema de saúde pública vigente no território baiano pois, há uma lacuna na APS desde o ensino acadêmico até a prática laboral dos profissionais o que dificulta o diagnóstico precoce, consequentemente, a prevenção e a cura em tempo hábil da hanseníase. Ademais, outros obstáculos são a falta de recursos físicos e estruturais, negligência em treinamentos especializados e a alta rotatividade de médicos o que impede o acompanhamento dos pacientes durante a terapêutica. Além disso, a doença continua a se propagar pela não adesão ou abandono do tratamento, seja pela incompreensão e negação da doença, baixo nível de escolaridade, longa duração e reações adversas ao tratamento, preconceito vigente na sociedade, demora no atendimento, falta de acesso aos remédios e a vontade própria da pessoa com hanseníase. **Conclusão:** Com base nos estudos analisados, destaca-se que o atendimento e tratamento devem começar o mais precocemente possível, por isso, é muito importante a capacitação dos profissionais da área de saúde, desde o início da sua graduação, para lidar com as principais doenças que afetam a população.

Palavras-chave: **BAHIA; DIAGNÓSTICO; LEPRO; PROFISSIONAIS; SAÚDE**



ABORDAGEM FAMILIAR: CONHECENDO A DINÂMICA E TRANSFORMANDO O CUIDADO

JÚLIA DE ALMEIDA SANTOS; ENAYLE SOARES VIEIRA; MARIA LUIZA RIBEIRO;
VITÓRIA RIBEIRO NOGUEIRA; BÁRBARA FABRÍCIA SILVA LOPES

RESUMO

A família é o primeiro grupo ao qual o indivíduo pertence, influenciando seus comportamentos e relações. A Estratégia Saúde da Família (ESF) busca reorganizar a atenção primária de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), realizando a abordagem familiar por meio de visitas domiciliares, promovendo a saúde e o monitoramento das condições das famílias. Este estudo visou aplicar um Projeto Terapêutico Singular (PTS) em uma família, buscando desenvolver um cuidado integral e personalizado. Utilizou-se uma pesquisa-ação realizada por acadêmicos de medicina. Foram feitas entrevistas e visitas domiciliares, com levantamento de necessidades da família e desenvolvimento de um plano terapêutico que inclui reavaliação médica, apoio psicológico, planejamento reprodutivo, entre outros. A abordagem familiar permitiu compreender melhor as dinâmicas sociais e emocionais da família, possibilitando a criação de um plano de cuidados colaborativo e ajustado às demandas específicas. O uso do genograma auxiliou no mapeamento relacional e na definição de metas para cada membro familiar, promovendo acolhimento e melhoria na qualidade da assistência. A pesquisa-ação mostrou-se eficaz para promover cuidados personalizados e fortalecer o vínculo entre a equipe de saúde e a família. Entretanto, os resultados são limitados ao contexto estudado, sugerindo a necessidade de futuras pesquisas para explorar essa abordagem em outras comunidades.

Palavras-chave: Saúde; orientação; planejamento; atenção; aprendizagem.

1 INTRODUÇÃO

A família é o primeiro grupo ao qual o indivíduo pertence. A interação entre os familiares influencia diretamente aquele agrupamento no seu comportamento e em suas relações, de modo que qualquer mudança nesse contexto impacta cada membro em sua forma individual ou o sistema familiar como um todo (Napoleão *et al.*, 2023).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como objetivo reorganizar a atenção primária no país, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A ESF facilita a reorientação dos processos de trabalho, ampliando o alcance dos princípios e diretrizes da atenção primária, além de aumentar a capacidade de resposta às demandas de saúde de indivíduos e comunidades (Brasil, 2017).

A abordagem familiar é realizada no âmbito da atenção domiciliar, a partir de visitas domiciliares, com periodicidade definida pela equipe da ESF conforme a necessidade da comunidade adscrita. A abordagem familiar propõe a promoção de saúde e o monitoramento

da situação das famílias, dando atenção integral ao usuário e identificando condições que necessitam de acompanhamento assíduo (Brasil, 2017).

A abordagem familiar permite entender, além do indivíduo, o território em que ele está inserido, o perfil familiar ali presente, aspectos sociais e comportamentais, além de determinar os processos saúde-doença, de forma que o planejamento das intervenções clínicas/sociais/sanitárias ofereça maior qualidade e diversificação das formas do cuidado, como, por exemplo, propondo estratégias transversais que estimulem a aquisição de novas atitudes entre as pessoas e favorecendo mudanças para modos de vida mais saudáveis e sustentáveis (Brasil, 2017).

Assim, a abordagem familiar na atenção domiciliar se justifica pela compreensão de que a saúde é impactada por diversos fatores sociais, emocionais e ambientais que envolvem a família e o lar. Integrar a família no processo de cuidado facilita a compreensão das condições de vida e das dinâmicas familiares, promovendo intervenções mais personalizadas e eficazes. Dessa forma, objetiva-se proporcionar um cuidado integral e contínuo ao paciente no ambiente familiar, fortalecendo o vínculo com a equipe de saúde, promovendo o bem-estar e ampliando a autonomia e a qualidade de vida dos usuários.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Para a realização deste trabalho, optou-se por uma metodologia de pesquisa-ação, conduzida por acadêmicos do terceiro período de Medicina, sob supervisão de seu docente, sendo a pesquisa estruturada em um Resumo Expandido. A ação teve como foco a elaboração de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) junto à pessoa índice, seu irmão e o restante de sua família.

A pesquisa-ação fundamenta-se na identificação de problemas específicos dentro de um contexto real, seguida do levantamento e análise dos dados sobre o caso em questão. A partir disso, promove-se uma análise para identificar necessidades de mudança, possíveis soluções e, por fim, a intervenção propriamente dita. Com o intuito de aliar pesquisa e ação simultaneamente, esse tipo de estratégia permite associar o processo de investigação à possibilidade de aprendizagem, pelo envolvimento criativo e consciente dos integrantes do projeto, promovendo o aprendizado ativo. Possuindo importante função social e, na área da saúde, serve como instrumento para educação em planejamento e estratégias de mudança, além de gerar impacto social, podendo ser usada em instituições e comunidades (Cordeiro & Soares, 2015).

Inicialmente, foi realizada uma triagem e análise de casos e famílias, para que, em conjunto, os autores e seu preceptor responsável selecionassem um dos casos e, a partir dos dados, a equipe identificasse potenciais situações de risco e reunisse informações detalhadas sobre o caso escolhido. Com base nesse levantamento, o PTS foi desenvolvido para melhorar a qualidade de vida dos irmãos e da família, com enfoque no planejamento personalizado e singular (Lopes *et al.*, 2008).

A investigação posterior foi realizada por meio de entrevistas com a pessoa índice e seu irmão, nas quais identificou-se um caso de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) no irmão, com pausa espontânea no tratamento; questões de sobrecarga de trabalho e responsabilidades na pessoa índice e problemas de drogadição na família. Também foi realizada uma visita domiciliar, na qual a mãe dos irmãos expressou seu desejo de realizar uma ligadura e de colocar os outros dois filhos mais novos na creche, além de ser observado um possível diagnóstico de hipertensão arterial no avô. Foram feitas visitas à unidade de saúde local, com exploração dos registros médicos para melhor planejamento do PTS.

As ações propostas pelo PTS incluíram, entre outras, reavaliação médica e terapêutica

do caso de TDAH de um dos meninos, abordagem familiar educativa para manejo do transtorno, implementação de planejamento reprodutivo para a mãe, atividades de aproximação emocional entre os membros da família, reabilitação para um dos familiares com histórico de drogadição, encaminhamento educacional para as crianças mais novas, apoio psicológico e orientação profissional para os irmãos mais velhos. Cada ação foi planejada para responder às demandas específicas do contexto familiar e social, buscando não apenas resolver problemas imediatos, mas também promover um desenvolvimento integral e sustentável da família como um todo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A abordagem familiar visa promover uma escuta ativa da família usuária, compreendendo suas questões e mediando conflitos para sensibilizar os envolvidos e facilitar o diálogo, o que permite a construção colaborativa de um plano de cuidados. Quando necessário, realiza-se o encaminhamento da família para outros serviços de saúde ou redes de apoio intersetoriais (Brasil, 2009). Durante a seleção do usuário, priorizou-se essa escuta ativa com os familiares e, em especial, com o índice da pessoa. Para os profissionais de saúde, o foco é tratar as questões familiares com competência técnica e fortalecer as relações interpessoais, de forma que o trabalho se apoie tanto na qualidade técnica quanto nas interações aplicáveis (Bacellar, 2012).

Ao elaborar o genograma familiar (Figura 1) e explorar as dinâmicas presentes nos diálogos, torna-se possível desenvolver estratégias para enfrentar as dificuldades e desafios encontrados (Brasil, 2009). Utilizado desde os anos 1950 e formalizado por Guerin em 1972, o genograma é uma ferramenta essencial na Terapia Familiar Sistêmica (TFS), ajudando a traçar a estrutura básica, o funcionamento e os relacionamentos familiares, além de identificar estressores ao construir um mapa relacional entre paciente e família (Muniz, 2009).

Após a discussão do caso, foram definidas metas para os membros da família, como a revisão dos medicamentos do avô, opções de métodos contraceptivos para a mãe, acompanhamento do TDAH do irmão e as responsabilidades da pessoa índice. O objetivo é fornecer uma abordagem de medicina centrada na pessoa, com foco nos problemas específicos de cada membro familiar (Bacellar, 2012). O acolhimento se apresenta como uma via para universalizar o acesso, garantindo que os serviços de saúde estejam abertos a todos os que falarem, contribuindo para a reorganização do sistema de saúde e promovendo a prática do Acolhimento em todos os espaços e momentos na unidade de saúde (Nery, 2007).

Dessa forma, o trabalho realizado cumpriu seu papel de acolher e buscar soluções acessíveis para a família, fortalecendo a sustentabilidade do cuidado e elevando a qualidade da assistência em saúde, o que confirma os resultados relatados.

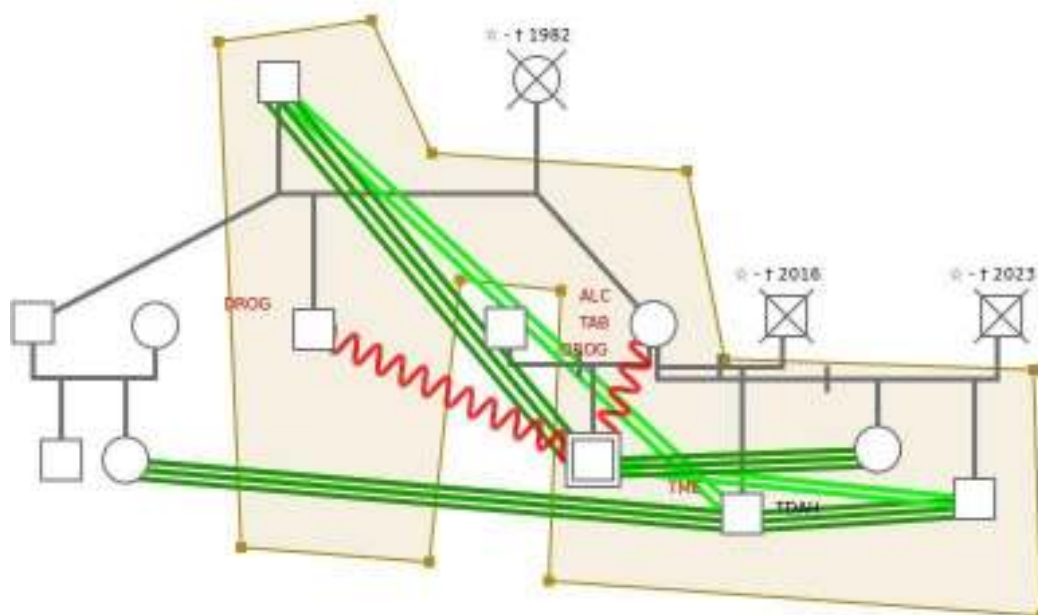


Figura 1 - Genograma familiar (autoria própria)

4 CONCLUSÃO

A abordagem familiar mostrou-se eficaz na promoção de cuidados integrais e personalizados, facilitando a escuta ativa e o entendimento das dinâmicas sociais e emocionais dos membros da família. A pesquisa-ação permitiu desenvolver intervenções alinhadas às necessidades da família, promovendo o bem-estar e o fortalecimento de vínculos com a equipe de saúde. O genograma contribuiu para o mapeamento relacional, o que possibilitou um plano de cuidado mais assertivo e colaborativo.

Embora a metodologia tenha demonstrado resultados positivos, limita-se ao contexto de uma única família, o que restringe a generalização dos achados. A continuidade das intervenções e o monitoramento das mudanças na dinâmica familiar são pontos que precisam de acompanhamento a longo prazo. Futuras pesquisas poderiam explorar a aplicação dessa abordagem em outras comunidades, ampliando o alcance e a compreensão dos benefícios da abordagem familiar em diferentes contextos de atenção primária.

REFERÊNCIAS

BACELLAR, A.; ROCHA, JSX; FLOR, MS Abordagem centrada na pessoa e políticas públicas de saúde brasileiras do século XXI: Uma aproximação possível. *Revista do NUFEN*, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília, 2017. Disponível em:
<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>.

CORDEIRO, L., & Soares, C. B. (2015). Processo de trabalho na Atenção Primária em Saúde: pesquisa-ação com Agentes Comunitários de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(11), 3581–3588.

LOPES, W. O., Saupe, R., & Massaroli, A. (2008). Visita domiciliar: tecnologia para o cuidado, o ensino e a pesquisa. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 7(2), 241–247.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). *Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

MUNIZ, JR; EISENSTEIN, E. Genograma: informações sobre família na (in)formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 1, pág. 72-79, jan. 2009.

NAPOLEÃO, F.M., BEZERRA, M.T., XAVIER, M.M., SOUZA, B.H.O., JUNIOR, P.C.A., CHEVITARESE, L., NEY, M.S. Projeto terapêutico singular como ferramenta de abordagem familiar durante a visita domiciliar. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 8, p. e11512842945-e11512842945, 2023.

NERY, SR; NUNES, E. de FP de A.; CARVALHO, BG de; MELCHIOR, R.; BADUY, RS; LIMA, JVC de. Acolhimento no cotidiano dos auxiliares de enfermagem nas Unidades de Saúde da Família, Londrina (PR). *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 141, 2009.



CASOS DE SÍFILIS ADQUIRIDA NO MUNICÍPIO DE PARNAMIRIM: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE 2011 A 2023

ALLAN GILDO ARAÚJO DE OLIVEIRA TORRES; EVELYN BEATRIZ DE ARAÚJO CAMPOS; DÂNDARA NAYARA DE AZEVÊDO DANTAS; MARYANNA DAMASCENO LEAL.

RESUMO

Introdução: No contexto atual, a Sífilis é uma infecção amplamente conhecida, a qual tem tomado grande notoriedade devido ao aumento no número de casos no país, em 2021, em foram registrados mais de 167 mil novos casos de sífilis adquirida e 74 mil casos em gestantes no Brasil. **Objetivo:** Mapear os casos de sífilis no município de Parnamirim nos anos de 2011 a 2023, buscando compreender o perfil epidemiológico da população referente a essa infecção. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica desenvolvida, em outubro de 2024, com os dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS). A população do estudo foi composta pelas estatísticas de notificação de sífilis adquirida do município de Parnamirim, localizado no Estado do Rio Grande do Norte (RN), Brasil. **Resultados e discussão:** Em relação aos casos de sífilis adquirida, os anos de 2018 e 2022 apresentam os números mais altos. Quanto ao sexo, verifica-se que os casos de sífilis ocorreram de forma majoritária nas pessoas do sexo masculino, na faixa etária de 20 a 39 anos e da cor parda. A faixa etária revela uma concentração significativa na faixa de adultos (20-59) anos, indicando que essa é a faixa mais afetada ou mais propensa a participar de rastreamento. Além disso, a maior parte das notificações indicam que a população com sífilis possui escolaridade baixa e que o diagnóstico ocorre por meio de critérios laboratoriais. **Conclusão:** O aumento da sífilis adquirida em determinado perfil epidemiológico da população torna-se necessário a criação de medidas preventivas e inovadoras na tentativa do diagnóstico e tratamento precoce da infecção.

Palavras-chave: *Treponema Pallidum*; Epidemiologia; Saúde; Diagnóstico; Infecções Sexualmente Transmissíveis

1 INTRODUÇÃO

A Sífilis é uma infecção bacteriana amplamente conhecida, podendo ser prevenível, sistêmica, curável e exclusiva do ser humano. Tal infecção, é transmitida pela bactéria *Treponema pallidum*, além disso, é classificada em dois grupos distintos: Sífilis recente (primária, secundária e latente recente), quando a evolução ocorre em até um ano, e Sífilis tardia (latente tardia e terciária), a evolução leva mais de um ano (Brasil, 2022).

No contexto atual, a Sífilis tem tomado grande notoriedade devido ao aumento no número de casos no país. Dados do Ministério da Saúde trazem que, em 2021, foram registrados mais de 167 mil novos casos de sífilis adquirida e 74 mil casos em gestantes no Brasil. Tendo em vista que tal infecção é prevenível e facilmente detectável por meio do teste rápido, o qual está disponível gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS), os números divulgados são alarmantes e requerem maior atenção principalmente na prevenção

da infecção (Brasil, 2023).

O objetivo do estudo é realizar um mapeamento dos casos de sífilis no município de Parnamirim nos anos de 2011 a 2023, buscando compreender o perfil epidemiológico da população referente a essa infecção.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica desenvolvida, em outubro de 2024, com os dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS), um sistema de informação que armazena e disponibiliza dados relacionados à saúde no país.

A população do estudo foi composta pelas estatísticas de notificação de sífilis adquirida do município de Parnamirim, localizado no Estado do Rio Grande do Norte (RN), Brasil. Foram incluídos no estudo os casos confirmados desta IST registrados na abrangência geográfica apenas deste município entre os anos de 2011 e 2023. Foram excluídos os dados ignorados e brancos, os casos descartados e os dados inconclusivos.

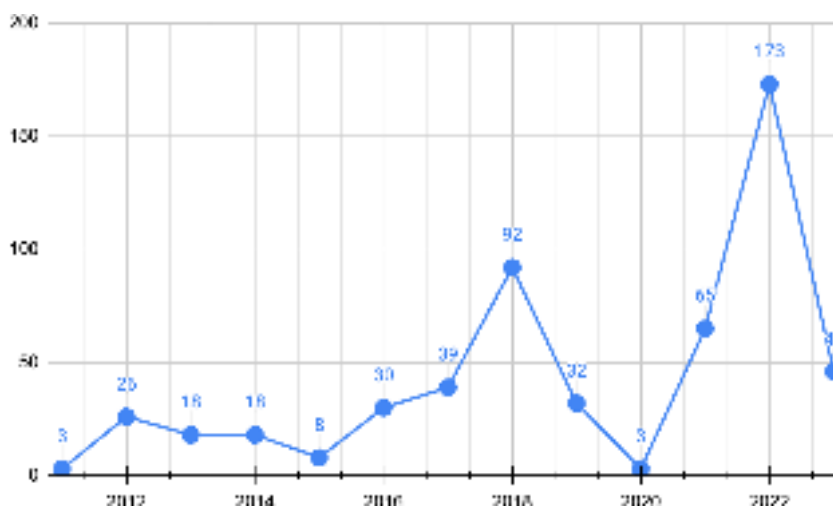
As variáveis do estudo foram as seguintes: ano de notificação no período de 2011 a 2023, classificação, faixa etária, sexo, cor/raça, escolaridade e critério de diagnóstico.

Os dados foram tabulados em planilhas do programa Excel em um pacote gratuito de Editores de Documentos Google baseado na Web, disponível para utilização no sistema operacional *Android; iOS; macOS; Windows; BlackBerry; Chrome OS*. Posteriormente, esses dados foram analisados a partir de estatística descritiva simples, com frequência e percentuais, e apresentados a partir de tabelas e gráficos gerados pelo próprio programa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2011 a 2023, um total de 813 casos de sífilis adquirida no município de Parnamirim, dos quais um total de 260 foram excluídos da pesquisa devido se tratarem de dados ignorados e brancos (N=5 casos), casos descartados (N=9) e dados inconclusivos (N=226). Desse modo, serão considerados para fins desta pesquisa, o quantitativo populacional de 553 notificações de casos confirmados desta IST nos 13 anos de investigação epidemiológica. Entre os anos pesquisados, a média de casos de sífilis adquirida foi de 42,5 casos, com o pico máximo de 173 casos em 2022 e mínimo de 3 casos em 2020 (Gráfico 01).

Gráfico 1 - Casos de Sífilis Adquirida no Município de Parnamirim/RN (2011-2023). Brasil, 2024.



Fonte: DATASUS, 2024.

Observa-se que no período investigado, existe uma variação significativa ao longo dos anos, com alguns picos e quedas. Os anos de 2018 e 2022 apresentam os números mais altos (92 e 173, respectivamente).

Quanto ao sexo, verifica-se que os casos de sífilis ocorreram de forma marjoritaria nas pessoas do sexo masculino (62,02%), na faixa etária de 20 a 39 anos (62,38%) e da cor parda (41,23%) e com diagnóstico laboratorial (91,68%) (Tabela 01).

Variáveis		2011-2023	%
Sexo	Masculino	343	62,02
	Feminino	210	37,98
Escolaridade	Ign/Branco	225	40,67
	Easino médio completo	98	17,74
	5ª a 8ª série incompleta do EF	72	13,02
	Ensino médio incompleto	32	5,79
	Ensino fundamental completo	30	5,43
	1ª a 4ª série incompleta do EF	28	5,06
	4ª série completa do EF	24	4,34
	Educação superior incompleta	17	3,08
	Educação superior completa	16	2,89
	Analfabeto	11	1,99

	Ensino médio incompleto	32	5,79
	Ensino fundamental completo	30	5,43
	1ª a 4ª série incompleta do EF	28	5,06
	4ª série completa do EF	24	4,34
	Educação superior incompleta	17	3,08
	Educação superior completa	16	2,89
	Analfabeto	11	1,99
	Parda	228	41,23
	Branca	152	27,50
	Ign/Branco	116	20,97
Cor/Raça	Preta	56	10,12
	Amarela	1	0,18
Faixa Etária	20-39	345	62,38
	40-59	124	22,44
	15-19	54	9,76
	60-64	11	1,99
	65-69	8	1,45
	70-79	8	1,45
	80 e +	2	0,36
	10-14	1	0,18

Critério de diagnóstico	Laboratório	507	91,68
	Clínico-epidemiológico	42	7,59
	Ign/Branco	4	0,72
Total		553	100,00

Fonte: DATASUS, 2024

Conforme observado na Tabela 1, a distribuição por faixa etária revela uma concentração significativa na faixa de adultos (20-59) anos, indicando que essa é a faixa mais afetada ou mais propensa a participar de rastreamento. Faixas etárias mais avançadas têm uma presença muito baixa, o que pode indicar menor incidência ou menor busca por serviços de saúde. Além disso, a maior parte das notificações indicam que a população com sífilis possui escolaridade baixa e que o diagnóstico ocorre por meio de critérios laboratoriais.

Ao analisar os dados apresentados anteriormente, nota-se um crescente aumento no número de casos de sífilis adquirida no município de Parnamirim, ao passar dos anos, principalmente de 2018 a 2022, o número de casos apresenta altos e baixos, mas com pico muito elevado em 2022, por ser uma infecção sexualmente transmissível, esses valores podem aumentar rapidamente caso não sejam tratados de maneira correta. Esse aumento pode está interligado a diversos fatores, entre eles, podemos citar o aumento da triagem através de testes rápidos (TR) para população, podendo identificar e tratar precocemente a infecção, impedindo sua transmissão e evitando complicações futuras para o usuário (Silveira SJS, *et al.*, 2020; Almeida, *et al.*, 2021).

O aumento de casos também pode estar relacionado ao não uso da camisinha, facilitando a transmissão da bactéria. Durante o pré-natal, na maioria das Unidades Básicas de Saúde (UBS) são realizados TR para sífilis, HIV, Hepatite B e C durante suas consultas, e, em caso de suspeitas, o teste é ampliado para o companheiro (Maraschin, *et al.*, 2018). Nesse sentido, conhecer o perfil epidemiológico é imprescindível para criação de estratégias voltadas para determinados grupos populacionais e, consequentemente, diminuir as taxas de transmissão de sífilis adquirida (Menezes, *et al.*, 2021).

O sexo masculino no período do estudo foi prevalente com 62,02% e isso pode ter relação com o aumento do número de casos ao passar dos anos, pois, o homem tende a postergar sua ida a consultas, procurando o serviço apenas quando manifesta algum sintoma que esteja interferindo no seu dia-a-dia; e no caso da sífilis, ir ao serviço de saúde apenas quando surge algum sintoma é extremamente negativo, visto que a sífilis pode apresentar sintomas em seus estágios iniciais e ser assintomática por muito tempo depois de sua

contaminação, ocasionando, portanto, um elevado período sem tratamento e consequentemente, aumento das taxas de transmissões (Mendes, *et al.*, 2022).

A cor/raça parda e branca apresentaram-se com maiores índices de diagnóstico, com 41,23% e 27,50% respectivamente, enquanto a preta e amarela com 10,12% e 0,18%. É possível relacionar esses índices com a escolaridade, uma vez que uma baixa escolaridade é diretamente proporcional a um menor acesso a informações específicas, infligindo diretamente na ida dessa parcela da população a consultórios de saúde, o que impede rastreamento e acompanhamento correto dos usuários (Pasqual, *et al.*, 2021; Santos, *et al.*, 2020). Nesse sentido, esses achados da literatura corroboram com o presente estudo, visto que menos de 2% dos casos notificados caracterizam-se como analfabetos, mostrando a falha na captação desses usuários para realização de testes nas unidades de saúde.

Em relação à faixa etária, de 20 a 39 anos tiveram os maiores índices. Silveira *et al* (2020) explica em seu estudo a associação dessa faixa etária com o maior índice de sífilis adquirida, pois a atividade sexual nesse período está em seu ápice e, muitas vezes, associa-se o prazer sexual ao não uso de preservativos aumentando as chances de contaminação e transmissão quando comparados ao público mais velho.

Os profissionais de saúde devem ter conhecimento suficiente das ISTs que contemplam os testes para proporcionarem um seguimento assertivo, sendo essencial a disponibilização de capacitações periódicas para os profissionais de saúde que compõem a APS para realização de testes rápidos e manejo de casos confirmados das ISTs, principalmente no contexto de aconselhamentos pré e pós testes, bem como no tratamento e notificação das infecções, assegurando diagnóstico e tratamento precoce caracterizando um correto manejo na cura e/ou tratamento das ISTs (Rodrigues; Maria; Augusto; 2024).

4 CONCLUSÃO

Em suma, é possível observar com a presente pesquisa que a sífilis adquirida apresentou-se, ao longo dos anos, com baixas e altas nas suas taxas de notificações, com maior incidência na população masculina de cor parda e jovens, sendo necessário a criação de estratégias e/ou campanhas de saúde com foco nesse público alvo. Ademais, os profissionais de saúde devem assegurar que os usuários completem seu esquema de tratamento adequadamente, atentando-se para notificação de todos os casos reagentes para que seja possível traçar um perfil epidemiológico, facilitando a criação de estratégias para o perfil populacional com mais incidência.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA A, et al. **O que mudou na incidência da sífilis no estado do Rio de Janeiro de 2009 a 2019.** RevistaDe Saúde, 2021; 12(1): 64–72.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).** 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/vie w.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sífilis: entre janeiro e junho de 2022, Brasil registrou mais de 122 mil novos casos da doença.**

Ferreira IT, Neves KTQ, Oliveira AWN, Galvão TRAF, Mangane EM, Sousa LB. **Avaliação da qualidade da consulta de enfermagem em infecções sexualmente**

transmissíveis.

Enferm Foco (Brasília) 2018;9(3):42-7. <http://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n3.1119>

MARASCHIN M, et al. **Caracterização de indivíduos acometidos por sífilis adquirida e congênita em um município do oeste do Paraná.** Nursing, 2018; 4: 2294-2298.

MENEZES IL, et al. **Sífilis Adquirida no Brasil: Análise retrospectiva de uma década (2010 a 2020).** Research, Society and Development, 2021; 10(6): 17610611180-17610611180.

MENDES LMC, et al. **Estudo epidemiológico avaliativo da manutenção dos casos de Sífilis adquirida no período de 2017 a 2021 no Brasil.** Brazilian Journal of Development, 2022; 8(7): 52386-52398

PASQUAL HM, et al. **Perfil epidemiológico da sífilis adquirida em município do interior do estado do Rio Grande do Sul.** Relatos De Casos, 2021; 65(2): 188-191.

SILVEIRA SJS, et al. **Análise dos casos de sífilis adquirida nos anos de 2010-2017: um contexto nacional e regional.** Brazilian Journal of Development, 2020; 6(5): 32496-32515.

SILVEIRA SJS, et al. **Análise dos casos de sífilis adquirida nos anos de 2010-2017: um contexto nacional e regional.** Brazilian Journal of Development, 2020; 6(5): 32496-32515.

RODRIGUES DE LUCA, A.; MARIA DE CASTRO, J.; COSIM, L.; AUGUSTO PASSOS, R. **Capacitação de Equipes de Saúde Sobre Testes Rápidos Contra Infecções Sexualmente Transmissíveis e Notificação Epidemiológica.** Revista Eixos Tech, [S. l.], v. 11, n. 3, 2024. DOI: 10.18406/2359-1269v11n32024398. Disponível em: <https://pdl.pas.ifsuldeminas.edu.br/index.php/eixostech/article/view/398>. Acesso em: 5 out. 2024.

SILVEIRA SJS, et al. **Análise dos casos de sífilis adquirida nos anos de 2010-2017: um contexto nacional e regional.** Brazilian Journal of Development, 2020; 6(5): 32496-32515.
SANTOS LG, et al. **As diversidades da predominância da Sífilis Adquirida nas regiões do Brasil (2010-junho 2019).** Revista Eletrônica Acervo Científico, 2020; 10:e3553



ANÁLISE TEMPORAL E ESPACIAL DAS PREVALÊNCIAS DE OBESIDADE, SOBREPESO E EXCESSO DE PESO NO SEMIÁRIDO MINEIRO

WENCESLAU BARREIRA DA SILVA FILHO; DANIELA MAYUMI USUDA PRADO ROCHA; HELEN HERMANA MIRANDO HERMSDORFF

RESUMO

O presente estudo apresenta uma análise temporal e espacial das prevalências de obesidade, sobrepeso e excesso de peso da região do Semiárido mineiro. Para isso, foram analisados dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) dos anos de 2008 a 2022 nos municípios mineiros dando ênfase aos municípios do Semiárido mineiro. A variação percentual anual (VPA) e a tendência das prevalências foram estimadas pelo modelo de regressão linear Prais-Winsten. Identificamos uma VPA com tendência crescente para obesidade, sobrepeso e excesso de peso em mais de 80% dos municípios avaliados.

Palavras-chave: Epidemiologia; Nutrição; Obesidade; Sobrepeso; Monitoramento.

1 INTRODUÇÃO

No ano de 1956, o Governo Federal criou o Grupo de Trabalho para o Desenvolvimento do Nordeste (GTDN) para avaliar e identificar quais os principais problemas da região que impediam o desenvolvimento econômico. Esse trabalho resultou posteriormente na criação da Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste (SUDENE) (Carvalho, 2011, p. 3).

A partir da Portaria nº 1.181 de 1995, a SUDENE definiu critérios para os municípios pertencentes à região, até então denominada “Semi-Árida”, de forma que os municípios pertencentes fossem aqueles caracterizados por um clima semiárido, marcado por secas prolongadas, que se resumem à ausência parcial ou até a escassez completa de chuvas por um grande período de tempo. Essa condição limita a agricultura e a pecuária, sendo responsável por uma grande queda da aquisição financeira desses municípios (Pereira *et al.*, 2011, p. 9).

No Semiárido concentra-se a maior parcela da população rural brasileira em situação de pobreza que historicamente enfrenta problemas de desnutrição e carência de nutrientes relacionados a baixa renda e as condições de vida precárias da região (Coutinho; Gentil; Toral, 2008; Rocha; Lima; Almeida, 2014). Ainda há uma crescente disponibilidade de alimentos ultraprocessados e de baixa qualidade nutricional tem levado a um aumento significativo do sobrepeso e da obesidade na população local (Rocha; Lima; Almeida, 2014).

Atualmente, o Semiárido brasileiro é composto por 1.477 municípios. Em Minas Gerais, essa região abrange 217 municípios, localizados no Norte de Minas e no Vale do Jequitinhonha. O Semiárido de Minas Gerais vem acompanhando a tendência de aumento da obesidade no estado, contudo, essa questão não tem recebido a devida atenção, provavelmente em virtude do maior aumento da obesidade observado em outras regiões, como o Sul e o Triângulo Mineiro, que acabaram ganhando mais destaque no estado de Minas Gerais (HERMSDORFF *et al.*, 2022, Cruciol, 2024). Diante disso, o presente trabalho teve como objetivo entender a complexidade do problema e apresentar uma análise temporal e espacial

das prevalências de obesidade, sobrepeso e excesso de peso no Semiárido mineiro.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de um estudo observacional ecológico de análise espacial e temporal das prevalências de obesidade, sobrepeso e excesso de peso na região do Semiárido mineiro.

2.1 COLETA DE DADOS

Foram utilizados dados consolidados do estado nutricional de adultos, com idade igual ou superior a 20 anos até 59 anos, de indivíduos atendidos na Atenção Primária à Saúde, referente ao período de 2008 a 2022, provenientes dos registros do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), de domínio público e irrestrito, disponíveis online (<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>).

Para coleta dos dados foi utilizada a técnica de web scraping, com o pacote rvest (WICKHAM, 2022), no ambiente estatístico do software R. Os dados foram organizados e compilados em um único dataframe. Os municípios que compõem o Semiárido mineiro foram identificados organizados de acordo com a legislação vigente - resolução CONDEL/SUDENE nº 163 de 2022

2.2 MAPAS E FIGURAS

Para construção de mapas e figuras foram utilizadas as bibliotecas de computação científica e visualização de dados Geopandas, Matplotlib e Seaborn do Python 3.9. Os municípios foram identificados e representados por meio das divisões territoriais em arquivo digital (shapefiles) do IBGE.

2.4 ANÁLISE ESTATÍSTICA

A tendência e a variação percentual anual (VPA) das prevalências da obesidade, sobrepeso e do excesso de peso foram avaliadas pelo modelo de regressão linear Prais-Winsten (Winsten, 1954, no 383), para corrigir os efeitos da autocorrelação ao longo do tempo, avaliada pelo teste de Durbin-Watson (Watson, 1950, p409-28). Devido a ausência de dados, foram excluídos dados da análise da prevalência de obesidade dos municípios de Berizal, Machacalis, Padre Carvalho, Pote, Taparuba

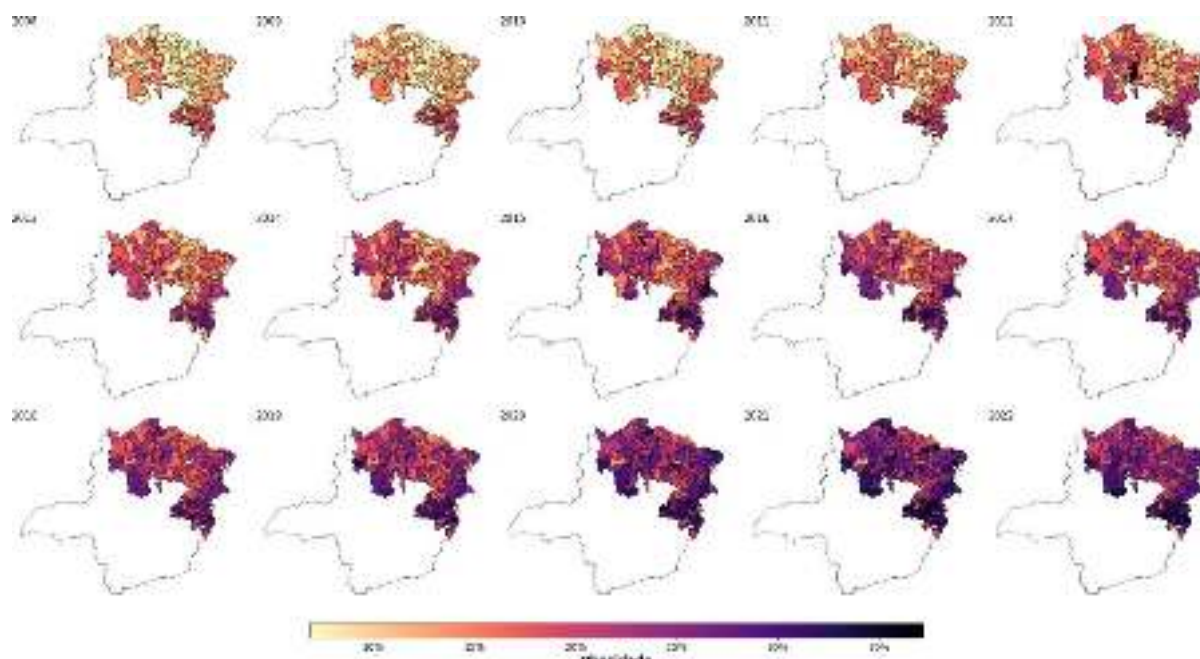
As tendências foram classificadas em crescente ou decrescente quando os VPA aumentaram ou diminuíram, respectivamente, de modo significativo ao longo do tempo ($p < 0,05$); ou estabilidade ($p \geq 0,05$).

As análises estatísticas foram realizadas no ambiente estatístico do software R, adotando-se um nível de significância alpha de 5%.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

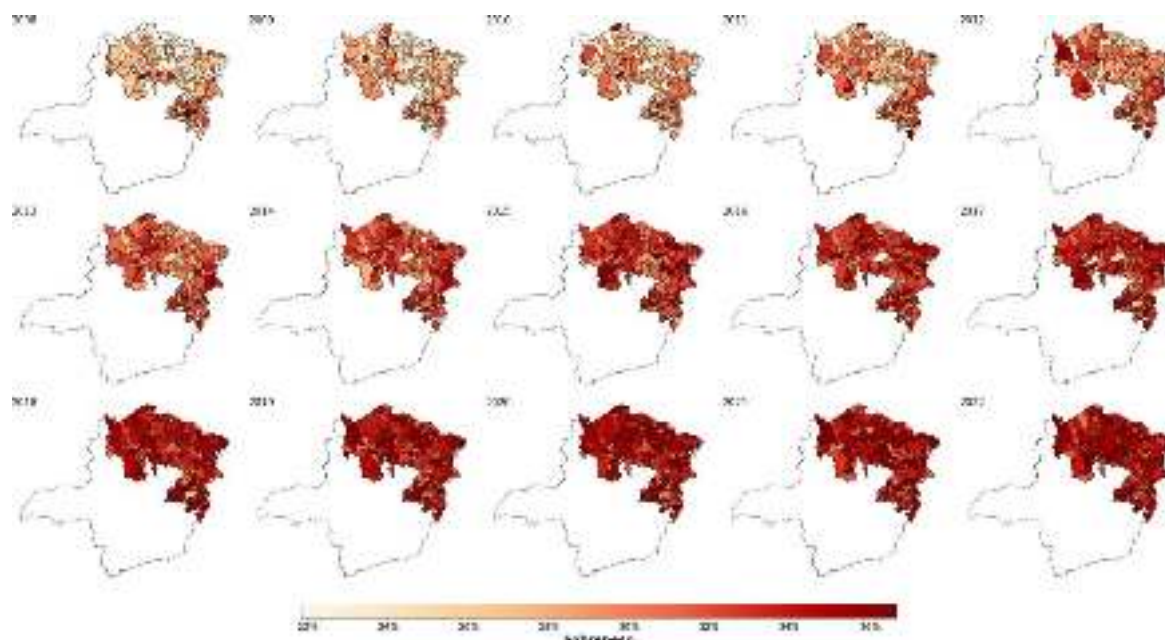
No Semiárido mineiro, houve um aumento nas prevalências de obesidade, sobrepeso e excesso de peso entre 2008 e 2022. A obesidade cresceu de 10,98% em 2008 para 25,49% em 2022 (Figura 1). Já para o sobrepeso, a prevalência passou de 25,08% em 2008 para 34,62% em 2022 (Figura 2). Por fim, ao analisar-se o excesso de peso, verificou-se um crescimento de 36,06% em 2008 para 60,11% em 2022 (Figura 3).

Figura 1 - Série temporal de 2008 a 2022. Obesidade nos Municípios do Semiárido mineiro.



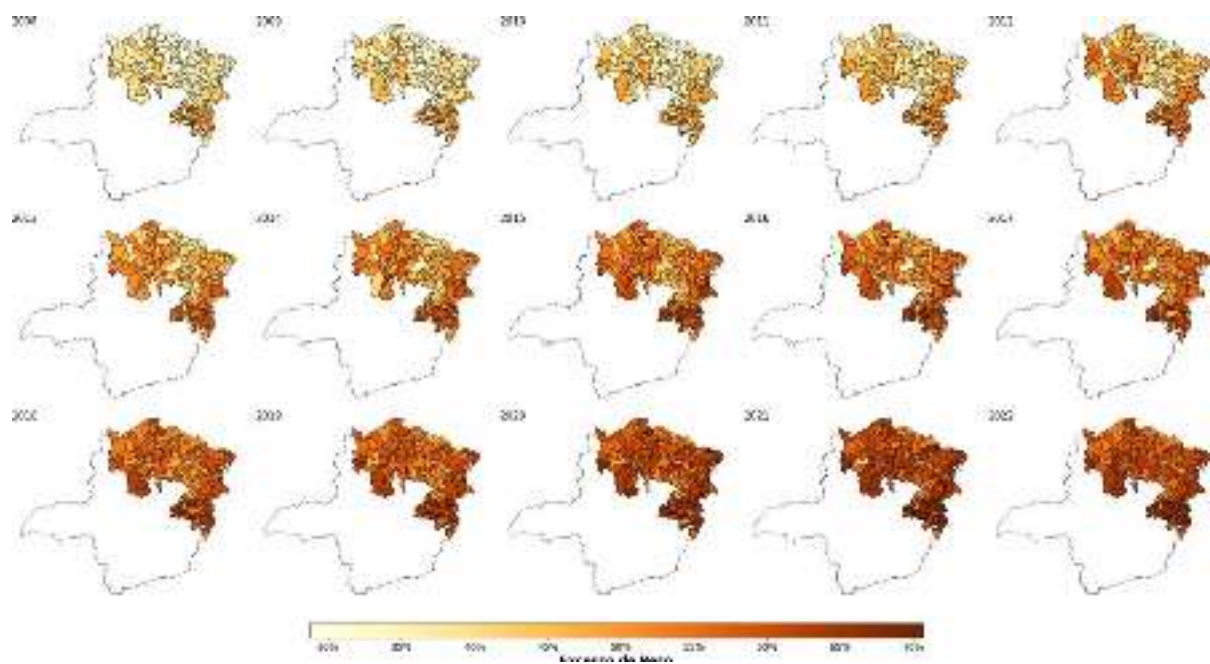
Fonte: SISVAN, 2022. Mapa de autoria própria.

Figura 1 - Série temporal de 2008 a 2022. Sobrepeso nos Municípios do Semiárido mineiro.



Fonte: SISVAN, 2022. Mapa de autoria própria.

Figura 2 - Série temporal de 2008 a 2022. Excesso de peso nos Municípios do Semiárido mineiro.



Fonte: SISVAN, 2022. Mapa de autoria própria..

Dos 217 municípios pertencentes ao semiárido mineiro, para o cálculo das prevalência das variáveis de interesse foi necessário excluir os municípios de Berizal, Padre Carvalho, Taparuba, se justificando devido a ausência de dados divulgados nos anos iniciais da série temporal o que resultaria em um um valor de VPA nulo. Dessa forma, os 214 municípios que se classificam para ser realizada a os cálculos de VPA, 188 (87,85%) municípios apresentaram uma tendência crescente para o aumento do sobrepeso, 205 (95,79%) apresentaram tendência crescente para excesso de peso e 202 (94,39%) municípios apresentaram tendência crescente para obesidade.

Tabela 1 - Ranqueamento dos municípios do Semiárido mineiro com a maior variação percentual anual (VPA) das prevalências de sobrepeso, excesso de peso e obesidade (2008-2022).

Posição	município	VPA	IC (95%)	p	Tendência
Excesso de peso					
1º	CURRAL DE DENTRO	13,02	9.53 ; 16.63	< 0,001	Crescente
2º	UBAÍ	9,21	3.70 ; 15.01	0,003	Crescente
3º	BANDEIRA	9,20	7.09 ; 11.35	< 0,001	Crescente
4º	JANAÚBA	8,93	2.84 ; 15.38	0,007	Crescente

5°	TURMALINA	8,04	4.81 ; 11.38	< 0,001	Crescente
6°	MONTALVÂNIA	7,46	1.71 ; 13.54	0,014	Crescente
7°	MIRAVÂNIA	7,22	3.66 ; 10.90	0,001	Crescente
8°	INDAIABIRA	7,08	3.71 ; 10.56	< 0,001	Crescente
9°	MONTEZUMA	6,90	4.54 ; 9.31	< 0,0010	Crescente
10°	NOVO ORIENTE DE MINAS	6,88	4.21 ; 9.61	< 0,001	Crescente
Obesidade					
1°	CURRAL DE DENTRO	28,80	18.78 ; 39.66	< 0,001	Crescente
2°	PESCADOR	19,23	6.73 ; 33.20	0,004	Crescente
3°	BANDEIRA	18,51	15.64 ; 21.44	< 0,001	Crescente
4°	JANAÚBA	17,68	4.75 ; 32.21	0,01	Crescente
5°	UBAÍ	15,11	7.27 ; 23.51	0,001	Crescente
6°	MONTALVÂNIA	13,64	5.79 ; 22.08	0,002	Crescente
7°	TURMALINA	13,52	9.32 ; 17.87	< 0,001	Crescente
8°	CATUTI	12,68	10.77 ; 14.63	< 0,001	Crescente
9°	MONTEZUMA	12,51	10.15 ; 14.91	< 0,001	Crescente
10°	LASSANCE	12,50	6.68 ; 18.63	< 0,001	Crescente
Sobrepeso					
1°	CURRAL DE DENTRO	8,50	3.95 ; 13.25	0,001	Crescente
2°	UBAÍ	5,97	1.38 ; 10.77	0,014	Crescente
3°	TURMALINA	5,76	2.60 ; 9.02	0,002	Crescente
4°	JANAÚBA	5,70	1.48 ; 10.09	0,011	Crescente
5°	MIRAVÂNIA	5,68	2.78 ; 8.67	0,001	Crescente
6°	MANTENA	5,58	1.11 ; 10.24	0,018	Crescente
7°	MATIAS CARDOSO	5,55	1.38 ; 9.88	0,012	Crescente
8°	SANTO ANTÔNIO DO RETIRO	5,33	2.74 ; 7.98	0,001	Crescente
9°	JUVENÍLIA	5,21	0.36 ; 10.29	0,037	Crescente
10°	INDAIABIRA	5,09	2.03 ; 8.25	0,003	Crescente

VPA: Variação Percentual Anual; **IC:** Intervalo de Confiança (95%); **p:** Valor-p

Fonte: Dados compilados do SISVAN (2008 - 2022), tabela de autoria própria.

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que houve um aumento significativo nas prevalências de obesidade, sobrepeso e excesso de peso no Semiárido mineiro entre 2008 e 2022. Esse crescimento é preocupante, pois reflete uma tendência generalizada de piora nos indicadores de saúde relacionados ao peso corporal. A maioria dos municípios da região mostrou uma tendência crescente nesses indicadores, o que evidencia a urgência da implementação de políticas públicas efetivas na promoção da saúde e na educação nutricional, tornando necessário mais estudos nessa região para se entender os impactos que essa transição nutricional pode ocasionar a curto e longo prazo.

AGRADECIMENTOS

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq - 442317/2020-4), Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG - APQ 03954-22), Bolsa PIBIC/UFV FAPEMIG 2023-2024.

REFERÊNCIAS

- BONOMO, Elido. (In) **Segurança alimentar e perfil de consumo alimentar e antropométrico de escolares e seus fatores associados em dois municípios do semiárido de minas gerais**. 2010.
- CARVALHO, Fernanda Ferrário. **Sudene: do desenvolvimento cepalino ao desenvolvimento endógeno**. 2011.
- COUTINHO, J. G.; GENTIL, P. C.; TORAL, N. A desnutrição e obesidade no Brasil: O enfrentamento com base na agenda única da nutrição. **Cadernos de Saude Publica**, v. 24, n. SUPPL. 2, p. 332–340, 2008.
- DURBIN J, WATSON GS. **Testing for Serial Correlation in Least Squares Regression: I. Biometrika** [Internet]. 1950 Dec;37(3/4):409.
- HERMSDORFF, H. H. M.; ROCHA, D. M. U. P.; ALBINO, P. M. B.; COSTA, G. H. da S. **Mapa da Obesidade em Minas Gerais: resultados para a população adulta da Atenção Primária à Saúde**. 2022.
- METRICS, IfH. **Evaluation, Global Burden of Disease Collaborative Network. Global Burden of Disease Study 2016** (GBD 2016) Results. 2017. Institute for Health Metrics and Evaluation Seattle, 2019.
- PAIXAO, L. T. *et al.* Estado nutricional e programa bolsa família no Semiárido mineiro: um estudo longitudinal. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 10, p. 18126-18142, 2019.
- PEREIRA, Anete Marília; DE ALMEIDA, Maria Ivete Soares. Degradação ambiental e desertificação no semiárido mineiro: um estudo sobre o Município de Espinosa (MG). **Revista Geográfica de América Central**, v. 2, n. 47E, 2011.
- PIMENTA, Flaviany Maria Vimieiro. **Perfil antropométrico e avaliação da insegurança alimentar de adolescentes de Itinga**, Vale do Jequitinhonha, MG. 2018. 86 f. Dissertação

(Mestrado em Saúde e Nutrição) - Escola de Nutrição, Universidade Federal de Ouro Preto, Escola de Nutrição, Ouro Preto, 2019.

Prais SJ, Winsten CB. **Trend estimators and serial correlation**. Cowles Comm Discuss Pap. 1954;383.

ROCHA, É. M. B.; LIMA, R. T.; ALMEIDA, P. C. de. Insegurança alimentar relacionada à área de residência em município do Semiárido brasileiro. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 22, n. 2, p. 205–211, 2014.



JORNADA MARCADA POR DESAFIOS, APRENDIZADOS E MOMENTOS EMOCIONANTE

LUCAS PILLAR COSTA PINHO

Introdução: Este relato descreve a experiência de um técnico de enfermagem atuante em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em uma região rural, onde o acesso à saúde enfrenta desafios significativos. A prática de enfermagem nesse contexto une compromissos éticos, técnicos, sociais, científicos e humanos, oferecendo à comunidade um atendimento humanizado e eficaz, especialmente onde a assistência à saúde é escassa. **Objetivo:** O objetivo deste relato é demonstrar a importância da atuação de um técnico de enfermagem na zona rural, destacando como o compromisso ético, técnico, social e científico contribui para o atendimento integral dos pacientes e para o fortalecimento da saúde na comunidade. **Metodologia:** A metodologia deste relato é descritiva e baseada em observações empíricas realizadas ao longo de três anos de prática na UBS de uma comunidade rural. Durante esse período, foram realizadas intervenções clínicas, ações de promoção de saúde e prevenção de doenças. As observações incluíram interações com a comunidade para identificar suas necessidades específicas e adaptar as práticas de cuidado ao contexto local. **Resultados:** Ao longo desses três anos, a atuação próxima e constante do técnico de enfermagem trouxe resultados positivos, como o fortalecimento do vínculo entre profissional e paciente, aumento da confiança nas práticas preventivas e engajamento nas iniciativas de promoção da saúde. A abordagem humanizada e holística proporcionou uma melhoria completa na qualidade de vida dos pacientes, com relatos de agradecimento e reconhecimento por parte da comunidade. **Conclusão:** A experiência de um técnico de enfermagem na UBS rural é repleta de desafios, recompensas, emoções e aprendizados. Com ética, competência técnica, sensibilidade social e orientação científica, o profissional desempenha um papel essencial na promoção da saúde pública e no bem-estar da comunidade. A atuação baseada em evidências e humanização não só melhora a saúde física dos pacientes, mas também promove esperança e resiliência, consolidando a importância de uma abordagem holística e sensível às necessidades dos indivíduos.

Palavras-chave: **ENFERMAGEM RURAL; ATENDIMENTO HUMANIZADO; PROMOÇÃO DA SAÚDE; COMPROMISSO ÉTICO; CUIDADO HOLÍSTICO**



A OBSERVAÇÃO DA ATUAÇÃO DO AGENTE DE SAÚDE NA PROMOÇÃO DE RELAÇÕES INTERPESSOAIS COM A POPULAÇÃO IDOSA EM SUA ÁREA DE ABRANGÊNCIA: UM RELATO DE CASO

LUCINEIDE PINHEIRO DE SOUZA; JÚLIA SILVA AGUIAR; LARISSA SILVA MORAIS;
THALES CEZAR COELHO SANTOS

Introdução: A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece diretrizes para a atuação dos agentes comunitários de saúde (ACS) na atenção primária, visando fortalecer o vínculo com a comunidade e reduzir desigualdades no acesso à saúde. Além de atividades formais como visitas domiciliares e vigilância, os ACS promovem o bem-estar e constroem relações de confiança, especialmente com idosos que enfrentam vulnerabilidade e isolamento. **Objetivo:** Este relato de caso busca evidenciar a importância dos ACS no cuidado integral de idosos, destacando seu papel como elo entre os domicílios e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e o impacto desse vínculo na qualidade de vida dos idosos. **Relato de Caso:** O estudo é baseado na experiência de um grupo de dez estudantes de medicina em uma UBS, onde participaram do processo de territorialização junto aos ACS. Durante o período, os ACS apresentaram o território e destacaram os principais desafios enfrentados pela população idosa, proporcionando aos estudantes uma compreensão mais ampla das necessidades e vulnerabilidades dessa faixa etária. Durante as visitas domiciliares, os estudantes observaram como os ACS praticam escuta ativa e mantêm presença constante, oferecendo apoio emocional essencial aos idosos. Um caso emblemático foi o de uma idosa que vivia sozinha e encontrou na ACS uma fonte de companhia e acolhimento. A ACS não apenas a ouviu, mas também se comprometeu a voltar para compartilhar mais tempo com ela, evidenciando o papel afetivo e de suporte emocional que os ACS desempenham. **Conclusão:** O relato de caso demonstra que o trabalho dos ACS vai além das intervenções técnicas e inclui a criação de vínculos significativos com os idosos, contribuindo para um cuidado mais humanizado e integral. No entanto, é necessário reconhecer as limitações enfrentadas por esses profissionais, como a falta de infraestrutura e a sobrecarga de demandas. Perspectivas futuras sugerem investimentos na valorização e qualificação dos ACS para que possam continuar garantindo cuidados que contemplem não apenas o físico, mas também o bem-estar emocional e social da população idosa.

Palavras-chave: AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; CUIDADO INTEGRAL AO IDOSO; VÍNCULOS SOCIAIS; ESCUTA ATIVA



PERCEPÇÃO DA ENFERMAGEM SOBRE A PARTICIPAÇÃO DE PARCEIROS EM CONSULTAS DE PRÉ-NATAL

NILHENDESON LOPES DE FARIAS; DENISE COSTA DA SILVA

Introdução: o período gestacional é um momento que traz bastante mudanças nas vidas das gestantes, sendo elas físicas, emocionais e psicológicas envolvendo a gestante e toda sua família. Contudo o acompanhamento de forma precisa desta gestante vai favorecer a progressão de uma boa gestação, minimizando intercorrências e agravos. **Objetivo:** compreender a percepção dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) com relação a participação do(a) parceiro(a) no acompanhamento do pré-natal. **Métodos:** trata-se de pesquisa exploratória, descritiva com abordagem qualitativa. Tal metodologia consiste em descobrir as bases e trazer informações que permitam chegar ao resultado esperado, ou que, pelo menos, nos permita formular uma hipótese. Realizada de janeiro a outubro de 2024 para Prefeitura Municipal de João Pessoa, Secretária Municipal de Saúde, Distrito Sanitário II, João Pessoa-PB. Participaram deste estudo o total de 53 (cinquenta e três) enfermeiros da ESF lotados no Distrito Sanitário II. Como critérios de exclusão dos participantes, foram excluídos os enfermeiros que estavam férias e atestado. **Resultados:** a consulta de pré-natal estimula a participação do(a) parceiro(a), toda este processo é fundamental para o bem-estar biopsicossocial da mãe, do bebê e do próprio parceiro(a), sendo o pré-natal o momento oportuno e propício para isso. Contudo como resultado compreendemos que 70% enfermeiros entrevistados estimulam o pré-natal do parceiro, trazendo melhoria na qualidade da assistência prestada as gestantes. No entanto 30 % não realizam o pré-natal do parceiro, e ou tem dificuldade captação do parceiro(a) para a consulta. **Conclusão:** este estudo compreendeu a percepção dos profissionais da saúde com relação a participação dos parceiros nas consultas do pré-natal, observando o cuidado ofertado no atendimento da gestante e parceiro. Com isso percebemos que é preciso incentivar a participação dos parceiros (as) nas consultas de pré-natal e nas atividades educativas e ampliar o acesso e a oferta da testagem e do aconselhamento é uma importante estratégia para a prevenção de vários agravos; disponibilizar para toda a família, dentre outros.

Palavras-chave: ; **PARCEIRO; ENFERMEIRO; PRÉ NATAL; PERCEPÇÃO; PARTICIPAÇÃO**



EPILEPSIA, FAMÍLIA E SAÚDE: CUIDADOS PRESTADOS PELA FAMÍLIA E PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM QUE ATUAM EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

DENISE COSTA DA SILVA; NILHENDESON LOPES DE FARIAS

Introdução: a ocorrência da epilepsia ainda é uma condição patológica que remete atenção, mesmo que sua descoberta tenha sido há muitos anos a.C., ainda é possível encontrar lacunas no conhecimento acerca desta patologia. **Objetivo:** o presente estudo tem como objetivo analisar o processo de convivência da família e a pessoa com epilepsia, e quais os cuidados prestado pelas equipes de enfermagem que atuam na Atenção Básica. **Materiais e Métodos:** a pesquisa é de ordem qualitativa, realizada em três Unidades de Saúde da grande João Pessoa/PB. Os sujeitos pesquisados foram, quatro profissionais enfermagem que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF), e três pessoas que convivem com pessoas que têm epilepsia. Os dados foram coletados através de uma entrevista composta por questões abertas e a análise realizada com base no Discurso do Sujeito Coletivo (DCS). **Resultados:** evidenciam que as pessoas com epilepsia procuram a Unidade principalmente para transcrição da medicação, entre as situações identificadas, as evidências mostram que os profissionais da ESF não realizam visitas domiciliares para este fim. No caso dos familiares, os relatos afirmam que, os mesmo não recebem nenhum tipo de orientação a respeito da doença, sendo este, um dos cuidados que deve ser destinado à pessoa com epilepsia. **Conclusão:** os discursos revelam que há pouco interesse por parte das equipes de enfermagem, mesmo que todos disponham de conhecimento suficiente acerca da patologia, mas não correspondem satisfatoriamente aos cuidados e orientações à família. Para tanto, podemos destacar que ainda existe uma lacuna que precisa ser observada, o que torna necessário, a realização de outros estudos voltado à Assistência de Enfermagem a esse grupo de pessoas.

Palavras-chave: **EPILEPSIA; ASSISTÊNCIA; ENFERMAGEM; FAMÍLIA; SAÚDE**



PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS): OS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NA ATENÇÃO BÁSICA PARA O PACIENTE HIPERTENSO

DALVA ELIANE ANTUNES DOS SANTOS; ANA PAULA FERNANDES MONTEIRO;
BIANCA BARCELLOS RODRIGUES; ESTER DIOVANA DE ARAUJO DE SOUZA; ROSANE
DA ROSA PEREIRA

Introdução: As Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS) fazem parte das Políticas Públicas de Práticas Integrativas e Complementares auxiliam na prevenção, promoção e recuperação da saúde. A associação da atividade física nas PICS melhora a clínica da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em pacientes hipertensos. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica, silenciosa, desencadeada por diversos fatores, acometendo indivíduos na fase adulta. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo construir conhecimentos a respeito da prática de educação física realizada na atenção primária à saúde e o impacto na qualidade de vida de pacientes hipertensos. **Materiais e Métodos:** Tratou-se de uma revisão do tipo integrativa mesclando leituras em livros e em artigos publicados nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar, realizado de maio a junho de 2023. Os critérios de inclusão foram artigos em português publicados entre 2013 e 2023, e os de exclusão os textos em outros idiomas e/ou fugissem aos descritores: “práticas integrativas complementares em saúde” AND “hipertensão arterial sistêmica” AND “atividade física”. **Resultados:** Foram encontrados 22 estudos, sendo analisados 10 publicações. Dentre as atividades físicas praticadas, a caminhada e o exercício aeróbico guiado foram citados em 8 publicações. O tempo destinado a atividade física deve ser no mínimo de 45 minutos em 3 dias na semana, evidenciando ser uma ótima maneira de prevenir e controlar a doença, desde que seja orientada por um profissional de Educação Física e adaptada às necessidades individuais. A Academia de Saúde foi citado em 4 artigos, mostrando ser uma estratégia prazerosa, gratuita, em ambiente natural. **Conclusão:** A atividade física é uma prática essencial para a saúde, pois promove bem-estar e qualidade de vida. Os efeitos benéficos do exercício físico provocam respostas fisiológicas que refletem no sistema cardiovascular, na redução da HAS, levando o indivíduo a reduzir os medicamentos ou eliminar seu uso. A presença do profissional da Educação Física ainda é restrita nas equipes de saúde, sendo este imprescindível para a adesão dos pacientes em programas do Ministério da Saúde.

Palavras-chave: **HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA; PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES EM SAÚDE; ATIVIDADE FÍSICA; ATENÇÃO PRIMÁRIA; QUALIDADE DE VIDA**



OS DESAFIOS PARA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO SUS

SUYANNE SANTOS DA SILVA

Introdução: Atenção primária à saúde – APS é o primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde – SUS onde é ofertadas ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Com isso, é necessário uma equipe multiprofissional para realizar essas ações de forma integral e universal, dessa maneira o psicólogo adentra nesse cenário para que o olhar psicológico no cuidado com o usuário esteja presente. A psicologia da saúde é entendida como sendo o campo da psicologia que aplica princípios e pesquisas psicológicas para a melhoria da saúde da população. Nesse cenário, o psicólogo atua visando a promoção da saúde e a prevenção de doenças, abrangendo o indivíduo na sua integralidade. **Objetivo:** Perante o exposto, este estudo tem como objetivo descrever os principais desafios enfrentados pelos psicólogos diante de sua atuação na equipe multiprofissional na atenção primária à saúde no SUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os descritores “Atenção Primária à Saúde”, “Psicologia”, “Sistema Único de Saúde”, “Equipe Multiprofissional” e “Desafios”. Foram incluídos seis artigos publicados nos últimos 5 anos (2019 a 2023), na língua portuguesa, sendo selecionados três artigos, dentre eles um trabalho de conclusão de curso para compor este estudo. **Resultados:** Os resultados apontam que o psicólogo no seu fazer na atenção primária à saúde está exposto a diversos desafios, e um deles é a atuação com a equipe multiprofissional, equipe esta que não se tem uma abertura para desenvolver o cuidado integral conforme preconiza nos princípios do SUS, sendo realizado na maioria das vezes de forma fragmentada, resultando em prejuízos para o usuário. **Conclusão:** Portanto, é de extrema importância superar esses desafios, para que o trabalho em equipe seja ofertado com foco na singularidade do usuário, na integralidade, buscando promover melhoria na qualidade da assistência, um cuidado humanizado ao paciente e ao território.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; PSICOLOGIA; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; EQUIPE MULTIPROFISSIONAL; DESAFIOS**



GRUPO DE GESTANTES: UMA INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL

DOUGLAS SETIMO DO ROZARIO; BIANCA DE ANDRADE; MARIA JOSÉ COELHO DOS SANTOS

Introdução: O período gestacional e o parto são eventos fisiológicos que podem levar a alterações físicas e emocionais na vida das mulheres requerendo assim, cuidados por parte da família e dos profissionais de saúde. **Objetivo:** Relatar o processo de organização e realização de um grupo de gestantes por residentes do Programa Multiprofissional em Saúde da Família. **Relato de experiência:** Trata-se de um estudo qualitativo descritivo do tipo relato de experiência sobre a organização e criação de um grupo de gestantes em uma unidade de saúde da família no estado do Espírito Santo. A proposta de implantação do grupo de gestantes foi baseada nas necessidades da população da área, por meio de reuniões dos residentes com os profissionais da unidade. Optou-se por deixar uma data fixa, a última quinta-feira do mês, por ser o dia destinado às consultas de pré-natal, de forma a facilitar a adesão das gestantes ao grupo. Foi realizado um total de seis encontros, com as seguintes temáticas: direitos da gestante; importância do pré-natal; cuidados com o recém-nascido; exercícios físicos no pré e pós-parto; estimulação precoce do bebê; além de mãe, também sou mulher. Tais temáticas tiveram como objetivo a promoção de saúde e prevenção de doenças da gestantes e do bebê. Os encontros contaram com a participação da equipe multiprofissional: assistente social, enfermeira, fisioterapeuta, profissional de educação física, terapeuta ocupacional e psicóloga palestrando sobre as temáticas. As gestantes apresentaram ampliação dos tempos de fala, escuta, trocas de experiências e conhecimentos. Além de melhora na forma de compreensão do processo da gestação por seus parceiros, e redução no número de faltas nas consultas de pré-natal e puericultura. Observou-se, ainda, que as participantes passaram a refletir sobre sua identidade e necessidades enquanto mulheres, para além do papel materno, favorecendo o cuidado com o próprio bem-estar e o investimento em si mesmas durante o período gestacional. **Conclusão:** Grupos com gestantes é uma estratégia habilidosa em saúde por propiciar resultados favoráveis à gestação por meio de orientações pertinentes. Ademais, o espaço do grupo foi uma intervenção potente, devido a interlocução entre os vários profissionais da equipe multiprofissional envolvidos.

Palavras-chave: **CUIDADO PRÉ-NATAL; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; GESTANTES; ATENÇÃO PRIMÁRIA; EQUIPE MULTIPROFISSIONAL**



O PAPEL DA ENFERMAGEM NA CAMPANHA NOVEMBRO AZUL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARIA FERNANDA DE SOUSA; GABRIELA DA ROCHA MARTINS; GIOVANNA VITÓRIA CARDOSO; GIOVANNA MARIS INÁCIO CUNHA

Introdução: Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por acadêmicas do 5º e 6º períodos do curso de Enfermagem em uma ação de promoção à saúde do homem, realizada em 08 de novembro de 2024. A atividade contou com o apoio de um supermercado local e incluiu orientações sobre fatores de risco para o câncer de próstata, além da aferição de glicemia capilar e pressão arterial, reforçando o papel da enfermagem na conscientização e prevenção de doenças. **Objetivo:** Promover a prevenção ao câncer de próstata e fomentar a conscientização a saúde do homem. **Relato de Experiência:** No dia 08 de novembro de 2024, foi realizada uma ação de promoção à saúde do homem em um supermercado local na cidade de Araguari, Minas Gerais, direcionada aos consumidores masculinos do estabelecimento. Na entrada do supermercado, os homens foram abordados pelas acadêmicas de Enfermagem, que distribuíram panfletos informativos sobre a prevenção do câncer de próstata e os convidaram a participar de atividades de cuidado à saúde, como aferição de glicemia capilar e pressão arterial. Para aumentar o engajamento e reforçar a mensagem educativa, foram realizadas atividades interativas que estimularam a participação do público, criando um ambiente acolhedor para a troca de informações e esclarecimento de dúvidas. Essa estratégia não apenas aproximou os participantes, mas também possibilitou que barreiras relacionadas ao tema fossem superadas, promovendo uma abordagem preventiva e educativa. **Conclusão:** Ao final da ação foi possível evidenciar o papel primordial da enfermagem na atuação de prevenção e conscientização, por meio de iniciativas que vão além da assistência, abrangendo também a sensibilização da população masculina e a construção de vínculos que facilitam o acesso aos serviços de saúde.

Palavras-chave: **SAÚDE; HOMEM; PREVENÇÃO; CONSCIENTIZAÇÃO; CUIDADO**



AÇÕES DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL E O NUTRICIONISTA NO ÂMBITO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM UM MUNICÍPIO ALAGOANO

ALESSANDRA SILVA DE OLIVEIRA; JENNEFY DA SILVA ALVES; MARIA JULLIA MEDEIROS DE ALMEIDA; JULIA MONTEIRO MARINHO; PALLOMA KRISHNA ARAÚJO ALVES COSTA

Introdução: O PSE possibilita o desenvolvimento de ações de Promoção de Saúde na escola, o que inclui a Promoção da Alimentação Saudável, ancorada nas diretrizes do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), o qual orienta o emprego da alimentação saudável e adequada, bem como a Educação Alimentar e Nutricional para escolares. **Objetivos:** Identificar as escolas assistidas pelo PSE no município de Maceió; Quantificar as escolas que realizaram ações de EAN em 2023; Avaliar qual o perfil das ações e a frequência de realização; Verificar a presença do profissional nutricionista envolvido no planejamento e execução das ações. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico descritivo no qual foram avaliados dados secundários das escolas assistidas pelo PSE no município de Maceió, Alagoas, no período de janeiro a dezembro de 2023. Os dados extraídos são referentes às ações realizadas nas escolas do PSE do município, com destaque para as ações de EAN e a atuação do profissional nutricionista. **Resultados:** O município de Maceió possui um total de 251 escolas, das quais 109 são assistidas pelo PSE, destas, 30 realizaram atividades de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) em 2023. As ações somaram 139 intervenções, alcançando um total de 4.151 escolares. Em relação à atuação do profissional nutricionista, é designado um para cada 10 a 15 escolas. Além disso, o corpo docente das escolas recebe capacitação e materiais de apoio para integrar as atividades de EAN em suas práticas diárias de ensino, garantindo a continuidade e o alcance das ações do programa. **Conclusão:** Apesar dos poucos registros de ações de EAN disponibilizados pelo sistema de informação, a coordenadora do PSE em Maceió apontou dificuldades em obter o número real de ações realizadas, devido à falta de atualização ou à alimentação incompleta dos sistemas pelas equipes. Esse cenário destaca a importância de fortalecer os vínculos entre as áreas envolvidas, para garantir que todas as ações previstas pelo PSE, incluindo as de EAN e as demais previstas em lei.

Palavras-chave: **PROGRAMA SAÚDE; NA ESCOLA; EDUCAÇÃO ALIMENTAR; NUTRICIONAL; EDUCAÇÃO EM SAÚDE**



O CIRURGIÃO-DENTISTA NO SUS: CONTRIBUIÇÕES PARA POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE BUCAL

RAIANY GARCEZ DA SILVA

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) é um processo social em constante construção, sendo fundamental discutir seu modelo de atenção e o papel dos profissionais que nele atuam. O cirurgião-dentista enfrenta desafios como o isolamento na equipe de saúde, a ênfase em práticas clínicas e a baixa incorporação das diretrizes do SUS. No entanto, iniciativas como o Programa Saúde da Família (PSF) e a Vigilância em Saúde têm avançado na promoção de práticas integradas e preventivas. **Objetivos:** Explorar as possibilidades de atuação do cirurgião-dentista no SUS em níveis central e local, considerando suas contribuições para políticas públicas saudáveis, vigilância em saúde e promoção de saúde bucal. **Metodologia:** A análise baseia-se em revisão teórica das atribuições do cirurgião-dentista no SUS, com foco em propostas como a Carta de Ottawa e em estratégias de vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária. Discute-se também a necessidade de reformulação curricular e capacitação contínua dos profissionais. **Resultados:** A atuação do cirurgião-dentista no nível central inclui o planejamento de políticas públicas e ações de vigilância, como a fluoretação da água e o controle de resíduos odontológicos. No nível local, destaca-se o fortalecimento de ações comunitárias, a promoção de habilidades pessoais e a reorientação dos serviços de saúde. O trabalho integrado em equipes interdisciplinares contribui para uma abordagem ampliada da saúde bucal, focada na qualidade de vida e na redução de desigualdades. **Conclusão:** O cirurgião-dentista desempenha um papel essencial na promoção de saúde no SUS, especialmente por meio de ações preventivas e educativas. Para maximizar seu impacto, é necessário superar desafios históricos, reformular currículos e fortalecer práticas intersetoriais. Essas mudanças podem elevar significativamente os níveis de saúde bucal e geral da população.

Palavras-chave: **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS); PROMOÇÃO DE SAÚDE; ATENÇÃO BÁSICA; SAÚDE BUCAL; EDUCAÇÃO EM SAÚDE**



EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADOLESCÊNCIA: A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CONTEXTO DO ENSINO MÉDIO

MARIA LARYSSE MUNIZ PEREIRA; SUYANNE SANTOS DA SILVA

Introdução: A educação em saúde é utilizada como parte do processo de trabalho, sendo conceituada como uma via de transmissão de conhecimento, que visa dialogar sobre assuntos relacionados à saúde. Com isso, levar a educação em saúde para estudantes do ensino integral é uma forma de promover saúde, onde muitas das vezes se torna impossibilitado de ir até a unidade básica de saúde obter cuidado ou informações por conta das suas atividades escolares, e levar a educação em saúde até esse público gera resultados significativos para a saúde da população. **Objetivo:** Relatar a importância da educação em saúde para adolescentes de uma escola estadual de ensino médio no interior do Ceará. **Relato de experiência:** O presente estudo foi desenvolvido durante o segundo ano de residência multiprofissional de Abril ao mês de Novembro em uma escola estadual de ensino médio, situado no município de Crateús. Teve como público alvo a turma do segundo ano, na qual a coordenadora via carência de informações voltadas à saúde. A experiência foi dividida em oito encontros, sendo sete temáticas que os próprios alunos escolheram e o último uma avaliação com os discentes, coordenador e professores que acompanharam as ações. No primeiro encontro foi realizada a distribuição de um papel para os adolescentes pontuarem as temáticas voltadas à saúde que tinham dúvidas, ou curiosidades. Das temáticas escolhidas: saúde sexual, alimentação saudável, atividade física, drogas e saúde mental. A cada encontro uma temática, abordagem e metodologias diferentes, a fim de cativar a atenção dos alunos com a participação de diferentes profissionais. **Conclusão:** Diante das temáticas trabalhadas, houveram trocas de informações entre os discentes e profissionais. É importante salientar que a utilização de uma abordagem acessível é de extrema relevância para alcançar a aplicação de saberes, fazendo com que a intersetorialidade entre saúde e educação torne a atenção primária mais presente no território.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ADOLESCÊNCIA; ATENÇÃO PRIMÁRIA; MULTIPROFISSIONAL; COLABORAÇÃO INTERSETORIAL**



A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

DAIANE FABIANI¹; LILIANE BOLIGON MINUZZI².

RESUMO

O câncer de colo de útero (CCU) é o terceiro mais frequente entre as mulheres no Brasil e uma das principais causas da mortalidade feminina, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. A prevenção primária e o rastreamento através do exame citopatológico são estratégias eficazes para reduzir a ocorrência e mortalidade por essa doença. Este estudo teve como objetivo analisar a importância da atuação do enfermeiro na prevenção e controle do CCU destacando suas atribuições no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão integrativa de literatura em bases como Scielo, LILACS e BDENF, com artigos publicados entre 2019 e 2024 utilizando os seguintes descritores “Atenção Primária à Saúde” AND “Câncer de Colo de Útero” AND “Enfermagem”, “Prevenção” AND “Saúde da Mulher”. Os critérios de inclusão envolveram estudos disponíveis na íntegra em português, relacionados ao tema. Os critérios de exclusão foram os artigos não disponíveis na íntegra ou que não se enquadram nos objetivos do presente estudo. Após exclusão de duplicatas foram selecionados sete artigos que abordaram a atuação do enfermeiro na realização do exame citopatológico, educação em saúde, orientação sobre vacinação contra Papilomavírus Humano (HPV) e estratégias de enfrentamento às barreiras culturais e de acesso. Os resultados destacaram que os enfermeiros possuem papel central na prevenção do CCU, realizando consultas de enfermagem, promovendo ações educativas e fortalecendo o vínculo com a população. No entanto, a presença de alguns desafios como vergonha, crenças culturais, dificuldades de acesso e medo dos resultados ainda dificultam a adesão ao exame preventivo. A autonomia do enfermeiro, formação profissional contínua e a humanização na assistência prestada foram fatores determinantes para superar essas barreiras e promover o cuidado integral à saúde da mulher. Conclui-se que a atuação do enfermeiro na APS associado as ações assistenciais como a vacinação, capacitação profissional, garantia do acesso amplo as atividades preventivas e ao tratamento adequado são estratégias efetivas para melhorar qualidade de vida e reduzir a mortalidade por essa doença.

Palavras-chave:

Atenção Primária à Saúde; Câncer de Colo de Útero; Enfermagem; Prevenção; Saúde da Mulher.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a atenção à saúde da mulher começou no século XX, com foco restrito à gravidez e ao parto, reforçando papéis biológicos e sociais ligados à maternidade e deixando outras áreas sem assistência. Com o movimento feminista, surgiram ações voltadas para as demandas econômicas, sociais e culturais das mulheres. Em 1984, o Ministério da Saúde criou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), abrangendo todos os ciclos

de vida. Em 2003, o programa foi reformulado, tornando-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), com enfoque na saúde integral feminina (Coelho *et al.*, 2009).

A saúde da mulher abrange o cuidado integral em todos os ciclos de vida, com ações voltadas à promoção, prevenção e recuperação da saúde, assegurando acesso igualitário e de qualidade, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), a principal porta de entrada do sistema e primeiro nível de atenção. Esse cuidado inclui saúde ginecológica, direitos sexuais e reprodutivos, saúde materna, climatério e menopausa, saúde mental e atenção em casos de violência (Ministério da Saúde, 2024). Por isto, a prevenção de doenças que afetam a qualidade de vida, como o câncer do colo do útero, uma das principais causas de mortalidade feminina a nível mundial é fundamental. Sua prevenção primária envolve a vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV), uso de preservativos, já a prevenção secundária ou detecção precoce, implica na coleta do exame Papanicolau, possuindo como público alvo mulheres de 25 a 64 anos, com exceção dos casos que iniciam a vida sexual antes, deve ser realizado um ano após a atividade sexual (Vieira, 2022). Dentro do âmbito da enfermagem, uma das atribuições do enfermeiro é a realização do exame conhecido por preventivo, método preferencial para rastreamento do câncer de colo de útero (CCU) com precisão e efetividade. Além disso, esse exame permite diagnosticar infecções vaginais e como a coleta do exame envolve o exame genital é possível verificar a presença de doenças sexualmente transmissíveis. Procedimento que demanda competência técnica e científica durante a sua execução (Cofen, 2015).

De acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), o CCU, é tido como o terceiro tipo mais comum de câncer entre as mulheres em todo o mundo, contabilizando cerca de 570 mil novos casos anualmente. Após análise regional, no Brasil foi possível observar que esta doença é a segundo mais incidente nas regiões Norte 20,48 por 100 mil habitantes e Nordeste 17,59 por 100 mil habitantes (INCA, 2023). O enfermeiro possui um papel essencial em relação a prevenção do CCU, atuando ativamente na educação em saúde, realizando a escuta ativa, prevenção aos fatores de risco e estabelecendo vínculos com a população. Logo, essa revisão de literatura teve por objetivo analisar a importância da realização do exame citopatológico e da atuação do enfermeiro frente essa condição no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).

2 MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia empregada para o desenvolvimento deste trabalho envolveu uma pesquisa de conteúdo teórico, com uma revisão integrativa de literatura detalhada da dados existentes sobre o tema. Abrange levantamentos de toda a bibliografia já publicada através da busca em livros, jornais, revistas, monografias, teses e publicações avulsas. Tem por finalidade colocar o pesquisador em contato direto com tudo aquilo que foi escrito sobre determinado assunto. Os dados foram coletados no período novembro de 2024 na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO) e nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde (LILACS), nas Bases de Dados em Enfermagem (BDENF). Para a busca dos materiais, foram utilizadas as seguintes Palavras-Chave: Câncer de Colo de Útero; Enfermagem; Prevenção; Saúde da Mulher, de acordo com os termos utilizados entre as palavras “AND”. Os critérios de inclusão foram artigos que abordassem o tema na língua portuguesa, publicados entre 2019 a 2024 listados nos bancos de dados citados. Os critérios de exclusão foram artigos não disponíveis na íntegra ou que não se enquadraram nos objetivos do estudo. Após a exclusão de artigos duplicados e sem relevância com o tema, foram feitas a seleção dos artigos relevantes, a amostra final resultou em nº 7 de artigos.

Quadro 1 – Estratégia de busca e seleção final dos estudos

Base de Dados	Estratégia de Busca	Artigos resgatados	Amostra final
BDENF	Atenção Primária à Saúde AND Câncer de Colo de Útero AND Enfermagem Prevenção AND Saúde da Mulher	10	2
SCIELO	Atenção Primária à Saúde AND Câncer de Colo de Útero AND Enfermagem Prevenção AND Saúde da Mulher	6	3
LILACS	Atenção Primária à Saúde AND Câncer de Colo de Útero AND Enfermagem Prevenção AND Saúde da Mulher	4	2

Fonte: Autoria própria, 2024.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação aos resultados, foram encontrados os seguintes achados: os enfermeiros têm papel essencial na prevenção e detecção precoce do câncer de colo de útero, com destaque para educação em saúde, exames preventivos e vacinação. No entanto, há a presença de algumas barreiras como: vergonha, crenças culturais, dificuldades de acesso e medo dos resultados limitam a adesão das mulheres. A autonomia dos enfermeiros, o vínculo com a comunidade e a capacitação contínua são fundamentais para superar esses desafios e promover cuidados mais eficazes.

Quadro 2 – Relação de amostra final de artigos por código do artigo, título, autor(es), ano de publicação/revista, objetivos e resultados.

Número do Art	Título	Autores/ Revista/Ano de publicação	Objetivos	Resultados
Artigo 1	Atuação da enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero.	OLIVEIRA, K.R; DONDA, A.C. Revista dos Vales, 2024.	Descrever a atuação da enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero.	A enfermagem desempenha um papel essencial na redução do surgimento e mortalidade por essa doença, mas são necessários: investimentos contínuos em educação, capacitação e pesquisa na área, e políticas públicas de saúde devem ser fortalecidas para promover o acesso universal aos serviços de prevenção e tratamento do câncer de colo de útero.
Artigo 2	Atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de colo uterino.	VIEIRA, E. A.; MENEZES, M. N.; FERREIRA, L. M. V. NASCIMENTO, T. D.; SANTOS, V. F.;	Identificar a atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de colo do uterino.	Dentre as atuações do enfermeiro destacam-se Educação em saúde sobre detecção precoce do câncer do

		AGUIAR, E. C. Nursing (Ed. bras., Impr.), 2022. BDENF, LILACS.		colo uterino e incentivo à realização do exame citopatológico; orientação de enfermagem quanto a importância do uso de preservativo nas relações sexuais; consulta de enfermagem, realização do exame citopatológico; vacinação contra HPV; diagnóstico e tratamento precoces.
Artigo 3	Atribuições do enfermeiro na atenção primária acerca do câncer de colo de útero e mama.	PEREIRA, S. V. N.NASCIMENTO, W. G.; BRAGA, F. L. S.; GONÇALVES, L. V. F.; SOARES, F. M. M.; GONÇALVES, I. M.. Revista Enfermagem Atual In Derme, 2022 BDENF.	Refletir à atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero e mama na atenção primária.	A reflexão foi construída pelos marcos teóricos A atuação do enfermeiro frente ao câncer na detecção precoce, dificuldades enfrentadas no monitoramento, e pelos processos educacionais preventivos.
Artigo 4	Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde.	DIAS, E. G.; CARVALHO, B. C.; ALVES, N. S.; CALDEIRA, M. B.; TEIXEIRA, J. A. Journal of Health & Biological Sciences, 2021 LILACS.	Investigar a atuação do Enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero nas Unidades de Saúde da Atenção Básica de município de Espinosa, Minas Gerais.	As ações assistenciais de enfermagem direcionadas para prevenção do câncer de colo do útero são, essencialmente, a educação em saúde e a coleta de material citopatológico para realização do exame. As ações são programadas e organizadas dentro de um fluxo de trabalho previamente estabelecido na rotina das equipes.
Artigo 5	Papel do enfermeiro e as dificuldades no exame do citopatológico e a sua importância no rastreamento em pimenta bueno- RO.	ANACLETO, L.A; OLIVEIRA, K.R; POMINI, P.C.C; GOMES, I.B.S. Revista CPAQV, 2023.	Analisar o papel do enfermeiro, e as dificuldades no exame do citopatológico e a sua importância no rastreamento do câncer de colo de útero nas unidades básicas de saúde (UBS) do município de Pimenta Bueno- RO.	Os profissionais estão constantemente se qualificando, porém, uma das dificuldades relatadas, é a vergonha por parte das mulheres para se submeter ao procedimento, ainda algumas crenças que as pacientes possuem sobre a real necessidade do preventivo, também a dificuldade de abranger as mulheres que se situam nos setores rurais e até mesmo o receio em pegar os resultados dos exames, com medo de alterações

				no resultado. Portanto, é de suma importância a continuidade da oferta de informações para a população feminina e sempre a qualificação dos profissionais.
Artigo 6	Conhecimento de Mulheres acerca do Exame Papanicolaou.	LIMA, D.E.O; GEMAUQUE, N.S. C.F; NEGRÃO; MARQUES, T.S. Revista Brasileira de Cancerologia 2024.	Analisar as produções científicas publicadas no Brasil sobre o conhecimento de mulheres acerca do Preventivo do Câncer do Colo do Útero (PCCU).	Os baixos níveis de informação e a má comunicação contribuem para a não adesão ao exame. Desse modo, para maximizar a adesão das pacientes, recomenda-se que a equipe de enfermagem modifique a abordagem sobre a realização dos exames preventivos.
Artigo 7	Práticas de enfermeiros na Prevenção e rastreio do câncer de mama e de colo uterino.	SILVA, P. R; NORA, C. R. D; MAFFACCIOLLI, R; BENIGNI, D; FONTENELE, R.M; SCHLEMMER, J.T; CARDOZO, J.D; VIEIRA, L.B. Revista Enfermagem em Foco, 2024.	Identificar como ocorrem as práticas de prevenção e de rastreio do câncer de mama e de colo uterino realizadas por enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde do Rio Grande do Sul.	As práticas se desenvolvem em um contexto de crescente autonomia profissional e de protagonismo da Enfermagem. Aspectos como proximidade e vínculo com a comunidade, outros procedimentos e ações ofertadas nos atendimentos, incluindo a condução clínica/terapêutica, na vigência de sinais e sintomas de infecção, condizem com uma atenção mais ampla às necessidades de saúde e de cuidado às mulheres.

Fonte: Autoria própria, 2024.

Através dos sete estudos analisados, evidencia-se que o enfermeiro tem um papel fundamental na prevenção e detecção precoce do CCU, especialmente no contexto da APS. Os estudos destacam a atuação do enfermeiro em diversas frentes: realização do exame citopatológico, orientação sobre o uso de preservativos, promoção da vacinação e educação em saúde voltada à conscientização da importância do rastreamento regular. A consulta de enfermagem é um dos principais instrumentos para fortalecer o vínculo com as pacientes, promovendo um espaço acolhedor e humanizado, utilizado para abordar questões como crenças culturais, vergonha, medo dos resultados e dificuldades de acesso, que muitas vezes comprometem a adesão das mulheres aos exames preventivos. Os resultados também apontam que o enfermeiro deve atuar com autonomia e competência técnica, além de buscar qualificação contínua para atender às necessidades da população feminina. Barreiras como baixa escolaridade e falta de informação sobre a importância do exame preventivo são identificadas

em diferentes contextos, reforçam a necessidade de estratégias educativas. Ademais traz a importância da vacinação contra o HPV, que, conforme os estudos, ainda enfrenta baixa cobertura em algumas regiões devido à desinformação. A educação em saúde e o esclarecimento da relação entre o HPV e o CCU mostraram-se essenciais para ampliar a adesão tanto à vacinação quanto aos exames preventivos. Neles observa-se que a atuação do enfermeiro vinculada à capacitação profissional e ao fortalecimento das políticas públicas de saúde, são eficientes para assegurar o cuidado integral, reduzir a mortalidade por CCU e melhorar a qualidade de vida das mulheres. O enfermeiro possui papel fundamental na detecção precoce do câncer de colo de útero voltada as ações realizadas na atenção primária, nisto suas atribuições são diversas como: acolhimento com escuta ativa e qualificada através da consulta de enfermagem, assegurar uma assistência humanizada e com qualidade atendendo as necessidades específicas deste público alvo garantindo assim que se tenha condutas adequadas e resolutivas (Vieira *et al*, 2022).

Suas ações vão além do procedimento de coleta do exame citopatológico, incluem as atividades de promoção e educação em saúde em escolas, nas próprias estratégias de saúde da família e nas comunidades, atuando no esclarecimento de dúvidas, fornecimento de auxílio emocional e demais encaminhamentos para serviços de referência, se necessário. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é um dos locais mais adequados para a realização das atividades em saúde, pois é a porta de acesso para as mulheres nos serviços de saúde. Os profissionais inseridos nos ESF possuem seu território adscrito, isto é, sua área o que facilita o conhecimento de sua população e a realização das buscas ativas, contribuindo no aumento da adesão ao exame citopatológico, afim obter diagnóstico precoce e tratamento apropriado dos casos com alterações (Maciel *et al*, 2021). Outras estratégias para a prevenção do câncer de colo do útero é a orientação sobre a realização da vacinação contra a infecção pelo Papiloma Vírus (HPV), visto que os indivíduos após passar a entender a relação da etiologia com a doença, se tornam mais conscientes da importância da vacinação e do rastreamento regular. Conforme dados da Organização Pan- Americana de Saúde, está oferece a imunização contra vários subtipos de papiloma vírus, dentre esses os subtipos de baixo risco 6 e 11, que causam 90% das verrugas genitais, e os subtipos 16 e 18, que causam 70% dos cânceres cervicais de alto risco. Logo, a formação continuada em saúde é um fator essencial para aprimorar as habilidades e conhecimentos dos profissionais de saúde acerca de teorias e metodologias de ensino, além de contribuir na qualidade do atendimento e na vida das pessoas por meio da Educação Permanente em Saúde (EPS) (Lepesteur, 2024).

4 CONCLUSÃO

No Brasil a APS é caracterizada como a principal porta de acesso aos serviços de saúde, além de nortear o bom funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, sendo a ESF a estratégia para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, nela o enfermeiro é capaz de desenvolver inúmeras estratégias frente as práticas assistenciais. Mas para que sua atuação neste meio seja eficaz é necessário que o trabalho ocorra de forma sistematizada e baseada em evidências científicas, pois além de resultar na melhora do cuidado ofertado aos usuários permite que os serviços sejam ajustados conforme as demandas epidemiológicas de cada território atendido (Pires *et al*, 2022).

Ressalta-se que o trabalho do enfermeiro na APS está se transformando constantemente atendendo as práticas em saúde voltadas a promoção, prevenção, integralidade do cuidado e no enfrentamento aos fatores de risco visando a melhoria da qualidade de vida da população. Diante todas as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro, a consulta de enfermagem é o principal instrumento para o desenvolvimento de um contato mais próximo entre o profissional e o paciente, porém é necessário que o mesmo ouça suas queixas, disponibilize um espaço

seguro, acolhedor e com privacidade, avaliando suas condições de saúde e prestando todos os cuidados necessários. Neste ambiente de encontro o profissional deve promover a educação em saúde de forma clara sobre a finalidade do exame citopatológico, conscientização da importância sobre a regularidade de sua realização e retorno dos atendimentos (Rocha *et al.*, 2018). Logo, é notório observar que o papel do enfermeiro associado com as ações assistenciais como a vacinação e a educação em saúde auxiliam na prevenção e controle do câncer do útero. Intensificar a capacitação desses profissionais e garantir o acesso amplo as atividades preventivas e ao tratamento adequado são estratégias efetivas para melhorar a saúde das mulheres e reduzir a mortalidade por essa doença (Dias *et al.*, 2021).

REFERÊNCIAS

ALVES, R.R.F *et al.* Conhecimento dos estudantes de medicina a respeito da triagem citológica do câncer de colo uterino. **Revista Vida e Saúde**, Goiânia, v. 46, n.1, p. 1-13, jul.2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/334530019_Conhecimentos_dos_estudantes_de_medicina_a_respeito_da_triagem_citologica_do_cancer_de_colo_uterino. Acesso em: 29 nov.2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Mulher**, Brasília: 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher>. Acesso em: 29 nov.2024.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Parecer de conselheiro federal nº 190/2015/cofen**. Piauí: Conselho Federal de Enfermagem, 02 jul.2015. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-n-1902015/>. Acesso em: 29 nov.2024.

COELHO, E.D.C *et al.* Integralidade do cuidado à saúde da mulher: limites da prática profissional. *Revista de Enfermagem, Bahia*, v.13, n.1, p. 1-7, jan. /mar.2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/wBdMvhhJTLJnr7cC8S64NXx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 nov.2024.

DIAS, E.G, *et al.* Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. *Journal of Health e Biological Sciences, Minas Gerais*, v.9, n.1, p. 1-6, fev. 2021. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3472/1406>. Acesso em: 29 nov.2024.

Instituto Nacional de Câncer – INCA. **Incidência**, Rio de Janeiro: Inca, 2023. Disponível em: [https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/dados-e-numeros/incidencia#:~:text=Na%20an%C3%A1lise%20regional%2C%20o%20c%C3%A2ncer,posi%C3%A7%C3%A3o%20\(INCA%2C%202022\)](https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/dados-e-numeros/incidencia#:~:text=Na%20an%C3%A1lise%20regional%2C%20o%20c%C3%A2ncer,posi%C3%A7%C3%A3o%20(INCA%2C%202022).). Acesso em: 29 nov.2024.

LEPESTEUR, J. D. A importância da formação continuada para os profissionais da saúde. **Revista Foco**, Curitiba, v.17 n.5, p.1-18, maio. 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n5-153. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5214/3750>. Acesso em: 29 nov. 2024.

MACIEL, N. S *et al.* Busca ativa para aumento da adesão ao exame Papanicolau. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 15, n. 1, p. 1-11, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1150971>. Acesso em: 29 nov.2024.

ROCHA, M. G. L. R, *et al.* Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da estratégia saúde da família. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v.19, p. 1-7, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/34935>. Acesso em: 29 nov.2024.

VIEIRA, E.A. Atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de colo uterino: revisão integrativa. **Revista Nursing**, Fortaleza, v. 25, n. 285, p. 1-5, fev.2022. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2275/2797> . Acesso em: 28 nov.2024.



IMPORTÂNCIA DA SAÚDE HUMANIZADA NA ATENÇÃO BÁSICA

ATHUS GRAZIANI APOLLARO REGO; IASMIM CUNHA RIBEIRO; JÚLIA MICHIE KOYAMA VICENTE; MARIA GALVÃO REIMÃO; PAULA DO SOCORRO DE OLIVEIRA DA COSTA LAURINDO

Introdução: A Política Nacional de Humanização (PNH) consiste em uma proposta de melhor relacionamento entre os trabalhadores, usuários e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a Atenção Básica (AB) — ou Atenção Primária (AP) — um dos focos de presença da PNH, devendo esse nível atuar como porta de entrada do sistema e organizar a rede. No entanto, a AB pode apresentar perda de eficiência por elementos como o número insuficiente de profissionais, a sobrecarga laboral e a baixa remuneração, barreiras enfrentadas que comprometem a prática adequada da PNH. No Pará, a AB e a PNH são preconizadas como prioridade na saúde pública, sendo fundamental reconhecer a relevância das práticas humanizadas e o grau de relação entre ambos os pontos debatidos nessa unidade federativa. **Objetivos:** Avaliar a importância da humanização em saúde e correlacionar a atenção básica e a assistência humanizada no Pará. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa no portal de notícias, publicadas entre 2020 e 2023, do site da Secretaria de Estado da Saúde do Pará (SESPA), com o termo “Humanização”, e uma análise do Plano Estadual de Saúde do Pará, do mesmo período. **Resultados:** No Plano Estadual de Saúde do Pará foi observado a abordagem da grande relevância tanto da AP quanto dos atendimentos humanizados, porém, de forma segregada, em que esses termos, apesar de estarem presentes no mesmo documento, não foram correlacionados diretamente. Verificou-se também que as publicações no portal digital de notícias da SESP, entre 2019 e 2023, associavam a humanização a outros níveis de atenção, não tendo sido encontradas notícias relacionando-a à AP. Portanto, a falta de informações consolidadas e de notícias fornecidas pela SESP sobre a humanização na atual AB, demonstram uma tendência de insuficiente priorização da humanização como foco dentro desse nível. **Conclusão:** A AB e a PNH demonstram relevância na proposta de saúde pública paraense. Entretanto, a falta de correlação entre ambas não deixa clara a importância da humanização nesse nível específico, indicando a necessidade de medidas políticas que reforcem essa priorização e evitem possíveis dissociações entre ambas, evitando o comprometimento das relações humanizadas na AP.

Palavras-chave: **ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA; HUMANIZAÇÃO; SAÚDE PÚBLICA; PLANO DE SAÚDE; NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE**



A IMPORTÂNCIA DE AÇÕES DE PREVENÇÃO A SAÚDE NA DETECÇÃO PRECOCE DAS NEOPLASIAS DE MAMA

TICIANA GUIMARÃES DO NASCIMENTO; FERNANDA BRENDA MEDEIROS DE MOURA

Introdução: No Brasil, sabe-se que o câncer de mama é o mais incidente em mulheres de todas as regiões, excetuando-se as neoplasias de pele não-melanoma. Esse dado nos mostra a importância de ações que promovam a prevenção dentro a população. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente, a qual identificou de forma precoce, uma lesão maligna após participar de uma ação de promoção à saúde - o Outubro Rosa. **Relato de caso:** Paciente de 64 anos, feminino, atuava como artesã produzindo varandas de rede, vinha apresentando há alguns meses parestesias em membro superior esquerdo associado a edema e dor ascendente para a axila. A mesma relatava que tal sintoma era atribuído ao seu trabalho, por esforço repetitivo ao produzir varandas de rede. Em Outubro, foi convidada por sua Agente Comunitária de Saúde a participar de um evento promovido pela Equipe de Saúde da Família. A enfermeira e a médica realizaram orientações sobre sinais e sintomas comuns durante o câncer de mama, despertando o interesse da paciente que percebeu uma adenomegalia axilar anterior levemente dolorosa, que associado a persistência das parestesias e do edema no membro, a deixou preocupada. A paciente, agendou uma consulta com a médica da ESF que percebeu a presença de uma nodulação endurecida, porém indolor em região axilar, além do edema em membro inferior associado a parestesias. Foram realizadas mamografias, ultrassonografia de mamas e punção aspirativa de linfonodos por agulha fina, identificando que a paciente possuía uma neoplasia de mama esquerda. A equipe enviou para o seguimento com mastologia, sendo direcionada para mastectomia com esvaziamento de linfonodos associado a quimioterapia. **Conclusão:** A realização de ações em prol da prevenção do câncer de mama despertou na paciente uma preocupação com a saúde e com a persistência de sintomas que a mesma vinha apresentando. Além disso, estratégias como essa aproximam a população da equipe, estimulando a paciente a buscar um atendimento baseado nas informações ali explanadas e discutidas durante o evento. Ademais, tal fato promoveu a identificação precoce de uma neoplasia de mama, que foi tratada adequadamente, devolvendo o bem-estar e a qualidade de vida da paciente.

Palavras-chave: CÂNCER DE MAMA; LINFEDEMA RELACIONADO A CÂNCER DE MAMA; PROMOÇÃO DA SAÚDE; SAÚDE DA MULHER; ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA



EDUCAÇÃO CONTINUADA SOBRE HANSENÍASE COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

JEMIMA RAQUEL LOPES SANTOS; JOÃO VÍTOR BRASIL PEIXOTO PEREIRA; TAIANE ARAÚJO DOS PRAZERES ORNELAS; MARIA ENOY NEVES GUSMÃO

Introdução: A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa de etiologia bacteriana que pode ocasionar desde lesões em pele até alterações neurais. O conhecimento acerca dessa patologia é fundamental para a detecção precoce e a redução das incapacidades associadas. Nesse contexto, os agentes comunitários de saúde são atores importantes para detecção precoce da doença. **Objetivo:** Relatar a experiência acerca de capacitação realizada com agentes comunitários de saúde sobre hanseníase. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência de duas rodas de conversa realizadas em outubro de 2024 em dois distritos sanitários de Salvador, Bahia. A primeira contou com a participação de 40 agentes comunitários de saúde e a segunda com 13. As atividades foram conduzidas por uma enfermeira da estratégia de saúde da família do município e dois discentes do 9º semestre de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Os tópicos abordados incluíram conceito, transmissão, tratamento, avaliação de contatos, busca ativa, acompanhamento dos casos e a importância do papel do agente comunitário de saúde. A fim de promover um ambiente dialógico e favorecer a construção do conhecimento, a capacitação foi estruturada em quatro etapas: dinâmica inicial; discussão sobre a temática; dinâmica de conclusão; e, avaliação. Para a dinâmica inicial, denominada “mural interativo”, um cartaz em branco foi fixado em uma parede central, e os participantes receberam os tópicos da capacitação e/ou frases que se relacionavam a esses. Posteriormente, pediu-se para que, em conjunto, todos colassem os títulos e as frases no mural, da forma que achassem coerente. Em seguida, foi realizada a discussão sobre a temática. Na dinâmica de conclusão, revisamos o mural corrigindo, coletivamente, as informações que estavam dispostas incorretamente. Para avaliar a atividade, pediu-se que cada participante descrevesse a experiência com uma palavra. **Conclusões:** A roda de conversa com os agentes comunitários de saúde sobre a identificação e o diagnóstico precoce da hanseníase foi considerada pelos participantes uma iniciativa valiosa. Essa ação contribuiu para orientar a atuação no território, diminuindo o estigma associado à doença e favorecendo a disseminação do conhecimento na comunidade.

Palavras-chave: **HANSENÍASE; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE; AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE; ENFERMAGEM**



ACOMPANHAMENTO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

MARÍLIA CÂNDIDO DE FREITAS GODOY; YASMIN ALVES MARTINS; NAESSA MACHADO DA SILVEIRA

Introdução: o projeto integrador teve como foco acompanhar pacientes portadores de diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica em visitas domiciliares, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida desses indivíduos e proporcionar aos discentes maior aprendizado sobre os cuidados e a prevenção dessas condições crônicas. **Objetivo:** o estudo buscou descrever a assistência de enfermagem prestada a um paciente portador de diabetes mellitus tipo 2 e hipertensão arterial irregular, promovendo saúde, autonomia e adesão ao tratamento por meio de intervenções educativas e práticas de autocuidado. **Relato de caso/experiência:** o paciente, Sr. G.A, foi acompanhado por 12 semanas. Durante o período, foram realizados anamnese, exame físico e implementado um plano terapêutico singular. As ações incluíram orientações sobre hidratação da pele, elevação dos membros inferiores para alívio de edemas, controle glicêmico e adoção de uma dieta saudável. Adicionalmente, foram propostas estratégias para estimular o bem-estar físico e mental, como a prática de alongamentos, organização de medicamentos, construção de uma horta e momentos de relaxamento, como ouvir músicas. As intervenções foram adaptadas às necessidades do paciente, considerando sua dificuldade em ler e limitações financeiras. Ao final do período, observou-se maior disposição, entendimento sobre sua condição de saúde e adesão às mudanças sugeridas. **Conclusão:** a experiência destacou a importância do planejamento, da educação em saúde e do apoio familiar no cuidado de pacientes com doenças crônicas. A abordagem educativa e personalizada demonstrou-se eficaz na promoção da adesão ao tratamento, evidenciando o papel essencial do enfermeiro na melhoria da qualidade de vida e no estímulo ao autocuidado.

Palavras-chave: **AITOCUIDADO; DIABETES MELLITUS; ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM; PROMOÇÃO DA SAÚDE; HIPERTENSÃO ARTERIAL**



IMPACTOS DO VOLUNTARIADO EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARIA FERNANDA DE DEUS MELO AGUIAR; MILENA BARBOSA PEREIRA; LORENA DE AGUIAR VIEIRA

Introdução: O projeto relata as atividades realizadas durante um voluntariado no Asilo São Vicente de Paula, em Araguari, com o propósito de contribuir para o bem-estar dos idosos residentes. Por meio de ações que buscavam reduzir a solidão e promover interações sociais, o trabalho teve como foco principal a valorização da individualidade e da história de vida de cada idoso. **Objetivo:** O projeto teve como objetivo principal proporcionar momentos de alegria, interação social e estímulo cognitivo aos idosos. Além disso, visou desenvolver atividades terapêuticas para promover bem-estar emocional e social, fortalecendo o senso de pertencimento e autoestima dos residentes. **Relato de Caso/Experiência:** Ao longo de seis semanas, as atividades envolveram ações diversificadas, planejadas com base em uma visita diagnóstica inicial. Na primeira semana, realizou-se uma roda de conversa e jogos de bingo para conhecer os idosos. A segunda e a terceira semanas foram marcadas por dinâmicas de estímulo cognitivo e gincanas. Nas semanas seguintes, destacou-se o "Dia da Beleza", que promoveu autoestima por meio de cuidados estéticos, e sessões de musicoterapia, que resgataram memórias e favoreceram a interação emocional. Cada atividade foi adaptada às condições físicas e emocionais dos participantes, garantindo a inclusão de todos. **Conclusão:** O projeto revelou a importância de iniciativas que promovam a saúde emocional, cognitiva e social de idosos em instituições de longa permanência. Além de transformar o cotidiano dos residentes, a experiência foi profundamente enriquecedora para os voluntários, que desenvolveram maior empatia e compreensão sobre a importância do cuidado com os mais velhos. O impacto bidirecional dessa interação reforça o valor do voluntariado como instrumento de transformação social e pessoal.

Palavras-chave: **VOLUNTARIADO; IDOSOS; BEM-ESTAR; INTERAÇÃO SOCIAL; ESTIMULAÇÃO COGNITIVA**



A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO: PRINCÍPIOS, DIRETRIZES E DESAFIOS NA CONSOLIDAÇÃO DO SUS

POLLYANE OLIVEIRA DOS SANTOS

RESUMO

A Política Nacional de Humanização (PNH), criada em 2003 pelo Ministério da Saúde, tem como objetivo promover práticas de cuidado e gestão no Sistema Único de Saúde (SUS) baseadas nos princípios da equidade, integralidade e universalidade, fortalecendo a humanização como eixo norteador. Este trabalho realiza uma revisão de literatura sobre a PNH, analisando suas diretrizes, desafios e impactos no cotidiano dos serviços de saúde. Fundamentada nos princípios da transversalidade, inseparabilidade entre atenção e gestão e corresponsabilidade, a PNH propõe diretrizes como acolhimento com classificação de risco, cogestão, ampliação do acesso e garantia dos direitos dos usuários. Metodologicamente, o estudo revisou publicações científicas e documentos institucionais que avaliam os avanços e as limitações da política em diferentes contextos do SUS. Os resultados indicam que a PNH contribuiu para transformar as práticas de cuidado, com destaque para a reorganização dos fluxos de atendimento, a valorização do vínculo entre profissionais e usuários e a ampliação da participação de trabalhadores e usuários nos processos de gestão. Experiências em unidades básicas e hospitais apontam melhorias na satisfação dos usuários e na eficiência do sistema, especialmente com a adoção de estratégias como rodas de conversa, visitas abertas e direito ao acompanhante. Entretanto, o estudo evidencia desafios significativos, como resistências institucionais à mudança de práticas tradicionais, insuficiência de capacitação continuada, fragilidades na avaliação de resultados e dificuldades de financiamento. Conclui-se que a PNH é uma política essencial para a consolidação do SUS, alinhando-se aos seus princípios constitucionais e fortalecendo práticas de cuidado éticas e inclusivas. Contudo, sua sustentabilidade depende de maior articulação entre gestores, trabalhadores e usuários, além de esforços para superar barreiras estruturais e culturais. Estratégias como o investimento em educação permanente, o desenvolvimento de indicadores específicos e o fortalecimento do controle social são fundamentais para assegurar a efetividade e a continuidade da PNH nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Humanização; Cuidado; Gestão; Saúde pública; Acolhimento.

1 INTRODUÇÃO

A humanização no cuidado em saúde tem sido amplamente debatida como uma abordagem essencial para promover práticas inclusivas, acolhedoras e éticas no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a Política Nacional de Humanização (PNH), instituída em 2003 pelo Ministério da Saúde, representa um marco na busca por práticas mais acolhedoras e participativas no SUS. Ela propõe a humanização como eixo transversal na atenção e na gestão, com foco no fortalecimento das relações solidárias entre profissionais, usuários e gestores.

A PNH busca superar modelos fragmentados e tecnicistas, promovendo uma atenção centrada no usuário e na valorização dos vínculos interpessoais. Apesar dos avanços, persistem lacunas em sua implementação devido a desafios estruturais e culturais, como resistências

institucionais, falta de formação e dificuldades financeiras. Antes da instituição da PNH, o SUS enfrentava desafios como fragmentação dos serviços, práticas centradas no tecnicismo e desconsideração das necessidades subjetivas dos usuários. Problemas como longas filas e tratamentos desumanizados eram frequentemente relatados, apontando para a necessidade de mudanças estruturais e culturais. A humanização emergiu como uma demanda social, associada à luta por direitos humanos e à busca por práticas de cuidado mais inclusivas. Iniciativas como o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN) serviram de base para a formulação da PNH, ampliando as ações humanizadoras no SUS.

A PNH foi formalizada pela Portaria nº 1.820/2009, após amplas discussões entre trabalhadores, gestores e usuários. Seu objetivo é alinhar os princípios constitucionais do SUS – universalidade, integralidade e equidade – às práticas cotidianas de atenção e gestão nos serviços de saúde.

A PNH baseia-se em princípios como:

- Transversalidade: aplicação da humanização em todas as áreas do SUS;
- Inseparabilidade entre atenção e gestão: integração entre cuidado e organização dos serviços;
- Protagonismo e corresponsabilidade: valorização de profissionais e usuários como agentes ativos no processo de saúde.

Entre as diretrizes da PNH, destacam-se:

- Acolhimento: reorganização do fluxo dos serviços, priorizando as necessidades dos usuários por meio da classificação de risco;
- Cogestão: democratização da gestão por meio de espaços participativos, como rodas de conversa e colegiados gestores;
- Visitas abertas e direito ao acompanhante: fortalecimento dos vínculos entre pacientes e familiares, especialmente em ambientes hospitalares;
- Redução das filas: reorganização de fluxos para ampliar o acesso e a equidade.

Na Atenção Básica, o acolhimento qualificado transformou a dinâmica de trabalho das equipes, promovendo maior vínculo com os usuários e reorganizando os fluxos de atendimento. Estudos apontam melhorias na resolutividade dos serviços e na satisfação dos usuários.

Em hospitais, a implementação de visitas abertas e a garantia do direito ao acompanhante trouxeram impactos positivos na experiência dos pacientes e na adesão ao tratamento.

A cogestão incentivou a criação de espaços coletivos para decisões estratégicas, promovendo maior transparência e corresponsabilidade entre trabalhadores e gestores. A resistência cultural em abandonar práticas tradicionais hierarquizadas ainda é um desafio significativo para a implementação da PNH. A ausência de estratégias efetivas de capacitação limita a consolidação das diretrizes da PNH. A falta de indicadores padronizados dificulta a mensuração dos impactos da política. O subfinanciamento do SUS compromete a expansão e continuidade das ações de humanização, dificultando a manutenção das práticas preconizadas.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este é um estudo qualitativo baseado em análise documental e revisão de literatura sobre a Política Nacional de Humanização (PNH) no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram utilizados documentos oficiais, como portarias ministeriais, manuais da Política Nacional de Humanização e relatórios do Ministério da Saúde. Além disso, a revisão de

literatura foi realizada em bases como SciELO, LILACS e PubMed, com os descritores “Política Nacional de Humanização”, “Sistema Único de Saúde”, e “Humanização na saúde pública”.

Foram incluídos estudos publicados em português entre 2010 e 2024, que abordassem os princípios, diretrizes ou desafios da PNH no SUS. Documentos não relacionados diretamente à PNH ou em outros idiomas foram excluídos. A análise documental foi realizada utilizando técnicas de análise de conteúdo, categorizando os dados com base nos princípios da PNH (acolhimento, corresponsabilidade, trabalho em equipe, entre outros). Os desafios foram organizados em categorias temáticas, considerando aspectos estruturais, políticos e organizacionais.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise documental revelou que os princípios fundamentais da PNH, como o acolhimento, a corresponsabilidade, a valorização do trabalho em equipe e a gestão participativa, são frequentemente citados como bases para a consolidação de práticas humanizadoras no SUS. Em especial, destaca-se o acolhimento como uma prática essencial para melhorar a relação entre profissionais de saúde e usuários. Um exemplo encontrado foi a aplicação do acolhimento com classificação de risco em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), promovendo maior organização no atendimento. Documentos oficiais também enfatizam a valorização dos trabalhadores como peça-chave para a implementação sustentável da política.

Os desafios mais recorrentes identificados incluem:

- Falta de integração entre os níveis de atenção à saúde: Muitos serviços ainda apresentam uma abordagem fragmentada, dificultando a continuidade do cuidado.
- Sobrecarga dos profissionais de saúde: A alta demanda associada à falta de recursos humanos compromete a efetivação dos princípios de humanização.
- Resistências culturais: Foram encontradas barreiras por parte de gestores e trabalhadores para aderir às práticas da PNH, muitas vezes devido à falta de compreensão sobre os benefícios dessas ações.

Os impactos positivos da PNH foram evidenciados em iniciativas específicas, como programas de valorização dos trabalhadores e a criação de espaços de escuta qualificada. Relatórios apontaram, por exemplo, uma redução nos índices de conflitos em algumas unidades de saúde após a implantação do acolhimento estruturado. Os resultados obtidos reforçam a relevância dos princípios da PNH para a consolidação do SUS. No entanto, destacam-se lacunas importantes na implementação prática das diretrizes. Estudos recentes, como o de Silva e Souza (2022), corroboram os achados deste trabalho ao apontar que a resistência à mudança cultural e a fragmentação do sistema de saúde comprometem a efetividade da política. A valorização dos trabalhadores é frequentemente negligenciada, apesar de ser reconhecida como essencial para a humanização dos serviços. Segundo Souza e Gomes (2020), a ausência de estratégias efetivas de valorização e capacitação enfraquece o comprometimento das equipes, prejudicando a implementação das práticas da PNH.

Para superar os desafios apontados, é necessário:

1. Fortalecer a capacitação profissional: Programas de educação permanente podem ajudar a superar resistências e promover maior engajamento dos trabalhadores.
2. Ampliar o financiamento da saúde: Investimentos direcionados ao fortalecimento das redes de atenção e à contratação de novos profissionais são fundamentais para garantir a viabilidade das práticas de humanização.

3. Promover a integração entre os níveis de atenção: A articulação entre atenção básica, especializada e hospitalar deve ser priorizada para garantir a continuidade do cuidado.

Esses pontos são alinhados ao que a literatura indica como determinantes para a consolidação de um sistema de saúde humanizado e integrado. Os resultados deste estudo reforçam que a PNH é uma política fundamental para fortalecer o SUS, mas sua implementação plena depende de superar desafios estruturais e culturais. É necessário que gestores, trabalhadores e usuários sejam corresponsáveis no processo de transformação da atenção à saúde, para que a humanização se torne um pilar efetivo e sustentável.

4 CONCLUSÃO

A Política Nacional de Humanização (PNH) representa um marco fundamental na busca por um Sistema Único de Saúde (SUS) mais acolhedor, participativo e equitativo. Por meio de seus princípios e diretrizes, a PNH promove a integração entre atenção e gestão, valorizando o protagonismo dos usuários e trabalhadores e fortalecendo práticas de cuidado centradas no respeito às necessidades humanas. Os avanços observados em diferentes contextos, como a reorganização do acolhimento, a implementação de visitas abertas e a cogestão, demonstram o potencial da política para transformar positivamente o cotidiano dos serviços de saúde.

No entanto, desafios significativos ainda comprometem sua plena implementação. A resistência institucional, a formação inadequada de profissionais, a falta de indicadores robustos para mensuração de impactos e o subfinanciamento do SUS são obstáculos que precisam ser enfrentados para consolidar os objetivos da política. Além disso, é necessário superar interpretações reducionistas do conceito de humanização, garantindo que ele esteja vinculado a transformações estruturais e culturais.

A concretização dos princípios da PNH exige esforços contínuos, incluindo a ampliação do financiamento, o fortalecimento da educação permanente e a construção de mecanismos mais eficazes de avaliação e controle social. Estudos futuros devem explorar estratégias para superar esses desafios, contribuindo para a consolidação de práticas de saúde cada vez mais inclusivas e humanizadas no SUS. Assim, a PNH segue como uma iniciativa essencial para reafirmar o compromisso com a universalidade, integralidade e equidade que fundamentam o sistema público de saúde brasileiro.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS. Brasília: MS, 2004. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização: HumanizaSUS - Documento Base. Brasília: MS, 2008. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br>.

DESLANDES, Suely Ferreira. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 9, n. 1, p. 7-14, 2004. DOI: 10.1590/S1413-81232004000100002.

FORTES, Paulo Antônio de Carvalho. Bioética e humanização como desafios para o Sistema Único de Saúde. *Revista Bioética*, v. 14, n. 1, p. 49-58, 2006.

LIMA, Cristiane Alves; MATOS, Marília de Moraes. Política Nacional de Humanização: Uma análise de seus impactos na gestão hospitalar. *Revista de Gestão em Saúde*, v. 12, n. 2, p. 23-35, 2019.

MERHY, Emerson Elias. Em busca do tempo perdido: A micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araújo de. *Cuidado: as fronteiras da integralidade*. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2005.

OLIVEIRA, Raquel Soares de; SILVA, Mariluce Moura. Política Nacional de Humanização: revisão integrativa sobre os desafios da implementação. *Revista de Saúde Pública*, v. 46, n. 3, p. 402-410, 2012. DOI: 10.1590/S0034-89102012000300013.

PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araújo de. Os desafios da integralidade na humanização das práticas de saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2007.

SANTOS, Maria Cláudia Silva; OLIVEIRA, Rosane Mendonça. Acolhimento e classificação de risco na Atenção Básica: desafios e potencialidades. *Saúde e Sociedade*, v. 24, n. 3, p. 883-892, 2015. DOI: 10.1590/S0104-12902015000300012.

SCHRAIBER, Lilia Blima; NEMES, Maria Inês Costa Amaral; MENDONÇA, Maria Helena Freire. Avaliação da integralidade no cuidado em saúde: a perspectiva dos usuários. *Revista de Saúde Pública*, v. 44, n. 3, p. 517-524, 2010. DOI: 10.1590/S0034-89102010000300017.

SILVA, Jaqueline dos Santos; ROCHA, Maria Helena. Práticas de acolhimento no SUS: impacto e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 4, p. 1175-1184, 2014. DOI: 10.1590/S1413-81232014000400019.

TESSER, Charles Dalcanale; NICOLESCU, Bruno; ARTMANN, Elizabeth. Humanização e saúde: limites e possibilidades. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, v. 14, n. 34, p. 237-248, 2010. DOI: 10.1590/S1414-32832010000200005.

VASCONCELOS, Celso Pereira de. A construção da humanização no SUS: avanços e limites. *Saúde em Debate*, v. 38, n. 102, p. 298-310, 2014. DOI: 10.5935/0103-1104.20140036.



ÓBITOS POR TUBERCULOSE PULMONAR NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2014 A 2023

CAROLYNA TAVARES SILVA NORA; JÚLIA MORBECK ANDRADE MORAIS; PEDRO COSTA CAMPOS FILHO

Introdução: A tuberculose pulmonar é uma doença infectocontagiosa, cujo principal agente etiológico é o *Mycobacterium tuberculosis*. Diz respeito à principal causa de óbitos por um único agente infeccioso no mundo, o que a mantém como grave problema de saúde pública. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes que foram a óbito por tuberculose pulmonar no Brasil, nos últimos dez anos. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, descritivo, quantitativo, realizado através da análise secundária de dados coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do número de óbitos por tuberculose pulmonar no Brasil entre os anos de 2014 e 2023. Utilizou-se como variáveis a faixa etária, sexo e raça mais acometidos, além dos gastos com serviços hospitalares. **Resultados:** Com base nos dados coletados, ocorreram 8.287 óbitos no Brasil entre 2014 e 2023. A região Sudeste apresentou o maior número, com 3.876 (46,77%), seguida do Nordeste com 2.345 (28,29%) e Sul com 1.100 (13,27%). A faixa etária mais acometida foi 50 a 59 anos com 1.920 (23,16%), seguida dos 40 a 49 com 1.627 (19,63%), e dos 60 a 69 com 1.482 (17,88%), sendo de 1 a 4 a que obteve menor número, com 6 (0,07%). Em relação ao sexo, 6.354 (76,67%) notificações foram do masculino e 1.933 (23,32%) do feminino. A raça mais acometida foi a parda com 3.407 (41,11%) casos, seguida da branca com 1.948 (23,50%), preta com 712 (8,59%), amarela com 152 (1,83%) e indígena com 35 (0,42%), sendo que 2.033 (24,53%) não a informaram. Os gastos com serviços hospitalares totalizaram R\$ 180.318.858,49, sendo mais expressivos no Sudeste, com R\$ 95.833.765,63 (53,14%), seguido do Nordeste com R\$ 42.582.413,80 (23,61%). **Conclusão:** Concluiu-se que os casos notificados de óbitos por tuberculose pulmonar no Brasil, entre os anos de 2014 e 2023, tiveram predominância no Sudeste. Ademais, observou-se prevalência na faixa etária entre 50 e 59 anos, no sexo masculino e na raça parda, com os mais altos gastos hospitalares no Sudeste, o que demonstra a relevância da efetiva prevenção e tratamento da patologia.

Palavras-chave: **DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS; EPIDEMIOLOGIA; SAÚDE PÚBLICA; DOENÇAS RESPIRATÓRIAS; ATENÇÃO BÁSICA**



RETRATO DO PRÉ-NATAL NO BRASIL: A FREQUÊNCIA DE CONSULTAS DAS GESTANTES EM 2023

JÚLIA MORBECK ANDRADE MORAIS; CAROLYNA TAVARES SILVA NORA; PEDRO COSTA CAMPOS FILHO

Introdução. O Pré-natal (PN) é ofertado pela Atenção Básica e tem o objetivo de promover atenção à saúde das gestantes e do feto, devendo ser realizado assim que se descobre a gestação. De acordo com o Ministério da Saúde (MS) deve ser realizada ao menos seis consultas de pré-natal para que a assistência seja adequada, bem como para minimizar a mortalidade materno-infantil. **Objetivo.** Analisar o número de consultas de pré-natal realizadas por gestante no ano de 2023 no Brasil. **Metodologia.** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em uma coleta de dados disponibilizados pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) através do número de consultas de pré-natal por gestante nas regiões do Brasil no ano de 2023. **Resultados.** Os dados demonstraram que, no Brasil, ocorreu um total de 1.962.097 gestantes que realizaram pré-natal, sendo 975.787(49,73%) com 1 a 3 atendimentos, 284.034(14,47%) com 4 a 5 e 702.276(35,79%) com 6 ou mais. Com relação às regiões, notou-se que a o Sudeste obteve 677.703(34,53%) gestantes que executaram as consultas, sendo 335.871(49,56%) com 1 a 3 atendimentos, 89.864(13,26%) com 4 a 5 e 251.968(37,17%) com 6 ou mais. Já o Nordeste obteve 601.044(30,63%), com 309.146(51,43%) gestantes que realizaram de 1 a 3 consultas, 100.707(16,75%) de 4 a 5 e 191.191(31,80%) com 6 ou mais. A região Sul apresentou 274.440(13,98%) gestantes que realizaram pré-natal, sendo que 92.771(33,80%) efetuaram 1 a 3 atendimentos, 26.102(9,51%) obtiveram de 4 a 5 e 155.567(56,68%) realizaram 6 ou mais. O Norte evidenciou um total de 239.044(12,18%), com 136.351(57,04%) gestantes que realizaram de 1 a 3 atendimentos, 46.256(19,35%) de 4 a 5, 56.437(23,60%) de 6 ou mais. Por fim, o Centro-oeste apresentou 169.866 (8,65%) casos, sendo 101.648(59,84%) com 1 a 3 consultas, 21.105(12,42%) de 4 a 5 e 47.113(27,73%) com 6 ou mais. **Conclusão.** Concluiu-se que no Brasil cerca de 64,2% das gestantes que realizaram pré-natal tiveram um número menor que 6 consultas. Ademais, vale pontuar que a região Sul foi a única que apresentou o maior número de gestantes que efetuaram 6 ou mais consultas de pré-natal, conforme preconizado pelo MS.

Palavras-chave: **ATENÇÃO BÁSICA; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; VIGILÂNCIA DA SAÚDE PÚBLICA; EPIDEMIOLOGIA; SAÚDE PÚBLICA**



FITOTERÁPICOS PARA O MANEJO DA ALOPECIA ANDROGENÉTICA: UMA REVISÃO NARRATIVA

MARIA MICHELLE SILVA DE ARAÚJO; RENAN WEVERTON PAULINO MARQUES;
MARIANNA DE OLIVEIRA PORTELA; KARINNE GRAZIELLE OLIVEIRA SILVA;
LEANDRO DE ALBUQUERQUE MEDEIROS

Introdução: A alopecia androgenética é uma condição genética de perda progressiva de cabelos, que afeta homens e mulheres, sendo mais prevalente entre os 30 e 65 anos. Associada à conversão da testosterona em di-hidrotestosterona pela enzima 5-alfa-redutase e a um fluxo sanguíneo inadequado no couro cabeludo, essa condição impacta negativamente a qualidade de vida, a autoestima e o bem-estar psicológico dos pacientes, podendo desencadear ansiedade e depressão. Os tratamentos convencionais, como minoxidil e finasterida, apresentam eficácia reconhecida, mas frequentemente acarretam efeitos adversos significativos, como prurido, hirsutismo, disfunção erétil e irregularidades menstruais, resultando em baixa adesão terapêutica. Nesse contexto, terapias baseadas na fitoterapia têm ganhado destaque por oferecerem boa eficácia com menor risco de reações adversas. **Objetivo:** Elucidar a importância dos fitoterápicos utilizados no tratamento da alopecia androgenética como alternativa terapêutica aos medicamentos convencionais. **Materiais e Métodos:** Esta revisão de literatura analisou publicações entre 2018 e 2023, utilizando os descritores “phytotherapy” AND “androgenetic alopecia”, e identificou evidências promissoras sobre o uso de *Serenoa repens* (saw palmetto), *Camellia sinensis* (chá verde), *Cucurbita pepo* (semente de abóbora) e *Rosmarinus officinalis* (alecrim-pimenta). **Resultados:** Esses fitoterápicos apresentam mecanismos de ação que incluem a inibição da 5-alfa-redutase, redução da di-hidrotestosterona, propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes, e melhora da circulação sanguínea no couro cabeludo. Foi identificado um estudo que demonstrou desfechos e eficácia semelhante entre o óleo de alecrim-pimenta e o Minoxidil, sobre a regeneração dos folículos capilares, enquanto o chá verde e o saw palmetto atuam na inibição competitiva da enzima 5-alfa-redutase, estimulando o crescimento capilar. A semente de abóbora contribui com efeitos antioxidantes e anti-inflamatórios adicionais. Os resultados evidenciam que os fitoterápicos oferecem uma abordagem eficaz e segura para o manejo da alopecia androgenética, reduzindo a progressão da queda capilar sem os efeitos adversos comuns aos tratamentos convencionais. **Conclusão:** Portanto, é inegável que esses tratamentos à base de produtos naturais apresentam uma vantagem significativa devido à redução das reações adversas frequentemente associados aos tratamentos convencionais. Apesar desses benefícios, há necessidade de mais estudos que busquem avaliar extratos padronizados e delimitar melhor a posologia, a fim de delinear melhor sua segurança e eficácia.

Palavras-chave: **CABELO; FITOTERAPIA; ALTERNATIVAS; TRATAMENTO; REAÇÕES**



TOXOPLASMOSE GESTACIONAL NO BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, DIAGNÓSTICO E DESFECHOS CLÍNICOS

JÚLIA MORBECK ANDRADE MORAIS; CAROLYNA TAVARES SILVA NORA;
PEDRO COSTA CAMPOS FILHO

RESUMO

Introdução. A toxoplasmose é causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*. No Brasil ocorre uma alta prevalência dessa patologia, o que torna o diagnóstico precoce da infecção aguda por toxoplasmose na gestação um fator relevante para a saúde pública. Dessa forma, percebe-se que a construção do perfil epidemiológico das pacientes com toxoplasmose gestacional no Brasil se torna relevante diante da necessidade do conhecimento acerca dessa temática. **Objetivo.** Avaliar o perfil epidemiológico das pacientes com toxoplasmose gestacional no Brasil, correlacionando com os critérios diagnósticos utilizados e a evolução do seu quadro clínico. **Material e métodos.** Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo que analisou dados secundários dos casos de toxoplasmose gestacional no Brasil entre 2019 e 2024, obtidos no DATASUS. Utilizou-se as variáveis, ano de atendimento, região, faixa etária, raça, período da gestação em que ocorreu o agravo, grau de escolaridade das gestantes avaliadas, critérios utilizados para diagnosticar a toxoplasmose gestacional e evolução do quadro, para melhor compreensão de tal patologia. **Resultados/Discussão.** Foram registrados 67.290 casos de toxoplasmose gestacional, com a região Sudeste apresentando a maior incidência (30,68%). A faixa etária mais afetada foi a de 20 a 39 anos, com 76,89% dos casos notificados. A raça parda foi a mais acometida, representando 50,24% dos casos. O critério diagnóstico laboratorial teve predominância com 88,87%. Com relação à evolução do quadro, verificou-se que a cura apresentou uma porcentagem elevada, com 61,43%. A maioria dos estudos analisados, em períodos de pesquisa distintos, corroboram com os resultados obtidos nesse trabalho. **Conclusão.** Os resultados refletem a necessidade de garantir adequação das políticas públicas, bem como o direcionamento de atividades preventivas e diagnósticas para as gestantes no âmbito da saúde pública, com o intuito de fornecer promoção, prevenção e tratamento efetivos para tal patologia. **Palavras-chave:** Epidemiologia; Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde; Atenção Básica; Notificação de doenças.

1 INTRODUÇÃO

A toxoplasmose é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Toxoplasma gondii*, um protozoário intracelular obrigatório (Serafim *et al.*, 2023; Calheiro, Santos, Silveira, 2024). O ser humano é considerado um hospedeiro intermediário, enquanto o gato é um hospedeiro definitivo, que transmite tal patologia por meio das fezes contendo cistos do protozoário (Calheiro, Santos, Silveira, 2024). A doença pode ocorrer sem sintomas ou com sintomas inespecíficos, como, dor muscular, febre e dor de cabeça, sendo necessário o diagnóstico laboratorial para confirmação do quadro infeccioso (Serafim *et al.*, 2023; Calheiro, Santos, Silveira, 2024).

No Brasil ocorre uma alta prevalência dessa patologia, o que torna o diagnóstico precoce da infecção aguda por toxoplasmose na gestação um fator relevante para a prevenção da toxoplasmose congênita e suas possíveis complicações, como microcefalia, retardo de crescimento intrauterino e hidrocefalia (Serafim *et al.*, 2023). Com relação à transmissão vertical da toxoplasmose, o seu risco aumenta mediante o avançar da idade gestacional, logo, as gestantes que se encontram no terceiro trimestre da gestação possuem mais de 50% de chance de transmitir o parasita para o feto. Em contraposição, a morbimortalidade do feto diminui com o avançar da gestação (Calheiro, Santos, Silveira, 2024).

Diante desse contexto, o rastreamento sorológico com as imunoglobulinas anti-*T. gondii* IgG e IgM durante a realização do pré-natal nos serviços de saúde é importante para a detecção precoce, bem como para a realização de orientações a respeito da transmissão e prevenção da doença em questão (Serafim *et al.*, 2023; Elias *et al.*, 2021). Desse modo, é importante o esclarecimento sobre a higienização correta das mãos e dos alimentos antes do consumo, não ingestão de carnes cruas ou malcozidas e abstenção de contato direto com gatos domiciliares (Jesus *et al.*, 2024). Além disso, o tratamento deve ser realizado conforme o resultado da sorologia e adaptado mediante a gravidade da infecção e a idade gestacional da mãe (Calheiro, Santos, Silveira, 2024).

Nota-se que a Atenção Primária à Saúde (APS) tem grande relevância na prevenção e controle da toxoplasmose gestacional, visto que essas atividades minimizam possíveis complicações e intercorrências mediante tal patologia (Serafim *et al.*, 2023). Dessa forma, percebe-se que a construção do perfil epidemiológico das pacientes com toxoplasmose gestacional no Brasil se torna relevante diante da necessidade do conhecimento da faixa etária, raça, grau de escolaridade e período gestacional mais acometidos, dentre outros dados pertinentes, que permitem a compreensão dessa temática. Diante disso, o objetivo do trabalho é avaliar o perfil epidemiológico das pacientes com toxoplasmose gestacional no Brasil, correlacionando com os critérios diagnósticos utilizados e a evolução do seu quadro clínico.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo epidemiológico, retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa, elaborado por meio da análise secundária de dados coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

As variáveis foram obtidas através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2019 a 2024. Dessa forma, verificou-se os casos notificados por ano de atendimento, por região, faixa etária, raça, período da gestação em que ocorreu o agravo, grau de escolaridade das gestantes avaliadas, critérios utilizados para diagnosticar a toxoplasmose gestacional e evolução do quadro.

Posteriormente, os dados foram agrupados em tabelas utilizando o programa Microsoft Excel, com o objetivo de analisar as características de tal patologia. Foram critérios de inclusão: pacientes gestantes e casos notificados com toxoplasmose gestacional, considerando todas as variáveis contidas. Já os critérios de exclusão foram: notificações de outros agravos e mulheres não gestantes com toxoplasmose. Diante desse contexto, a análise permite a tabulação de variáveis, que podem nortear o aprimoramento de Políticas Públicas direcionadas para a promoção e prevenção da toxoplasmose no âmbito da Atenção Básica.

Por fim, vale ressaltar que todos os dados coletados foram de origem secundária, não havendo necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os anos de 2019 a 2024 ocorreu um total de 67.290 casos notificados com toxoplasmose gestacional. Em relação aos anos de notificação, verificou-se que o de 2023 foi o que mais obteve notificações, com 14.977 (22,25%), enquanto o ano de 2019 foi o que apresentou um menor número de casos, com 8.436 (12,53%) (Tabela 01). Ademais, vale ressaltar que os dados de 2024 são dados preliminares coletados até o mês de outubro.

No que concerne à região, nota-se que a região Sudeste apresentou um total de 20.649 (30,68%) casos de toxoplasmose gestacional, seguida da Nordeste com 20.634 (30,66%), Sul com 12.863 (19,11%), Norte com 8.088 (12,01%) e Centro-oeste com 5.056 (7,51%) casos. Diante de tais resultados, nota-se que as regiões Sudeste e Nordeste se destacaram com números expressivos de casos. Dessa forma, diversos fatores podem influenciar tais dados, principalmente as condições de higiene, falta de informação, características culturais das regiões e variações climáticas. Por fim, a prevalência de casos pode ainda ocorrer devido ao número de gestantes por região, bem como aos métodos diagnósticos utilizados (Jesus *et al.*, 2024).

Tabela 01. Período (2019 a 2024) x Região

Toxoplasmose gestacional						
Período: 2019-2024 x Região						
Ano notificação	Região Norte	Região Nordeste	Região Sudeste	Região Sul	Região Centro-Oeste	Total
2019	1348	2186	2292	1842	768	8436
2020	1083	2436	3119	1917	671	9126
2021	1411	3200	3591	2110	751	11093
2022	1359	3987	3895	2251	855	12447
2023	1580	5067	4532	2663	1135	14977
2024	1277	3858	3220	2080	776	11211
Total	8088	20634	20649	12863	5056	67290

Fonte: DATASUS, 2024

Com relação à faixa etária verificou-se uma ocorrência de 1.011 (1,50%) casos na faixa de 10 a 14 anos, 12.689 (18,85%) entre 15 a 19 anos, 51.745 (76,89%) entre 20 a 39 anos e 1.845 (2,74%) de 40 a 59 anos. Nota-se que o maior número de casos de toxoplasmose gestacional ocorreu entre a faixa de 20 a 39 anos, dado também encontrado em outros trabalhos sobre a temática. As gestantes com faixas etárias maiores apresentam maior risco de soropositividade, em decorrência do maior tempo de exposição ao agente etiológico (Jesus *et al.*, 2024). Ademais, vale ressaltar que o segundo grupo mais acometido foi a faixa entre 15 a 19 anos, que pode ser atribuído a baixa escolaridade desses indivíduos, bem como a falta de informação, necessária para a prevenção do agravo (Lima Filho *et al.*, 2023).

No que tange à raça, obteve-se um total de 67.287 casos notificados, verificando-se na raça parda um total de 33.808 (50,24%) casos, seguida da branca com 22.732 (33,78%), preta com 5.725 (8,50%), amarela com 664 (0,98%), indígena com 468 (0,69%) e ignorado/branco com 3.890 (5,78%) casos. É notória a predominância do número de casos nos indivíduos pardos, característica que pode ser atribuída pela alta presença de miscigenação racial nos brasileiros, bem como ao elevado número populacional que se autodeclaram pardos segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (Lima Filho *et al.*, 2023).

Ao observar o período da gestação em que ocorreu o diagnóstico, obteve-se um total de 67.288 casos preenchidos nessa variável, sendo que 19.139 (28,44%) foram detectados no 1º trimestre, 25.390 (37,73%) diagnosticados no 2º trimestre, 21.174 (31,46%) no 3º trimestre e 1.585 (2,35%) teve a idade gestacional ignorada. Após verificação dos dados, notou-se uma uniformidade no período em que foi detectada a patologia. No entanto, o segundo trimestre obteve uma porcentagem um relativamente maior quando comparado com os outros. Ademais, vale pontuar que a pesquisa sorológica para os anticorpos deve ser realizada preferencialmente no primeiro trimestre da gestação, visto que nesse período os sinais e sintomas associados à

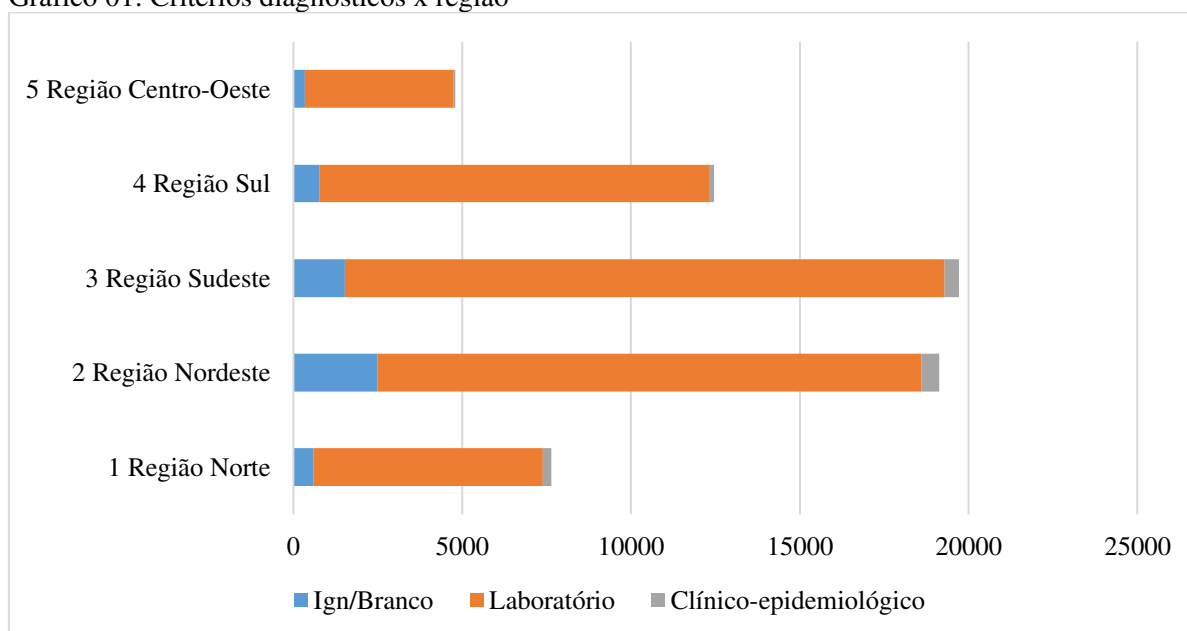
infecção congênita tendem a ser mais graves (Calheiro, Santos, Silveira, 2024; Jesus *et al.*, 2024).

Com relação ao grau de escolaridade das gestantes, obteve-se 67.288 registros, dentre os quais 19.902 (29,57%) tiveram essa variável preenchida como ignorada, 338 (0,50%) se intitularam analfabetas, 1.203 (1,78%) tinha da 1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental (EF), 1.382 (2,05%) com 4ª série completa do EF, 6.756 (10,04%) com 5ª a 8ª série incompleta do EF, 5.488 (8,15%) com ensino fundamental completo, 8.647 (12,85%) ensino médio incompleto, 18.670 (27,74%) com ensino médio completo, 1.475 (2,19%) educação superior incompleta, 3.409 (5,06%) com educação superior completa e 18 (0,02%) não se aplica a nenhuma das alternativas anteriores.

Vale ressaltar que o número de mulheres com ensino superior completo ou incompleto teve um baixo percentual, resultado que sugere a importância da educação na promoção e prevenção da saúde (Jesus *et al.*, 2024). No entanto, mulheres analfabetas, indivíduos que tinham da 1ª a 4ª série incompleta do EF e 4ª série completa do EF também apresentaram percentuais ínfimos, quando comparado a outros graus de escolaridade. Ademais, o número de indivíduos que deixaram essa variável em branco foi significativo, com 29,57%, demonstrando uma possível deficiência no preenchimento dos instrumentos de vigilância em saúde, o que pode prejudicar o planejamento de ações voltadas à resolução de tal patologia (Jesus *et al.*, 2024).

Ao analisar sobre os critérios utilizados para diagnosticar tal patologia, obteve-se um total de 63.762 casos que preencheram essa variável, sendo 56.669 (88,87%) realizados por meio de diagnóstico laboratorial, 1.397 (2,19%) por meio de diagnóstico clínico-epidemiológico e 5.696 (8,93%) deixaram em branco esse quesito analisado (Gráfico 01). Tal achado corrobora com a literatura, que afirma ser imprescindível utilizar os exames sorológicos para confirmar o diagnóstico da toxoplasmose gestacional, visto que a maioria dos infectados cursam com sintomas inespecíficos ou de forma assintomática (Calheiro, Santos, Silveira, 2024).

Gráfico 01. Critérios diagnósticos x região



Fonte: DATASUS, 2024

Ao analisar sobre a evolução, foi registrado, nessa variável, um total de 58.912, tendo 36.192 (61,43%) casos evoluídos para cura, 22.654 (38,45%) tiveram esse quesito deixado em

branco durante o preenchimento de dados, 39 (0,06%) casos que evoluíram para o óbito mediante o agravo notificado e 37 (0,06%) que foram a óbito por outra causa. Diante desse contexto, verificou-se uma predominância de casos que evoluíram para a cura, bem como um elevado número de indivíduos que deixaram essa variável em branco, com 38,45%, demonstrando uma possível deficiência no preenchimento dos instrumentos ou um ineficaz acompanhamento dessa gestante durante o período de tratamento, o que pode afetar o planejamento de ações da saúde pública direcionadas para a toxoplasmose gestacional (Jesus *et al.*, 2024).

4 CONCLUSÃO

Com a análise dos dados, verificou-se uma predominância de casos notificados com toxoplasmose gestacional no ano de 2023, em indivíduos entre 20 a 39 anos e na raça parda, tendo uma concentração mais elevada na região Sudeste do Brasil. O segundo trimestre obteve o maior número de casos quando comparado aos outros, porém vale ressaltar que não foi um valor exorbitante.

Observou-se que, na variável “grau de escolaridade”, ocorreu uma prevalência de casos em indivíduos com ensino médio completo (27,74%). No entanto, 29,57% tiveram essa variável deixada em branco. Tal fato pode prejudicar o planejamento das políticas públicas voltadas para essa temática na Atenção Primária à Saúde. Ademais, verificou-se uma predominância no critério diagnóstico laboratorial ao comparar com o clínico-epidemiológico, especialmente em decorrência dos sintomas inespecíficos dessa patologia.

No que tange à evolução, os casos que cursaram com a cura apresentaram uma maior prevalência, o que demonstra a efetividade do tratamento de tal patologia. Diante disso, nota-se uma necessidade de garantir adequação das políticas públicas, bem como o direcionamento de atividades preventivas e diagnósticas para as gestantes em âmbito da saúde pública, no intuito de fornecer promoção, prevenção e tratamento efetivos para tal patologia.

REFERÊNCIAS

CALHEIRO, R. R.; SANTOS, F. P.; SILVEIRA, I. B. S. G. Revisão bibliográfica: toxoplasmose gestacional e suas repercussões. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 16, n. 3, 2024.

ELIAS, T. F.; ROZIN, L.; AMORIM, L. F.; SANTOS, P. A. GARBELINI, M. C. L. Prevenção da toxoplasmose gestacional: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Thêma et Scientia**, v. 11, n. 1, 2021.

JESUS, E. B.; DIAS, A. A. S.; SOUZA, A. V.; SOUZA M. S.; MARINHO, R. R. S.; LIMA, W. V. S. *et al.* Perfil epidemiológico da toxoplasmose gestacional no Brasil de 2019 a 2023. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, São Paulo, v. 47, 2024.

LIMA FILHO, C. A.; SILVA, M. V. B.; SANTOS, J. M.; TRINDADE, A. M. X. B.; LIMA, R. Y. C.; SILVA, F. L. T. *et al.* Perfil epidemiológico da toxoplasmose adquirida na gestação e congênita no período de 2019 a 2021 na I região de saúde de Pernambuco. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 5, 2023.

SERAFIM, E. R. C. N.; DUARTE, V. N. B.; GUERREIRO, I. N. N.; COLAÇO, I. V.; RIBEIRO, M. B. C.; SILVA NETO, R. B. *et al.* Práticas educativas sobre toxoplasmose gestacional e congênita na Atenção Primária à Saúde. **Editores Científicos**, v. 2, 2023.



FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS E QUALIDADE DE VIDA: UMA AÇÃO DE EXTENSÃO COM IDOSOS

LUCAS VINCENZI ZACARIA; GABRIELA DENICOL SANTOS; JOÃO PEDRO DOS SANTOS DUTRA; LETÍCIA ALVES DA SILVA E SILVA; ROGÉRIO DA SILVA LINHARES

Introdução: A saúde é definida pela Organização Mundial de Saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental, social e espiritual, não somente ausência de doenças. Este relato narra uma atividade de extensão da Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade (LASFC) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) em uma instituição espírita com o objetivo de oportunizar às pessoas idosas uma prática conjunta de saúde e qualidade de vida. **Objetivo:** Promover educação em saúde, qualidade de vida e fortalecer laços comunitários com idosos. **Relato de experiência:** Uma equipe interdisciplinar de discentes da LASFC, dos cursos de medicina, fonoaudiologia, fisioterapia, enfermagem, e psicologia, conduziram a atividade em 16 de outubro de 2024, no “Grupo da Melhor Idade”, com idosos da Sociedade Espírita Bezerra de Menezes de Porto Alegre. O grupo era composto por 31 pessoas com idades entre 63 e 93 anos. As dinâmicas foram organizadas em três momentos, visando à construção do conhecimento e participação ativa dos idosos. O primeiro, voltado ao fortalecimento dos vínculos entre os participantes, consistiu na “dinâmica do presente” ao promover a interação e descontração do grupo. Na sequência, foram realizadas conversas orientadas que abordaram as principais doenças prevalentes na população idosa e reforçou-se a importância de hábitos de vida benéficos/protetivos no envelhecimento saudável, como alimentação adequada, hidratação, socialização e importância de atividade física regular. Por fim, os participantes compartilharam ideias associadas ao conceito de comunidade e de pertencimento, considerando as conexões estabelecidas nesse ambiente como pilares do bem-estar e de uma melhor qualidade de vida. **Conclusão:** As atividades proporcionaram experiências enriquecedoras para os alunos da UFCSPA, permitindo a integração de saberes e aprendizagem. Assim, a promoção da educação em saúde e a reflexão sobre a importância da comunidade foram fundamentais para fortalecer a qualidade de vida dos idosos. Este estudo evidencia a importância de projetos de extensão que conectam a universidade à comunidade.

Palavras-chave: **EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA; POPULAÇÃO IDOSA; PROMOÇÃO DE SAÚDE; RELAÇÕES COMUNIDADE- INSTITUIÇÃO; INTERDISCIPLINARIDADE**



AVANÇOS NO CULTIVO DE ÓLEO MEDICINAL DE CANNABIS SATIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIAS EM INSTITUIÇÕES DO BRASIL E DESAFIOS LEGISLATIVOS

MARIA LETÍCIA DA CUNHA RODRIGUES GALDINO DE OLIVEIRA; MARIA EDUARDA DIOGO NOVAIS; MARIA MICHELLE SILVA DE ARAÚJO; MARY RIBEIRO MACÊDO; LEANDRO ALBUQUERQUE MEDEIROS

Introdução: A *Cannabis spp.* é amplamente estudada por seus potenciais terapêuticos, especialmente no tratamento de dor crônica, epilepsia, esclerose múltipla e doenças inflamatórias. Contudo, seu uso medicinal enfrenta barreiras legais, políticas e sociais, limitando avanços em pesquisas e aplicações. Este relato compartilha experiências adquiridas durante visitas técnicas à Aliança Medicinal, em Olinda-PE, e à Associação Reconstruir Cannabis, em Natal-RN, com foco no cultivo e extração de óleo medicinal, além das dificuldades enfrentadas para regulamentação e acesso ao produto. **Objetivo:** Apresentar as práticas observadas nas instituições visitadas, analisar as diferentes escalas de produção e discutir os desafios enfrentados pelos produtores, além das perspectivas para o acesso seguro a produtos à base de *Cannabis spp.* **Relato de caso/experiência:** A visita à Aliança Medicinal, em Olinda-PE, permitiu observar o cultivo controlado e a extração do óleo medicinal de *Cannabis spp.*, utilizando contêineres de cultivo em ambiente controlado e protocolos de segurança rigorosos. Também foi possível acompanhar as etapas de clonagem, crescimento e extração do óleo, além do protocolo de acesso ao produto. A visita coincidiu com a aprovação de um projeto de lei pela Assembleia Legislativa de Pernambuco (Alepe), que visa criar uma política estadual para facilitar o acesso a medicamentos à base de Cannabis, reduzindo custos e ampliando a distribuição, representando um avanço para a saúde pública e a pesquisa científica no estado. Na visita à Associação Reconstruir Cannabis, em Natal-RN, observou-se a produção e extração do óleo medicinal utilizando métodos simples e seguros, como prensa e filtro a vácuo. Apesar das dificuldades legislativas e do estigma social, a recente decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ) autorizando o cultivo para fins medicinais abre novas perspectivas para a legalização e acesso a esses fitoterápicos no Brasil. **Conclusão:** As visitas proporcionaram uma visão aprofundada dos processos de cultivo e extração de óleo medicinal de *Cannabis spp.*, destacando os desafios enfrentados pelas instituições e os avanços legislativos. A recente autorização judicial para o cultivo medicinal traz uma nova perspectiva para o aumento do acesso a medicamentos à base de Cannabis, representando um importante passo na promoção da saúde e no desenvolvimento de terapias inovadoras.

Palavras-chave: **CANNABIS; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; FITOTERAPIA; ÓLEO MEDICINAL; TRATAMENTO**



ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO DA COGNIÇÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

KAMILLY SCHNEIDER STALSCHUS VIANA; LAURA HELOYSE DA SILVA MELO;
RODOLPHO FLORENTINO GOMES DA SILVA; PEDRO HILUEY CORREIA GALDINO;
RENAN FREIRE MIRANDA DOS ANJOS

Introdução: O envelhecimento é frequentemente acompanhado de declínios cognitivos que afetam a autonomia, a funcionalidade e a qualidade de vida dos idosos. Esses impactos podem ser reduzidos por meio de estímulos cognitivos regulares, especialmente em idosos institucionalizados, que muitas vezes enfrentam isolamento social. Estratégias de educação em saúde com atividades lúdicas têm se mostrado eficazes para preservar funções como memória, atenção e raciocínio lógico, além de promoverem interação social e bem-estar emocional. Tais ações são fundamentais em ambientes como asilos, onde há maior vulnerabilidade à deterioração cognitiva. **Objetivos:** Promover a estimulação cognitiva em idosos institucionalizados por meio de atividades lúdicas, conscientizando sobre os benefícios dessas práticas tanto para a saúde mental quanto para a qualidade de vida dos participantes. **Metodologia:** Durante um semestre, foi desenvolvida uma ação educativa semanal em um asilo de Campina Grande. A equipe de alunos organizou encontros que incluíram palestras sobre saúde cognitiva, dinâmicas grupais e oficinas práticas. Entre as atividades aplicadas, destacaram-se jogos de memória, quebra-cabeças, exercícios de raciocínio lógico e atividades manuais criativas, adaptadas às capacidades dos participantes. Além disso, momentos de diálogo foram incorporados para discutir a relevância do estímulo cognitivo na manutenção da qualidade de vida. A percepção dos resultados foi obtida por meio de observações diretas e relatos dos cuidadores e dos próprios idosos. **Resultados:** Ao longo da intervenção, foi observado aumento na interação social e no engajamento dos idosos durante as oficinas. Relatos dos alunos participantes indicaram maior interesse dos idosos em realizar atividades cognitivas no cotidiano, enquanto cuidadores notaram maior disposição e concentração dos idosos. Alguns participantes relataram redução da apatia, demonstrando entusiasmo com as dinâmicas propostas. **Conclusão:** A ação demonstrou a eficácia das práticas lúdicas no estímulo à cognição e no fortalecimento do bem-estar emocional dos idosos institucionalizados. Além disso, destacou a importância de integrar cuidadores no processo, garantindo a continuidade das práticas no dia a dia. Essa experiência reforça a relevância da educação em saúde como ferramenta para melhorar a qualidade de vida na terceira idade e sugere que intervenções semelhantes podem ser implementadas em outros contextos de saúde.

Palavras-chave: **SAÚDE DO IDOSO; COGNIÇÃO; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; INSTITUCIONALIZADO; IDOSOS**



PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO DOMICILIAR NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

GUTTA MORANT BRAID ARAÚJO GONÇALVES; ISRAEL CHAVES BARBOSA NETO

Introdução: Este estudo ressalta a importância das visitas domiciliares no cuidado primário, especialmente na saúde do idoso, com foco na prevenção de quedas. A atenção domiciliar oferece uma visão ampla do contexto de vida dos pacientes, viabilizando estratégias eficazes para um cuidado integral. A participação de estudantes de Medicina nesse processo contribui para sua formação, promovendo práticas relacionadas à Estratégia de Saúde da Família e à saúde coletiva. **Objetivo:** Relatar a percepção de estudantes de Medicina sobre as visitas domiciliares realizadas por uma equipe interdisciplinar de saúde, com foco na implementação de um projeto voltado à prevenção de quedas em idosos atendidos pela Atenção Primária à Saúde (APS). **Relato de Caso/Experiência:** Durante visitas domiciliares realizadas pela equipe interdisciplinar, foi identificado um alto número de quedas entre idosos, causadas principalmente por fatores ambientais, doenças crônicas e uso de medicamentos que comprometem o equilíbrio. Essas quedas, em sua maioria, ocorreram no ambiente domiciliar e resultaram em fraturas, perda de mobilidade e até risco de morte. Diante desse cenário, a equipe de saúde, com o apoio de estudantes de Medicina, desenvolveu um material educativo em formato de cartaz para conscientizar idosos e cuidadores sobre os riscos e medidas preventivas. Além disso, as visitas domiciliares foram utilizadas para avaliar os ambientes domésticos e orientar os pacientes sobre práticas mais seguras. Apesar de limitações, como a falta de profissionais e alta demanda na APS, o projeto impactou uma ampla parcela da população idosa atendida. **Conclusão:** As visitas domiciliares foram essenciais para identificar fatores de risco e implementar estratégias de prevenção, promovendo conscientização e redução das quedas em idosos. O projeto demonstrou a importância da atenção domiciliar na APS e evidenciou a necessidade de capacitação profissional e melhorias na infraestrutura do sistema de saúde para atender às demandas da população idosa. A experiência destacou ainda o papel da interdisciplinaridade e da formação acadêmica na construção de um cuidado integral e humanizado.

Palavras-chave: **IDOSOS; ATENC PRIMARIA A SAUDE; VISITAS DOMICILIARES; PREVENÇÃO DE QUEDAS; SAÚDE COLETIVA**



URGÊNCIA HIPERTENSIVA E VULNERABILIDADE SOCIAL: RELATO DE CASO

CAMILA ARMINDO FARIAS; CAMILA DE BRITO MILHOMENS; GABRIELA FONSECA DE ALBUQUERQUE SOUZA; MATHEUS PEREIRA FRAZÃO; LAURA MARIA PEREIRA TORRES

Introdução: A urgência hipertensiva é uma condição clínica caracterizada por elevação acentuada da pressão arterial ($PAS \geq 180$ e/ou $PAD \geq 120$ mmHg), sem lesão órgãos-alvo e sem risco iminente de morte, fato que permite redução dos níveis em período de 24 a 48 horas com medicamentos orais. **Objetivo:** Relatar caso clínico de urgência hipertensiva na Atenção Primária de Saúde (APS). **Relato de Caso/Experiência:** Mulher, 78 anos, comparece à USF Varadouro com queixa de astenia e dispneia há três dias, com piora há 24 horas. Refere palpitações durante esforço, dores e inchaços em MMII. Hipertensa, em uso de losartana, anlodipino e AAS - este último iniciado por conta própria. Quanto aos aspectos psicossociais, a paciente é analfabeta, sem apoio familiar, vivendo apenas com o marido acamado de quem cuida e sendo responsável pelas atividades domésticas. Relata dormir 3 horas por dia, apresentando erro alimentar e quadros de esquecimento. Ao exame foram observados PA 199 x 104 mmHg, FC 90 bpm e estase jugular à 45°. Ausculta com discretas crepitações bilaterais em bases pulmonares e edema em MMII (2+/4+). Realizado o Mini Mental, pontuando 18 com ponto de corte de 20. Como conduta inicial, orientamos a ida à Emergência para diminuição dos níveis pressóricos, encontrando, porém, recusa da paciente devido às questões de vulnerabilidade supracitadas. Diante de um contexto de provável erro na administração dos medicamentos, optou-se por orientar quanto à tomada correta destes, reajustar as dosagens dos hipotensores e iniciar furosemida em dias alternados, de forma cautelosa pelo risco de hipotensão grave. Simultaneamente, foi agendada uma consulta no PROCAPE, para maior investigação cardiovascular e retorno para acompanhamento na USF. **Conclusão:** A urgência hipertensiva é uma condição grave com sérias complicações se não tratada corretamente, destacando a importância do rastreio, controle e acompanhamento da hipertensão na APS. No entanto, a atuação desses serviços vai além do sistema de referência e contra-referência, pois fatores sociais influenciam mais do que o quadro clínico em si. Desta forma, é inegável que o intuito na UBS é fazer o melhor possível, com o que temos disponível e da forma como nos é permitido.

Palavras-chave: **URGÊNCIA HIPERTENSIVA; HIPERTENSÃO; ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE; VULNERABILIDADE SOCIAL; PSICOSSOCIAL**



MANEJO DE PACIENTES COM INFECÇÕES URINÁRIAS POR MEIODE CRANBERRY

MARIANNA DE OLIVEIRA PORTELA; CARLOS ACAIT ALVES DOS ANJOS DA SILVA;
JÉSSICA EMANUELE ALVES DA SILVA; RENAN WEVERTON PAULINO MARQUES;
LEANDRO DE ALBUQUERQUE MEDEIROS

Introdução: As infecções do trato urinário (ITU) são uma das infecções mais comuns globalmente, afetando uma variedade de agentes patogênicos e podendo levar a complicações graves, como abscessos, sepse e insuficiência renal. O tratamento convencional é realizado com antibióticos, mas o uso inadequado desses medicamentos tem gerado resistência bacteriana, aumentando a necessidade de alternativas terapêuticas. O cranberry, rico em polifenóis como flavonoides e ácidos fenólicos, destaca-se como uma opção promissora na prevenção e tratamento de ITUs, devido à sua capacidade de reduzir a adesão bacteriana no trato urinário. **Objetivo:** Este estudo visa avaliar a eficácia do cranberry na prevenção de ITUs e suas propriedades de redução da adesão bacteriana. **Material e Métodos:** Foi realizada uma pesquisa na base de dados PubMed utilizando os descritores “cranberry” AND “urinary tract infection”, com a seleção de 3 artigos publicados nos últimos 5 anos, com base na relevância dos resultados e data de publicação. **Resultados:** Compostos do cranberry, como as proantocianidinas (PACs) e a frutose, demonstraram eficácia na inibição da adesão bacteriana às células do trato urinário, reduzindo a colonização bacteriana. O consumo de cranberry reduziu em 30% o risco de ITUs em populações suscetíveis (Xia et al., 2021). Uma revisão sistemática da Cochrane (Williams et al., 2023) com 8.857 participantes mostrou que produtos de cranberry reduziram o risco de ITUs sintomáticas em mulheres com ITUs recorrentes e crianças, mas não apresentaram benefícios significativos em idosos institucionalizados ou mulheres grávidas. Quando comparados a antibióticos, os produtos de cranberry mostraram eficácia semelhante no risco de ITUs sintomáticas, mas foram mais eficazes que os probióticos na redução do risco de ITUs confirmadas por cultura. **Conclusão:** Os produtos de cranberry demonstraram eficácia na redução do risco de ITUs sintomáticas e confirmadas por cultura, principalmente em mulheres com ITUs recorrentes, crianças e populações suscetíveis. Contudo, seu uso não é recomendado para certos grupos, como idosos institucionalizados e mulheres grávidas. Estudos adicionais são necessários para definir quais subgrupos podem se beneficiar mais dessa abordagem terapêutica.

Palavras-chave: **INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO; PROANTOCIANIDINAS; PREVENÇÃO; CISTITE; PROANTOCIANIDINAS**



PANORAMA GERAL DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA NO BRASIL (2018-2023)

INGRID PEREIRA IBIAPINA; THAYZA SALES DA COSTA; ANA VICTORIA MURATORI
PITOMBEIRA; GRAZIELA MARIA DA SILVA

Introdução: A atenção básica funciona como porta de entrada do SUS, sendo essencial na cobertura à população a partir da coordenação de serviços e ações. Assim, o atendimento de urgência na atenção básica busca integrar as ações de promoção de saúde com as ações curativas, por meio de uma organização de trabalho multiprofissional, com foco na família e no usuário. **Objetivo:** Descrever o panorama do atendimento ambulatorial de urgência na atenção básica entre os anos de 2018 a 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico e transversal, com abordagem quantitativa, realizado em dezembro de 2024, a partir de dados extraídos Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), indexado ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), sobre a produção ambulatorial dos atendimentos de urgência na atenção básica no Brasil. As variáveis selecionadas foram: região/unidade da federação, ano de processamento (de janeiro de 2018 a dezembro de 2023), quantidade aprovada e atendimento de urgência em atenção básica. **Resultados:** A amostra inclui 83.430.274 atendimentos de urgência em atenção básica, destacando-se a região Sudeste com 69,6% dos casos, seguida da região Sul, 12,7%; Nordeste, 10%; Norte, 5,9% e Centro-Oeste, 1,8%. Na região Sudeste, São Paulo lidera com 46.548.290 casos. Na região Sul, destaca-se o estado do Paraná com 6.950.482 casos, já na região Nordeste, o Ceará lidera com 2.379.666 casos. Em relação às regiões Norte e Centro-Oeste, evidencia-se o estado do Pará e o estado de Goiás, com 4.006.874 e 571.556 casos respectivamente. Referindo-se aos anos observados, 2018 prevalece com 24,6% dos casos, seguido de 2019, 19,1%; 2021, 15,1%; 2022, 14,2%; 2023, 13,7% e 2020, 13,3%. **Conclusão:** A região Sudeste lidera em atendimentos ambulatoriais, com São Paulo apresentando o maior número de casos. Paraná e Pará também têm números expressivos. Quanto aos anos observados, 2018 registrou o maior volume de atendimentos, seguido por 2019, enquanto 2023 e 2020 tiveram os menores números.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; BRASIL; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL; PERFIL DE SAÚDE**



VÍNCULO E ACOLHIMENTO COMO FERRAMENTA PARA A OBJETIVIDADE DA SAÚDE PÚBLICA

HÉLIDA CARLA DA COSTA BRAÚNA

Introdução: O vínculo comunitário de saúde e acolhimento da população são componentes indissociáveis nas práticas de um agente comunitário de saúde, ACS, tais componentes são construídos mediante a convivência entre os familiares, comunidade e vizinhos das áreas de abrangência. Entretanto, ainda é pouco entendido o poder dos agentes comunitários de saúde no alcance da saúde pública de qualidade na população como um todo. **Objetivos:** Este resumo visa esclarecer sobre a importância do vínculo comunitário e acolhimento em saúde, mediante a compreensão sobre o elo comunidade e ESF, o qual é interligado pelos ACS, com foco no agente comunitário de saúde como mediador das principais necessidades da população de seu território. **Metodologia:** Uma revisão de literatura foi realizada no período de dezembro de 2024 na base de dados SciELO, totalizando ao início da pesquisa 1000 artigos onde foram incluídos todos que estavam em português e que foram publicados no período de 2018 a 2024, excluindo todos que estavam fora deste critério, totalizando ao final 100 artigos relevantes para o trabalho. **Resultados:** A interligação e receptividade de todos os grupos da população pelos agentes de saúde traz benefícios para todo o sistema de saúde, visto que são estes profissionais que levam para as UBS os principais acometimentos daquela população, os problemas sociais que os marginalizam, bem como problemas de ordem psicossocial que levam ou poderão levar a um futuro comprometimento da saúde dessa população. É mediante às visitas rotineiras que o vínculo entre família, comunidade, vizinhos e os ACS que a estrutura da comunidade é compreendida, filtrada e encaminhada para os profissionais que ficam nas delimitações dos estabelecimentos de saúde, com o objetivo de formularem condutas cabíveis para as queixas que são expostas e identificadas nas visitas. **Conclusão:** O vínculo comunitário e acolhimento em saúde são indissociáveis no elo comunidade e UBS nas práticas dos ACS, devido ao papel desses profissionais de identificar mazelas e agravos em saúde da população e encaminhar para o conhecimento da UBS, assim sendo, a saúde fica direcionada ao público.

Palavras-chave: **VÍNCULO COMUNITÁRIO; ACOLHIMENTO; SAÚDE; ACS; POPULAÇÃO**



INDICADORES DE QUALIDADE DO PMAQ: FICHAS DE QUALIFICAÇÃO E IMPACTOS NA ATENÇÃO BÁSICA

JÚLIA FOCHESTATTO SCUSSEL

Introdução: O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), desenvolvido em 2011, visa à melhoria contínua dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos brasileiros, por meio de indicadores que avaliam desempenho e resultados na Atenção Básica. As fichas de qualificação dos indicadores organizam métricas que abordam áreas multidisciplinares da saúde pública - como média de atendimentos, controle de doenças crônicas e vigilância epidemiológica -, orientando gestores e equipes na tomada de decisões para aprimorar o padrão de qualidade dos cuidados prestados. **Objetivos:** Este resumo tem como objetivo revisar as fichas de qualificação dos indicadores do PMAQ, destacando os impactos de sua aplicação prática no monitoramento e na avaliação de ações estratégicas na Atenção Básica. **Metodologia:** O presente estudo é fundamentado na revisão de literatura do “Manual Instrutivo do PMAQ” (versão de 2012), disponibilizado pelo Ministério da Saúde, com o propósito de analisar os impactos associados à categorização dos indicadores do PMAQ, de forma alinhada ao objetivo do estudo. **Resultados:** A aplicação dos indicadores de qualidade do PMAQ demonstra avanços significativos nos serviços de Atenção Básica, especialmente na identificação e priorização de problemas críticos. Esses indicadores, quando organizados nas fichas de qualificação, permitem um diagnóstico detalhado dos entraves em saúde, o que facilita a análise precisa das necessidades de cada localidade - considerando a sua realidade socioeconômica e cultural. A partir desses dados, torna-se possível orientar a tomada de decisões, possibilitando a alocação de recursos de acordo com a territorialização de cada área e viabilizando a implementação de ações corretivas em escala prioritária. Nesse sentido, a capacidade do programa de evidenciar as lacunas nos serviços de saúde e fornecer informações claras para os gestores mostra-se fundamental para o aprimoramento contínuo da qualidade dos cuidados prestados, além de oportunizar uma maior equidade no acesso ao bem-estar. **Conclusão:** Portanto, percebe-se que os indicadores de qualidade do PMAQ são ferramentas amplamente positivas e indispensáveis para a efetividade da Atenção Básica, pois permitem análises detalhadas do desempenho das políticas nacionais de saúde pública, integrando as ações em saúde com as necessidades locais e promovendo um cuidado mais resolutivo, sustentável e acessível.

Palavras-chave: **PMAQ; INDICADORES DE QUALIDADE; FICHAS DE QUALIFICAÇÃO; ATENÇÃO BÁSICA; SAÚDE PÚBLICA**



O IMPACTO DA PANDEMIA CAUSADO PELO SARS-COV-2 NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

JÉSSICA PORTES ASSIS; LORRAYNE MARA PINTO SILVA; LUANA APARECIDA FARIA DE OLIVEIRA; MAYARA DA SILVA GARCIA PEREIRA; ANDRÉ HERÁCLEO DE AZEVEDO

RESUMO

Objetivo: Elencar as adversidades enfrentadas pelos profissionais de saúde diante do atual cenário de pandemia do SARS-CoV-2. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida com o objetivo de reunir e sintetizar achados de estudos realizados, mediante diferentes metodologias, com o intuito de contribuir para o aprofundamento do conhecimento relativo ao tema investigado. Foram analisados artigos que abordavam sobre as implicações na assistência de enfermagem decorrentes dos desafios impostos pelo novo coronavírus. Os estudos de referencial foram selecionados durante o mês de abril de 2021, no indexador eletrônico Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), o operador booleano utilizado para conectar os termos foi AND e suas respectivas associações foram: enfermagem AND covid; enfermagem AND pandemia; profissionais de saúde AND covid. **Resultados:** Os profissionais envolvidos na assistência dos pacientes com coronavírus têm vivenciado de maneira mais árdua trabalhar com novos protocolos e diferentes tipos de equipamentos de proteção individual, prestar assistência a pacientes graves e que evoluem com um prognóstico ruim, trabalhando a todo tempo com pressão psicológica intensa, buscando a eficácia na atividade laboral e manter a saúde concomitantemente. **Conclusão:** Ressaltar a relevância em trazer à tona as nuances sobre o contexto laboral da enfermagem na atual situação de saúde ocasionada pelo novo coronavírus, pois essas oportunizam a reflexão sobre o trabalho desses profissionais sobre múltiplas esferas, podendo auxiliar na programação de estratégias que envolvam mudanças e tornem a sua atuação mais digna e valorizada. **Palavras-chave:** Enfermagem, Covid, Profissionais de saúde, Pandemia, Saúde Pública.

1 INTRODUÇÃO

O Brasil já enfrentou diversas pandemias, sendo a mais recente e ainda atual a COVID-19, uma infecção do trato respiratório causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), configurando um grave problema global de saúde pública (ARAÚJO et al., 2020).

O primeiro caso foi detectado em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China. Em 30 de janeiro de 2020, o surto foi declarado emergência de saúde pública e, em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) o classificou como pandemia. Esse termo caracteriza-se pela incidência de uma enfermidade que atinge uma grande extensão territorial (REZENDE, 1998).

Diante desse cenário, os profissionais de enfermagem enfrentam desafios diários ao tentarem conciliar estabilidade emocional e competência técnica (QUADROS et al., 2020). Esses profissionais desempenham um papel fundamental tanto no gerenciamento quanto na assistência direta aos pacientes acometidos pela doença. No entanto, a vulnerabilidade da categoria está associada à alta taxa de transmissão, à falta de medicamentos e vacinas eficazes e às diversas formas de contágio, o que gera sobrecarga física e emocional, impactando

diretamente a saúde mental desses trabalhadores (TEIXEIRA et al., 2020).

Neste contexto, este estudo, por meio de uma revisão integrativa da literatura, busca relatar as vivências e desafios enfrentados pelos profissionais de saúde diante da pandemia, além de discutir possíveis estratégias para maximizar a eficiência e a qualidade da assistência prestada.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método utilizado para sintetizar achados de estudos realizados com diferentes metodologias, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento sobre o tema (SOARES et al., 2014). Essa abordagem permite uma análise ampla, incluindo tanto estudos experimentais quanto não experimentais, promovendo um entendimento mais abrangente da temática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A coleta de dados ocorreu em abril de 2021 na base Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores: “enfermagem”, “COVID”, “profissionais de saúde” e “pandemia”, conectados pelo operador booleano “AND”. Foram aplicados filtros para selecionar textos completos em português.

Os critérios de inclusão foram estudos que abordassem a atuação e os desafios dos profissionais de enfermagem no contexto da pandemia. Inicialmente, 280 artigos foram encontrados, mas, após triagem criteriosa, foram selecionados 10 artigos para compor o corpus deste estudo.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 17 artigos analisados (100%), 14 (82,36%) foram publicados no ano de 2020 e 3 (17,64%) no ano de 2021. Todos os estudos foram redigidos no idioma português. As pesquisas analisadas (Quadro 1) abordaram a atuação e os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem no cenário pandêmico. Com o objetivo de sistematizar a informação dos artigos, os dados extraídos dos estudos foram compilados de forma descritiva representando as especificações de cada artigo, o que facilitou a identificação e reformulação das categorizações temáticas.

Quadro 1. Artigos levantados na base de dados LILACS sobre o impacto da pandemia causada pelo SARS-CoV-2 na assistência de enfermagem.

Cômputo	Título do artigo	Autores	Periódico (vol., nº, pág. ano)	Considerações/ Temática
A1	Saúde mental de profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia de COVID- 19: ação do Conselho Federal de Enfermagem	Humerez DC de Ohl RIB, Silva MCN da.	Cogitare Enferm. 25: e74115, 2020	Refletir sobre a saúde mental dos profissionais de enfermagem brasileiros no contexto da pandemia COVID-19
A2	Gestão da pandemia Coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional	Rodrigues NH, Silva LGA.	J. nurs. Health. 2020;10(n.esp.):e20104004	Descrever a experiência da gestão para o atendimento de paciente confirmado ou com suspeita de Coronavírus, enfrentando o medo, tendo em vista ainda a continuidade do atendimento a outras doenças.
A3	O protagonismo da enfermagem durante a pandemia: qual é o nosso papel?	Santos ER.	Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2020.	Refletir sobre o protagonismo e o papel da enfermagem durante a pandemia.

A4	Enfermagem e a pandemia da COVID- 19: uma conjugação entre a liderança e a vulnerabilidade profissional	Silva MCN da, Neto FRGX, Lourenção LG, Cunha CLF, Santos JLG dos, Freire NP, Cunha ICKO.	Enferm. Foco 2020; 11 (Esp. 2): 4-5	Refletir sobre a liderança e vulnerabilidade dos profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19
A5	A enfermagem em destaque na pandemia da COVID-19: uma análise em mídias sociais.	Domingues PHS, Faustino AM, Cruz KCT da.	Enferm. Foco 2020; 11 (Esp. 2): 97-102	Apresentar e analisar as notícias veiculadas em websites sobre a Enfermagem no atual momento de pandemia da COVID-19.
A6	Pandemia da COVID- 19: algo de novo no trabalho da enfermeira?	Melo CMM, Mussi FC, Santos TA, Moraes MA.	Rev. baiana Enferm. 2021;35: e337479.	Refletir sobre o trabalho da enfermagem no contexto atual cujo registro na história será marcado pela pandemia da COVID-19.
A7	Impacto da pandemia COVID-19 sob o trabalho da enfermagem brasileira: aspectos epidemiológicos	Nascimento VF do, Espinosa MM, Silva MCN da, Freire NP, Trettel ACPT.	Enferm. Foco 2020; 11 (1). Especial: 24-31 24.	Analisar aspectos epidemiológicos da infecção por COVID-19 nos profissionais de enfermagem, durante a emergência da pandemia no território brasileiro em 2020.
A8	Atuação da enfermagem no cenário da pandemia COVID-19	Reis LM, Lago PN, Carvalho AHS, Nobre VN, Guimarães AP	Revista Nursing, 2020; 23 (269): 4765-4768.	Relatar as experiências, receios e anseios dos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente aos cuidados de pacientes suspeitos e confirmados da COVID-19.
A9	Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: Síntese de Evidências	Barbosa et al.	Com. Ciências Saúde 2020;31 Suppl 1:31-47.	Identificar os principais efeitos psicológicos da pandemia da COVID- 19 nos profissionais de enfermagem; descrever os principais fatores capazes de gerar estresse psicológico nos profissionais de enfermagem; descrever as estratégias de <i>coping</i> para combate ao estresse emocional.
A10	Enfermagem em tempos da COVID-19 no Brasil: um olhar da gestão do trabalho.	Machado MH, Pereira EJ, Neto FRGX, Mesquita MC, Wermelinger W.	Enferm. Foco 2020; 11 (1). Especial: 32-39	Analisar a situação da equipe de enfermagem no contexto da pandemia no Brasil, tendo como foco a gestão do trabalho desses profissionais.

Fonte: os autores.

Os autores dos artigos (A1, A2, A3 e A4) trazem relatos a respeito dos desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem no contexto da pandemia. Essa classe profissional é a mais exposta ao risco de contágio e adoecimento emocional, por já enfrentarem um cenário complexo dentro das instituições de saúde que foi agravado pelo surgimento da pandemia do novo coronavírus, conforme citado por Humerez et al.

O autor enfatiza ainda que os profissionais que trabalham na linha de frente da pandemia enfrentam problemas como quantidade de EPI's inadequada (devido à alta procura pela população), mudanças constantes nos protocolos institucionais, medo de contaminação pessoal e de seus familiares, alta demanda do serviço. Os sentimentos mais comuns entre esses profissionais são: ansiedade, estresse, medo, ambivalência, depressão e exaustão.

Segundo Rodrigues et al, o cenário pandêmico é um grande desafio para a saúde pública mundial, pois ocasionou mudanças abruptas nas rotinas das instituições de saúde, e como consequência trouxe um panorama de intensificação de internações aumentando assim a demanda de atendimento nos hospitais. Santos ER afirma que os profissionais vivenciam

sofrimento físico, emocional e moral, além de lidar com questões éticas e morais complexas em sua prática clínica, caracterizando um esforço descomunal nos cuidados à população afetada pelo coronavírus. Silva et al reforça a ideia da importância vital da atuação dos profissionais de enfermagem e defende a importância de medidas para proteção dessa classe trabalhista tão afetada pela pandemia.

Após análise dos artigos (A5, A6, A7, A8) é possível observar que eles retratam o medo dos profissionais de enfermagem frente a pandemia, isso por diversos fatores como falta de preparação/treinamento, escassez de EPI. No artigo A5, Domingues et al retrata que por meio das mídias sociais o enfermeiro exerce um papel fundamental no cuidado ao paciente com suspeita ou confirmado de COVID e que esta classe precisa ser mais valorizada.

O artigo A6, Melo et al remete que mesmo antes da pandemia a equipe de enfermagem já exercia um papel importante no cuidado ao paciente e agora com a pandemia esse cuidado está dobrado, visto que é este profissional que está ao lado do paciente a maior parte do tempo. Nascimento et al, no artigo A7 aponta os dados epidemiológicos, em relação a contaminação dos profissionais de enfermagem, seja ela por falta de EPI ou treinamento e sobrecarga de trabalho.

Segundo Reis et al “As mudanças nas rotinas e fluxos dos serviços de saúde, os desafios diários, geradores de estresse, pressões dos familiares e da sociedade, medo e insegurança em lidar com algo desconhecido tornam os profissionais frágeis e vulneráveis.”. Ainda no estudo, menciona as experiências vivenciadas perante a pandemia, o medo da contaminação, sendo ressaltado também a importância da capacitação diária para estes profissionais.

O estudo realizado por Barbosa et al buscou identificar os principais efeitos psicológicos da pandemia de Covid-19 e descrever os fatores capazes de gerar esse estresse, segundo o autor “o aumento da carga de trabalho, medo de contaminar os familiares e de se contaminar, desinformação e o modo como a mídia aborda o problema, raiva do governo e dos sistemas de saúde são as causas do estresse nos profissionais de enfermagem”.

Machado et al trata das inúmeras fragilidades nas condições de emprego, renda, trabalho, saúde física e mental desses profissionais e o fato de que a pandemia só reforçou com maior amplitude as precárias condições de trabalho dos profissionais da Enfermagem brasileira, sendo importante o entendimento da realidade posta e exposta, com o intuito de propor condições de trabalho mais dignas.

Trecossi et al aborda sobre o protagonismo vivenciado por líderes da enfermagem, na organização de uma unidade de internação hospitalar, exercendo as seguintes competências: comunicação; tomada de decisão; liderança; gerenciamento e assistência à saúde. Sendo a autonomia dada, bem como o prévio preparo técnico da equipe atrelados aos anos de formação e prática profissional dos enfermeiros-líderes potencializaram a experiência vivenciada.

Ainda se tratando do papel de liderança no contexto enfermagem, Amestoy SC descreve acerca da inteligência emocional enquanto habilidade relacional para o enfermeiro-líder na linha de frente afim de enfrentar as adversidades impostas pelo cenário turbulento e destacando o conhecimento sobre a inteligência emocional, que consiste na habilidade de manejar as emoções intrapessoais e interpessoais.

Os profissionais envolvidos na assistência dos pacientes com coronavírus têm vivenciado de maneira mais árdua trabalhar com novos protocolos e diferentes tipos de equipamentos de proteção individual, prestar assistência a pacientes graves e que evoluem rapidamente com um prognóstico ruim, além de saber lidar com a possibilidade de cuidar de colegas que também adoeceram, trabalhando a todo tempo com pressão psicológica intensa,

buscando a eficácia na atividade laboral e manter sua saúde concomitantemente.

É importante ainda, salientar as recomendações de treinamento para o uso correto das barreiras de proteção e sobre os ajustes na organização dos fluxos operacionais dos serviços. O uso dos EPI's se faz importante devido ao alto índice de contaminação profissional, que acarreta não só prejuízos pessoais como também institucionais, com altas taxas de absenteísmo e o aumento da sobrecarga dos profissionais atuantes.

O investimento no conhecimento, capacitação e treinamento dos profissionais da área da saúde sobre o uso adequado desses equipamentos no manejo e cuidado dos pacientes infectados torna-se imprescindível.

3 CONCLUSÃO

Diante do cenário da pandemia do novo SARS-CoV-2 o estudo realizado expõe que o problema trazido pelo vírus vai muito além das medidas preventivas para a disseminação da doença.

O fato de se tratar de uma nova infecção com alto grau de propagação, espectro clínico mal definido e imunização insuficiente aumenta ainda mais a insegurança dos profissionais no atendimento e manejo do paciente portador do novo coronavírus. A saúde mental do profissional está diretamente relacionada à qualidade da assistência prestada, visto que um profissional psicologicamente desestabilizado tem sua atenção comprometida afetando a segurança do paciente no atendimento.

Por ser um vírus de transmissão respiratória, o uso de equipamentos de proteção individual torna-se indispensável para contemplar as medidas de precauções padrão, de contato e por gotículas recomendadas no enfrentamento desta pandemia. A contaminação dos profissionais de saúde está associada a prováveis descumprimentos na adesão de protocolos institucionais.

A capacitação dos profissionais de saúde atuantes na linha de frente ao combate do novo coronavírus é fundamental na assistência aos pacientes. Essa capacitação inclui entender a gravidade da doença, sua transmissibilidade e prevenção. Além das capacitações desempenharem a função de atualização e estudo temático específico, neste caso elas se fazem primordiais para ajudar no controle da COVID-19.

Nessa perspectiva destaca-se o papel da enfermagem frente às mudanças nas rotinas, fluxos dos serviços de saúde, protocolos, os desafios diários, pressão familiar e da sociedade, medo e insegurança em lidar com o desconhecido tornando-os frágeis e vulneráveis a fatores psicológicos.

Desta forma é importante ressaltar a relevância em trazer à tona as nuances sobre o contexto laboral da enfermagem na atual situação de saúde ocasionada pelo novo coronavírus, pois essas oportunizam a reflexão sobre o trabalho desses profissionais sobre múltiplas esferas, podendo auxiliar na programação de estratégias que envolvam mudanças e tornem a sua atuação mais digna e valorizada.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. A. S. et al. Comitê de Enfermagem para Enfrentamento da COVID-19 na Bahia. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, supl. 2, p. e20200469, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v73s2/pt_0034-7167-reben-73-s2e20200469.pdf. Acesso em: 21 jan. 2025.

REZENDE, J. M. de. Epidemia, endemia, pandemia. *Revista de Patologia Tropical*, v. 27, n. 1, p. 153-155, 1998. Disponível em:

<https://revistas.ufg.br/iptsp/article/download/17199/10371>. Acesso em: 21 jan. 2025.

QUADROS, A. de et al. Desafios da enfermagem brasileira no combate da COVID-19. *Enfermagem em Foco*, v. 11, n. 1, p. 78-83, 2020. Disponível em:

<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-19reflexao.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2025.

TEIXEIRA, C. F. S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 9, p. 3465-3474, 2020. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232020000903465&script=sci_arttext. Acesso em: 21 jan. 2025.

SOARES, C. B. et al. Integrative review: Concepts and methods used in Nursing. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, v. 48, n. 2, p. 335-345, 2014. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>. Acesso em: 21 jan. 2025.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da.; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.



CONHECENDO A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA

JULIA PAULA SALDANHA GAZIM; ISADORA SALDANHA GAZIM; DANIELI APARECIDA LUCION; IRIS JURADO BATALINI

Introdução: A Rede de Atenção à Pessoa com Doença Crônica está inserida na Rede de Atenção à Saúde, e serve para controle e prevenção de doenças oncológicas, principalmente câncer de mama e de colo do útero, cuidados de sobrepeso e obesidade, além de controle da hipertensão arterial, diabetes, etc. As ações da rede são fundamentadas em 3 eixos principais: I- vigilância, informação, avaliação e monitoramento; II- promoção da saúde e III- cuidado integral, sendo este eixo o mais importante, pois tem objetivos de realizar a atenção integral à saúde, ampliação das estratégias para promoção da saúde, etc. **Objetivo:** Informar ao leitor de modo sucinto, a definição e as ações da Rede de Atenção à Pessoa com Doença Crônica, utilizando como exemplo de resultados, o rastreamento do câncer de mama por meio da mamografia. **Metodologia:** O estudo apresentado é do tipo ecológico, retrospectivo, quantitativo e descritivo, cujos dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), pelo processo de extração de dados do TabNet, mediante os filtros convencionais da base de Sistema de Informações do Câncer de Colo do Útero e Mama (SISCAN). **Resultados:** Até a última atualização de dados, executada em 20 de novembro de 2024, o estado do Paraná realizou 159.737 mamografias nas faixas etárias de 50-69 anos, sendo que o município que mais fez esse exame foi Curitiba (30.156), seguido de Cascavel (14.298) e Londrina (11.674). **Conclusão:** Baseado na análise deste estudo, conclui-se que Rede de Atenção à Pessoa com Doença Crônica é de extrema importância para a prevenção e controle do câncer de mama, além de outros tipos de câncer e doenças, pois facilita o acesso a informação acerca dos pacientes, bem como auxilia na coleta de dados para o efetivo controle.

Palavras-chave: **DOENÇA CRÔNICA; ATENÇÃO À SAÚDE; MAMOGRAFIA; PARANÁ; SISTEMA DE INFORMAÇÕES**



PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS E RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS: CONQUISTAS E REDUÇÃO DE FILAS NO SUS

MATHEUS AGUILAR DO CARMO

Introdução: A prescrição de medicamentos e recursos fisioterapêuticos pelos fisioterapeutas, regulamentada pela Resolução COFFITO nº 735/2024 e pelo Acórdão nº 611/2017, representa um avanço importante na Atenção Primária à Saúde (APS). Essas normativas garantem autonomia ao fisioterapeuta para realizar prescrições seguras e eficazes, ampliando o acesso aos cuidados e diminuindo a sobrecarga no Sistema Único de Saúde (SUS). A atuação direta desse profissional proporciona maior resolutividade, especialmente em casos de dores crônicas, disfunções musculoesqueléticas e respiratórias, reduzindo o tempo de espera e melhorando a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivos:** Discutir o impacto da prescrição fisioterapêutica na Atenção Primária, destacando sua contribuição para a redução de filas no SUS. Analisar os benefícios da autonomia dos fisioterapeutas na prescrição de medicamentos e recursos terapêuticos. Demonstrar como a implementação dessas normativas fortalece a eficiência do sistema e melhora o atendimento ao paciente. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura com base em documentos normativos, como a Resolução COFFITO nº 735/2024 e o Acórdão nº 611/2017, além de artigos científicos e dados sobre a atuação dos fisioterapeutas na APS. Foram analisadas experiências e evidências relacionadas à autonomia na prescrição e seus impactos no sistema de saúde. **Resultados:** Os resultados indicam que a prescrição por fisioterapeutas agiliza o acesso ao tratamento, diminui a necessidade de encaminhamentos desnecessários e reduz o tempo de espera para intervenções. Isso contribui diretamente para a descongestão dos serviços de saúde e para a melhoria dos indicadores clínicos, proporcionando atendimento mais eficiente e integral. **Conclusão:** A autonomia na prescrição de medicamentos e recursos fisioterapêuticos fortalece o papel dos fisioterapeutas na Atenção Primária, garantindo maior resolutividade e acesso ao cuidado. Essa prática otimiza os recursos do SUS, reduz filas e promove um atendimento mais ágil, humanizado e eficaz, beneficiando a população e o sistema de saúde como um todo.

Palavras-chave: **PRESCRIÇÃO; FISIOTERAPEUTA; FISIOTERAPEUTA PRESCRITOR; FISIOTERAPEUTA PRESCRITOR NO SUS; FISIOTERAPEUTA NO SUS; SAUDE ATENÇÃO BASICA**



INCIDÊNCIA DOS ACIDENTES DE TRABALHO NA REGIÃO CENTRO-OESTE ENTRE OS ANOS DE 2017 A 2023

REBECA DE PAULA MILWARD AZEVEDO

Introdução: O acidente de trabalho é um evento inesperado que ocorre durante o desempenho das atividades laborais e que resulta em danos à saúde ou à integridade física do trabalhador, e possui notificação compulsória nos sistema de informação. A notificação desses incidentes é fundamental para garantir a devida assistência ao empregado e para que medidas preventivas possam ser aplicadas. **Objetivo:** Identificar a frequência dos acidentes de trabalho na região centro-oeste, entre os anos de 2017 a 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal descritivo de abordagem quantitativa. Foram utilizados dados do Sistema de Informações em Saúde (TABNET) do período de 2017 a 2023, o local avaliado foi a região Centro-Oeste. A variável dependente foi acidente no local de trabalho ou a serviço da empresa e a independente foi o ano de ocorrência. **Resultados:** No período compreendido entre os anos de 2017 e 2023, foram notificados 65 casos de internação por acidente de trabalho nos estados da Região Centro-Oeste, sendo relatados 03 casos em Goiás, 61 casos em Mato Grosso, 01 caso no Distrito Federal e nenhum caso em Mato Grosso do Sul. Na análise dos dados é possível identificar a discrepância da frequência de acidentes entre os estados analisados, sendo o estado do Mato Grosso detentor de 93,8% do total de acidentes de toda a região. **Conclusão:** Os dados sobre acidentes de trabalho na região Centro-Oeste entre 2017 e 2023 revelou uma disparidade significativa na ocorrência de acidentes entre os estados da região, com Mato Grosso concentrando a maioria dos casos. Embora o número total de acidentes notificados não seja elevado, a predominância de casos em um único estado aponta para a necessidade de investigações mais aprofundadas sobre as condições de trabalho e as políticas de segurança empregadas, que reduzem o risco de acidentes. A continuidade da notificação de acidentes e a implementação de medidas preventivas são essenciais para garantir a saúde e a segurança dos trabalhadores e a redução da frequência de eventos adversos.

Palavras-chave: **ACIDENTES DE TRABALHO; EPIDEMIOLOGIA; SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE; SUS; CENTRO-OESTE**



QUALIDADE DO AR NO BRASIL RELACIONADA COM A MORTALIDADE POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

SARA MORGAN ZANCHET

Introdução: O ar respirado interage nos sistemas do corpo humano, penetrando nos tecidos por meio de trocas e reações de hematose, alcançando e auxiliando no desenvolvimento de todas as células. Por isso, não há dúvidas que a qualidade do ar é importante para um êxito das atividades fisiológicas, por conseguinte, tanto as partículas presentes no ar quanto os gases tóxicos influenciam no bem-estar da população. Ressalta-se, ainda, que os efeitos variam conforme o clima local, tipo de poluente, vegetação e desenvolvimento regional, além da idade e sexo do grupo observado. **Objetivo:** Compreender a qualidade do ar no Brasil relacionada com a mortalidade por doenças respiratórias. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura com referências da base de dados do "PubMed". Foram utilizados Descritores em Ciência da Saúde (DECS) na língua inglesa e os operadores booleanos: "Air Quality" AND "Brazil" AND "Respiratory Tract Diseases". Apresentaram-se 14 publicações correspondentes do ano de 2019 ao ano de 2024 e, destas, apenas 11 atenderam critérios de inclusão. **Resultados:** Os fatores que levam ao desenvolvimento das doenças não foram totalmente elucidados, embora já se sabe que os poluentes PM10, SO2, NO2 e O3 estão associados ao aumento do risco de tratamento de doenças respiratórias, sendo o NO2 com maior interferência. No que tange a mortalidade por fatores externos, não somente os incêndios florestais, mas também os ciclones tropicais, as chuvas intensas e as variações diárias de temperatura foram apontados como importantes causas a serem consideradas. Nessa perspectiva, salienta-se que o grupo mais vulnerável são mulheres e indivíduos com mais de 60 anos. **Conclusão:** Há, de fato, uma relação da qualidade do ar respirado com os índices de mortalidade por doenças respiratórias. No entanto, são poucos os estudos na área, dada a relevância do tema para a saúde pública. Assim, mesmo com a necessidade de mais pesquisas, já é possível utilizar os dados atuais em prol de políticas que visem, em primeiro lugar, a saúde dos cidadãos.

Palavras-chave: **MORTALIDADE; QUALIDADE DO AR; DOENÇAS RESPIRATÓRIAS; BRASIL; POLUIÇÃO**



MAPEAMENTO DOS SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS EM AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL DE ESPECIALIDADES DA ASSISTÊNCIA MÉDICA UNIVERSITÁRIA: ESTUDO BIBLIOMÉTRICO

CREMILSON DE RESENDE BENEVIDES; SAULO CARDOSO MAIA; PABLO LUIZ MARTINS

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar a literatura, a partir de uma revisão bibliométrica, sobre a melhoria dos serviços prestados em ambulatórios/hospitais. Os resultados dessa pesquisa bibliométrica mostram que houve, nos últimos anos, um aumento nos números de publicações dedicadas à análise cientométricas, que foram realizadas utilizando Bibliometrix, dos Ambulatórios Multiprofissionais de Especialidades da Assistência Médica Universitária. A assistência à saúde, como a prestada no Ambulatório Multiprofissional de Especialidades, é um tema relevante socialmente, entretanto, é necessário que haja abordagem bibliométrica que ajudaria a mapear a literatura científica bem como forneceria a melhor compreensão sobre o tema. Geralmente, as pesquisas bibliométricas empregam dados descritivos e métodos quantitativos para avaliar a quantidade e o impacto da produção científica em um campo específico. O mapeamento científico emprega técnicas bibliométricas para examinar a relação entre áreas, temas, autores e regiões geográficas. O estudo bibliométrico neste estudo examinará a pesquisa científica sobre serviços em Ambulatórios de Assistência Médica da Web of Science (WoS) da Clarivate Analytics. Portanto, o assunto da melhoria dos serviços prestados em ambulatórios de especialidades é de fato relevante tanto para o campo da Assistência Médica Universitária quanto para a sociedade. Investir em pesquisa e prática para melhorar esses serviços não só beneficia os pacientes, mas também melhora a graduação acadêmica e profissional, tendo um efeito positivo no sistema de saúde como um todo. Entretanto, novos estudos são necessários a fim de explorar ainda mais essa temática.

Palavras-chave: pesquisa bibliométrica; assistência médica; ambulatório; Web of Science; Clarivate Analytics.

1 INTRODUÇÃO

A educação médica brasileira defende a formação teórico-prática, na qual o componente teórico é ministrado na sala de aula e os componentes práticos podem ser ministrados também em sala de aula, laboratórios, nos serviços de saúde com a inserção do discente nos serviços ambulatoriais e hospitalares desde os primeiros meses de sua graduação.

A participação dos acadêmicos de medicina nos serviços de assistência à saúde é imprescindível na construção do conhecimento no que diz respeito ao desenvolvimento de competências técnicas do futuro médico e, além disso, à de aspectos bioéticos que possibilitem habilidades e atitudes empáticas (Nunes *et al.*, 2013).

A introdução ao tema de estudo aborda a importância de compreender e realizar uma avaliação aprofundada a respeito da melhoria significativa dos serviços prestados em Ambulatório Multiprofissional de Especialidades na Assistência Médica Universitária, visando oferecer assistência de qualidade excepcional aos pacientes. Nesse sentido, é pertinente que o texto apresente inicialmente uma breve contextualização do tema, ressaltando de maneira veemente a relevância de sistematizar recursos, designar responsáveis e organizar processos com o intuito primordial de aprimorar substancialmente a qualidade da assistência oferecida nesse estabelecimento tão importante para a comunidade acadêmica e a população em geral (Amaral *et al.*, 2024)(dos *et al.*, 2021).

A melhoria dos serviços prestados em um Ambulatório Multiprofissional de Especialidades na Assistência Médica Universitária é um desafio complexo e multifacetado, que requer um compromisso contínuo com a excelência, a busca constante por conhecimento e inovação, e uma abordagem integrada e abrangente. Somente com uma postura proativa, focada na melhoria contínua e no desenvolvimento de práticas baseadas em evidências, será possível promover mudanças positivas e significativas nesse contexto tão relevante para a saúde e bem-estar da população atendida, estabelecendo um novo patamar de qualidade e excelência no atendimento multiprofissional de especialidades na assistência médica universitária (Derriennic *et al.*, 2021).

O objetivo deste estudo é analisar a literatura, a partir de uma revisão bibliométrica, sobre a melhoria dos serviços prestados em ambulatórios/hospitais. Além disso, detectar e examinar as principais tendências na investigação sobre a melhoria dos serviços de saúde oferecidos em instituições ambulatoriais de assistência médica universitária, além dos principais obstáculos e possibilidades para melhoria.

2 METODOLOGIA

O presente estudo é um estudo bibliométrico que analisará sistematicamente a literatura científica sobre serviços em Ambulatórios de Assistência Médica da Web of Science (WoS), da Clarivate Analytics. A análise bibliométrica é um método robusto que analisa a literatura científica e possui aplicações em variadas áreas (Bojovič *et al.*, 2014; Liu *et al.*, 2014). Ao mapear as informações sobre os serviços ambulatoriais de assistência à saúde, espera-se que estas informações contribuam com as próximas pesquisas dessa área.

A análise iniciou-se com a verificação da relevância do tema a partir de uma revisão de literatura. Os artigos foram buscados na base de dados da Web of Science (WoS) da Clarivate Analytics em julho de 2024 utilizando os seguintes termos usados na pesquisa: *ti*=(*"National Health Service"* or *"outpatient medical care"* or *"university health care"* or *"Outpatient university care"* or *"outpatient clinics at universities"* or *"university outpatient care"*) and *ts*=(*university* or *"medicine student"* or *"undergraduate student"* or *student*),(Leite *et al.*, 2022; Orviedo e Juliatto, 2021; Irizaga e Vanz, 2021).

A escolha da Web of Science, justifica-se pela sua importância no cenário científico, principalmente, por oferecer acesso a mais de 12.000 de periódicos científicos e acadêmicos em todo o mundo e mais de 1 bilhão de referências citadas (King, 2016). Além disso, a escolha de uma única base possibilita a padronização dos dados (Prado *et al.*, 2016) e possibilita ao pesquisador uma interação direta com o software de gerenciamento de referências Mendeley que foram utilizados nos procedimentos de coleta e análise dos dados.

Os artigos foram baixados pelo softwares gerenciador de referências Mendeley. As análises cientométricas foram realizadas utilizando Bibliometrix. O pacote Microsoft Excel foi utilizado para tabular e analisar arquivos e gerar Tabelas e Figuras.

Análises quantitativas e qualitativas, como publicação e citações, coautoria, índice h, identificação de redes, tendências, países, clusters e colaborações entre autores, bem como cocitações em referências e periódicos serão realizadas (Chen, 2006).

3 RESULTADOS

Os resultados dessa pesquisa bibliométrica indicam que houve, nos últimos anos, um aumento nos números de publicações dedicadas à análise dos ambulatorios multiprofissionais de especialidades da assistência médica universitária.

O Figura 1 apresenta o número de publicações no período de 1988 até 2022. O primeiro artigo sobre a temática foi publicado no ano de 1988 porém, foi a partir de 2008 que se observou um crescimento significativo no número de artigos publicados e citações sobre essa temática. Durante os anos de 2010 a 2018 observa-se uma estabilização na publicação e maior número de publicações no ano de 2020. Paralelamente, observa-se que, o comportamento do crescimento do número de artigos publicados é semelhante ao comportamento do número de citações.

Elaborada pelos autores a partir da Biblioshiny (2024)

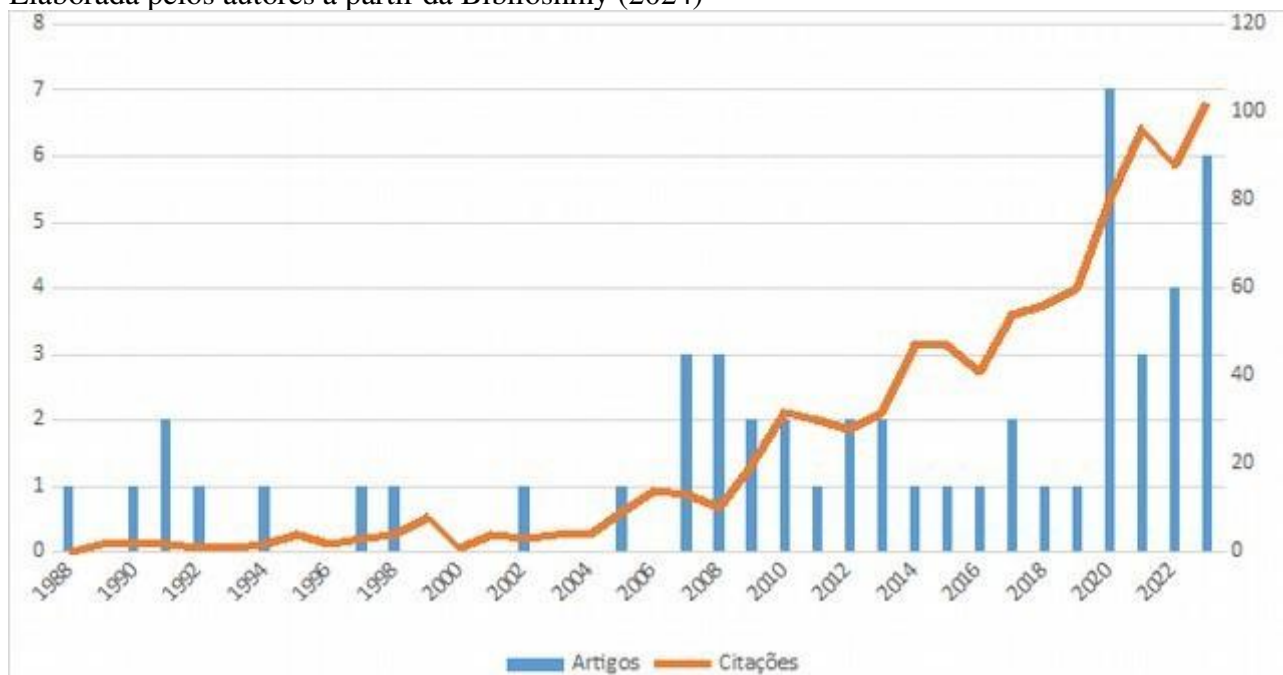


Figura 1 – Número de publicações e citações no período de 1988 a 2022.

A Figura 2 ilustra a distribuição dos artigos pelo mundo e a intensidade do tom de azul reflete o número de publicações daquele país. A partir desses dados, presume-se que há um interesse de pesquisadores de diferentes partes do mundo em explorar informações sobre a assistência à saúde nos serviços ambulatoriais/ hospitalares. Como visto no Figura, a Inglaterra é o país que possui o maior número de publicações seguido dos Estados Unidos da América. Importante destacar que o Brasil ainda encontra-se incipiente em relação às publicações, o que significa que não haja interesse dos pesquisadores sobre a temática. Elaborada pelos autores a partir da Biblioshiny (2024)



Figura 2 - Mapa Mundial de Colaboração dos Países

Na Figura 3 há uma análise de cocitação que permite investigar a relação de semelhança de dois ou mais pesquisadores pela ocorrência que são citados conjuntamente pela comunidade científica (Grácio, 2016). Isso permite apurar o impacto desses trabalhos na comunidade científica e similaridade de pesquisas em relação a alguma variável. Analisou-se os autores como parâmetro, no software de análise permite-se analisar os artigos, autores e periódicos. Não se observa relação entre o cluster azul e vermelho, mas nota-se o nome de alguns autores em negrito, o que significa grande relevância.

Elaborada pelos autores a partir da Biblioshiny (2024)

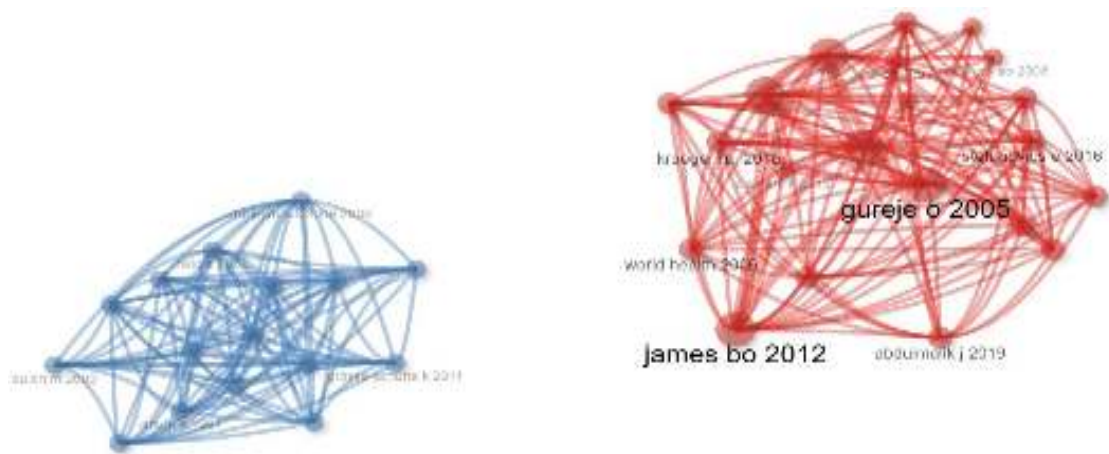


Figura 3 – Rede de cocitação

A Tabela 1 apresenta as fontes mais relevantes e seus respectivos números de publicação que representam o volume de publicações. Quando um periódico é incluído no WoS, o banco de dados com mais citações é usado para classificá-lo. Na Tabela destaca-se a revista BMJ Open com maior número de artigos publicados, 03.

Tabela 1 – Fontes mais relevantes na WoS

Fontes	Número de artigos
BMJ Open	3
Journal of American College Health	3
British Medical Journal	2
Nursing Inquiry	2
Public Health Reports	2
Trials	2

Accounting Organizations and Society	1
Advances in Medical Education and practice	1
American Economic Journal Economic and Practice	1
American Economic Journal Economic Policy	1
American Journal of Infection Control	1

Elaborada pelos autores a partir da Biblioshiny (2024)

Nesta pesquisa bibliométrica foram apresentadas os 10 artigos mais citados da busca. A análise dos artigos mais citados é importante porque oferece a noção inicial dos temas e dos autores que estão sendo discutidos. Esses artigos que se encontram entre os mais citados geralmente oferecem discussões importantes e de grande relevância para determinada área de conhecimento e podem direcionar os debates na área da assistência à saúde nos âmbitos ambulatoriais.

O artigo com o maior número de citações é o intitulado “Fabricating Budgets – a study of the producing of management budgeting in the national Health service”, publicado no ano de 1992, total de 230 citações com média de 6,97 citações por ano. Este estudo explorou os processos pelos quais os sistemas de orçamento norteiam a gestão hospitalar que são relevantes em debates sobre orçamento das organizações de saúde em muitos países (Preston, A.M. *et al.*; 1992).

O segundo e terceiro artigos mais relevantes segundo o WoS foram publicados nos anos de 2013 e 2020 e contam com número total de citações de 142 e 123, respectivamente. O segundo intitulado “Death by Market Power: Reform, Competition, and Patient Outcomes in the National Health Service” explora a possibilidade de uma reforma de política pró-competitiva para fornecer estimativas do impacto da competição nos resultados hospitalares (Gaynor, M. *et al.*; 2013).

O terceiro artigo com o título “Assessment of the accuracy of new and updated intraocular lens power calculation formulas in 10 930 eyes from the UK National Health Service” comparou a precisão de métodos novos/atualizados de cálculo de potência de lentes intraoculares com métodos estabelecidos do Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido (Darcy, K. *et al.*; 2020).

O quarto artigo, “Health information technology and sociotechnical systems: A progress report on recent developments within the UK National Health Service (NHS)”, publicado em 2014 e com um total de 37 citações, investiga algumas pesquisas sobre a introdução de Tecnologias de Informação em saúde e sistemas sociotécnicos no Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido (Waterson, P.; 2014).

E o quinto artigo, “Practice nurses and the effects of the new general practitioner contract in the English National Health Service: The extension of a professional project?”, publicado em 2009 e com 36 citações, relata o impacto sobre enfermeiros que trabalham em ambientes de cuidados primários de saúde mediante o novo contrato de clínico geral no Serviço nacional inglês (McDonald, R. *et al.*; 2009). O estudo aqui apresentado oferece uma visão abrangente das diversas estratégias e boas práticas que podem ser adotadas para a melhoria significativa dos serviços em um ambiente ambulatorial multiprofissional de especialidades. É importante ressaltar que essa melhoria possui um impacto positivo inquestionável na qualidade da assistência prestada aos pacientes. Dessa forma, ao analisarmos os resultados dessa análise bibliométrica, somos capazes de obter insights extremamente relevantes sobre as principais tendências, autores e instituições envolvidas nessa área específica, o que contribui para o avanço do conhecimento científico e acadêmico como um todo (Haruta *et al.*, 2021)(de *et al.*, 2021).

Nesse sentido, é fundamental destacar a importância de uma abordagem voltada para os

desafios enfrentados na gestão e organização desses serviços, visto que através dessa análise criteriosa é possível identificar as áreas de maior necessidade de intervenção. Essas intervenções devem ser embasadas em evidências científicas e efetivas, com o objetivo de promover uma melhoria significativa nos cuidados prestados aos pacientes. Além disso, é relevante destacar a utilização de tecnologias inovadoras, como a telemedicina e a inteligência artificial, que podem ser ferramentas extremamente úteis no aprimoramento da eficiência e da qualidade dos cuidados oferecidos aos pacientes (Harding *et al.*, 2022).

Adicionalmente, é essencial promover o treinamento e a capacitação contínua dos profissionais de saúde que atuam nesse contexto ambulatorial multiprofissional. Essa capacitação garantirá a excelência no atendimento e a satisfação plena dos pacientes, permitindo que esses profissionais estejam sempre atualizados com as melhores práticas e conhecimentos científicos mais recentes (Derriennic *et al.*, 2022).

Os achados deste estudo bibliométrico indicam um crescimento nas publicações voltadas para a análise dos Ambulatórios Multiprofissionais de Especialidades da Assistência Médica Universitária nos últimos anos. A assistência à saúde, como a oferecida no Ambulatório Multiprofissional de Especialidades, é um assunto de grande importância social. No entanto, é imprescindível uma abordagem bibliométrica que auxilie no mapeamento da literatura científica, além de proporcionar um entendimento mais aprofundado sobre o assunto.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ambulatórios de especialidades desempenham um papel importante na assistência médica universitária, oferecendo serviços especializados que complementam a graduação acadêmica e a prática clínica dos estudantes de medicina e outros profissionais de saúde. Isso é vital para a formação de profissionais competentes e para a satisfação dos pacientes que recebem atendimento especializado.

O aumento no número de artigos publicados sobre esse tema é um indicativo claro da crescente importância e interesse pela melhoria dos serviços em ambulatórios. Esse crescimento pode refletir uma maior conscientização sobre as lacunas e desafios enfrentados por esses serviços e a busca por soluções eficazes. Esta pesquisa investigou os procedimentos que orientam os sistemas de orçamento na administração hospitalar, que são importantes em discussões sobre o orçamento das instituições de saúde em diversos países. Também constatou a hipótese de uma reforma de política favorável à competição para fornecer estimativas do efeito da competição nos resultados hospitalares e ambulatoriais. Adicionalmente, realizou estudos acerca da implementação de Tecnologias da Informação na saúde e sistemas sociotécnicos no Serviço Nacional de Saúde. Contudo, é de grande relevância um método bibliométrico que ajude no mapeamento da literatura científica, além de proporcionar um conhecimento mais profundo sobre o tema.

Portanto, este estudo permitiu a temática da melhoria dos serviços prestados em ambulatórios de especialidades é de fato relevante para a sociedade e para o campo da assistência médica universitária. Investir na pesquisa e na prática para aprimorar esses serviços não só beneficia os pacientes, mas também fortalece a formação acadêmica e profissional, impactando positivamente o sistema de saúde como um todo.

REFERÊNCIAS

AMARAL, a. M. R., Mello, D. L. A. C., & Trajano, V. S. (2024). Reiki: uma análise bibliométrica da produção científica mundial. **fiocruz.br**

ARIA, M and cuccurullo, c. (2017). Bibliometrix: an R-tool for comprehensive science

mapping analysis. **Journal of Informetrics**. 11, 959-975.

BOJOVIC, S., MATIC, R., POPOVIC, Z., *et al.* (2014). **An overview of forestry journals in the period 2006–2010 as basis for ascertaining research trends**. *Scientometrics*, 98(2), 1331–1346.

DARCY, K. *et al.*; GUNN, D.; TAVASSOLI, S.; PARDAL, J.; KANE, JX. (2020). Assessment of the accuracy of new and updated intraocular lens power calculation formulas in 10 930 eyes from the UK National Health Service. **Journal of Cataract and Refractive Surgery**, v. 46,ed. 1,2-7, Doi 10.1016/J.Jcrs.2019.08.014

DOS SANTOS, A. L. M., DE ALMEIDA OLIVEIRA, I. A., SOARES, J. G. M., DOS SANTOS, L. C., DE SOUZA SANTOS, R., DA SILVA ARAÚJO, T., & DOS SANTOS, L. L. (2021). A atuação do enfermeiro na assistência ao recém-nascido prematuro. *Research, Society and Development*, 10(13), e550101321455-e550101321455. rsdjournal.org

DERRIENNIC, J., BARAIS, M., LE GOFF, D., FERNANDEZ, G., LE BORNE, F., & LE RESTE, J. Y. (2021). Patient, carer and healthcare professional experiences of complex care quality in multidisciplinary primary healthcare centres: qualitative study with face-to-face, in-depth interviews and focus groups in five French multidisciplinary primary healthcare centres. **BMJ Open**, 11(12), e050165. bmj.com

GAYNOR, M. *et al.*; MORENO-SERRA, R.; PRÓPRIO, C. (2013). Death by Market Power: Reform, Competition, and Patient Outcomes in the National Health Service. **American Economic Review - Economic Policy**volume, v. 5,ed. 4,134-166, DOI 10.1257/pol.5.4.134

GRÁCIO, M. C. C. (2016). Acoplamento bibliográfico e análise de cocitação: revisão teórico-conceitual. *Encontros Bibli: Revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação*, 21(47), 82-99.

IRIZAGA, K. R. D. F., E VANZ, S. A. D. S. (2021). A produção científica por unidade federativa brasileira em ciências agrárias na Scopus: uma análise bibliométrica. *AtoZ: novas práticas em informação e conhecimento*. Curitiba: **Universidade Federal do Paraná**, Programa de Pós-Graduação em Gestão da Informação. 10, n. 1, 1-14.

KING, C. (2016) Web of Science: 1 Billion Cited References and Counting: secondary title. Leite, E. D., Da Silva, E. G., e Silveira, F. R. (2022). Produções Científicas Sobre a Felicidade No Trabalho: Análise Bibliométrica na Plataforma Spell, DE 2005 A 2020. **Revista Livre de Sustentabilidade e Empreendedorismo**, 7(2), 231-252.

LIU, W., GU, M., HU, G., *et al.* (2014). Profile of developments in biomass-based bioenergy research: A 20-year perspective. **Scientometrics**, 99(2), 507–521.

MCDONALD, R. *et al.*; CAMPBELL, S.; LESTER. (2009). Practice nurses and the effects of the new general practitioner contract in the English National Health Service: The extension of. *Social Sciences And Medicine*, v. 68,ed. 7, 1206-1212, DOI 10.1016/j.socscimed.2009.01.039

HARUTA, J., GOTO, R., OZONE, S., & MAENO, T. (2021). What role conceptions do multi-healthcare professionals have of physicians and what role expectation do they have of physicians in a community?. **BMC Family Practice**. springer.com

HARDING, S. E., LANGLEY, C. A., BORLEY, A., TRANTER, B., & TERRY, D. R. (2022). Experiences and opinions of multi-professional non-medical oncology prescribers on post-qualification training: a qualitative study. **International Journal of Clinical Pharmacy**, 44(3), 698-708. [springer.com](https://www.springer.com).

NUNES, S. O. V., MURAGUCHI, E. M. O., FERREIRA FILHO, O. F. *et al.* (2013). O ensino de habilidades e atitudes: um relato de experiências. **Rev Bras Educ Med**. 37(1):126-31.

ORVIEDO, S. K., & JULIATTO, D. L. (2021) Gestão de processos no serviço público: uma análise bibliométrica. **Revista Brasileira de Administração Científica**, 12(4), 270- 281.

PRADO, J. W.; ALCÂNTARA, V. D.; CARVALHO, F. D. *et al.* (2016). Multivariate analysis of credit risk and bankruptcy research data: a bibliometric study involving different knowledge fields (1968-2014). **Scientometrics**, 106, n. 3, 1007-1029.

PRESTON, A.M. *et al.*; COOPER, DJ.; COOMBS, RW.; (1992). Fabricating Budgets – a study of the producing of management budgeting in the national – Health Service. **Accounting Organizations and Society**, 106, v. 17,ed. 6, 561-593, Doi 10.1016/0361-3682(92)90014-J

WATERSON, P. (2014). Health information technology and sociotechnical systems: A progress report on recent developments within the UK National Health Service (NHS). **Applied Ergonomics**, v. 45,ed. 2, 150-161, Edição especial, DOI:10.1016/j.apergo.2013.07.004



A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

MARIA ISABEL NOGUEIRA PEREIRA DE SOUSA

Introdução: A terminalidade é uma realidade cada vez mais frequente nos serviços de saúde, resultante da progressão da expectativa de vida e da crescente prevalência de doenças crônicas. Diante desse cenário, é evidente a necessidade dos Cuidados Paliativos, uma abordagem multiprofissional que visa proporcionar cuidados totais, ativos e integrais, com o objetivo de melhor a qualidade de vida dos pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura e de seus familiares. **Objetivos:** Realizar uma revisão da literatura acerca dos Cuidados Paliativos, enfatizando a sua importância na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com doenças crônicas e em estágio avançado no contexto da Atenção Primária à Saúde, bem como no suporte necessária aos seus familiares. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com artigos publicados entre 2014 e 2024, em língua portuguesa, pesquisados nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A pesquisa utilizou como palavras-chave os descritores "Cuidados paliativos", "atenção primária" e "importância", resultando na seleção de 7 artigos sobre o tema, os quais foram analisados com base na relevância para a temática e na qualidade metodológica dos estudos. **Resultados:** Foi observada a importância da atuação dos médicos de família e comunidade nos Cuidados Paliativos, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde. A prática desses profissionais contribui para a melhoria da qualidade de vida e para o aumento da dignidade dos pacientes, promovendo um cuidado mais humanizado e contínuo. **Conclusão:** A oferta de Cuidados Paliativos pelos médicos de família e comunidade na Atenção Primária à Saúde facilita o acesso e o acompanhamento dos pacientes, promovendo um manejo constante dos sintomas e uma maior sensibilidade em relação às necessidades de cada caso, proporcionando uma experiência mais digna e confortável aos pacientes em fase final da vida.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; CUIDADOS PALIATIVOS; QUALIDADE DE VIDA; MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE; CUIDADOS INTEGRADOS**



SABERES DE PESSOAS IDOSAS SOBRE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

BIANCA RIBEIRO DE TOLEDO, MARINÊS TAMBARA LEITE

RESUMO

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de morbimortalidade em todo o mundo, representando um desafio significativo para os sistemas de saúde. Caracterizada pela interrupção do fluxo sanguíneo para o cérebro, a doença o AVC pode resultar em danos neurológicos graves e até mesmo em óbito. Globalmente, estima-se que milhões de pessoas sejam afetadas por essa condição a cada ano, demandando intervenções eficazes para sua prevenção e manejo. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi compreender os saberes de pessoas idosas sobre AVC na atenção primária à saúde. **Material e Métodos:** Estudo qualitativo descritivo, com 30 idosos de uma cidade do noroeste gaúcho. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas e análise de conteúdo temática. O período de coleta foi entre os meses de setembro a novembro de 2024. **Resultados:** Os participantes apresentaram pouco conhecimento sobre AVC, associando-o a hipertensão e sintomas inespecíficos. Todos os participantes não receberam orientações sobre o tema na atenção primária à saúde. Os cuidados de prevenção mencionados foram, principalmente, relacionados à alimentação. Os participantes pouco fazem exercícios físicos. **Conclusão:** Os resultados evidenciam a necessidade de ações educativas na atenção primária à saúde para melhorar o conhecimento da população sobre AVC. É fundamental que os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, desempenhem um papel ativo na promoção da saúde e prevenção de doenças, fornecendo informações claras e acessíveis sobre os fatores de risco, sintomas e medidas preventivas para o AVC.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Idoso.

1 INTRODUÇÃO

As doenças cerebrovasculares são uma das principais causas de morbimortalidade no mundo. Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2022), o AVC é definido como uma oclusão ou rompimento de vasos sanguíneos que chegam ao cérebro, provocando paralisia da área cerebral afetada que, por consequência, fica sem circulação sanguínea e oxigenação, incapacitando as células de desempenhar suas funções básicas. Há dois tipos de AVC, o hemorrágico (AVCh) quando há rompimento não traumático de um vaso, ocasionando extravasamento de sangue no tecido cerebral; e o isquêmico (AVCi) quando há obstrução de uma artéria cerebral ou na região do pescoço, podendo ser um trombo ou embolo, impedindo a passagem de oxigênio para as células cerebrais, o mais comum e representa 85% de todos os casos de AVC. Este, ainda, pode ser temporário - Acidente Isquêmico Transitório (AIT) ou permanente (Brasil, 2022).

Nesta perspectiva, mundialmente o estudo de Carb e Colaboradores (2019), mostra que em 2019 houve uma incidência de 12,2 milhões de casos de Acidente Vascular Cerebral (AVC),

uma prevalência de 101 milhões de casos, 143 milhões de anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs) e 6,55 milhões de mortes pela doença. Ainda, o mesmo estudo aponta que globalmente, o AVC continuou a ser a segunda principal causa de morte e a terceira principal causa de morte e incapacidade combinadas, do total de DALYs, em 2019. De 1990 a 2019, a incidência absoluta do AVC aumentou 70,0%, a prevalência aumentou em 85,0% e as mortes em 43,0% (GBD e colaboradores, 2019).

Os sintomas mais comuns de AVC que as pessoas apresentam são dormência e fraqueza facial, deficiência visual, fraqueza dos membros superiores ou inferiores de um lado do corpo, equilíbrio prejudicado, náusea, cefaleia abrupta e intensa de causa desconhecida e deficiência na fala. A identificação e o diagnóstico rápido e preciso é vital para a definição seleção do tratamento adequado para AVC agudo, como o ativador do plasminogênio tecidual humano recombinante (rtPA - Alteplase®), ou o tratamento de trombectomia mecânica endovascular (Campbell et al., 2019).

Atualmente, a prevenção é a melhor maneira de evitar o aparecimento de um AVC, visto que é a principal causa de incapacidade em adultos. De acordo com *American Heart Association e a American Stroke Association*, a maioria dos acidentes vasculares cerebrais pode ser prevenido por meio do controle da pressão arterial (PA), de uma dieta saudável, da realização de atividade física regular e da cessação do tabagismo (Arnett et al, 2019). Deste modo, os cuidados das pessoas idosas na atenção primária a saúde voltadas ao AVC centram-se na promoção da saúde integral, no prevenir o agravamento das condições de saúde, por meio de ações periódicas e sistematizadas que contemplem os aspectos físicos, psicológicos, mentais e sociais (Souza et al., 2022). Estudo evidenciou que há desconhecimento da população sobre fatores de risco e sinais e sintomas de AVC, em que o pior desempenho foi de homens e de pessoas com menor nível de educação (Machado et al, 2020).

Considerando os aspectos até aqui mencionados este estudo tem por objetivo compreender os saberes e práticas de pessoas idosas sobre acidente vascular cerebral na atenção primária a saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um recorte do projeto de investigação intitulado “Saberes e práticas de pessoas idosas sobre acidente vascular cerebral na atenção primária a saúde”, que recebeu parecer favorável para sua execução Nº 6.939.828/2024 do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) institucional.

Consiste em um estudo com abordagem qualitativa, descritivo, que foi realizado em um município do noroeste do estado do Rio Grande do Sul. A localização dos participantes se deu mediante informações obtidas nas unidades de saúde que operam por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), situadas na área urbana. A população-alvo foram pessoas idosas, residentes na área de abrangência das ESF's.

Os participantes foram selecionados aleatoriamente e a coleta de dados foi feita por meio de entrevistas semiestruturadas, precedidas pela aplicação do instrumento nominado Mini

Exame do Estado Mental (MEEM) para avaliar a condição cognitiva dos participantes. O MEEM é uma escala de avaliação cognitiva amplamente utilizada para auxiliar na investigação de déficits cognitivos em pessoas idosas. (BRUCKI et al, 2003). Destaca-se que para este estudo considerar-se-á com declínio cognitivo o idoso que apresentar escore abaixo de 24 no MEEM.

Os dados coletados foram examinados por meio da análise de conteúdo temática. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Informado de acordo com o preconizado pelo CEP.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 30 pessoas idosas com idade média de 70,7 anos, variação de 60

a 84 anos. A, a maioria eram mulheres 77% (n=23). Quanto a situação conjugal dos participantes, 43% (n=13) eram casados, 37% (n=11) viúvos, 10% (n=3) solteiros e este mesmo número e percentual se encontravam em união estável. A renda mensal média era de 1,33 salário mínimo, que segundo o Decreto Nº 11.864, de 27 de dezembro de 2023, é de R\$ 1.412,00 (Brasil, 2023).

Em relação a cor da pele autodeclarada, 83% (n=25) se consideravam brancos, 3% (n=1) pardos e 10% (n=3) responderam que se autodeclaravam “morenos”. Quanto ao uso de tabaco e seus derivados, 73% (n=22) relataram que não usavam e 27% (n=8) faziam uso diário da substância. Ainda, 67% (n=20) não faziam uso de bebidas alcoólicas e 33% (n=10) relataram consumir esporadicamente. No que diz respeito a ocorrência de AVC, 93% (n=28) não vivenciaram nenhum episódio e 7% (n=2) mencionaram que sim tiveram um episódio de AVC transitório. Do total, 50% (n=15) afirmaram que tinham familiares com casos de AVC e 73% (n=22) deles apresentavam Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), particularmente, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Destaca-se que 23% (n=7) dos entrevistados possuíam HAS e Diabetes Mellitus (DM). Estes dados estão apresentados no Quadro 1.

Em relação aos fatores associados a ocorrência de AVC, estudo de Francisco et al. (2023) encontrou que a prevalência desta doença foi maior em homens, com idade igual ou superior a 70 anos, cor da pele preta e parda, com menor escolaridade, sem plano de saúde e ex-fumantes. Ainda, entre os que referiram hipertensão, diabetes, hipercolesterolemia, depressão e cardiopatia. Mencionam, também, que entre os fatores de risco comportamentais, estão o tabagismo, o sedentarismo e o uso abusivo de álcool que aumentam o risco de AVC. Salientam que os níveis pressóricos elevados e o tabagismo são os fatores de risco modificáveis mais comuns para o AVC (Francisco et al., 2023).

Pode-se observar uma predominância de HAS entre os participantes do estudo. Segundo Souza et al. (2021), 68% das pessoas idosas são acometidas pela hipertensão, fato que explica a alta incidência de participantes com a patologia no estudo presente. Além de que a HAS aumenta de três a cinco vezes a probabilidade de ser acometido por AVC.

Identificou-se, também, que os participantes deste estudo são a maioria de baixa renda, o que se assemelha ao encontrado por Marques et al. (2019), em estudo acerca do perfil de pacientes com sequelas de AVC internados em um centro de reabilitação. Estes foram caracterizados como indivíduos do sexo masculino, baixa escolaridade e renda, idade avançada, altos índices de incapacidade funcional, alterações na marcha, espasticidade, hemiplegia e disfagia.

A análise das falas evidenciou que as pessoas idosas entrevistadas pouco sabem acerca de AVC, tem conhecimento parcial ou mesmo distorcido. Isto porque, parte delas, expressou que o AVC ocorre quando há manifestações como elevação na pressão arterial, algia torácica, em membro superior e abdominal, como pode ser observado nos fragmentos das falas:

A pressão sobe e daí tem dor no peito, dor no braço, dor nas costas, dor na barriga até, né? Ele tem vários sintomas. (P1)

Não, não sei. Eu só sei que o derrame é muito... Ele é muito... Cada pressão é muito alta. Altera a pressão, é um derrame que eu soube, né? Tem que contar agora, o resto eu não sei. (P3)

É, eu penso assim... De repente pode matar ou de repente pode ficar aleijado. É o que eu penso. Não sei se é verdade ou não. (P6)

Pois eu acho que foi o mesmo sintoma que a mãe se queixou, que a gente notou, que ela deu aquela tontura nela e ela caiu. Daí nós levamos ela no médico e o médico diz que é derrame que deu nela. E ela tinha a pressão alta. (P9)

Eu acho que começa com não sei... Sintomas da tontura, né? A pressão alta, é a principal causa. Imagina, né (P19).

Com o aumento da população global e da população idosa, a incidência de AVC está aumentando significativamente (Kim et al., 2020, Thayabaranathan et al., 2022). O AVC continua sendo um problema mundial, tanto de saúde como social, e as projeções são de que a situação piore nos próximos anos à medida que a população envelhece (Liang et al., 2023).

O conhecimento dos fatores de risco de AVC e manifestações clínicas de alerta, pela população em geral, se constitui em um desafio a ser enfrentado pelos profissionais e serviços de saúde. A incapacidade de reconhecer os sinais e sintomas de alerta de um AVC com precisão é uma causa importante de atraso na busca por atendimento médico (Getu et al., 2023).

Houve, também, alguns entrevistados que já cuidaram de pessoas que vivenciaram a ocorrência de um episódio de AVC, o que lhes possibilita ter conhecimento de algumas manifestações da doença.

Ah, sendo o derrame, que eu sei assim que dá, porque eu cuidei bastante das vovós, que dava, né? Que tinham. Elas amanhecem com a boca meio torta, a pessoa fica, né? Já para botar comida na boca já não podia pegar colher, a gente tinha que botar comida na boca e assim a gente sente que a pessoa fica amortecida, parece que o braço, a perna, quando dá forte e depois se ela não pode caminhar, a gente já tem que ajudar, porque amortece a pessoa. E a pressão dela fica mais alta. Tem que verificar a pressão quase todo dia. (P2)

Não sei, porque a mãe, quando teve o derrame, ela não sentiu nada. Quando ela estava dormindo, quando ela acordou, estava perdendo sangue pelo nariz. Diz que não sentiu nada. Teve uma pontada na cabeça, tem outros que dá dor de cabeça, tem outros que dá tontura. E quando ela teve o AVC, que foi hemorragia, eu estava junto. Ela passou dias com dor nas pernas, ela foi perdendo as pernas, foi cansando, quase não podia caminhar. E depois, nos últimos dias antes, de declarar o AVC, ela perdeu as pernas não pode mais caminhar. Mas também, mais ou menos, um dia e meio, daí já declarou o AVC. (P4)

Os cuidados após AVC variam da intensidade, do local afetado e da rapidez do tratamento. A qualidade de vida de um indivíduo após um episódio comumente se reduz. Assim, o cuidado ao paciente e aos familiares é importante, uma vez que é uma doença incapacitante, espera-se que o cuidado contribua para reduzir as perdas funcionais, cognitivas e sociais. Neste contexto, a enfermagem tem o papel de apoiar o paciente e familiares, no sentido de contribuir na reabilitação e de reintegração social do paciente.

A reabilitação envolve ações de uma equipe multidisciplinar e da família, que devem se atentar às mudanças físicas e emocionais do paciente. A família, em especial, assume primordialmente o cuidado, e os profissionais além de assistir o paciente e a família, tem a função de desenvolver ações de educação em saúde, com foco na recuperação. Estudo de revisão, de Souza et al. (2021), evidenciou com destaque a relevância da integralidade do cuidado e o papel da família na recuperação do indivíduo que vivenciou um AVC. Também, que a ausência de orientações dos profissionais e saúde aos familiares e paciente se constitui em um fator que pode limitar o acesso e a adesão ao tratamento. Isto porque os familiares exercem relevante papel de cuidadores, quando bem orientados, e podem facilitar o caminho da reabilitação. Os autores salientam, ainda, a importância de uma rede de serviços de saúde estruturada para prestar atenção contínua e integral ao indivíduo após o AVC.

Algumas pessoas idosas entrevistadas não possuíam conhecimento específico em relação a doença, porém associavam a uma doença mental, pois entendiam que se tratava de um distúrbio que acomete o cérebro.

Olha, eu derrame não tenho base, porque a minha família, nenhum teve problema com o derrame. Mas eu acho que o derrame deve ser alguma coisa provocada, pela mente, pela cabeça, eu acho. (P8)

É, o AVC eu acredito que é preocupação... (P13)

Os sintomas, eles vêm de um fundo emocional muito forte, levando a pressão a subir cada vez mais e a pessoa, de um momento para o outro, dá...muitos se recuperam e muitos já vão na hora. E outros ficam um tempo sofrendo... (P24)

Esta associação talvez ocorra em virtude de que os indivíduos acometidos por AVC apresentam maior elevada incidência de transtornos neuropsiquiátricos, como transtorno de ansiedade generalizada (TAG), apatia, distúrbios da expressão emocional, psicose, mania secundária, alterações da personalidade, entre outras. Estes transtornos, além de impactar a recuperação neurológica, possuem significativa influência na vida profissional e nas relações interpessoais dos pacientes, de seus familiares e de seus cuidadores, modificando sua autonomia, sua autoestima e sua qualidade de vida (Pedroso et al., 2014).

Outro aspecto, evidenciado no estudo, é o não fornecimento de informações e/ou orientações pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), situação expressa pela totalidade dos entrevistados. Ou seja, as pessoas idosas nunca receberam informações sobre o AVC na Unidade de Saúde ou em visitas domiciliares, como podemos observar nas falas dos participantes:

Eu não recebi orientação, mas eu me orientei de ver as vovós lá, 30 anos (...) (P2)

Não, porque ali não dá para a gente chegar, tem mal de posto. Um dia eu fui ali e me atenderam mal. Eu tinha que ir lá no centro. Eu tinha comércio lá no centro, eu tinha que ir lá. Chega lá no posto é procurar a morte. (P13)

Nunca vieram aqui, não, a gente também não vai lá. (P15)

Eu, nunca me falaram nada. Quem me dá orientação, talvez é o médico só. (P21)

Não. Eu não, nem tenho tempo de participar muito de palestra e essas coisas onde é abordado esse assunto. (P22)

Visita eles fazem. Mas sobre AVC nunca falou nada. Não, não. (P25)

Não, não a agente de saúde vem aí mas nunca... se fala sobre diabetes mas sobre AVC não. (P27)

A APS é o nível inicial do sistema de saúde, engloba um conjunto de ações voltadas para o indivíduo e para a coletividade. As ações abrangem promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção

da saúde. O objetivo central da APS é oferecer atenção integral e contribuir para a melhoria das condições de saúde das populações atendidas.

Estudo de Machado et al. (2020) acerca do conhecimento da população sobre AVC verificou que a maior parte dos participantes não tinha conhecimento satisfatório referentes aos sinais e sintomas do AVC. Eles apontam para a necessidade de políticas públicas que possam levar à população informações sobre a relevância da identificação destes sinais e sintomas, assim como, da importância do socorro célere ao paciente. Nesta perspectiva, é necessária a conscientização dos profissionais da saúde e do poder público para promover ações que contemplem o conhecimento populacional a respeito do AVC.

No entanto, na prática a enfermagem vivencia problemas de precarização no trabalho, excesso de carga de trabalho, fadiga e estresse, além da falta de capacitação e desafios estruturais no sistema. De modo a implicar diretamente no serviço prestado para a população, comprometendo a promoção e prevenção de DCNT e agravos como o AVC, conforme menciona Minayo e Gualhano (2020).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) menciona que o (a) enfermeiro (a) deve realizar assistência integral, incluindo promoção, proteção e prevenção de agravos, planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS), bem como organizar grupos específicos de indivíduos e prestar assistência no domicílio, quando necessário. Ou seja, o papel do (a) enfermeiro (a) na APS ultrapassa a burocracia, ao instruir a população e promover a saúde, o enfermeiro está diminuindo a chance de agravos a longo prazo (Brasil, 2006).

4 CONCLUSÃO

A compreensão dos saberes e práticas de pessoas idosas sobre o Acidente Vascular Cerebral (AVC) na atenção primária à saúde é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e manejo mais eficazes. Diante do crescente envelhecimento populacional e do impacto significativo do AVC na saúde pública, especialmente entre os idosos, torna-se imperativo que as políticas de saúde sejam orientadas não apenas para o tratamento, mas também para a educação e prevenção.

Os resultados esperados deste estudo contribuirão para uma melhor compreensão dos conhecimentos e práticas dos idosos em relação ao AVC, fornecendo subsídios para o aprimoramento das práticas educativas e assistenciais na atenção primária. Esse entendimento poderá orientar intervenções mais direcionadas, capazes de promover a conscientização sobre os fatores de risco e a importância do reconhecimento precoce dos sinais de AVC, possibilitando, assim, uma resposta mais rápida e eficaz diante dos primeiros sintomas.

Em última análise, este estudo busca reforçar a importância de uma abordagem integrada e humanizada no cuidado à saúde dos idosos, considerando suas particularidades e necessidades específicas, e reafirmando o papel crucial da atenção primária na promoção da saúde e na prevenção de doenças.

REFERÊNCIAS

ARNETT, D.K. et al. ACC/AHA Guideline on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease: A Report of the American College of Cardiology. **American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines**. v.140, n.11: p. e596-e646, 2019.

<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000678>

BRASIL. Decreto n. 11.864, de 27 de dezembro de 2023. **Dispõe sobre salário mínimo**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 245, 27 dez. 2023. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-11.864-de-27-de-dezembro-de-2023-533866504>.

BRASIL. Ministério da Saúde. AVC (Acidente Vascular Cerebral). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/avc>. Acesso em: mar. 2024.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. **Implantação das Redes de Atenção à Saúde e outras estratégias da SAS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRUCKI, S.M. et al. Sugestões para o Uso do Mini-Exame do Estado Mental no Brasil. **Arq Neuropsiquiatr**; v. 61, n 3-B, p. 777-81, 2003.

CAMPBELL, B. C. V. et al. AVC isquêmico. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 5, n. 70, s/p, 2019. DOI: 10.1038/s41572-019-0118-8.

FRANCISCO, P. M. S. B.; SANTOS, A. P. S.; ASSUMPÇÃO, D.; BACURAU, A. G. de M. Prevalência e fatores associados ao acidente vascular cerebral em idosos no Brasil, 2019. SciELO Preprints, 2023. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.6199. Acesso em: 3 dez. 2024.

GBD 2019 STROKE COLLABORATORS. Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. **The Lancet Neurology**, v. 20, n. 10, p. 795-820, out. 2021. DOI: 10.1016/S1474-4422(21)00252-0

GETU, R.A.; AGA, F.; BADADA, T. et al. Conhecimento de fatores de risco de AVC e sintomas de alerta entre adultos com diabetes tipo 2 em Addis Ababa, Etiópia, 2021: um estudo transversal baseado em instituição. **BMC Cardiovasc Disord.**, v. 23, n. 21, 2023. <https://doi.org/10.1186/s12872-022-03031-8>

KIM, J. et al. Global stroke statistics 2019. **International Journal of Stroke**, v. 15, n. 8, p. 819-838, 2020. <https://doi.org/10.1177/1747493020909545>. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1747493020909545>.

LIANG, J. ET AL. Stroke related knowledge, prevention practices and associated factors among stroke patients in Taizhou, China. **Preventive Medicine Reports**. v. 35, e- 102340, 2023. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2023.102340>

MACHADO, V.S. *et al.* Conhecimento da população sobre Acidente Vascular Cerebral em Torres RS. **Rev Bras Neurol** v.56, n. 3, p. 11-14, 2020. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1120376/rbn_563-versao-final-11-14.pdf

MACHADO, V.S. *et al.* Conhecimento da população sobre Acidente Vascular Cerebral em Torres RS. **Rev Bras Neurol** v.56, n. 3, p. 11-14, 2020. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1120376/rbn_563-versao-final-11-14.pdf

MINAYO, M.C.S.; GUALHANO, L.A. Sistemas de saúde e trabalho: desafios da enfermagem [online]. **SciELO em Perspectiva | Press Releases**, 2020. Disponível em: <https://pressreleases.scielo.org/blog/2020/01/09/sistemas-de-saude-e-trabalho-desafios-da-enfermagem/>

PEDROSO, V.S.P.; SOUZA, L.C.; TEIXEIRA, A.L. Síndromes neuropsiquiátricas associadas a acidentes vasculares encefálicos: revisão de literatura. **J Bras Psiquiatr**. v.63, n.

2, p. 165-76, 2014. <https://doi.org/10.1590/0047-20850000000021>

RODGERS, H. *et al.* Risk factors for first-ever stroke in older people in the north East of England: a population-based study. **Stroke**, v. 35, n. 1, p. 7-11, jan. 2004. DOI: 10.1161/01.STR.0000106914.60740.78.

SOUSA M.A.L.; DAVI, M.R.; ANGELIM, M.R. Prevenção, tratamento e assistência de enfermagem a pacientes com riscos em desenvolver o acidente vascular cerebral (AVC), em unidades básicas de saúde. *Scentia* 21. **NIP - Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa**. v.2, n. 2, .1-11, 2023. Disponível em: <https://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/4940/2679>

SOUZA, C. D. F. *et al.* Tendência da Mortalidade por Doenças Cerebrovasculares no Brasil (1996-2015) e Associação com Desenvolvimento Humano e Vulnerabilidade Social. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 1, p. 89–99, jan. 2021.

THAYABARANATHAN, J. *et al.* Global stroke statistics 2022. **International Journal of Stroke**, v. 17, n. 9, p. 946-956, 2022. <https://doi.org/10.1177/17474930221123175>.



A CONTRARREFORMA DA SAÚDE NO BRASIL: PRIVATIZAÇÃO, DESFINANCIAMENTO E TETO DE GASTOS EXPROPRIANDO DIREITOS

CRISTIANI DERNER VALENTE

Introdução: O artigo aborda a contrarreforma do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, explorando os impactos da privatização, do desfinanciamento e do teto de gastos sobre o direito universal à saúde. Utilizando pesquisa bibliográfica e documental, analisa-se como crises econômicas têm sido usadas para justificar o enfraquecimento do SUS e a mercantilização da saúde, agravando as desigualdades sociais. **Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo problematizar as políticas neoliberais que desmontam o SUS e examinar como a privatização e o subfinanciamento afetam o acesso universal à saúde. O trabalho busca destacar a importância de preservar a saúde como um direito e não como mercadoria. **Materiais e métodos:** Este estudo utiliza uma abordagem qualitativa com análise de literatura acadêmica, documentos oficiais e dados históricos. São examinadas legislações como a Constituição Federal de 1988, a Emenda Constitucional 95/2016, e eventos como a criação do SUS e a VIII Conferência Nacional de Saúde. **Resultados:** A pesquisa evidencia que o SUS, idealizado para promover saúde universal, enfrenta desafios crescentes. A privatização, iniciada nos anos 1990, transformou a saúde pública em um mercado, excluindo os mais pobres. O desfinanciamento, agravado pelo teto de gastos, reduziu significativamente os recursos para saúde, afetando diretamente a qualidade e o acesso aos serviços. O impacto da pandemia da COVID-19 demonstrou como políticas neoliberais, como o negacionismo do governo Bolsonaro, aprofundaram a crise sanitária. **Conclusão:** O SUS, embora tenha sido uma conquista histórica, está ameaçado por políticas neoliberais que priorizam o mercado em detrimento dos direitos sociais. Para reverter esse cenário, é fundamental repensar o modelo econômico vigente, fortalecer o financiamento público e combater as desigualdades estruturais. Sem essas mudanças, a saúde universal continuará sendo um ideal inalcançável no Brasil.

Palavras-chave: **SAÚDE; SUS; REFORMA SANITARIA; PRIVATIZAÇÃO; SAÚDE PÚBLICA**



O PAPEL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) E DESAFIOS NO CUIDADO INTEGRAL AO PACIENTE ONCOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

ALEXANDRA BONELLA CAPRIOLI; BÁRBARA TONINI RIBEIRO; JULIA TORRES MOULIN CAMPOS; MARIA EDUARDA SIQUEIRA

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo analisar o papel da Estratégia Saúde da Família (ESF) nos desafios apresentados no cuidado integral ao paciente oncológico na rede de atenção primária à saúde, visto que tal enfermidade é muito prevalente no Brasil. Para isso, foram realizadas pesquisas nos portais PubMed, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde no mês de dezembro de 2024. Dos trabalhos escolhidos, 6 foram considerados mais relevantes e enriquecedores, sendo selecionados como base para análise do tema abordado e 4 compuseram as referências bibliográficas do presente estudo em conjunto a outros documentos relevantes ao assunto. Nos resultados constatou-se que a APS - Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada de muitos pacientes para a rede de saúde, ofertando diversos serviços. Para os oncológicos, deve ter o papel de promover atendimento voltado ao tratamento da patologia, observando ainda fatores associados ao contexto social, cultural, econômico, auxiliando, assim, de forma integral o indivíduo e sua família. Na literatura, são analisados desafios como: comunicação ineficaz, distanciamento emocional e sentimento de impotência dos profissionais diante da malignidade e avanço da doença, além de debatidas soluções para se alcançar esse atendimento/tratamento mais integralizado. Portanto, a análise dos estudos indica que a adoção de um modelo mais amplo e de assistência integral à saúde promove maior qualidade nos serviços ofertados e maior satisfação dos pacientes com câncer e suas famílias. O resultado positivo enfatiza a importância de que este padrão, associado a Estratégia Saúde da Família, seja implantado nas unidades de saúde, através da qualificação de todos os profissionais da Atenção Primária envolvidos na prevenção, no rastreamento para diagnóstico precoce, na continuidade do tratamento e na oferta de cuidados paliativos.

Palavras-chave: Saúde; Paciente; Câncer; Profissionais; Integralidade.

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (2023), para cada ano do triênio 2023 a 2025, são estimados 704 mil novos casos de câncer no Brasil. Dessa forma, a atenção ao paciente oncológico necessita enfrentar desafios presentes na oferta de serviços das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) na Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que o cuidado pautado na integralidade é um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS).

Conforme a Lei 14.758-23, que instituiu a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) (2023), fazem parte do cuidado integral ao paciente oncológico a prevenção, o rastreamento, a detecção precoce e o diagnóstico do câncer, o tratamento, a reabilitação e os cuidados paliativos do paciente, bem como o apoio psicológico oferecido a ele e aos seus familiares.

Nesse contexto, a atenção básica (AB) ganha destaque por sua capilaridade e capacidade de deslocar uma dada ênfase do cuidado em saúde, quase que exclusivamente centrada nos serviços, para uma perspectiva que pressupõe que as condições de saúde dos indivíduos estão fortemente relacionadas às dimensões sociais, políticas e econômicas em que estão inseridos (SOUZA; SHIMIZU, 2021).

Entretanto, os estudos indicam que a relação do paciente oncológico com a equipe multiprofissional das unidades de saúde apresenta entraves existentes a partir de um modelo biomédico, no qual se sobrepõem as atitudes curativas e abandona a visão holística que a pessoa com câncer carece. A ausência de uma comunicação esclarecedora acerca do contexto da doença é a principal queixa dos pacientes em relação ao atendimento nas unidades básicas de saúde, o que torna maior a possibilidade da não adesão ao tratamento, além de impedir conforto ao doente e a garantia do princípio do SUS, a integralidade, como fator prático na rotina das ESFs.

Estabelece-se, então, como objetivo do presente estudo sintetizar os principais trabalhos para assim compreender o papel da Atenção Primária no contexto dos pacientes com câncer, a experiência dos mesmos com os profissionais da Estratégia Saúde da Família e as principais causas e desafios enfrentados em relação a não integralidade do cuidado.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com coleta em periódicos científicos e na base de dados PubMed, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde - Brasil. Os descritores utilizados nestas bases de dados foram: Atenção Primária de Saúde AND Oncologia AND Brasil, Estratégia de Saúde da Família AND Pacientes Oncológicos e Atenção Básica AND Oncologia, respectivamente. Na base de dados estrangeira PubMed foram utilizados os termos em língua inglesa. Assim, foram selecionados inicialmente 84 materiais, dos quais 72 foram excluídos pelo título não ser relevante ao tema. Por fim, foram lidos 9 trabalhos e, destes, 3 foram eliminados por não serem considerados relevantes pelas autoras após leitura criteriosa dos materiais. Portanto, 6 trabalhos compuseram a amostra final e 4 foram utilizados nas referências desta revisão narrativa, assim como outros documentos relevantes ao tema.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) ganha destaque na perspectiva da relação com o paciente, uma vez que é o principal meio de manter vínculo paciente-profissional. A APS é composta pelas estratégias de saúde familiar, que são unidades com Equipes de Saúde da Família (ESFs) formadas por profissionais de saúde e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), responsáveis por criar um vínculo mais estreito entre a população em geral e os serviços de saúde (FIGUEIREDO *et al.*, 2018). Um dos principais elementos que caracterizam a Atenção Básica é a sua proximidade territorial ao local de moradia das pessoas e sua maior possibilidade de funcionar como ponto de primeiro contato do sistema de saúde (SOUZA; SHIMIZU, 2021). É através da ESF que a multiprofissionalidade abrange todas as perspectivas do paciente, seja ela física, psicológica ou social.

No que tange o paciente oncológico, a ESF é de extrema importância para aprofundar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, a fim de promover resolutividade e impacto na situação de saúde de uma doença que altera de forma importante o bem-estar do doente acometido com câncer e sua família.

Segundo Wakiuchi, Marcon e Sales (2016), o paciente com câncer concebe como importante em seu cuidado atitudes que colaborem para intensificar seus próprios recursos, ou seja, que lhes confirmem resistência para manter o significado, compreensão e capacidade de gerenciamento de sua própria vida e, assim, permanecerem fortes ante a doença. Portanto, para

essas pessoas, uma edificada relação com os profissionais da saúde promove uma comunicação capaz de esclarecer a comorbidade e promover o autocontrole do paciente, o tornando, assim, envolvido no processo da doença.

O papel da APS, nesse sentido, é afastar-se de um atendimento pautado unicamente no tratamento e voltar-se para um trabalho integral que visa um plano holístico de atenção capaz de esclarecer dúvidas e abranger necessidades e anseios do paciente oncológico. No modelo de atenção da ESF, o estar-com-os-outros é favorecido pela proximidade com que a equipe permanece na realidade de vida dos pacientes, sendo esta a chave para um cuidado que possa ser edificador de saúde e promotor de bem-estar (WAKIUCHI; MARCON; SALES, 2016).

Ademais, de acordo com Figueiredo *et al.* (2018), a Atenção Primária se torna importante em relação ao câncer, pois é o principal local onde a doença é diagnosticada ou pelo menos suspeitada. O diagnóstico precoce das neoplasias é o principal fator associado a um possível prognóstico positivo e aumento da qualidade de vida do diagnosticado. Os profissionais da APS devem estar atentos e qualificados para notar possíveis sinais de alarme para o câncer, já que pacientes sintomáticos relatam seus sintomas para profissionais da atenção primária, que normalmente já atendem estes pacientes anteriormente, para que avaliem e/ou testem a possibilidade de câncer, por meio do rastreamento (LOPES; CAVALLI, 2022).

Nesse cenário, o Agente Comunitário de Saúde se destaca pois reside no território e possui acesso à população de forma íntima pelas visitas domiciliares regulares. Portanto, a capacitação desses profissionais, diretamente inseridos nas comunidades, pode ser um vetor na disseminação de conhecimentos sobre os sinais e sintomas, alcançando áreas onde programas convencionais de prevenção não conseguem chegar, de acordo com o nível socioeconômico e a educação da população (FIGUEIREDO *et al.*, 2018).

Concomitante ao rastreamento, após o diagnóstico oncológico a Atenção Primária deve acompanhar o tratamento ofertando apoio com técnicas curativas básicas e, sobretudo, no aspecto emocional do paciente em processo de tratamento ou daquele que se encontra em cuidados paliativos, que são definidos pela Organização Mundial da Saúde (2024) como uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e suas famílias que estão enfrentando problemas associados com doenças ameaçadoras à vida por meio da prevenção e alívio do sofrimento.

De acordo com Lopes e Cavalli (2022), em estudo abordando pacientes com indicação de cuidados paliativos na Estratégia em Saúde da Família, constatou-se que 16,7% apresentavam como doença principal o câncer. Logo, a APS, por meio do contato direto ao paciente é a principal atuante em amenizar os aspectos fisiológicos e psicológicos desenvolvidos pela doença neoplásica, além da garantir conforto para a pessoa que não possui previsão de cura, mas, através do cuidado paliativo, tem a redução da intensidade da dor de ordem física ou emocional.

Entretanto, apesar de a Estratégia Saúde da Família se fazer cada vez mais presente no lar dos indivíduos com câncer, ao estabelecer um relacionamento baseado no vínculo e corresponsabilidade com a comunidade, buscando a integralidade na atenção aos doentes e ao núcleo familiar (WAKIUCHI; MARCON; SALES, 2016), muitos entraves ainda são descritos na literatura acerca das experiências do paciente oncológico e também dos trabalhadores da ESF. Na perspectiva do paciente, a comunicação eficiente precisa ser estabelecida para se sentirem incluídos no processo terapêutico, porém, segundo Wakiuchi, Marcon, Sales (2016), alguns pacientes revelam que, durante a busca por esclarecimentos sobre sua doença e tratamento, receberam informações superficiais e fragmentadas, que não amenizaram seus anseios frente ao adoecimento.

No que diz respeito ao olhar dos profissionais, diversos fatores podem afastá-los de um cuidado integral ao paciente oncológico, dentre eles o temor de que o relacionamento mais próximo possa afetar sua vida pessoal. Nesse sentido, para Wakiuchi, Marcon e Sales (2016),

a fim de se proteger de tal encargo, o profissional de saúde pode apresentar um comportamento inautêntico, demonstrando que, nestes momentos, os mesmos se desviam de sua incumbência essencial, ou seja, ser um ser do cuidado. É descrito nos estudos também, que na atuação dos cuidados paliativos, há o sentimento de impotência dos profissionais diante de um quadro sem perspectiva de cura.

Diante dos desafios revelados deve-se prevalecer o profissionalismo e a interpessoalidade dos profissionais da Equipe Saúde da Família, a fim de garantir a integralidade das ações sanitárias e reforçar políticas públicas, já que o efeito desse tipo de cuidado estende seus méritos também ao Sistema Único de Saúde (SUS) como um todo, pois os pacientes entendem que, por ser a equipe parte desta organização, ela também compõe todo o complexo responsável por seus cuidados (WAKIUCHI; MARCON; SALES, 2016).

Nesse cenário, faz-se necessária a efetivação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (2004), estratégia do SUS que contribui para organizar os serviços de saúde por meio da formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde. Assim, a ESF garantirá a proposta da Política Nacional de Atenção Oncológica, produzida pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (2005), que propõe ações como: Prevenção, Diagnóstico, Tratamento e Cuidados Paliativos, além de visar a qualificação dos profissionais envolvidos com o tratamento dos pacientes com doença neoplásica (LOPES; CAVALLI, 2022).

4 CONCLUSÃO

Desse modo, torna-se notório que a substituição de um modelo tradicional do cuidado por uma perspectiva centrada no paciente e em sua família deve ser prioridade para a Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária. Sobretudo, ao paciente oncológico, uma compreensão abrangente do processo saúde-doença é imprescindível para efetivar conforto e qualidade de vida para o portador de uma malignidade que afeta de forma impactante o estado físico e emocional do mesmo e de todos que com ele convivem.

Apesar dos desafios existentes na relação dos profissionais da atenção básica, ações devem ser planejadas pelas equipes para intensificar a prevenção, o rastreamento para diagnóstico precoce do câncer, a continuidade do tratamento e a oferta de cuidados paliativos quando necessários.

Futuras perspectivas podem ser analisadas por meios de possíveis estudos observacionais que avaliem a qualidade do atendimento ao paciente oncológico nas unidades de saúde, assim como uma efetiva qualificação dos profissionais da Atenção Primária e dos serviços por eles ofertados. Dessa maneira, limitações da literatura acerca, por exemplo, do financiamento à Atenção Básica destinada ao rastreamento do câncer, manutenção de cuidados paliativos e cursos qualificadores aos profissionais possam ser esclarecidos.

REFERÊNCIAS

ESTIMATIVA 2023: Introdução. [S. l.]: Instituto Nacional do Câncer, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2024.

FIGUEIREDO, F. W. S, et al. Association between primary care coverage and breast cancer mortality in Brazil. In: National Library of Medicine, 2018.

LOPES, T. T.; CAVALLI, L. O. Acompanhamento do paciente oncológico na Estratégia da Saúde da Família: uma revisão na literatura. In: RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT JOURNAL, v. 11, n.5, 2022.

PALLIATIVE Care. [S. l.]: Organização Mundial da Saúde, 2024. Disponível em: .
<https://www.who.int/health-topics/palliative-care>. Acesso em: 16 dez. 2024.

POLÍTICA Nacional de Atenção Oncológica. [S. l.]: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em:
[file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/4.%20a%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Oncol%C3%B3gica%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/4.%20a%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Oncol%C3%B3gica%20(3).pdf). Acesso em: 16 dez. 2024.

POLÍTICA Nacional de Prevenção e Controle do Câncer: LEI Nº 14.758. [S. l.], 2023.
Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2023-2026/2023/lei/L14758.htm.
Acesso em: 16 dez. 2024.

SOUSA, A. N. A.; SHIMIZU, H. E. Como os brasileiros acessam a Atenção Básica em Saúde: evolução e adversidades no período. In: Revista Ciência e Saúde Coletiva, 2021.

WAKIUCHI, J, et al. Care of cancer patients in the Family Health Strategy: the user's view. In: Revista Gaúcha de Enfermagem, 2016.



CONDUÇÃO DE UM GRUPO DE PILATES COMO PROPOSTA TERAPÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

NATALIA JACINTO DE ALMEIDA LEAL; THAYS LEMOS DA SILVA

RESUMO

Este trabalho relata a implementação de um grupo terapêutico de Pilates na Atenção Primária à Saúde (APS) de Quixeramobim, no estado do Ceará, visando atender a demanda fisioterapêutica e cumprir requisitos do programa de Residência em Saúde da Família e Comunidade. O grupo, realizado na Unidade Básica de Saúde, foi composto majoritariamente por mulheres de meia-idade e idosas e utilizou o Pilates Solo como ferramenta terapêutica de baixo custo e alto impacto. As sessões, conduzidas semanalmente, envolveram exercícios de alongamento, fortalecimento e mobilidade, além de abordagens educativas em saúde. O método Pilates mostrou-se eficaz na redução de dores musculoesqueléticas, no fortalecimento muscular, no realinhamento postural, e no aumento da flexibilidade, promovendo, assim, melhoria na qualidade de vida das participantes. Além dos benefícios físicos, o ambiente grupal contribuiu para a melhora da autoestima, redução de sintomas ansiosos e depressivos e fortalecimento de vínculos comunitários. A interação entre os membros também favoreceu o desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais, com destaque para a promoção de resiliência emocional. Os resultados indicam que o Pilates Solo é uma abordagem promissora para a APS, podendo ser implementado com recursos limitados, favorecendo maior acesso ao tratamento e superando barreiras na atenção primária à saúde. Ademais propõe-se a realização de pesquisas de campo para validar o método Pilates como uma prática terapêutica replicável em outras unidades de saúde, fortalecendo a integração de práticas corporais no SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária; Fisioterapia; Integralidade; Método Pilates; Pilates Solo.

1 INTRODUÇÃO

Em 2004 o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Educação Permanente (PNEP), ao observar a necessidade de formação profissional após a graduação. As residências multiprofissionais em saúde surgiram em 2005, a partir da necessidade de formação no campo prático. Nas Residências buscam-se além da formação cotidiana no serviço, também incluir processos formativos teóricos, pois estas também se classificam como especializações, contendo assim carga horária prática e dentro do serviço em que o profissional irá se especializar (JUNGLES; MARTINS; MACHADO, 2021).

De acordo com Carvalho e Gutiérrez (2021) as equipes de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade são compostas por núcleos profissionais que vão além da composição mínima da ESF, exigida pelo Ministério da Saúde. Profissionais como educadores físicos, psicólogos, assistentes sociais e fisioterapeutas também complementam as equipes. Sabemos que as demandas por esses serviços cresceram,

então não há mais como fazer atenção básica de qualidade apenas com médico, enfermeiro e dentista.

A dor crônica vem mudando o perfil dos atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde, apesar de serem escassas as pesquisas nessa temática. Observamos que essas são incapacitantes em sua maioria e que acomete prioritariamente as mulheres. De acordo com Kanematsu *et al.* (2022), a dor também interfere nas relações pessoais e familiares.

Os exercícios musculoesqueléticos, sejam eles resistidos, aeróbicos ou de flexibilidade, trazem alterações químicas e liberam neurotransmissores responsáveis por promover sensações de bem-estar e, conseqüentemente, alívio de dores (JESUS; PACHECO; REZENDE, 2022). O método Pilates é uma modalidade de exercício físico, capaz de promover fortalecimento e flexibilidade, relacionado também ao trabalho respiratório (MACHADO *et al.*, 2021).

O Pilates é um método que também possui alto potencial de implementação como tratamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por possuir a modalidade solo, sendo esta de baixo custo. Para conduzir os exercícios, é necessário apenas um profissional com formação no método Pilates e colchonetes ou tatames. Além de possibilitar o tratamento em grupo, viabilizando o atendimento de mais usuários em uma mesma sessão, o fator grupal proporciona interações entre os participantes, auxiliando assim também na promoção da saúde mental. Desse modo, os pacientes são capazes de observar melhoras clínicas pessoais e dos colegas do grupo, criando-se um ambiente de validação e incentivo mútuo.

Há na literatura nacional poucos trabalhos voltados à proposta da utilização das práticas corporais e, em especial, do Pilates como terapia complementar na APS. O público dos estudos encontrados varia desde pacientes acometidos por Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) a idosos com condições variadas de saúde (ORTIZ, 2015; DELGADO *et al.*, 2014).

Um estudo conduzido por Leal, Oliveira e Barbosa (2021), apresentou resultados promissores do método Pilates como estratégia terapêutica na Atenção Primária à Saúde (APS). Na ocasião, os autores observaram redução dos escores de dor relativos à coluna vertebral e aos membros superiores e inferiores, bem como dos escores indicativos de depressão, tendo melhora do humor deprimido, insônia, ansiedade, agitação e sintomas somáticos diversos.

O interesse em escrever esse relato surgiu do desejo de apresentar a profissionais, uma possibilidade de realizar atividades terapêuticas e fisioterapêuticas, com baixo investimento, neste caso, sendo necessário apenas um profissional fisioterapeuta ou educador físico com formação no método pilates e os colchonetes. Diante disso, esta produção tem o objetivo de apresentar as vivências de profissionais residentes, em seu trabalho com a implementação de um grupo terapêutico que tem como principal ferramenta o método pilates.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O presente relato compreende o período de julho de 2023 até novembro de 2024, contemplando desde a implantação do grupo até o momento atual. O grupo terapêutico de

pilates tem como cenário de realização uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de Quixeramobim, no Sertão Central cearense.

A ideia de se ofertar um grupo de pilates para os usuários do serviço surgiu a partir da alta demanda da fisioterapia, impossível de se abranger apenas com os atendimentos individuais, e da necessidade de se cumprir a carga horária estipulada para o terceiro turno do programa de Residência em Saúde da Família e da Comunidade.

Os primeiros impasses para a materialização da ideia surgiram com a dificuldade de se encontrar um espaço adequado para a condução dos grupos. De início, foram cogitados lugares como a escola do bairro e sua quadra anexa. No entanto, pensando na autonomia dos profissionais responsáveis pela condução do grupo, bem como no deslocamento dos usuários, o local mais acertado foi a Unidade Básica de Saúde.

Não foram estabelecidas restrições quanto à gênero e idade para participação no grupo. Contudo, seguindo o perfil do público da APS, o grupo, em sua totalidade, foi organicamente composto por mulheres de meia-idade e idosas. Considerando as limitações espaciais do ambiente disponível para a condução dos encontros, foi necessário estabelecer um quantitativo máximo de nove (9) vagas, ficando os demais interessados em lista de espera. Visando a eficiência na troca de informações e o fornecimento de instruções sobre as sessões, foi criado um grupo em um dado aplicativo de mensagens com a equipe de residentes e os usuários do serviço. Às participantes, foi recomendado o uso de roupas leves e adequadas à prática de exercícios, bem como foi incentivado o cuidado com a hidratação, sugerindo que cada uma levasse consigo uma garrafa de água.

Por não contar com espaço apropriado para ações coletivas, foram necessárias algumas adaptações para que o grupo pudesse funcionar. Para receber adequadamente os participantes do grupo, são afastadas as cadeiras da recepção da unidade e posicionados os colchonetes obtidos através de doações. Visando melhorar a ambiência, os profissionais dispõem de um ventilador, amenizando o desconforto provocado pelas altas temperaturas na região e que se intensifica durante a prática de exercícios. Ficou acordado entre equipe de residentes e membros do grupo que os encontros seriam conduzidos semanalmente, às terças-feiras, após o expediente da unidade, que encerra às 17h, tendo duração de aproximadamente uma hora.

Além dos exercícios próprios do método pilates, as ocasiões também são voltadas à educação em saúde. Desse modo, as atividades físicas geralmente são precedidas pela apresentação de alguma temática pertinente. Os membros do grupo são sempre participativos, demonstrando interesse e compartilhando seus conhecimentos sobre os temas abordados.

Conforme apontam Cury e Vieira (2016), considerando o baixo custo e o alto potencial benéfico, a modalidade de pilates solo (também chamada de Mat Pilates) foi a que melhor se adaptou à realidade da proposta. Dessa forma, não foram necessários outros equipamentos além dos colchonetes para dar-se início ao grupo. A depender do propósito da sessão, os profissionais se utilizam também dos seus próprios aparelhos celulares para reproduzir músicas instrumentais com potencial de relaxamento.

As sessões geralmente começam com exercícios de alongamento e mobilidade, que aumentam gradualmente em complexidade conforme as participantes demonstram avanços na flexibilidade e coordenação. Entre os exercícios realizados, estão: The Hundred, Roll Up, Leg Circle, Spine Stretch, Saw, Single e Double Leg Kick, Neck Pull, Scissors, Spine Twist, Swimming, Rocking, entre outros. Para as participantes que, devido a alguma condição de saúde, não conseguem acompanhar os movimentos do instrutor (fisioterapeuta ou educador físico), são oferecidas alternativas adaptadas para substituir os exercícios contraindicados. A prática é sempre conduzida com foco no conforto e bem-estar, considerando as condições previstas pela atividade, pois embora o desconforto possa surgir, ele nem sempre deve ser um impeditivo para a prática.

Como registro dos momentos, utilizamo-nos de observação assistemática e em equipe. Conforme pontuam Marconi e Lakatos (2003) esse método de observação é mais casual, não requerendo nenhum instrumento específico de registro. Optou-se por essa modalidade por se entender que deveríamos priorizar a condução do grupo por excelência, buscando-se a promoção de saúde, estando secundários, nesse contexto, os fins acadêmicos.

Após os encontros, as participantes compartilham livremente seus pensamentos e emoções, além de fazerem registros fotográficos que são posteriormente compartilhados no grupo, como forma de incentivo e conexão entre elas, fornecendo apoio e configurando-se como importantes fontes de reforço social.

A utilização do Método Pilates em grupo promoveu uma série de benefícios à saúde física e mental dos usuários da APS, reduzindo as queixas algícas, melhorando o alinhamento postural, aumentando a flexibilidade e o fortalecimento percebidos pelas participantes. Vale destacar que a atividade grupal foi crucial para um melhor alcance das práticas e, portanto, para aumentar a resolutividade dos casos atendidos na APS, reduzindo, assim, filas de espera em serviços especializados e prevenindo agravos decorrentes da demora a qual ficam submetidos os pacientes com o perfil apresentado. Outro aspecto importante da experiência grupal é a formação de um espaço coletivo onde se compartilham saberes, histórias, afetos e se produzem reflexões acerca dos processos de saúde e doença em suas singularidades. Além disso, o grupo traz vantagens ao processo de monitoramento do quadro dos pacientes, uma vez que se atendem as demandas de maneira simultânea.

Experiência similar à aqui apresentada foi conduzida em Sobral, também no Ceará, entre os anos de 2017 e 2018, por Sousa e Ponte Neto (2021). Analogamente, os autores também faziam parte de um programa de residência multiprofissional em Saúde, sendo o principal fator que impulsionou a iniciativa aqui correlato, vide a alta demanda por atendimentos fisioterapêuticos. Os autores conduziram o projeto de maneira substancialmente semelhante à idealizada neste estudo, promovendo práticas corporais através do método Pilates Solo, além de buscar integrar saberes de outras áreas através de momentos de educação em saúde. Desse modo, os resultados obtidos foram bastante próximos aos aqui apresentados.

Os encontros semanais têm potencializado não somente questões concernentes ao condicionamento físico, mas também têm viabilizado o fortalecimento de vínculos no território. Outro aspecto importante para o sucesso dessas intervenções está no fator grupal, pois as trocas e a identificação mútua presentes na dinâmica de grupo se tornam ferramentas eficazes na promoção de melhora da autoestima, reduzindo significativamente sintomas ansiosos e depressivos (TEIXEIRA *et al.*, 2016).

De maneira análoga, o estudo proposto por Roh (2016) observou os efeitos de um programa de exercícios com duração de 16 semanas, baseado no método pilates em mulheres com idade entre 60 e 81 anos, que apresentavam sintomas depressivos. Ao final do programa, as participantes apresentaram melhorias não apenas físicas, mas em questões relativas à autoconfiança, habilidades sociais e controle da raiva. Tais mudanças puderam ser creditadas à prática do pilates que, além dos benefícios físicos, tem potencial de promover melhorias a nível emocional, fortalecendo componentes de resiliência do ego.

Torna-se evidente que o espaço construído no grupo vai além do cuidado com a saúde física, promovendo também o desenvolvimento de competências sociais por meio do convívio em grupo. A interação entre os membros estimula a comunicação, fortalece a autoestima e a autoconfiança, além de contribuir para o aprimoramento da inteligência emocional. Observou-se uma redução significativa na intensidade e duração de diversos sintomas relacionados à saúde mental das participantes, como anedonia, isolamento social, baixa autoestima, entre outros.

Apesar de se terem encontrado algumas produções abordando a utilização do Método Pilates no contexto da APS, a literatura sobre o assunto ainda é escassa, carecendo de estudos que avaliem quantitativa e qualitativamente a eficácia e aplicabilidade dessa metodologia no âmbito da saúde pública. Considerando o déficit de recursos com que os profissionais da APS se deparam ao chegarem nos seus cenários de prática, é preciso repensar estratégias cada vez mais sustentáveis de se produzir saúde. Com isso não se intenciona afirmar que devemos nos habituar com a falta de recursos, mas nos apropriar das ferramentas disponíveis e conhecermos os limites de nossa atuação, para que sejamos capazes de problematizar com maior propriedade os principais gargalos da atenção à saúde, sobretudo quando se tenta efetivar a integralidade do cuidado.

3 CONCLUSÃO

A implementação do grupo de pilates não apenas solucionou a demanda pela carga horária noturna, um requisito do programa de residência, como também permitiu atender de maneira mais eficiente a população com necessidades fisioterapêuticas. Essa iniciativa tem fortalecido não apenas a saúde física, mas também a saúde mental e os vínculos comunitários. Durante os atendimentos, as participantes frequentemente relatam melhorias perceptíveis desde o início das atividades, com destaque para o alívio das dores nos dias subsequentes à prática. Além disso, mencionam o desenvolvimento de maior autonomia para realizar atividades básicas, como sentar no chão e agachar-se, o que impacta positivamente na qualidade de vida.

Outro ponto relevante é o potencial de abrangência da atividade, já que os encontros noturnos favorecem usuários que não dispõem de tempo durante o dia. Isso amplia o acolhimento da população, contribuindo para superar barreiras frequentemente presentes na atenção primária à saúde.

Para aumentar a eficácia do grupo e mensurar os resultados obtidos, recomenda-se a ampliação dos atendimentos para dois dias por semana. Essa medida visa intensificar os benefícios e tratar de forma mais efetiva as condições musculoesqueléticas apresentadas pelas participantes. Além disso, sugere-se a realização de uma pesquisa de campo com aplicação de questionários e métodos validados, com o objetivo de formular propostas terapêuticas replicáveis em nível municipal, que possam ser disseminadas por meio da gestão nas unidades de saúde.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, M. A. P.; GUTIÉRREZ, A. C. Quinze anos da Residência Multiprofissional em Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde: contribuições da Fiocruz. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, n. 6, 02 jul. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/rcVRhMTdQZyNKR6k6KbQS8B/>. Acesso em: 14 set. 2024.

CURY, A.; VIEIRA, W. H. DE B. Efeitos do Método Pilates na fibromialgia. **Fisioterapia Brasil**, v. 17, n. 3, p. 256–260, 20 out. 2016. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/485>. Acesso em: 06 out. 2024.

DELGADO, Márcia de Oliveira. GERONTOPILATAS: UMA ÊNFASE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM UM GRUPO DE IDOSOS. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**, v. 1 n. 1: Supl. - Anais do XXIV Fórum Nacional de Ensino em Fisioterapia e I Congresso Brasileiro de Educação em Fisioterapia, 2014. Disponível em:

<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/170>. Acesso em: 15 set. 2024.

JUNGLES, R. P.; MARTINS, B. L.; MACHADO, P. F. Reflexões acerca das percepções dos profissionais residentes sobre um programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. **Saúde Meio Ambient.**, v. 10, p. 193-209, 2021. Disponível em: <https://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/3553>. Acesso em: 14 set. 2024.

KANEMATSU, J.S. *et al.* Impacto da dor na qualidade de vida do paciente com dor crônica. **Rev Med.**, v. 101, n. 3. São Paulo, maio-jun. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1392285>. Acesso em 13 set. 2024.

JESUS, D. X. G.; PACHECO, C. R.; REZENDE, R. M. O método Pilates no controle da dor em pacientes com fibromialgia. **Fisioter. Mov.**, v. 35, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/5kpRtXnWMz3fDym5mSx8jcP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 set. 2024.

MACHADO, E. M. *et al.* A efetividade do método Pilates no tratamento da dor lombar crônica inespecífica: ensaio clínico randomizado. **Acta Fiatr.**, v. 28, n. 4, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1352397>. Acesso em: 25 set. 2024.

LEAL, M. C. C.; OLIVEIRA, B. D. R.; BARBOSA, S. S. A. REPERCUSSÕES BIOPSISSOCIAIS DA INSERÇÃO DE UM GRUPO DE PRÁTICAS CORPORAIS NA ATENÇÃO BÁSICA. **Revista Interdisciplinar.**, v. 14 n. 1. Mestrado Profissional em Saúde da Família. Centro Universitário Uninovafapi. Caruaru, 2021. Disponível em: <https://uninovafapi.emnuvens.com.br/revinter/article/view/1832>. Acesso em: 15 set. 2024.

ORTIZ, G. P. **Implementação do pilates na atenção básica para usuários com doença pulmonar obstrutiva crônica.** Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação em Gestão de Organização Pública de Saúde). Universidade Federal de Santa Maria. Cachoeira do Sul, p. 16, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/3071>. Acesso em: 15 set. 2024.

ROH, S.Y. Effect of a 16-week Pilates exercise program on the ego resiliency and depression in elderly women. **J Exerc Rehabil.**, v. 12, n. 5, 31 out. 2016. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5091068/>. Acesso em: 21 out. 2024.

SOUSA, M. T. R.; PONTE NETO, O. A. UTILIZAÇÃO DO MÉTODO PILATES EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: EXPERIÊNCIA, REFLEXÕES E APONTAMENTOS. **Cad. Edu Saúde e Fis**, v. 8, n. 16, 2021. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/2389>. Acesso em: 19 set. 2024.

TEIXEIRA, C. M. *et al.* Atividade física, autoestima e depressão em idosos. **CPD**, v. 16, n. 3, Murcia, set. 2016. p. 55-66. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232016000300006&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 22 set. 2024.



AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER NA REGIÃO SUL E CENTRO-OESTE DO BRASIL

JULIA PAULA SALDANHA GAZIM; ISADORA SALDANHA GAZIM; IRIS JURADO BATALINI

Introdução: De acordo com a Portaria de Consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017, as Redes de Atenção à Saúde (RAS) “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”. Além disso, as RAS são sistematizadas para responder às condições específicas de saúde, implicando na continuidade e integralidade da atenção à saúde nos diferentes níveis de atenção primária, tendo foco na população de forma integral e na promoção da saúde. As RAS possuem eixos temáticos, como, por exemplo, a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, onde aborda serviços assistenciais em oncologia, principalmente voltado para prevenção e diagnóstico precoce. **Objetivo:** Informar o leitor sobre as implicações das RAS e usar como exemplo os novos casos de câncer. **Metodologia:** O presente estudo é do tipo ecológico, retrospectivo, quantitativo e descritivo, cujos dados foram obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no mês de dezembro do ano de 2024, pelo processo de extração de dados do TabNet, utilizando filtros convencionais da base do Painel de Oncologia, dentre eles: sexo, idade (20-24 e 55-59 anos) e região sul e centro-oeste do Brasil como foco principal. **Resultados:** De acordo com as pesquisas do painel de oncologia baseadas nas regiões sul e centro-oeste do Brasil, os tipos cancerígenos mais prevalentes foram mama, próstata e colorrectal. Além disso, foram registrados de janeiro a novembro de 2024 um total de 177 casos de câncer, sendo que 171 pessoas eram residentes da região sul e possuíam cerca de 20-24 anos. Na faixa etária de 55-59 anos, a região sul ainda lidera com 1.798 novos casos. **Conclusão:** A partir deste estudo, vale a pena ressaltar a importância da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, já que, por meio destas se torna possível a integralidade dos cuidados, por meio da prevenção, diagnóstico precoce e a continuação do tratamento, aumentando as chances de cura em casos de câncer, além de facilitar o acesso à informação.

Palavras-chave: **REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS; REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE; CÂNCER; REGIÃO SUL; REGIÃO CENTRO-OESTE**



DESAFIOS ENFRENTADOS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA ABORDAGEM DA OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL

MARIA ALICE LUCCA VIGGIANO; JULIA RAMALHO TEIXEIRA; DANIEL MARTINS MELO

Introdução: A vulnerabilidade da criança somada à responsabilidade do Estado em garantir o seu desenvolvimento de forma saudável evidencia que a saúde infantil seja um tema destaque nas políticas públicas. A partir disso, a obesidade infantil surge como uma condição crônica prevalente no Brasil, com elevado potencial de morbimortalidade e perda de capacidade funcional, gerando um impacto significativo no sistema de saúde pública. Diante disso, discutir os desafios enfrentados pela Atenção Primária à Saúde (APS) no manejo dessa doença, além de atuar precocemente na prevenção da doença se tornam fundamentais para a saúde pública atual. **Objetivo:** Descrever os desafios enfrentados pela Atenção Primária à Saúde na condução de pacientes pediátricos com obesidade. **Materiais e Métodos:** Este é um estudo de revisão bibliográfico, onde foram utilizados sites de busca, como PUBMED e SCIELO, utilizando os descritores: desafios, obesidade infantil e atenção primária. **Resultados:** Pode-se afirmar que a obesidade geralmente é secundária a interação de fatores socioeconômicos, genéticos e ambientais que favorecem o acúmulo de peso. O reconhecimento desses fatores é essencial para aplicação de uma abordagem completa pelos serviços de saúde. Entretanto, a APS enfrenta desafios significativos para abordagem da doença que consistem na não priorização da problemática no sistema público, escassez de profissionais capacitados, baixa disponibilidade de medicamentos ofertados pelo Sistema Único de Saúde em razão do seu alto custo, além da baixa adesão ao tratamento não farmacológico por deficiência de mecanismos públicos que incentivem a população pediátrica. **Conclusão:** A obesidade infantil é um problema atual crescente da saúde pública. Portanto, a criação de um protocolo assistencial deve ser implementado nos serviços de saúde, de forma que reduza os desafios supracitados, mediante a elaboração de uma estratégia multidisciplinar por meio da criação de um vínculo entre os profissionais da saúde e os responsáveis pela criança, além de atuar na prevenção e na manutenção do tratamento dos pacientes com a doença previamente estabelecida ou por meio de métodos multidisciplinares precoces e eficazes associadas às ações educativas. Essas políticas públicas devem objetivar a coordenação do cuidado em múltiplas frentes de forma a reduzir a reduzir os fatores que predisponem a comorbidade.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA; OBESIDADE; INFANTIL; DESAFIOS; BRASIL**



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA CATARATA NO MUNICÍPIO DE PETROLINA-PE: ESTUDO ECOLÓGICO DE 2019 A 2024

THAIS EMANUELLY VIDAL BEZERRA ANGELIM; LARISSA REIS ANGELIM; ISLANNE
SOARES LEAL

Introdução: A catarata trata-se de uma doença ocular de etiologia multifatorial que leva à opacidade do cristalino e impede a penetração adequada da luz no olho, podendo causar cegueira total ou parcial. A cidade de Petrolina, situada na Bacia Hidrográfica do Submédio do Vale do Rio São Francisco, registrou um total de 2.226 diagnósticos de catarata de julho de 2019 a julho de 2024. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da catarata no município de Petrolina, no último quinquênio. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo ecológico mediante coleta de dados no SIH/SUS, vinculado ao DATASUS, referente ao perfil epidemiológico da catarata na cidade de Petrolina, no mesmo período. Aplicou-se estatística descritiva mediante utilização de Excel, a fim de organizar os resultados de pesquisa. **Resultados:** O estudo epidemiológico da catarata na cidade de Petrolina revela tendências significativas. A maior prevalência foi no ano de 2019, totalizando 615 casos, seguido do ano de 2022, com 593 notificações. A menor taxa foi no ano de 2021, com apenas 32 registros. Dos 2.226 diagnósticos, 888 foram do sexo masculino e 1.338 do sexo feminino. Sendo que 107 pacientes se autodeclararam brancos, 37 pretos, 11 amarelos, 2.017 pardos, restando 54 casos sem informação racial. A faixa etária mais acometida foi de 70 a 79 anos, com 950 notificações, seguida de 60 a 69 anos, com 749 registros. **Conclusão:** Apesar da oscilação de notificações ao longo dos anos, a doença mostra-se relevante quanto ao número absoluto de casos. O conhecimento do perfil epidemiológico da catarata permite identificar os grupos de risco, facilitando o diagnóstico e tratamento da doença. Daí a importância de políticas públicas que visem reduzir o número de casos, visto que é a principal causa de cegueira reversível do mundo.

Palavras-chave: **OFTALMOLOGIA; EPIDEMIOLOGIA; CEGUEIRA; CRISTALINO; ACUIDADE**



COQUELUCHE NO BRASIL: ANÁLISE QUANTITATIVA DE 2015 A 2024

CRISTIANO EDUARDO ANTUNES; ANA GABRIELA DE OLIVEIRA SILVA

RESUMO

A coqueluche é uma doença respiratória contagiosa e de notificação compulsória, representando um desafio para a saúde pública, especialmente em populações vulneráveis. Este estudo tem como objetivo analisar a incidência da coqueluche no Brasil no intervalo de 2015 a 2024, identificando padrões epidemiológicos e fatores associados. Trata-se de uma pesquisa descritiva e quantitativa, com dados provenientes da base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. As variáveis analisadas incluíram região, faixa etária, sexo, raça e desfecho clínico. No período analisado, foram notificados 15.215 casos de coqueluche. Observou-se uma relativa estabilidade até 2017, seguida por uma queda expressiva de casos entre 2020 e 2023, coincidindo com a pandemia de Covid-19, e um aumento significativo em 2024. A região Sudeste concentrou 38% dos casos, seguida pelas regiões Sul (28%) e Nordeste (23%), enquanto Norte e Centro-Oeste somaram juntos 11%. Lactentes com menos de 1 ano foram os mais afetados (45,5%), com pico de casos nos primeiros 3 meses de vida. A raça branca foi predominante entre os afetados (50%), seguida pela raça parda (31%). Houve discreta predominância de casos em indivíduos do sexo feminino (54,9%). A maioria dos casos evoluiu para cura (91,9%), mas foram registrados 100 óbitos atribuídos à coqueluche (0,7%) e 46 óbitos por outras causas (0,3%). Os achados sugerem que a pandemia de Covid-19 pode ter impactado negativamente na vigilância epidemiológica; ademais deficiências nos programas de imunização podem ter levado ao aumento de casos em 2024. Reforça-se a importância de estratégias de vacinação, como a imunização de gestantes e de “casulo”, para proteger populações vulneráveis e mitigar os efeitos da doença.

Palavras-chave: coqueluche; doenças preveníveis por vacina; cobertura vacinal; criança; óbito.

1 INTRODUÇÃO

A coqueluche é uma doença causada pelo coco-bacilo Gram-negativo *Bordetella pertussis*, bactéria aeróbia estrita com afinidade pelo epitélio ciliado do trato respiratório. É altamente transmissível, infectando até 90% dos contatos domiciliares não imunes (PIMENTEL e BAPTISTA, 2022). Sua notificação é compulsória e deve ser feita ainda na suspeita. Apesar de prevenível através de vacinação, nota-se uma reemergência recente da doença.

O quadro clínico é caracterizado por um período gripal inicial, durando cerca de 7 a 10 dias, seguido de uma fase com o sintoma que caracteriza a doença: a tosse paroxística, que tem início súbito e movimentos rápidos e repetidos que acontecem durante apenas uma expiração. Após o acesso de tosse o paciente reage com uma inspiração profunda que origina o guincho e pode causar vômito. Apneia e cianose também podem ocorrer durante os paroxismos. No período intercrises, o paciente normalmente encontra-se assintomático (PIMENTEL e BAPTISTA, 2022).

O diagnóstico da doença pode ser feito por critérios clínico, laboratorial ou clínico-epidemiológico e o tratamento envolve antibioticoterapia que pode ser feita com azitromicina,

claritromicina, sulfametoxazol-trimetropima, entre outros. O prognóstico é geralmente bom e a doença pode ser prevenida através da vacinação. No Brasil, as vacinas para menores de sete anos são a DTP e a DTPa, aplicadas em 3 doses com primeiro reforço aos 15 meses e segundo reforço dos 4 aos 6 anos de idade. Destaca-se que para gestantes é indicada a dTpa entre 27 e 32 semanas, podendo ser aplicada a partir da 20ª semana (SILVA *et al.*, 2021).

Tendo em vista tratar-se de uma doença de incidência considerável, que vem ressurgindo e que pode causar diversos agravos à saúde nas variadas faixas etárias, é fundamental a compreensão de como essa patologia se distribui e como ela está atingindo a população. Posto isso, o objetivo do presente trabalho foi analisar a incidência da coqueluche no Brasil no intervalo de 2015 a 2024.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo, de caráter quantitativo e descritivo, foi realizado com base nas informações da base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Foram coletados dados sociodemográficos do período de 2015 a 2024 (atualizados até 10/12/2024), incluindo número total de casos por ano, número de casos em cada região do país (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste), faixa etária dos acometidos, sexo e raça. Os dados foram consolidados e analisados através do *software* IBM SPSS Statistics versão 26.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo dos 10 anos analisados nesta pesquisa ocorreram 15.215 casos de coqueluche que foram notificados no Brasil. A distribuição anual do número de casos pode ser visualizada na Figura 1. Nota-se uma relativa estabilidade por volta de 2017, seguida por uma queda expressiva de casos de 2020 até 2023. Chama a atenção um aumento importante no ano de 2024. Em análise ANOVA verificou-se que a diferença de casos entre 2024 e os anos 2023, 2022 e 2021 foi estatisticamente significativa ($p = 0,04$, $p = 0,05$, $p = 0,04$ e $p = 0,05$, respectivamente).

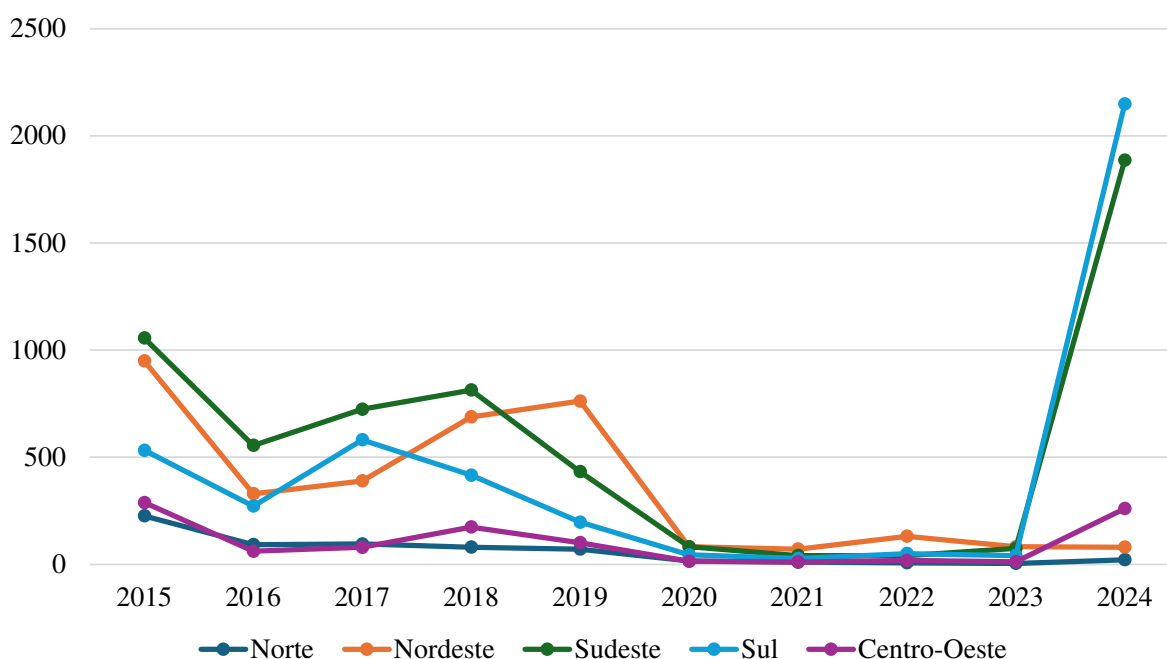


Figura 1 - Casos notificados de coqueluche por região, Brasil, de 2015 a 2024
Fonte: os autores, com dados de DATASUS (2024)

As regiões com o maior número de casos variaram ao longo dos anos. A Figura 2 representa a distribuição da porcentagem de todos os casos notificados nos respectivos estados. Nota-se que a região com o maior número de casos foi a Sudeste, com 38%, seguida das regiões Sul (28%) e Nordeste (23%). As regiões Centro-Oeste e Norte compreendem somadas cerca de 11% dos casos.

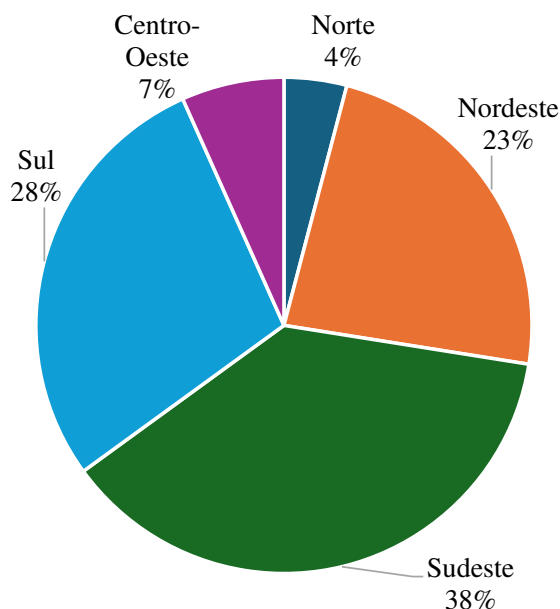


Figura 2 - Distribuição dos casos por região, Brasil, de 2015 a 2024
Fonte: os autores, com dados de DATASUS (2024)

No tocante à idade dos pacientes, a faixa etária mais acometida, sem dúvidas, foi a dos lactentes com menos de 1 ano (45,5% dos casos). A Figura 3 exemplifica essa tendência, reforçando a vulnerabilidade desse grupo. Nota-se ainda valores significativos nas faixas etárias de 1 a 4 anos e de 10 a 14 anos. Indivíduos com 60 anos ou mais representam uma diminuta parcela dos afetados.

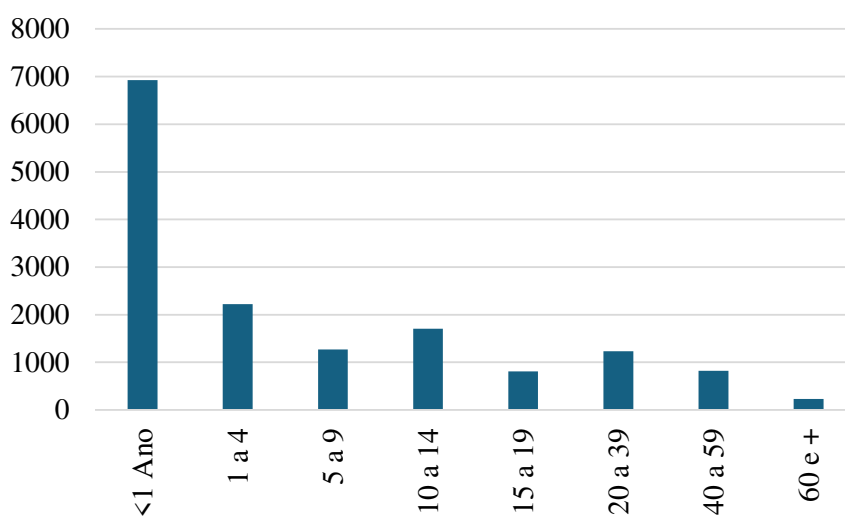


Figura 3 - Casos notificados de coqueluche pela idade em anos, Brasil, de 2015 a 2024
Fonte: os autores, com dados de DATASUS (2024)

Dada a vulnerabilidade dos lactentes com menos de ano e o grande número de casos nessa faixa etária, uma nova análise foi feita avaliando-se o primeiro ano de vida. A Figura 4 representa o número de casos conforme a idade em meses. Percebe-se que os casos são elevados principalmente nos primeiros 3 meses, com pico aos 2 meses de idade. A partir de então, os casos se reduzem gradualmente até os 12 meses.

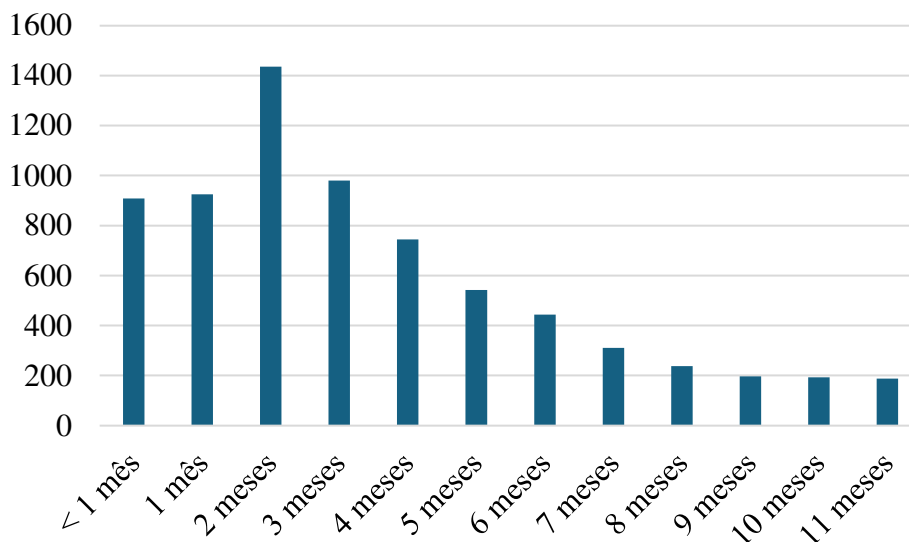


Figura 4 - Casos notificados de coqueluche pela idade nos menores de 1 ano, Brasil, de 2015 a 2024
Fonte: os autores, com dados de DATASUS (2024)

Analisando-se a raça dos pacientes, nota-se preponderância de casos em indivíduos de raça branca (50%), seguidos por aqueles de raça parda (31%). A Figura 5 reforça ainda que os casos nas pessoas de raças preta, amarela e indígena totalizaram apenas 4%. Diferenças estatisticamente significativas pelo teste ANOVA foram encontradas entre as raças Branca e Amarela ($p = 0,002$), Branca e Indígena ($p = 0,002$) e Branca e Preta ($p = 0,04$).

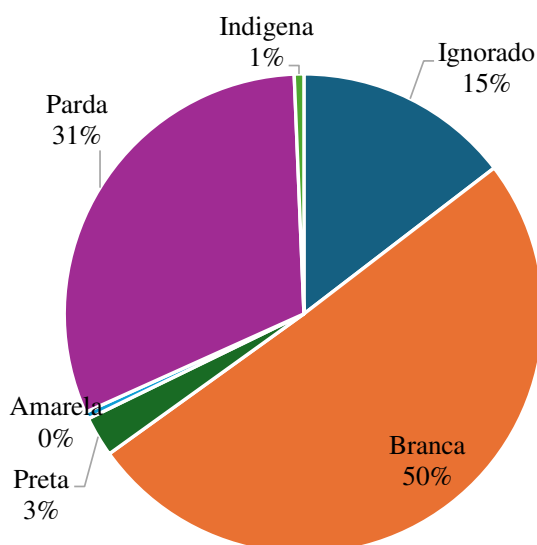


Figura 5 - Distribuição dos casos pela raça
Fonte: os autores, com dados de DATASUS (2024)

Quanto ao sexo dos pacientes, ocorreram 6.855 casos (45,1%) em indivíduos do sexo masculino e 8.358 casos (54,9%) no sexo feminino, sendo 2 casos notificados com o sexo ignorado. No que tange ao desfecho obtido nos casos notificados, a maioria (91,9% dos casos) evoluiu para a cura. O óbito pela coqueluche foi verificado em 100 casos (0,7%) e o óbito por outras causas em 46 casos (0,3%). A evolução foi registrada como ignorada em 1.089 notificações (7,2% dos casos).

A análise dos dados reforça o impacto da coqueluche como um problema de saúde pública, principalmente em lactentes. Pesquisas anteriores, como a de Silva *et al.* (2021), demonstram que a introdução da vacina dTpa para gestantes contribuiu para a redução expressiva de hospitalizações por coqueluche em lactentes. O maior acometimento de lactentes pode estar relacionado à imaturidade do sistema imunológico nos primeiros meses de vida e à incompletude do esquema vacinal, como apontado por Silva *et al.* (2022). Reforça-se, portanto, a importância da vacinação de gestantes e da vacinação em “casulo”, conforme discutido por Mancaneira *et al.* (2016).

Entre 2020 e 2023, período coincidente com a pandemia de Covid-19, houve uma significativa queda no número de casos. Algumas hipóteses podem ser aventadas para explicar tal fato. É possível que casos de coqueluche tenham sido confundidos com Covid-19, dada a sobreposição de sintomas respiratórios que acontece entre as doenças. Por outro lado, a população pode ter buscado menos os serviços de saúde devido ao medo de contágio pelo SARS-CoV-2, resultando na subnotificação no período. Tais fatores são corroborados por diversas pesquisas que relatam o impacto da pandemia nos diagnósticos e na imunização de rotina, destacando-se o estudo de Abreu *et al.* (2022). Os presentes dados demonstram um aumento de casos em 2024, sugerindo uma possível queda na cobertura vacinal, sempre uma possibilidade em meio aos movimentos antivacina, ou um ressurgimento da doença devido à perda de imunidade populacional, como aponta Mancaneira *et al.* (2016).

O predomínio de casos na região sudeste provavelmente reflete a maior densidade populacional e melhores sistemas de vigilância epidemiológica. No tocante à raça, os dados indicam que brancos e pardos são mais frequentemente afetados, possivelmente aludindo a composição demográfica, mas não se pode descartar as desigualdades de acesso ao diagnóstico e notificação entre populações carentes e historicamente prejudicadas. Já as diferenças por sexo, com leve predominância feminina, podem ser atribuídas a vieses na busca por atendimento ou na exposição a fatores de risco.

Os desfechos positivos, com reduzida mortalidade e altas taxas de cura, expõem eventuais avanços no diagnóstico precoce e no tratamento da coqueluche. Não obstante, os óbitos renovam o alerta de que a doença é grave em populações vulneráveis e quando não é corretamente diagnosticada e tratada. A grande porcentagem de evoluções ignoradas (7,2% dos casos) aponta para a necessidade de melhor qualidade tanto no seguimento dos pacientes quanto na notificação adequada dos agravos.

4 CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo revelam o aumento de casos de coqueluche em 2024, indicando a necessidade de fortalecimento da cobertura vacinal e da vigilância epidemiológica. Medidas educativas que aumentem a adesão à vacinação são fundamentais no intuito de reduzir o número de casos. Atenção especial deve ser dada a populações vulneráveis, como lactentes com menos de 1 ano e indivíduos de regiões pouco privilegiadas no quesito saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, I. R.; ALEXANDRE, M. M. M.; COSTA, M. C. V. da; BOTELHO, J. M. G.; ALVES, L. C. B.; LIMA, A. A. Impact of the COVID-19 pandemic on vaccination coverage in children in Brazil: A literature review. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i14.36227. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36227>. Acesso em: 20/11/2024.

MANÇANEIRA, J. F.; BENEDETTI, J. R.; ZHANG, L. Internações e óbitos por coqueluche em crianças no período entre 1996 e 2013. **Jornal de Pediatria**, v. 92, n. 1, 2016. DOI: 10.1016/j.jped.2015.03.006 Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0021755715001047?via%3Dihub>. Acesso em: 12/11/2024.

PIMENTEL, A. M.; BAPTISTA, P. N. Coqueluche. *In*: SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Tratado de pediatria**. Barueri – SP: Manole, 2022.

SILVA, S. D.; FRIEDRICH, F.; BITENCOURT, L. T. G.; CERETTA, L. B.; SORATTO, J. Hospitalização por coqueluche em crianças no período pré e pós-implantação da vacina dTpa para gestantes. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, n. 3, 2021. DOI: 10.1590/1414-462X202129030289. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/y48ZMwDT8QJdfZjSgw36kxx/?lang=pt>. Acesso em: 23/11/2024.

SILVA, L. R. *et al.* Análise da série temporal da coqueluche no Brasil no período de 2010 a 2019. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, v. 22, n. 3, 2022. DOI: 10.1590/1806-9304202200030006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/r8VJLbD8PKQYDkBZNnyqZkf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10/11/2024.



O IMPACTO DAS PRÁTICAS DE ACOLHIMENTO NA ADEÇÃO DOS USUÁRIOS AOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS): UMA REVISÃO DE LITERATURA

RICARDO BORGES ARAÚJO; CARLA GABRIELLE FERREIRA SOUZA; SAMIRA MARIA MENDES SANTOS; CAROLINA DUARTE DA CUNHA CARDOSO; ADONES DA SILVA DIAS

RESUMO

Introdução: O acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH) que visa ampliar o acesso e humanizar os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). A APS desempenha um papel essencial na promoção, prevenção e manutenção da saúde. Embora o acolhimento seja reconhecido como um mecanismo para melhorar a adesão dos usuários, sua implementação efetiva ainda enfrenta barreiras significativas. **Objetivo:** Analisar na literatura de que forma as práticas de acolhimento impactam na adesão dos usuários aos serviços de saúde na Atenção Primária à Saúde (APS). **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, os artigos científicos foram selecionados nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, PubMed e LILACS. Foram utilizados Descritores em Saúde (DeCS/MeSH) “Acolhimento”, “Atenção Primária à Saúde”, “Humanização” e “Desafios”. Foram incluídos estudos em português sobre a relação entre acolhimento e adesão à APS, excluindo resenhas, monografias e artigos incompletos. A análise seguiu etapas como triagem, revisão de títulos e resumos, e avaliação descritiva para identificar lacunas e tendências. **Resultados:** As práticas de acolhimento mostraram impacto positivo na adesão dos usuários à APS, melhorando processos de trabalho, satisfação e humanização do cuidado. No entanto, desafios como infraestrutura precária, rotatividade de profissionais e falta de capacitação ainda limitam sua efetividade, destacando a necessidade de equipes completas e melhor organização dos serviços. **Conclusão:** O acolhimento é uma estratégia central para humanizar e ampliar o acesso à APS, fortalecendo o vínculo entre profissionais e usuários e promovendo maior adesão às terapêuticas. O estudo destaca a necessidade de novos trabalhos que explorem metodologias aplicadas e intervenções efetivas, além de fortalecer políticas públicas voltadas à integralidade do cuidado e reorganização dos processos na APS.

Palavras-chave: Desafios; Humanização; Integralidade; Políticas; Vínculo.

1 INTRODUÇÃO

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Constituição Federal de 1988, o acesso à saúde à população brasileira passou a ser um direito assegurado pelo Estado e pautado pelos princípios organizativos, como a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência (Gomide, *et al.*, 2018).

O primeiro nível de assistência, a atenção primária à saúde (APS), é considerada a porta de entrada do SUS, por ser, idealmente, o contato introdutório do usuário aos serviços de saúde e orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado,

da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade (Brasil, 2012). Assim, a APS assume uma importante responsabilidade na promoção e proteção da saúde, na prevenção de agravos, no diagnóstico, no tratamento, na reabilitação e na manutenção da saúde, desenvolvendo-se através de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas. Faz o uso de tecnologias de alta complexidade e baixa densidade, capazes de solucionar os problemas de saúde de maior frequência e relevância no território nacional (Brasil, 2006).

O acolhimento, diretriz operacional implementada pela Política Nacional de Humanização (PNH), consiste em toda a atenção que é dada a partir da entrada do usuário no sistema de saúde e possui a finalidade de ampliar o acesso, ser a principal porta de entrada à assistência, avaliação de riscos e vulnerabilidade, eleger prioridades epidemiológicas, psicossociais e clínico-biológicas garantindo ao mesmo tempo postura ética e humanização do atendimento (Ribeiro, *et al.*, 2022).

Além disso, o acolhimento pode ser entendido como um mecanismo facilitador do acesso e como dispositivo de organização e humanização do processo de trabalho em equipe. Embora não haja uma forma específica de realizar acolhimento, há uma compreensão do ato de receber o usuário do serviço de saúde com uma escuta qualificada. Assume uma grande importância na atenção básica por ser capaz de imprimir qualidade nos serviços de saúde ao não se limitar apenas ao ato de recepcionar e, sim, se compõe de uma sequência de atos e modos que fazem parte do processo de trabalho, na relação com o usuário, dentro e fora da unidade (Souza, *et al.*, 2008).

A APS é caracterizada pela proximidade com o cotidiano da vida das pessoas em seus territórios, por representar um papel significativo na manutenção do bem-estar do ser humano por elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde (RAS), ser resolutiva e ordenadora dos serviços, a atenção à saúde em seu nível de complexidade primário se reflete em práticas que asseguram integralidade e acesso aos diferentes serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) (Giordani, *et al.*, 2020).

Para que haja adesão é necessário que as equipes de saúde que compõem as Estratégias de Saúde da Família (ESF) desenvolvam a capacidade de escuta ativa para que o usuário se sinta à vontade para se expressar e ser ouvido pela equipe. A adoção dessa postura por parte dos profissionais viabiliza um tratamento que mais se adeque à sua realidade, proporcionando maiores chances de adesão às terapêuticas propostas. É válido ressaltar que essas práticas devem ser conduzidas a partir da realidade local, considerando aspectos da comunidade, vulnerabilidades sociais, hábitos de vida, aspectos econômicos, entre outros (Souza, *et al.*, 2021).

Com a proposta de inclusão social em defesa do SUS, o acolhimento foi um instrumento essencial para provocar mudanças na organização dos serviços de saúde, na retomada do acesso universal, no resgate da equipe multiprofissional e na qualificação das relações entre usuários e profissionais de saúde. Contudo, o aumento das iniquidades sociais, a baixa qualidade da assistência prestada e a falta de condições melhores de trabalho com acesso à capacitação profissional são dificuldades que permeiam a instauração do SUS até o cenário atual (Mitre, 2012).

No cenário atual, apesar do acolhimento ganhar o discurso oficial do Ministério da Saúde e se configurar como uma das diretrizes de maior relevância da PNH para operacionalização do SUS, há desafios que acompanham a construção de serviços e redes que solucionem os problemas de saúde de maneira efetiva. Além disso, o sistema de saúde assume uma postura de rede móvel, assimétrica e incompleta de serviços de saúde que são acessados de forma desigual pelos indivíduos que deles necessitam. Configurando como o mais problemático impasse do momento presente a efetivação de uma rede de atenção resolutiva,

hierarquizada e com equidade (Abreu, *et al.*, 2018).

Dessa forma, diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo analisar na literatura de que forma as práticas de acolhimento impactam na adesão dos usuários aos serviços de saúde na Atenção Primária à Saúde (APS). Observando as barreiras enfrentadas pelos usuários na busca por cuidado, especialmente aquelas relacionadas às práticas de acolhimento, busca-se compreender os desafios estruturais e organizacionais que influenciam esse cenário. Além disso, pretende-se investigar as perspectivas dos profissionais de saúde sobre as limitações, desafios e necessidades de capacitação para a implementação de práticas de acolhimento efetivas, bem como explorar as expectativas e experiências dos usuários, avaliando como essas práticas afetam sua confiança nos serviços e percepção de qualidade.

Adicionalmente, são examinadas políticas e diretrizes relacionadas ao acolhimento, considerando sua eficácia e integração com outras práticas assistenciais. Por fim, este trabalho analisa estratégias existentes para superar os desafios identificados, incluindo o uso de tecnologias e ferramentas para otimizar o atendimento, com vistas a promover um cuidado mais resolutivo e humanizado na APS.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa da literatura, a qual é um método que possibilita a análise do estado da arte, avaliação crítica e síntese dos conhecimentos disponíveis sobre determinada temática, permitindo identificar lacunas, tendências e direções futuras de pesquisa (Botelho, *et al.*, 2011).

O trabalho teve como pergunta norteadora a seguinte sentença: Como as práticas de acolhimento impactam na adesão dos usuários aos serviços da Atenção Primária à Saúde?

Os dados foram coletados a partir de fontes secundárias, através do levantamento bibliográfico de artigos indexados no banco de dados dos sites Scielo, Google Acadêmico, Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando a base de dados Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Para a seleção dos artigos foram utilizados os termos contidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), com os seguintes indexadores em português e seus respectivos equivalentes na língua inglesa presentes no “Medical Subject Headings” (MeSH): “Acolhimento”; “Atenção Primária à Saúde”; “Estratégia de Saúde da Família”; “Humanização” e “Desafios”.

A presente pesquisa científica estabeleceu como critérios de inclusão estudos em língua portuguesa que identificaram ou demonstram alguma relação entre o acolhimento e sua influência na adesão aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), bem como os desfechos resultantes na qualidade da saúde da população. Foram excluídos artigos não acessíveis em texto completo, resenhas e monografias.

A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas sequenciais. Inicialmente, todos os artigos identificados pela busca foram analisados para exclusão de duplicatas. A seguir, dois revisores realizaram a triagem dos títulos e resumos dos artigos, com base nos critérios de inclusão e exclusão. Por fim, foi feita a análise descritiva dos trabalhos, a fim de avaliar os desfechos e principais resultados de cada estudo. Os achados foram comparados e discutidos com base na qualidade metodológica e na relevância dos estudos para a prática clínica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados apresentaram similaridades nos delineamentos metodológicos e instrumentos utilizados, permitindo constatar que as práticas de acolhimento têm uma repercussão positiva na adesão dos usuários aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS).

Entre os temas abordados, destacaram-se o conhecimento sobre o acolhimento e a percepção/satisfação dos usuários, que foram articulados a experimentações de mudanças nos processos de trabalho e na gestão dos serviços de saúde (Feitosa, *et al.*, 2021).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), integrada à APS, demonstrou potencial para viabilizar o acesso à saúde, promovendo melhorias nas condições de saúde da população ao atuar sobre os determinantes sociais de saúde e doença (Geremia, 2020). Desse modo, para que esse potencial seja alcançado, é indispensável a presença de equipes completas e multidisciplinares, incluindo médicos, enfermeiros, dentistas, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), como fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas e educadores físicos, para assegurar atendimento abrangente e resolutivo (Fachinni, 2018). A disponibilidade dessas equipes contribui para uma assistência integral, ampliando a satisfação dos usuários com os serviços prestados e consolidando a integralidade da atenção (Abreu, *et al.*, 2018).

Em contraponto, foram identificadas fragilidades no cuidado, como a longa espera para o atendimento, relatada frequentemente como um fator de insatisfação por parte dos usuários, que se sentem prejudicados em seu direito ao acesso à saúde (Gomide, *et al.*, 2018). Assim, após a implementação de práticas de acolhimento, houve relatos de melhoria na oferta de consultas e exames, incluindo em especialidades, e na redução do tempo de espera para sua realização (Guerrero, *et al.*, 2013).

Além disso, o ato de acolher foi compreendido como mais do que uma atividade de recepção, incluindo a escuta ativa das necessidades dos usuários. Dessa forma, o vínculo, o acolhimento e a escuta qualificada foram identificados como elementos fundamentais para a construção de um cuidado humanizado (Silveira, *et al.*, 2004; Lucena, *et al.*, 2018).

Outrossim, os resultados também destacaram outros desafios substanciais que limitam a eficácia dessas práticas, como infraestrutura insuficiente, rotatividade de profissionais, carência de capacitação específica e desconhecimento dos conceitos e diretrizes relacionados ao acolhimento, não somente relacionado a teoria, mas também a aplicabilidade das práticas de acolhimento, tanto por profissionais de saúde como os próprios usuários (Feitosa, *et al.*, 2021), e que a persistência desse cenário dificulta a implantação da relação profissional-usuário de forma efetiva na resolução dos problemas de saúde (Melo, *et al.*, 2022).

4 CONCLUSÃO

O presente estudo, ao revisar a literatura sobre o impacto das práticas de acolhimento na adesão dos usuários aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), reforçou a centralidade do acolhimento como estratégia essencial para promover uma assistência mais humanizada, equitativa e resolutiva. Evidenciou-se que o acolhimento, fundamentado na escuta qualificada e no respeito às especificidades dos usuários, contribui significativamente para o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários, a ampliação do acesso e a maior adesão às propostas terapêuticas.

Os resultados também destacaram desafios substanciais que limitam a eficácia dessas práticas, como infraestrutura insuficiente, rotatividade de profissionais, carência de capacitação específica e desconhecimento dos conceitos e diretrizes relacionados ao acolhimento. Essas barreiras demonstram a necessidade de reorganização dos processos de trabalho, investimentos em recursos humanos e físicos e fortalecimento das políticas públicas voltadas para a humanização e a integralidade do cuidado na APS.

Ao revisar a literatura, é perceptível a existência de lacunas no conhecimento, especialmente relacionadas à implementação prática de estratégias de acolhimento e ao impacto dessas ações em diferentes contextos populacionais e estruturais. Dessa forma, faz-se necessária a realização de novos estudos que abordem metodologias aplicadas, que desenvolvam

intervenções efetivas e avaliem comparativamente as práticas de acolhimento em diferentes cenários da APS. Além disso, as barreiras citadas ao longo do trabalho reforçam a necessidade de reorganização dos processos de trabalho, investimentos em recursos humanos e físicos e fortalecimento das políticas públicas voltadas para a humanização e a integralidade do cuidado na APS.

Em suma, percebe-se que o acolhimento, ao ser integrado de forma consistente aos serviços da APS, potencializa não apenas a qualidade e resolutividade do cuidado, mas também fortalece os pilares do Sistema Único de Saúde (SUS), reafirmando seu compromisso com o acesso universal e humanizado aos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

ABREU, D. M. X. DE. et al. Percepção dos usuários sobre o cuidado prestado por equipes participantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, n. 3, nov. 2018.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. DE A.; MACEDO, M. O Método da Revisão Integrativa nos Estudos Organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121, 2 dez. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, v. 4, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

FACCHINI, L. A.; TOMASI, E.; DILÉLIO, A. S. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 208–223, set. 2018.

FEITOSA, M.; et al. Práticas e saberes do acolhimento na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acerco Saúde**. v. 13, n. 3, mar. 2021.

GEREMIA, D. S. Atenção primária à saúde em alerta: desafios da continuidade do modelo assistencial. **Revista de saúde coletiva**. v. 30, n. 1, Rio de Janeiro. 2020.

GIORDANI, J. M. DO A. et al. Fatores associados à realização de acolhimento pelas equipes da Atenção Básica à Saúde no Brasil, 2012: um estudo transversal. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2019468, 2 nov. 2020.

GOMIDE, M. F. S. et al. A satisfação do usuário com a atenção primária à saúde: uma análise do acesso e acolhimento. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 65, p. 387–398, 21 set. 2018.

GUERRERO, P.; et al. O acolhimento como boa prática na atenção básica à saúde. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis. 2013.

LUCENA, L.; et al. Avaliação da satisfação do usuário com o acolhimento na estratégia da saúde da família no Recife (PE). **Revista Ciência Plural**, v. 4, n. 2, p. 21-37. 2018.

MELO, M. V. DA S. et al. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: análise de sua implantação em município de grande porte do nordeste brasileiro. **Interface - Comunicação**,

Saúde, Educação, v. 26, p. e220358, 21 nov. 2022.

MITRE, S. M.; ANDRADE, E. I. G.; COTTA, R. M. M. Avanços e desafios do acolhimento na operacionalização e qualificação do Sistema Único de Saúde na Atenção Primária: um resgate da produção bibliográfica do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 8, p. 2071–2085, ago. 2012.

RIBEIRO, A. P. M. et al. A importância da implantação do acolhimento na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e148111133325–e148111133325, 18 ago. 2022.

SILVEIRA, M.; et al. Acolhimento no programa saúde da família: um caminho para a humanização da atenção à saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 9, n. 1, 30 jun. 2004.

SOUZA, E. C. F. DE et al. Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 1, p. s100–s110, 2008.

SOUZA, S. S. A. J. et al. Importância da humanização na adesão dos usuários aos serviços de Saúde na atenção primária. In: **Disciplinarum Scientia Saúde**, Santa Maria (RS, Brasil), v. 22, n. 1, p. 369–378, 2021.



INFLUÊNCIA DA REALIDADE AUMENTADA ASSOCIADA OU NÃO À ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NO EQUILÍBRIO DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: FOLLOW UP DE TRÊS MESES

ÉDINA LUÍSA JAHNEL ZIMMERMANN; DIEGO DE CARVALHO; DAIANE VERONESE;
VIVIANE JACINTHA BOLFE AZZI; GRACIELLE FIN

Introdução: A doença de Parkinson (DP) consiste em um processo neurodegenerativo, com comprometimentos motores relacionados à marcha, equilíbrio e coordenação. A dificuldade em manter o equilíbrio de forma estática ou dinâmica é afetada em equilíbrio durante a postura estática, ajustes posturais reativos à perturbações externas, ajustes posturais antecipatórios e equilíbrio dinâmico. **Objetivo:** Este estudo se propõe a avaliar a influência da Realidade Aumentada (RA) associada ou não à Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) no equilíbrio de indivíduos com DP após três meses do término da aplicação de um protocolo. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo observacional longitudinal prospectivo (*follow up*), com 20 indivíduos, ambos os sexos, faixa etária entre 50 a 79 anos, alocados em três grupos: grupo realidade aumentada (GRA), grupo realidade aumentada associada à estimulação transcraniana por corrente contínua (GRA+ETCC) e o grupo controle (GC). Os instrumentos de avaliação foram compostos pela Escala de Hoehn e Yahr e a Escala de Equilíbrio de Berg. As intervenções ocorreram em duas semanas consecutivas, exceto finais de semana, com 20 minutos de duração cada. **Resultados:** O escore de equilíbrio obtido no pré, pós, e após 3 meses (Pós3) foram: GC (Pré: $39,67 \pm 9,8$; Pós: $41,17 \pm 9,9$; Pós3: $43,33 \pm 6,9$), GRA (Pré: $50,00 \pm 7,6$; Pós: $51,83 \pm 6,1$; Pós3: $48,00 \pm 8,1$), GRA+ETCC (Pré $51,25 \pm 3,6$; Pós: $51,38 \pm 3,7$; Pós3: $49,75 \pm 6,6$). Quanto ao estadiamento da DP, se obteve GC (Pré $1,91 \pm 1,2$; Pós: $2,41 \pm 1,6$; Pós3: $2,25 \pm 1,3$), GRA (Pré $2,25 \pm 0,7$; Pós: $2,33 \pm 1,1$; Pós3: $2,41 \pm 1,0$), GRA+ETCC (Pré $2,20 \pm 0,7$; Pós: $1,81 \pm 0,7$; Pós3: $1,87 \pm 0,8$). **Conclusão:** A aplicação de RA de forma isolada ou combinada com ETCC não alterou o equilíbrio dos indivíduos logo após a intervenção e nem nos três meses seguintes. A complexidade fisiológica da doença, sua variabilidade de sintomas e de progressão, dificultam uma amostra homogênea e, conseqüentemente, um padrão nas respostas, porém sugere-se a execução de novos estudos que apliquem os mesmos métodos por um período maior de tempo.

Palavras-chave: **DOENÇA DE PARKINSON; EQUILÍBRIO POSTURAL; REALIDADE AUMENTADA; ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA; FOLLOW UP**



EXAME DE PRÓSTATA: PNAISH, EDUCAÇÃO EM SAÚDE E AS PERSPECTIVAS DO ACEITE DO TOQUE RETAL, NO BRASIL, SÉCULO XXI

ALISSON MANOEL RANGEL DUTRA; GABRIELY BALIOT GAVIÃO; GUSTAVO VAZ LUCENA; TATIANE RAYURY MARQUES MARTINS; VALÉRIA CAMATA GOTTARDO

RESUMO

O objetivo desse estudo é pesquisar quais são os motivos do homem brasileiro, do século XXI, a não aderir ao exame de toque retal do Câncer de Próstata. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, num escopo total de 29 publicações, que aborde os temas nas conceituadas plataformas de artigos científicos como Google Acadêmico, PUBMED e Scielo. Os resultados foram discutidos à luz das teorias abordadas. Apurou-se com o presente estudo a existência de diversas irregularidades quanto ao funcionamento dos serviços de saúde direcionados ao homem relacionados ao Programa Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem – PNAISH, e abstenção significativa deste público tanto para a realização dos exames de investigação diagnóstica do Câncer de Próstata, inclusive o toque retal, quanto a outros serviços. Esta dita abstenção possui justificativas que se comportam como espelho da sociedade e reflexo da limitação e ineficácia das estratégias de educação em saúde as quais não captam seu público, evidenciadas principalmente pelo saudosismo do modelo biomédico no processo saúde-doença, desinformação da população pelo seu próprio sistema de saúde e consequente obstacularização do alcance do atendimento da enfermagem perante as instituições e pelos profissionais médicos. Além disso, a resistência masculina firmada pelo pré-conceito frente ao autocuidado é fator presente e determinante para o distanciamento do mesmo ao serviço de saúde, sustentado através do machismo, o imediatismo, a irresponsabilidade, o medo, a vergonha, dentre outros motivos, associado com a desinformação, são as causas das abstenções do homem aos exames diagnósticos do câncer prostático, em especial o exame de toque retal.

Palavras-chave: Enfermagem; Programa Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem; Câncer de próstata; Exames de investigação diagnóstica; Abstenção masculina.

1 INTRODUÇÃO

A próstata é um órgão masculino pequeno, em forma de maçã, que se localiza no baixo abdômen, abaixo da bexiga e frente ao reto. Sua funcionalidade está relacionada à reprodução humana produzindo parte do sêmen, líquido espesso ejaculado no ato sexual (Inca, 2021). Importante na saúde sexual masculina, uma vez que integra dentre os órgãos de reprodução e influência no desempenho e resolução do coito, tal órgão é passivo de apresentar modificações em sua estrutura e comprometer o saudável seguimento da vida de seu portador.

Este comprometimento é de grande relevância no contexto de vida, não somente do homem. A disfunção erétil, notável sintoma da neoplasia maligna da próstata, prejudica e atrapalha o relacionamento conjugal e com amigos, no desempenho do trabalho e em outras situações como o lazer, impondo-se nas questões psicológicas do homem diminuindo sua autoestima (Martins, 2008). Estas afirmativas já seriam de grande importância e consideração para a busca do profissional de saúde, no entanto, o comportamento auto negligente do homem o impede disto.

O grande empecilho do homem na questão do câncer de próstata se dá em respeito a sua honra, ou sua aparência de homem. O toque retal, cuja concepção insegura e superficial o ergue como uma barreira ou obstáculo que somado ao próprio pensamento de não prevenção e não conhecimento do exame os repele a adentrar um estabelecimento de saúde. Assim, com base nestes conhecimentos obtidos das literaturas científicas, uma questão em especial fundamenta o cunho deste estudo: Quais são os motivos do homem brasileiro, do século XXI, a não aderir ao exame de toque para investigação do Câncer de Próstata?

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo é de natureza exploratória e descritiva, sob a forma de revisão bibliográfica com base em fontes secundárias, num escopo total de 29 publicações científicas, contidas em plataformas de estudos acadêmicos, Google Acadêmico, PUBMED e na Revista Virtual de Saúde. Os resultados, em questão, são qualitativos orientando-se nas publicações pregressas, no intervalo temporal de 2001 a 2021.

Por se tratar de um diagnóstico em fase inicial do câncer de próstata, o que equivale à prevenção e promoção de saúde masculina, as pesquisas nortearam-se através de dois caminhos: O primeiro, dos conceitos da Atenção Primária à Saúde (APS), que englobam o funcionamento e filosofias do Sistema Único de Saúde (SUS), em atenção especial à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), e o segundo, que compreende as publicações recentes sobre a abordagem do câncer de próstata, envolvendo o aceite, a prevenção, o tratamento, o quanto se compreende sobre a doença no geral, a educação em saúde e a participação do enfermeiro neste processo.

A confecção deste documento fora realizado através do software Microsoft Word®, no período dentre os meses de março a novembro de 2021. Devido à forma de revisão bibliográfica, este mesmo não necessitou da apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As desmotivações para a realização do referido exame são diversas. Segundo as abordagens presentes nas literaturas, destacam-se motivos ou razões que englobam desde o intrínseco pessoal do homem e da sociedade ao qual faz parte, até as organizações dos serviços de saúde pública exclusivas do gênero masculino. Ao pessoal, o preconceito, a perda da virilidade (De Oliveira *et al.*, 2020), a vergonha, a falta de coragem, o medo, o constrangimento (Costa *et al.*, 2020), a irresponsabilidade, a falta de tempo (De Souza Ribeiro *et al.*, 2015) e o receio figuram-se obstáculos no alcance à investigação e tratamento da doença.

Ao que toca a sociedade, o machismo e o patriarcado são marcantes nos depoimentos. O posicionamento de que a mulher é mais habituada ao desnude perante o médico (Gomes; Nascimento; Araújo, 2007), a presença da mulher como profissional de saúde no campo da sexualidade como empecilho (Gomes *et al.*, 2011) e a não necessidade de procura do homem ao serviço de saúde, diferentemente da mulher (Schraiber *et al.*, 2010), enfatizam em alto e bom som o caráter autodestrutivo destes pensamentos quanto a manutenção da vida.

Em serviços de saúde públicas direcionadas ao homem, nota-se o reflexo dos assuntos supracitados na configuração e operação da mesma. A estrutura organizacional do sistema de saúde se baseia na oferta construída de um não lugar, o que significa que a não participação do homem à atenção primária converge na falta de investimentos, forçando o homem a se contentar com que lhe é ofertado, justo por isto (Gomes *et al.*, 2011). A representação deste problema pode ser visualizada através de um ciclo, onde o sistema de saúde não investe no atendimento ao homem em função de sua falta, e por outro lado, o homem não comparece as unidades de atendimentos devido ao não investimento do sistema de saúde (Gomes *et al.*, 2011).

Ainda no campo do atendimento ao homem, a PNAISH, que surgiu com o intuito de aproximar o homem e o cuidado, carece de auxílio, de ampliação dos seus dados, uma vez que

o sistema e-sus encontra-se obsoleto com necessárias atualizações e reestruturação (Campos; Fernandes, 2016). Além disso, conforme afirma os autores, a participação dos profissionais de saúde que atuam diretamente na assistência ou gestão dos serviços, é requerida de forma ativa, operacionalizando as estratégias da PNAISH, trazendo a prática a promoção, proteção e prevenção de agravos à saúde.

Sobre o Câncer de Próstata, tratando-se do Brasil, a cor da pele é um assunto que apresenta contraposições. Juntamente ao que afirmam De Paula Faria *et al* (2020), que corresponde aos registros nacionais, Viana *et al* (2014) e Pimenta (2014), em regiões do sul e sudeste, respectivamente, constata-se que o homem branco possui incidência maior em câncer de próstata, diferentemente do que afirma a Sociedade Brasileira de Urologia (*apud* Paiva e Motta, 2010), cuja incidência do câncer prostático ocorre em negros. Estas discrepâncias podem ser explicadas pela diversidade da população em suas respectivas regiões (Pimenta, 2014) ou também pela dificuldade de acesso ao serviço de saúde devido à baixa situação socioeconômica da população negra, conforme eterniza Benjamins *et al.* (*apud* Paiva e Motta, 2010). A cor parda também foi identificada como sendo frequente por De Paiva Centro *et al.*, Santos *et al.* (2020), De Melo Medeiros *et al.* (2021), Neto, Saraiva e Chow (2018) em alguns estados do norte e nordeste brasileiro.

Já no tocante aos exames, relacionando às atividades econômicas de subsistência, o caso de moradores de zona rural mostra-se como significativo para a não realização do PSA e toque retal. Isto pode evidenciar, em suposições, a dificuldade destes de ter acesso aos serviços de saúde e/ou a solidez tradicionalista e cultural em demasiado, dificultando a procura por atendimento (Souza; Silva; Pinheiro, 2011). Em matéria da oncologia, observa-se maior vulnerabilidade desta população ao câncer em geral, demonstrado através do baixo nível de instrução, falta de informações acerca do uso dos defensivos agrícolas e exposição ocupacional, relacionados à contaminação humana (De Souza Moreira *et al.*, 2017).

Quanto à escolaridade, as incidências ocorrem em pessoas de baixo nível escolar majoritariamente, conforme afirma INCA (2012) (*apud* Pimenta, 2014). No entanto, na licenciatura de ensino superior, a adesão ao exame de próstata foi identificada como baixa, por Maciel *et al.* (2016), e de maior adesão a profissionais da área da saúde, conforme conclui Silveira *et al.* (2015) em seus estudos. Isto é relevante, pois sugere um mesmo enfrentamento do homem independentemente de seu nível educacional, considerando por cima o fundamental incompleto, pelo montante da população brasileira. Obviamente, esta informação é inconclusiva pelas poucas publicações relacionando a adesão do ensino superior aos exames de investigação diagnóstica do câncer de próstata, necessitando de mais publicações e a não generalização dos poucos resultados existentes.

O desconhecimento dos serviços e dos procedimentos de saúde, como o exame de próstata, tem o poder de intensificar o preconceito e justificar a abstenção, sendo identificado como determinante na efetiva participação masculina no autocuidado e uma falha na estratégia de saúde. Para De Souza Ribeiro *et al.* (2015), a falta de conhecimento dos exames foi o fator maior da falta dos mesmos nos exames para investigação do câncer prostático. Isto corrobora ao que afirma Campos e Fernandes (2016), cujo conhecimento adquirido através da educação em saúde contribui para a melhora da qualidade de vida, da forma mais saudável o possível.

Em dadas as circunstâncias, a principal função do conhecimento, neste caso, é instigar a conscientização entre o ser e o seu corpo, e na prática da prevenção, reduzir a detecção tardia e consequências relacionadas (Sousa *et al.*, 2020). Da parte do profissional, o acolhimento humanizado (Moraes *et al.*, 2018), o uso do olhar holístico, a inclusão da família no processo do tratamento como incentivadores e participantes efetivos (Dos Santos *et al.*, 2020), além da observação de grupos de apoio para embasamento de estratégias para compreensão e moldagem da dinâmica do atendimento (Moscheta; Santos, 2012), são todas ferramentas válidas e contributivas para um bom prognóstico.

Outrossim, a inserção da assistência de enfermagem é de suma importância nesta luta pela vida. A participação do enfermeiro é aclamada por De Souza Ribeiro *et al.* (2015) no fundamental papel de orientação e de sensibilização dos envolvidos; congratulada e elevada por Vieira, Araújo e Vargas (2012) pelo caráter de transformar, através do cuidado e educação; e enaltecida e cobrada por Pena *et al.* (2019) em termos de liderança, de atuação ativa no resgate da atenção ao homem. Em concordância, Machado (2011) salienta a importância da categoria à contribuição científica sobre a política nacional do idoso, na educação sobre a senilidade referente a doenças crônicas, urgência, emergência e atenção em domicílio ao mesmo. Isto fortalece sobre a capacitação da enfermagem para adentrar neste campo, pois sua formação acadêmica é completa e de ampla abrangência, ao clínico e ao laboratorial (Freire; Dias; De Souza Leão, 2019).

Todavia, mesmo com notáveis qualidades intrínsecas da profissão, com o cuidado e potencial contribuição no atendimento ao paciente com câncer de próstata, a participação da enfermagem é ainda pouca, sendo subestimada pelas organizações, associações e profissionais médicos (Machado, 2011). Tal situação é vista principalmente em instituições de saúde de cunho privado, cujos serviços dos profissionais de enfermagem são cercados pelo modelo biomédico, onde o protagonismo do médico como detentor do saber maior limita as ações da classe (Souza; Silva; Pinheiro, 2011).

4 CONCLUSÃO

Nos assuntos abordados acima com a apresentação dos obstáculos na operação do sistema de saúde e na desorientação do seu público, a informação, ou a falta dela, é o um ponto falho encontrado em comum e que precisa ser observado com atenção. Ainda aos serviços disponibilizados à população, mesmo com sua nobre atuação, é perceptível falhas que abrangem o alcance das informações sobre os mesmos, desatualização do seu sistema eletrônico, baixa capacitação da equipe, seguida de desvalorização destes e do sistema de saúde num todo. Com base na atuação do profissional de enfermagem, a limitação e o descrédito, associado à filosofia prioritária ao médico como principal e único interventor, ainda se mostram presentes e necessitam de mudanças.

A abstenção masculina aos serviços de saúde, volatizada pelas bases culturais sociais solidificadas através do patriarcado e pelo machismo já é de conhecimento e não é bem vista sob a ótica financeira. Quanto às publicações sobre o exame de próstata, encontram-se informações desconstruídas sobre os fatores de risco de incidência no Brasil, principalmente em relação à etnia. Ainda neste mérito, a relação da baixa escolaridade e a alta incidência de câncer neste seletivo grupo, carece de mais publicações, pois não há distinções se o nível escolar de fato figura entre os principais fatores de risco, uma vez que a conscientização na participação dos exames de próstata, popularmente associada à alta escolaridade, fora pouco registrada em profissionais do ensino superior (Maciel *et al.*, 2016).

No geral, a disponibilidade de artigos científicos em respeito aos conceitos de prevenção e promoção à saúde, somado ao exame de próstata com diversas intervenções e métodos de tratamento é satisfatório, estando em revistas e em farta presença na plataforma do Google Acadêmico.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Eliomar Lima; FERNANDES, Thais Moura. Saúde do homem: índice de atendimento na Unidade de Saúde da Família São Sebastião em Porto Velho–Rondônia no ano de 2015 a 2016. 2016.

COSTA, Nágila Minelle Pereira Casimiro et al. O exame de toque retal e o olhar masculino, 2020. Disponível em: < <https://editoraverde.org/gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/8023> >. Acesso em 11 de junho de 2021.

DE MELO MEDEIROS, Raquel Leal et al. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE CÂNCER DE PRÓSTATA NO PIAUÍ ENTRE 2010 E 2020. In: Anais do Congresso de Geriatria e Gerontologia do UNIFACIG. 2021.

DE OLIVEIRA, Suzana Leite et al. Exame retal digital: fatores relacionados à recusa do homem. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, v. 4, p. e5063-e5063, 2020.

DE PAIVA CENTRO, Tayna Helena Nunes et al. Retrato epidemiológico de pacientes internados com câncer de próstata em Belém-PA.

DE PAULA FARIA, Livia Silva et al. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE PRÓSTATA NO BRASIL: RETRATO DE UMA DÉCADA. REVISTA UNINGÁ, v. 57, n. 4, p. 76-84, 2020.

DE SOUZA MOREIRA, Bárbara et al. Exposição ocupacional e perfil de pacientes oncológicos de regiões da fronteira agrícola amazônica em Rondônia. Biosáude, v. 19, n. 1, p. 39-49, 2017. Disponível em: < <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/biosaude/article/view/31799> >. Acesso em 12 de junho de 2021.

DE SOUZA RIBEIRO, Luciene et al. Conhecimento de homens acerca da prevenção do câncer de próstata. Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança, v. 13, n. 2, p. 4-10, 2015.

DOS SANTOS, Leonardo Alves Rodrigues et al. Percepção dos homens quanto ao exame digital da próstata. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, v. 41, n. 1, p. 21-30, 2020.

FREIRE, Ellzomar Mendonça; DIAS, Karoline Mirapalheta; DE SOUZA LEÃO, Severino Francisco. O dia D dos homens a não adesão ao toque retal e a prevenção do câncer de próstata e a importância do enfermeiro. O dia D dos homens a não adesão ao toque retal e a prevenção do câncer de próstata e a importância do enfermeiro, p. 1-388-416, 2019.

Gomes R, Nascimento EF, Araújo FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. Cad Saude Publica 2007; 23(3):565-574.

GOMES, Romeu et al. Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária. Ciência & saúde coletiva, v. 16, p. 983-992, 2011.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Câncer de próstata, 2021. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata> >. Acesso em 13 de junho de 2021.

MACHADO, ROGILDO VIEIRA. AÇÃO EDUCATIVA DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA. 2011

MACIEL, Luiz Carlos et al. Como é a adesão de professores universitários ao rastreamento do câncer de próstata?, 2016. Disponível em: < http://recet.org.br/edicoes/2017/7_artigo_original1_1_17.pdf >. Acesso em 12 de junho de 2021.

MARTINS, Fernando Gonini. Estudo da disfunção erétil em uma população jovem de homens brasileiros. 2008. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

MORAES, Luan Felipe da Silva de et al. AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO MASCULINO EM RELAÇÃO AOS EXAMES QUE RASTREIAM O CÂNCER DA PRÓSTATA. 2018.

MOSCHETA, Murilo dos Santos; SANTOS, Manoel Antônio dos. Grupos de apoio para homens com câncer de próstata: revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, p. 1225-1233, 2012.

NETO, Leônidas A. CHOW1 Fabiano SARAIVA; NEVES, Denice P. FATORES QUE DIFICULTAM A ADESÃO MASCULINA AO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DE PRÓSTATA EM UM MUNICÍPIO DA MICRORREGIÃO DO BICO DO PAPAGAIO–TO. 2018. Acesso em 13 de junho de 2021.

PAIVA, Elenir Pereira de; MOTTA, Maria Catarina Salvador da; GRIEP, Rosane Harter. Conhecimentos, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 23, n. 1, p. 88-93, 2010.

PENA, Camila Silva et al. O PAPEL DA ENFERMAGEM MEDIANTE A RESISTÊNCIA DO HOMEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA. *ANAIS SIMPAC*, v. 10, n. 1, 2019.

PIMENTA, Ruan César. PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE PRÓSTATA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM PASSOS, MINAS GERAIS. *Ciência et Praxis*, v. 7, n. 14, p. 35-38, 2014.

SANTOS, Lorrana Monteiro et al. Mortalidade por câncer de próstata no estado do Piauí: perfil epidemiológico e tendências. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 42, p. e1007-e1007, 2020.

SCHRAIBER, Lilia Blima et al. Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 961-970, 2010.

SILVEIRA, Eustáquio Xavier et al. Avaliação da Adesão dos Professores de Ensino Superior da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) aos Cuidados Preventivos de Saúde. *Unimontes Científica*, v. 9, n. 1, p. 73-82, 2015.

SOUSA, Francisco das Chagas Araújo et al. Conhecimento de trabalhadores acerca da prevenção do câncer de próstata. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 93, n. 31, 2020.

SOUZA, Luccas Melo de; SILVA, Michelli Porto; PINHEIRO, Ingrid de Souza. Um toque na masculinidade: a prevenção do câncer de próstata em gaúchos tradicionalistas. *Revista Gaúcha de enfermagem*, v. 32, n. 1, p. 151-158, 2011.

VIANA, Marina et al. Perfil epidemiológico do homem com câncer de próstata atendido em um hospital universitário. *Cogitare Enfermagem*, v. 19, n. 2, 2014.

VIEIRA, Camila Guimarães; ARAÚJO, W. de S.; VARGAS, DRM de. O homem e o câncer de próstata: prováveis reações diante de um possível diagnóstico. *Revista científica do ITPAC*, v. 5, n. 1, p. 1-9, 2012.



ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A IMPORTÂNCIA DA ESCUTA E DO OLHAR AMPLIADO NA COOMPREENSÃO DAS NECESSIDADES DO USUÁRIO

ALINE DE FREITAS MIRANDA LIMA; ANA COROLINA CORTARELLI CONCEIÇÃO;
CELIA CRISTINA DA SILVA; VALERIA CARLOS DA SILVA

Introdução: o acolhimento é uma ferramenta de organização do processo de trabalho que leva ao acesso dos serviços na rede de atenção à saúde. O acesso permite a experimentação do serviço com a possibilidade de continuidade e resolutividade do cuidado dentro do atendimento ofertado. **Objetivo:** descrever e compreender o processo de trabalho por meio do acolhimento garantindo a avaliação de risco dentro do sofrimento físico e psíquico da comunidade, efetivando a qualidade, compromisso, satisfação, confiança e acesso aos serviços de saúde. **Metodologia:** trata-se de um estudo experimental realizado em uma unidade básica de saúde na cidade de Marília / SP. A Unidade atende a uma população de 12 mil pessoas (aproximadamente 4 mil famílias), onde cerca de 80% dos usuários são atendidos através do Sistema Único de Saúde (SUS). Os métodos utilizados para avaliação são: fotos de procedimento em evolução, análise histórica de profissionais e relatos de usuários. **Resultados:** afirmamos que a prática do acolhimento é uma ação facilitadora e transformadora da realidade e uma ferramenta de construção diária no processo de trabalho da equipe. A partir desta ferramenta ocorreu a melhoria da organização de trabalho permitindo aos profissionais analisarem as demandas e necessidades de forma acolhedora, escuta qualificada e respostas adequadas aos usuários. **Conclusão:** apesar dos desafios ao longo do experimento relacionados aos desgastes emocionais e físicos da equipe e características imediatistas da comunidade, concluímos que esta experiência é favorável, efetivando e garantindo a equidade, integralidade, humanização, resolutividade e qualidade na atenção prestada, mantendo uma relação de confiança, satisfação e compromisso entre serviço e comunidade.

Palavras-chave: **PROCESSO DE TRABALHO; RESOLUTIVIDADE; HUMANIZAÇÃO; ACOLHIMENTO; AVALIAÇÃO DE RISCO**



AVALIAÇÃO DOS PADRÕES DE COMPORTAMENTO ALIMENTAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA INTERNADAS EM UMA UNIDADE DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

LÍVIA GURGEL DINIZ BECKMANN; LETÍCIA RODRIGUES OLIVEIRA; ADRIANA HAACK

Introdução: o transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que afeta diversos aspectos do comportamento. Essas alterações comportamentais vão influenciar os hábitos alimentares, por meio da presença de alterações de capacidade de motricidade oral, hipersensibilidade sensorial, inquietação e irritabilidade nos momentos das refeições e principalmente a seletividade alimentar.

Objetivo: avaliar os padrões de comportamento alimentar em crianças e adolescentes com TEA internadas em uma unidade de referência em saúde do Distrito Federal.

Material e métodos: trata-se de um estudo transversal, que incluirá crianças e adolescentes de 2 a 13 anos com diagnóstico confirmado de TEA, admitidos no pronto socorro ou nas enfermarias pediátricas, no período de dezembro de 2024 a julho de 2025. Serão aplicados dois questionários, respondidos pelos pais ou responsável legal do menor: um instrumento estruturado para coleta de informações clínicas e sociodemográficas e um questionário já validado de avaliação do comportamento alimentar no TEA. **Resultados:** Descrever padrões de comportamento alimentar dos participantes que acessarem o serviço no período da coleta de dados e indicar a prevalência de alterações relacionadas à motricidade na mastigação, seletividade alimentar, habilidades nas refeições, comportamentos inadequados, rígidos e opostos relacionados às refeições e presença de alergias e intolerâncias alimentares. Será realizada uma análise descritiva das variáveis sociodemográficas e clínicas. Essa análise incluirá a apresentação de frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas e cálculos de medidas de tendência central e dispersão para variáveis numéricas.

Conclusão: Os dados obtidos nesta pesquisa permitirão identificar alterações de padrões de comportamento alimentar em crianças e adolescentes com TEA internados, contribuindo para o direcionamento do atendimento nutricional e multidisciplinar. A partir dos fatores identificados, será possível planejar intervenções específicas, realizadas por profissionais nas áreas relacionadas, como nutrição, fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicologia. Esses achados podem promover um cuidado mais individualizado, que atenda às necessidades desses pacientes no ambiente hospitalar, bem como subsidiar o desenvolvimento de protocolos e estratégias aplicáveis em outros contextos de assistência em saúde.

Palavras-chave: **TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA; COMPORTAMENTO ALIMENTAR; SELETIVIDADE ALIMENTAR; NUTRIÇÃO DA CRIANÇA; CONSUMO ALIMENTAR**



IMPACTO DA AMPLIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL CONTRA FEBREAMARELA NA REGIÃO NORDESTE NO PERÍODO DE 2017 A 2022

CAROLINA DUARTE DA CUNHA CARDOSO; ADONES DA SILVA DIAS; RICARDO BORGES ARAÚJO; CARLA GABRIELLE FERREIRA SOUZA; SAMIRA MARIA MENDES SANTOS

Introdução: A cobertura vacinal é um importante indicador de saúde das populações, sendo desta maneira um fator importante na avaliação da qualidade de saúde ofertada pelos serviços nacionais. No Brasil, há o Programa Nacional de Imunizações (PNI) que é referência mundial, este programa é responsável por oferecer diversas vacinas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo a sua efetivação feita por meio da Atenção Primária à Saúde que é essencial para que haja a implementação, sendo a alta taxa de cobertura a sua principal característica, porém nos últimos anos vem havendo um desbalanço no número de vacinados e sua queda é algo preocupante. No ano de 2020, o Ministério da Saúde decidiu ampliar a cobertura vacinal contra a febre amarela em 1010 municípios do Nordeste. **Objetivo:** Analisar os indicadores de cobertura vacinal contra a Febre Amarela na região Nordeste no período de 2017 a 2022 e o impacto da ampliação da vacinação nos 1010 municípios do nordeste no contexto regional. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal retrospectivo, realizado de acordo com o DATASUS, utilizando os dados dos anos de 2017 a 2022. Os dados coletados foram sistematizados, agrupados e calculados no aplicativo Excel®. **Resultados:** De acordo com os dados analisados, constata-se que houve uma queda da cobertura vacinal contra febre amarela dos anos de 2017 a 2020, no qual após a implantação da ampliação da vacinação, há o aumento a partir de 2021. Além disso, percebe-se uma maior cobertura vacinal no ano de 2022. **Conclusão:** Pode-se perceber de acordo com os dados do DATASUS, que a queda na cobertura vacinal entre os anos de 2017 a 2020, foi superada mostrando a elevação da vacinação a partir de 2021, fato que coincide com a ampliação da cobertura vacinal contra febre amarela feita pelo Ministério de Saúde em 1010 municípios nordestinos.

Palavras-chave: **MONITORAMENTO; POPULAÇÃO; PREVENÇÃO; SAÚDE PÚBLICA; COBERTURA VACINAL**



PERSPECTIVAS PARA A PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ISABELA SIMPLÍCIO NEIVA; PEDRO EMMANNUEL GAMA DE ALCÂNTARA; JONATAS SILVA SANTOS FALCÃO

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) é um problema de saúde pública de alta relevância, demandando diagnóstico precoce e intervenções eficazes. Apesar da existência de triagens simples e medicamentos promissores, como os inibidores de SGLT2, a implementação de abordagens sistemáticas na atenção primária ainda é insuficiente. Intervenções digitais, prevenção de fatores de risco — como diabetes, hipertensão e obesidade — e a adaptação às particularidades locais são fundamentais para reduzir a carga da DRC e melhorar os cuidados aos pacientes. **Objetivos:** Este estudo busca desenvolver uma análise integrada e propositiva sobre o manejo da DRC, avaliando o impacto de políticas de saúde, terapias emergentes e estratégias baseadas em risco para aprimorar a saúde renal da população. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo, baseado na análise de 28 artigos selecionados da base de dados PubMed. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 anos, disponíveis na íntegra, em inglês e português, utilizando os descritores: “*chronic kidney disease*”, “*CKD*”, “*screening*”, “*early detection*” e “*risk population*”. A pesquisa aplicou operadores booleanos “AND” e “OR” para a combinação dos termos. **Resultados:** Os estudos apontam que, a falta de suporte para reduzir fatores de risco e a ausência de programas de triagem direcionada são barreiras significativas inerentes ao tema. Nesse contexto, estabelecer programas de triagem pode melhorar a detecção precoce e o manejo da DRC, reduzindo a progressão da doença. Ademais, sistemas de classificação clínica (KDIGO), ferramentas de registros eletrônicos de saúde, educação médica e uso de Finerenona e inibidores do sistema renina-angiotensina-aldosterona, bem como os inibidores do cotransportador de sódio-glicose 2 (SGLT2i), são pilares no tratamento da DRC. **Conclusão:** Os estudos analisados destacam a necessidade de abordagens integradas para o manejo da DRC. Avanços nas políticas de saúde, diagnósticos mais precisos na atenção primária e maior uso de terapias como os inibidores de SGLT2 são estratégias promissoras. Além disso, cuidados baseados em risco e incentivos financeiros e educacionais são cruciais para a melhoria da qualidade. Uma coordenação eficaz entre políticas públicas e intervenções clínicas pode enfrentar os desafios da DRC, contribuindo para uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: **DOENÇA RENAL CRÔNICA; DIAGNÓSTICO PRECOCE; ATENÇÃO PRIMÁRIA; SAÚDE PÚBLICA; ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS**



LEISHMANIOSE VISCERAL: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NA BAHIA DE 2015 A 2022

CAROLINA DUARTE DA CUNHA CARDOSO; ADRIELE FAGUNDES DOS SANTOS MOREIRA; ANA MIRTHIS ANTÃO BEZERRA; MARIA CLARA LAVINA DE SOUSA ANDRADE; TIAGO PIMENTEL RAMOS

Introdução: A Leishmaniose Visceral (LV) é uma zoonose de transmissão vetorial causada por parasitas da família Trypanosomatidae, complexo *Leishmania donovani* e gênero *Leishmania*, no qual popularmente é conhecida como calazar. É uma doença crônica e sistêmica, que, quando não tratada, tem a chance de evoluir para óbito em mais de 90% dos casos, por isso é um problema de saúde pública de grande importância. **Objetivo:** Analisar os indicadores epidemiológicos da leishmaniose visceral na Bahia, de 2015 a 2022. **Metodologia:** Estudo epidemiológico transversal, cujos dados foram coletados a partir do Departamento de Informática do SUS - DATASUS. Os dados extraídos são do período de 2015 a 2022, englobando sexo, raça, escolaridade, tipo diagnóstico e faixa etária. Os dados coletados foram sistematizados, agrupados e calculados no aplicativo Excel®. **Resultados:** No período observado foram vistos por região de notificação o Nordeste com 13377 casos de Leishmaniose Visceral notificados, sendo 2003 casos de notificação de Leishmaniose na Bahia. Observou-se que o maior número de casos confirmados foi detectado em 2015 com 391 notificações. Quanto às características epidemiológicas, observou-se que a maioria dos casos era do sexo masculino com 1347 casos, cor parda com 1357 casos, escolaridade de 1ª a 4ª série incompleta do EF com 196 casos, diagnosticado laboratorialmente com 1490 casos e faixa etária de 1- 4 anos com 459 casos notificados. **Conclusão:** Sendo assim, na análise epidemiológica dos casos notificados de Leishmaniose Visceral na Bahia entre 2015 e 2022, há um predomínio dos casos em pacientes do sexo masculino, faixa etária de 1 a 4 anos, pardos, do 1 ano ao 4 ano do Ensino Fundamental e diagnosticados laboratorialmente, além disso, é imprescindível destacar que houve dados ignorados na maioria das variáveis. Tais dados extraídos das tabelas do DATASUS mostram a importância de programas de vigilância e prevenção direcionadas às populações vulneráveis e capacitação dos profissionais de saúde quanto à notificação, diagnóstico e tratamento da doença, visando prosseguir diminuindo os números de casos notificados no Estado da Bahia.

Palavras-chave: **LEISHMANIOSE VISCERAL; CALAZAR; SAÚDE PÚBLICA; PERFIL EPIDEMIOLÓGICO; PREVENÇÃO**



SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: AVANÇOS, DESAFIOS E O PAPEL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA DEMOCRATIZAÇÃO DO CUIDADO

CAROLINA DE MORAES FRANCA; RAMON FRAGA DE SOUZA LIMA

RESUMO

A saúde mental, historicamente negligenciada no Brasil, passou a ocupar um papel de maior relevância nos últimos anos, especialmente após o impacto da pandemia de COVID-19. A crise sanitária intensificou o aumento dos casos de transtornos mentais, como ansiedade e depressão, e evidenciou a necessidade urgente de fortalecimento da assistência na Atenção Básica, principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Este estudo tem como objetivo analisar os avanços e desafios no cuidado em saúde mental no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, com ênfase nas práticas inovadoras que ampliam o acesso e a qualidade do atendimento, como a telemedicina e as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão sistemática de 17 artigos publicados nos últimos dez anos, com foco em guias de prática clínica e na integração entre níveis de atenção. Os resultados indicaram avanços significativos no acesso, com destaque para a telemedicina, que promoveu a continuidade do cuidado durante a pandemia, e as PICS, que favorecem abordagens humanizadas e centradas no paciente. No entanto, persistem desafios, como a capacitação inadequada dos profissionais, a sobrecarga de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a dificuldade de articulação com serviços especializados, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Conclui-se que a Atenção Básica tem um papel central na democratização do cuidado em saúde mental, sendo essencial investir em políticas públicas robustas, formação contínua e infraestrutura adequada para garantir um modelo de atenção sustentável. Evidenciando assim, o princípio de equidade ao acesso à saúde pública no Brasil.

Palavras-chave: Assistência à saúde mental; atenção primária à saúde; telemedicina; práticas integrativas; equidade em saúde.

1 INTRODUÇÃO

Com o advento das redes sociais, diversos temas passaram a ter maior visibilidade e tornaram-se objetos de discussões que extrapolaram o âmbito social, adquirindo força política, culminando em projetos de lei e medidas que promovem pautas específicas. No campo da saúde mental, o cenário não foi diferente: especialmente no contexto da pandemia, intensificaram-se as discussões sobre o aumento no número de casos de transtornos psicológicos e psiquiátricos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde é definida como o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doenças. Contudo, mesmo com o reconhecimento dessa definição abrangente, as patologias de caráter emocional foram historicamente negligenciadas. No Brasil, país que, até há poucas décadas, tratava pacientes psiquiátricos em manicômios com práticas desumanizadas, o cuidado com a saúde mental ainda é, muitas vezes, tratado como secundário em relação a outras comorbidades, como hipertensão e diabetes.

Nesse contexto, a pandemia e as discussões promovidas nas redes sociais impulsionaram a curiosidade e a necessidade de debate sobre o acesso à assistência em saúde mental e os espaços de integração (MORAES, R. C. P. & CASTRO-SILVA, C. R., 2016), como

os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). O aumento no número de casos de sofrimento psíquico, já existentes anteriormente, foi notável nas redes de atenção básica. Isso evidenciou a necessidade urgente de capacitação e acompanhamento dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (DE REZENDE, M. A., 2017), que desempenham papel essencial no acesso ao tratamento de transtornos mentais. Por vezes, a implementação da tecnologia de telemedicina (RODRIGUES et al., 2022), regulamentada e ampliada no contexto pandêmico, foi meio de aproximação e afirmação da relação médico-paciente.

Toda essa Reforma Psiquiátrica pôde ser moldada pelo cuidado humanizado (COSTA, F. R. M. et al., 2015), que se baseia nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), um conjunto de práticas e conhecimentos tradicionais centrados no paciente (MURICY et al., 2022). Sobretudo, ressaltando a promoção, prevenção, manutenção e recuperação da saúde. Dessa forma, torna-se fundamental superar os estigmas e lacunas históricas, garantindo a democratização do acesso por meio da descentralização e regionalização dos serviços.

Este presente estudo tem como objetivo realizar um acompanhamento e uma síntese dos avanços registrados nas redes de atenção básica no que se refere à saúde mental. Pretende-se destacar a atenção básica como uma ferramenta indispensável para a ampliação do acesso aos cuidados em saúde mental, apresentando as medidas adotadas para a expansão dessa assistência. A partir da análise de trabalhos recentes que abordam a intersecção entre saúde mental e atenção básica, este estudo colabora com atualizações sobre as estratégias utilizadas para enfrentar os desafios desse setor.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo, de caráter qualitativo, foi desenvolvido na base de dados LILACS, utilizando os descritores “assistência à saúde mental”, “atenção primária à saúde”, “telemedicina”, “práticas integrativas”, “equidade em saúde”, por meio do operador booleano “AND” exclusivamente no idioma português. Foram selecionados artigos publicados nos últimos dez anos, com ênfase em guias de prática clínica e tendo a saúde mental como tema central, totalizando 17 trabalhos analisados. O recorte temporal de uma década mostrou-se essencial para compreender a evolução das ações voltadas à saúde mental no âmbito da atenção primária. A escolha por guias de prática clínica justifica-se pelo foco deste estudo em práticas efetivas de assistência, sendo esse critério determinante para os filtros aplicados na pesquisa. Foram excluídos artigos que não atendiam aos critérios de inclusão, como trabalhos pagos, em outros idiomas ou publicados fora do período estabelecido.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados os 17 artigos selecionados, os quais revelaram uma evolução significativa no acesso à saúde mental por meio das redes de atenção primária, especialmente no contexto de práticas integrativas e tecnologias de cuidado. Observou-se um maior investimento na integração de ações, como a ampliação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) (MURICY et al., 2022) e a implementação da telemedicina (RODRIGUES et al., 2022), que contribuíram para reduzir barreiras geográficas e fortalecer a integralidade do cuidado.

A telemedicina, por exemplo, foi identificada como um recurso estratégico durante períodos críticos, como a pandemia de COVID-19 (RODRIGUES et al., 2022). Estudos destacaram sua eficácia no acompanhamento de pacientes com transtornos mentais, promovendo continuidade e proximidade no cuidado, mesmo em situações de isolamento social. Isso demonstra a relevância de incorporar ferramentas digitais no modelo de atenção básica.

As PICS, por sua vez, ganharam relevância por promoverem uma abordagem humanizada e centrada no sujeito, favorecendo o vínculo entre os pacientes e as equipes de

saúde. A “Cartilha de Recomendação aos Serviços Primários” foi amplamente citada nos artigos estudados como um direcionador para a implementação dessas práticas (MURICY et al., 2022), sendo especialmente útil no suporte a pacientes com quadros leves e moderados. Serviços como acupuntura, homeopatia, fitoterapia/plantas medicinais, medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia puderam ser anexados à medicina tradicional oferecida.

Entretanto, a análise também trouxe à tona desafios persistentes. A falta de capacitação contínua das equipes e a sobrecarga de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) foram questões recorrentes nos artigos (SANTOS et al., 2020), evidenciando a necessidade de reforçar estratégias educacionais e de suporte aos profissionais. Além disso, as dificuldades em articular a atenção básica com os serviços especializados (YAMAGUTI et al., 2019), como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), apontam para a necessidade de maior integração entre os níveis de atenção.

Em consonância com isso, constatou-se que o cerne da barreira ao acesso à saúde mental na rede de atenção primária encontra um de seus pilares nas práticas de apoio matricial (COSTA, F. R. M. et al., 2015). Isso ocorre porque, embora seja um espaço de intersecção entre o profissional generalista e as especialidades, promovendo a integralidade, o apoio matricial só ganhou notoriedade e a reorganização recentemente. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) são o principal exemplo dessa mudança (YAMAGUTI et al., 2019), na medida em que estabelecem o diálogo entre profissionais de diferentes setores do cuidado.

Adicionalmente, os estudos sugerem que o aumento na demanda por serviços de saúde mental, especialmente após o impacto da pandemia, não foi plenamente acompanhado pela expansão estrutural e de recursos nas redes de atenção básica (DAMOUS, I.; ERLICH, H., 2017). Assim, fica claro que, apesar dos avanços, ainda há lacunas que limitam o alcance das estratégias desenvolvidas. Esses achados reforçam o papel crucial da atenção básica como porta de entrada para o cuidado em saúde mental e indicam a necessidade de consolidar os progressos por meio de políticas públicas robustas e investimentos em infraestrutura e formação. A evolução das práticas observadas aponta para a construção de um modelo mais integrado e resolutivo.

4 CONCLUSÃO

O estudo demonstrou como a atenção básica tem potencial para transformar o cuidado em saúde mental no Brasil, integrando práticas inovadoras e fortalecendo o vínculo entre usuários e serviços. Iniciativas como a telemedicina e as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) apontam para um caminho em que a humanização e a tecnologia caminham juntas, promovendo acessibilidade e cuidado integral.

Mais do que avanços técnicos, o que se observa é uma mudança de paradigma: a saúde mental, historicamente marginalizada, começa a ocupar um espaço mais central nas políticas públicas. Contudo, ainda há muito a ser feito para consolidar esse progresso. É necessário ultrapassar os desafios estruturais e culturais, como o estigma associado às doenças mentais e a sobrecarga das equipes de saúde.

Este trabalho reforça a importância de priorizar a formação continuada dos profissionais e de fomentar a integração entre os diferentes níveis de atenção. A atenção básica tem um papel estratégico, não apenas como porta de entrada, mas como eixo articulador de um modelo de cuidado que promova equidade e dignidade no atendimento.

Assim, o fortalecimento das redes de atenção primária representa não apenas uma resposta às demandas atuais, mas também um investimento em um futuro mais inclusivo e acessível para a saúde mental no Brasil. A continuidade desses esforços, alinhada ao compromisso ético e à inovação, será essencial para consolidar uma abordagem sustentável e centrada no ser humano.

REFERÊNCIAS

- BEZERRA BARBOSA, V. F. et al. O papel da atenção primária de saúde na constituição das redes de cuidado em saúde mental The role of primary attention in health on the constitution of the network care in mental health. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 9, n. 3, p. 659–668, 2017.
- BEZERRA, G. P.; MORENO NETO, J. L. Tecituras do cuidado: a Saúde Mental cartografada na Atenção Primária. *Interface*, v. 25, 2021.
- COSTA, F. R. M. et al. Desafios do apoio matricial como prática educacional: a saúde mental na atenção básica. *Interface*, v. 19, n. 54, p. 491–502, 2015.
- CRUZ, N. F. DE O.; GONÇALVES, R. W.; DELGADO, P. G. G. Retrocesso da reforma psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. *Trabalho Educação e Saúde*, v. 18, n. 3, 2020.
- DAMOUS, I.; ERLICH, H. O ambulatório de saúde mental na rede de atenção psicossocial: reflexões sobre a clínica e a expansão das políticas de atenção primária. *Physis (Rio de Janeiro, Brazil)*, v. 27, n. 4, p. 911–932, 2017.
- DE CASTRO SILVA, P. M. et al. Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento. *Revista CUIDARTE*, v. 10, n. 1, 2018.
- DE JESUS LIMA, A. M. contribuição da estruturação da atenção primária à saúde segundo seus atributos essenciais para a qualidade da assistência em saúde mental: um estudo a partir do PMAQAB, 2021.
- DE REZENDE, M. A. Caminhos do cuidado: uma análise da formação do currículo em saúde mental, crack, álcool e outras drogas para o agente comunitário de saúde e auxiliares e técnicos de enfermagem. [s.l.] UERJ, 2017.
- MESQUITA, L. Sistematização da assistência de enfermagem em saúde mental na atenção básica - contribuições da sociopoética. 2019. 70 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Niterói: [s.n.].
- MORAES, R. C. P. DE; CASTRO-SILVA, C. R. DE. Sentidos e Processos Psicossociais envolvidos na Inclusão pelo Trabalho na Saúde Mental. *Psicologia Ciência e Profissão*, v. 36, n. 3, p. 748–762, 2016.
- MURICY L. A., et al. Implementação do cuidado em saúde mental com a abordagem das PICS na Atenção Primária. *Revista de APS*, p. 70–89, 2021.
- RODRIGUES, T. F. C. DA S. et al. Perspectivas para o Uso Da telemedicina no atendimento DE saúde mental Na atenção primária. *Enfermagem em Foco*, v. 13, n. spe1, 2022.
- SANTOS, F. F. DOS; FERLA, A. A. Saúde mental e atenção básica no cuidado aos usuários de álcool e outras drogas. *Interface*, v. 21, n. 63, p. 833–844, 2017.
- SANTOS, J. C. G. DOS et al. Acolhimento aos pacientes com necessidades de saúde mental na perspectiva dos profissionais da Atenção Primária a Saúde de Iguatu-CE. *Revista de APS*,

v. 23, n. 3, 2021.

TARMA, G. F. Reformulação da assistência em saúde mental em uma unidade básica de saúde de Juiz de Fora (1997-2001) / Mental healthcare reformulation in a Basic Health Care Unit of Juiz de Fora (1997-2011). [s.l: s.n.].

YAMAGUTI, C. A. Grupos de reflexão sobre a produção do cuidado: uma estratégia de aproximação entre Saúde Mental e Atenção Básica no município de Itapevi - SP, v. 20, n. 1, p. 132-138, 2019.

YAMAGUTI, A. C., S. E. M. L. M. Grupos de reflexão em Saúde Mental: possibilidade de interlocução entre a Saúde Mental e a Atenção Básica no município de Itapevi – SP, v. 20, n. 1, p. 132-138, 2019.



ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA FACILITADA ATRAVÉS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

EMANUELA ROCHA DOS SANTOS; NATALIA JACINTO DE ALMEIDA LEAL

Introdução: A atenção primária articula ações desde a promoção da saúde à reabilitação, o que exige a articulação de saberes e práticas interdisciplinares em prol da resolubilidade da atenção à saúde. A inserção do fisioterapeuta, na atenção básica, tem se mostrado relevante diante da sua contribuição à população, uma vez que o profissional não está restrito apenas a ações curativas e reabilitadoras como também, em ações de promoção da saúde e prevenção de doenças. Vale salientar que ao introduzir mais ações de fisioterapia não busca-se excluir o caráter de cura e reabilitação, que tradicionalmente acompanham esta categoria profissional, mas, sim, acrescentar novas possibilidades e ampliação das necessidades de atuação. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência da atuação como fisioterapeuta na APS através do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Ceará. **Relato de Experiência:** Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo, cujo caráter se apresenta como um relato de experiência das atividades desenvolvidas por fisioterapeutas residentes em seus respectivos locais de prática em municípios localizados no Sertão Central do Ceará, durante 2023-2024. O trabalho do fisioterapeuta na APS a priori é limitado, em virtude da centralidade das práticas profissionais no âmbito de média e alta complexidade. Um dos desafios encontrados pelo residente, ao chegar no território, encontra-se pela razão na qual o profissional ao adentrar nesse serviço não possui um arranjo documental, que direcionaria seu olhar profissional para sua atuação, visto que a profissão não é comumente inserida neste nível de atenção à saúde. Durante esse período foi possível atuar nos domicílios, grupos multiprofissionais e no atendimento compartilhado. **Conclusão:** Portanto, através do Programa de Residência Multiprofissional foi possível a inserção efetiva em uma equipe de Estratégia de Saúde da Família, em que buscou-se a integração do fisioterapeuta com os demais profissionais com intuito de atender as necessidades da população de forma integral. Este trabalho busca evidenciar a importância da inserção do fisioterapeuta como agente multiplicador de saúde, atuando em interação com uma equipe multiprofissional e de forma interdisciplinar através da vivência prática no campo e núcleo profissional.

Palavras-chave: **FISIOTERAPEUTA; RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL; ATENÇÃO PRIMÁRIA; FISIOTERAPEUTA; FISIOTERAPEUTA**



IMPASSES DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

VIVIAN FERREIRA DA SILVA; YASMIN PEREIRA

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) administra e abrange práticas de saúde nos três âmbitos de governo, de forma a considerar resolutamente e qualificativa as necessidades da atenção à saúde da sociedade. A educação permanente em saúde (EPS) pode ser compreendida como uma metodologia de ensino-aprendizagem dos trabalhadores de saúde que colabora para a sua qualificação acadêmica. Ademais, possibilita o aperfeiçoamento constante dos profissionais, fortalecendo as ações de saúde firmadas nas políticas públicas, na capacitação da gestão, na assistência aos usuários e o consecutivo fortalecimento do SUS. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura narrativa sobre os impasses da Educação Permanente na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura narrativa sobre os impasses da Educação Permanente na Atenção Primária à Saúde. As bases de dados utilizadas para a pesquisa foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível de Superior (CAPES). Os descritores usados para a pesquisa foram: Educação Continuada, Atenção Primária à Saúde, Mão de Obra em Saúde, Saúde Pública. **Resultados:** Os resultados desta pesquisa mostram que, as discrepâncias no serviço recorrente retratam um obstáculo para a efetuação da EPS, como o excesso de serviço, provocado pelo número limitado de trabalhadores, ausência de estratégias para execução das recomendações da EPS, desconsideração da EPS pelos administradores ou modificação de suas diretrizes, em razão da carência de aprendizado, expressando-se aspectos mediadores para capacitação de profissionais. **Conclusão:** Observou-se que as práticas de educação estão sendo aperfeiçoadas com a racionalidade da educação sucessiva, através da utilização de práticas separadas, segmentadas e fora das circunstâncias do dia a dia de serviço.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO CONTINUADA; SAÚDE PÚBLICA; MÃO DE OBRA EM SAÚDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**



DETECÇÃO E TRATAMENTO DA SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA: ESTRATÉGIAS EFETIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

ANA CLARA DE SENA ARAÚJO; GUILHERME LARA TORREZAN; KAYSSA LORRAYNE
PINHEIRO DOS SANTOS; LETÍCIA FRANCISCO DE AZEVEDO; LETÍCIA MARIA
STRIOLLI

Introdução: A sífilis, uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, pode ser transmitida ao feto durante a gestação, causando sífilis congênita. Apesar das estratégias preventivas na atenção primária, os esforços são insuficientes. Em 2023, o Brasil registrou 86.111 casos de sífilis em gestantes, 68,6% diagnosticados no primeiro ou segundo trimestre, e 25.002 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano, evidenciando limitações no controle da doença. **Objetivo:** Identificar as formas de detecção e tratamento da sífilis gestacional e congênita, com base em publicações existentes, e analisar sua relação com a atenção primária no SUS. **Material e Métodos:** O resumo foi elaborado a partir de textos gratuitos em português e inglês disponíveis nas bases PubMed, SciELO e Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde. Foram utilizados descritores como "Treatment", "Syphilis", "Primary Care", "Health Strategies" e "Gestational", combinados com o operador booleano "AND". A seleção incluiu artigos de revisão, ensaios clínicos e resumos simples publicados nos últimos cinco anos. **Resultados:** Foram identificados 23 artigos: 15 da SciELO, 7 do PubMed e 1 da Revista REMECS. Desses, 9 foram selecionados por relevância e coerência temática. Os estudos evidenciam obstáculos na Atenção Primária para o enfrentamento da sífilis, como diagnóstico tardio, falhas na prevenção e limitações na infraestrutura. Apesar da existência de testes rápidos, 48% dos serviços ainda enfrentam dificuldades. Fatores de risco incluem início tardio do pré-natal e uso de substâncias ilícitas. Para reduzir a incidência, são necessárias ações como diagnóstico precoce, educação em saúde e melhorias estruturais. **Conclusão:** A prevalência da sífilis é influenciada por fatores sociais, comportamentais e de acesso à saúde, como uso de substâncias, histórico de ISTs, falta de pré-natal adequado, baixa escolaridade e renda. Ao mesmo tempo, a educação e o diagnóstico precoce se mostram essenciais na prevenção e controle da doença, com evidências de que investimentos em estratégias de rastreamento e promoção da saúde trazem resultados positivos. Assim, é fundamental fortalecer a Atenção Básica, capacitar os profissionais de saúde e integrar políticas públicas para reduzir as taxas de sífilis gestacional e congênita, melhorando os indicadores de saúde materna e infantil no país.

Palavras-chave: **PREVENÇÃO; DIAGNÓSTICO; INFECÇÃO; GESTAÇÃO; SAÚDE**



PROJETO TERAPEUTICO DE AVALIAÇÃO DOS PE DIABÉTICO

KELLEN CRISTINE DA SILVA GONÇALVES; ANGELA MARIA WEIZENMANN SAUTER;

Introdução: O presente resumo trata-se de um relato de experiência da elaboração e execução do projeto terapêutico "avaliação dos pés de Diabetes", o projeto foi composto de duas etapas a primeira de caráter pedagógico e lúdico promovendo e trocando informações sobre os cuidados preventivos de lesões em pés Diabéticos. Já no segundo momento, foi realizado a avaliação individual dos pés de cada participante dos grupos, portador de DMII, pelos profissionais de saúde da equipe 81 do Centro de Saúde (CS) Estreito, envolvidos no projeto. **Objetivo:** Educar e apoiar pessoas com diabetes Mellitos na prevenção e tratamento de problemas nos pés, fornecendo informações claras e diretas sobre os cuidados diários com os pés. E posteriormente os profissionais de saúde envolvidos neste projeto, fizeram o exame dos pés dos participante e promover a troca de informações e experiências no cuidado diários com os pés, através da metodologia interativa como, a "roda de conversa" e "mitos e verdades" sobre os cuidados com os pés, identificando assim, as dúvidas das pessoas portadoras de DM e incentivando a adesão a cuidados preventivos. Público-alvo: Pessoas vivendo com DM II, cuidadores, e/ou profissionais de saúde, moradores do bairro Estreito- Florianópolis, vinculados e que fazem o tratamento no Centro de Saúde (SC) Estreito em Florianópolis. **Resultados:** Na avaliação clínica, verificamos a avaliação vascular, neurológica, com teste de sensibilidade tátil com Monofilamento Semmes-Weinstein de 10g, avaliação da sensibilidade vibratória com o Diapasão 128Hz, hidratação, coloração, integridade da pele e unhas, circulação sanguínea, avaliação do Reflexo Tendinoso do tendão de Aquiles com Martelo. **Conclusão:** Podemos verificar uma boa adesão da comunidade, com uma participação ativa, trocas significativa de conhecimentos e saberes entre os usuários de saúde e os profissionais de saúde, observamos que as ações de promoção e prevenção em saúde, tem um papel importante, auxiliando e promovendo saúde, cuidado, bem estar, e uma maior autonomia e protagonismo no cuidado dos portadores de DMII no seu cuidado. Nota-se que essas ações de educação em saúde com avaliação prática dos pés Diabéticos, promove um melhor controle e redução das complicações decorrentes da diabetes.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAUDE; PE DIABETICO; ENFERMAGEM; AUTO-CUIDADO; AUTONOMIA**



FORMAÇÃO MÉDICA E PRÁTICA COMUNITÁRIA: EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES EM VISITA DOMICILIAR A PACIENTE COM HANSENÍASE

JOSÉ ORLANDO DE SOUZA JUNIOR; ANNE BEATRIZ MOURA LEITE; VITORIA EVELINNY LACERDA GAIA

Introdução: A Visita Domiciliar (VD) é uma ferramenta essencial na atenção primária à saúde, especialmente no cuidado de pacientes com doenças crônicas, como a hanseníase, uma enfermidade endêmica em regiões como o Nordeste do Brasil. Essa prática permite o acompanhamento integral e humanizado, considerando as condições socioeconômicas e culturais do paciente. Além disso, a VD promove uma formação médica mais empática, aproximando os estudantes da realidade das comunidades. **Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes durante uma VD, destacando a importância e os impactos dessa prática no cuidado comunitário e na formação acadêmica. **Relato de experiência:** A VD, realizada em abril de 2024, no âmbito do módulo "Integração Ensino e Serviço na Comunidade - IESC II", contou com a participação de estudantes do segundo semestre do curso de medicina da Instituição de Educação Médica (IDOMED) em Alagoinhas, Bahia (BA), além de agentes comunitários de saúde (ACS) e docentes, em uma comunidade local. Durante a atividade, foi realizada uma entrevista e observações sobre as condições de vida e saúde de uma paciente feminina, 56 anos, acompanhada e tratada pela equipe de saúde devido ao diagnóstico de hanseníase. Os discentes utilizaram roteiros semiestruturados para investigar aspectos como acessibilidade aos serviços de saúde, adesão ao tratamento e percepção do estigma associado à doença. A paciente destacou desafios enfrentados ao longo do tratamento, como longas distâncias até as unidades de saúde, exclusão social e preconceito. Entretanto, ressaltou a importância da VD no enfrentamento dos obstáculos ao destacar o papel essencial dos agentes, proporcionando tratamento contínuo com entrega de medicamentos, apoio emocional por visitas acolhedoras e vínculos, além do monitoramento clínico regular, o que favoreceu adesão ao tratamento e sua recuperação. **Conclusão:** A experiência evidenciou que a VD, associada à atuação dos ACS, configura-se como uma estratégia indispensável no manejo de condições como a hanseníase, permitindo intervenções direcionadas às necessidades individuais e promovendo adesão terapêutica em contextos de vulnerabilidade socioeconômica e cultural. Além disso, essa prática revelou-se essencial na formação acadêmica, contribuindo para o desenvolvimento de competências como empatia, sensibilidade social e comprometimento ético, fundamentais para construção de uma prática profissional humanizada e centrada no cuidado integral.

Palavras-chave: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; VISITA DOMICILIAR; FORMAÇÃO MÉDICA; AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE; HANSENÍASE



ESTADO NUTRICIONAL E COMORBIDADES EM PROFISSIONAIS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - DF

ALESSANDRA CORREA BUENO; ADRIANA HAACK

Introdução: O sobrepeso e a obesidade são resultado de interações genéticas, estilo de vida e fatores ambientais e influenciam na redução da qualidade e expectativa de vida, incapacidade funcional e aumento da mortalidade. O excesso de peso afeta a maioria dos sistemas do organismo levando ao aumento da probabilidade de desenvolvimento de uma série de doenças crônicas não transmissíveis. A gestão em saúde é importante na divulgação das ações de promoção de ambientes saudáveis. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional e as comorbidades em profissionais da área da saúde que trabalham em uma unidade hospitalar pública do Distrito Federal - DF. **Métodos:** Estudo transversal analítico, realizado com 561 colaboradores. A coleta de dados ocorreu entre os meses de julho a dezembro/2023 após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Foram registrados os dados de peso, altura e circunferência da cintura, além das comorbidades autorreferidas. **Resultados:** 64,14% dos participantes apresentavam excesso de peso, sendo 41,98% com sobrepeso e 22,16% com obesidade. O IMC foi diretamente relacionado à circunferência da cintura ($p < 0,001$). A presença e o número de comorbidades, hipertensão e diabetes foram associados ao IMC categorizado ($p = <0,001$, $p = 0,043$, $p = 0,003$ e $p = 0,014$, respectivamente). **Conclusão:** A prevalência de excesso de peso foi maior que os achados nacionais. Ações em saúde são necessárias, pois se mesmo na amostra estudada, que detém maior conhecimento em relação aos prejuízos do excesso de peso e de hábitos não saudáveis, os resultados são alarmantes, a gestão deve planejar ações com o objetivo de minimizar os riscos do trabalho à saúde e à qualidade de vida dos profissionais.

Palavras-chave: **ESTADO NUTRICIONAL; COMORBIDADE; PESSOAL DE SAÚDE; SOBREPESO; OBESIDADE**



NEVIL: DESAFIO DIAGNÓSTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

JOÃO GABRIEL RODRIGUES QUEIROZ; ALBERTO FERREIRA ROCHA DE AGUIAR;
PEDRO AMARAL MENDRES FREITAS; LUIZA LIMA FERREIRA; AMANDA MAGRI
FREIRE

RESUMO

Introdução: O nevo epidérmico verrucoso inflamatório linear, o chamado NEVIL, é uma variante clínica rara de nevo epidérmico verrucoso e se caracteriza por fenômenos inflamatórios recorrentes. Apresenta-se aqui um caso extenso de NEVIL em paciente de idade escolar, na primeira década de vida, buscando informações acerca da lesão e seu risco de malignização. O caso em questão se destaca por relevância, haja vista sua raridade de apresentação e por ser uma condição bastante refratária ao tratamento. **Objetivo:** relatar um caso clínico de um paciente com NEVIL. **Metodologia:** revisão de bibliografias em comparação ao caso descrito cujo trabalho se deu a partir da coleta de dados coletados do prontuário e registros fotográficos realizados após consentimento. **Caso Clínico:** paciente, do sexo feminino, 9 anos, comparece à consulta com seu médico de família e comunidade, apresentando, desde o nascimento, uma placa de aspecto verrucoso, coloração acastanhada, bem como halo hipercrômico, na região do glúteo direito. Comparece à rotina de pediatria e, após interconsulta com dermatologista do convênio acadêmico, foi estabelecido o diagnóstico de NEVIL via dermatoscopia, sendo realizadas orientações necessárias, pontuado a benignidade do caso e pactuado consultas de seguimento. **Conclusão:** Diante da complexidade na diferenciação do NEVIL de outras dermatoses, esse relato fortalece a importância da transdisciplinaridade e apoio matricial de patologias dermatológicas vivenciadas na atenção primária. Outrossim, a discussão sobre os critérios diagnósticos específicos e as opções terapêuticas disponíveis ressalta a necessidade contínua de pesquisa para melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados por essa condição e suprir suas expectativas frente a esse diagnóstico.

Palavras-chave: dermatofitose; melanocítico; mutações; psoriasiformes; aconselhamento.

1 INTRODUÇÃO

Os nevos epidérmicos verrucosos são desordens hamartomatosas do desenvolvimento, originadas a partir de células ectodérmicas embrionárias que sofreram mutações pós-zigóticas em células pluripotentes. Essas lesões são caracterizadas por hiperplasia benigna da epiderme superficial e anexos (RINCÓN et al., 2014).

O nevo epidérmico verrucoso inflamatório linear (NEVIL), foco deste estudo, representa uma variante inflamatória rara do nevo epidérmico verrucoso, sendo responsável por aproximadamente 5% dessas lesões (GON; MINELLI; FRANZON, 2010). Trata-se de uma dermatofitose pouco frequente, de etiopatogenia ainda não completamente esclarecida, mas que possivelmente decorre de mutações somáticas resultando em mosaicismos genéticos.

Esse mecanismo está relacionado ao aumento na produção de interleucinas tipo 1 e 6, bem como ao fator de necrose tumoral alfa (ZEMERO et al., 2021).

Clinicamente, o NEVIL se manifesta como placas elevadas de superfície ceratósica, acompanhadas de inflamação e prurido, dispostas de maneira linear ao longo das linhas de Blaschko, com predominância unilateral e predileção pelos membros inferiores (ZEMERO et al., 2021). Normalmente, sua manifestação ocorre antes dos cinco anos de idade em 75% dos casos, sendo mais frequente no sexo feminino, com uma proporção de 4:1 (FERREIRA et al., 2013).

O diagnóstico diferencial do NEVIL inclui diversas dermatoses lineares, como incontinência pigmentar (estágio verrucoso), líquen estriado e psoríase linear, sendo esta última especialmente relevante, pois ambas as condições apresentam respostas terapêuticas distintas (RINCÓN et al., 2014).

O estudo imuno-histoquímico revela que o NEVIL apresenta maior expressão de HLA-DR, positividade para queratina-10 e um aumento de subconjuntos de células T em comparação à psoríase linear (FERREIRA et al., 2013). Histologicamente, ambas as doenças podem se apresentar de maneira semelhante, alternando entre ortoceratose e paraceratose, além de presença ou ausência da camada granular. Outros achados incluem papilomatose, acantose e infiltração dérmica linfocitária (GON; MINELLI; FRANZON, 2010).

Dessa forma, diferenciar o NEVIL de outras dermatoses lineares pode ser desafiador. O presente estudo visa relatar um caso clínico de nevo epidérmico verrucoso inflamatório linear, abordando suas manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento, contribuindo para o avanço do conhecimento médico sobre essa condição.

2 RELATO DE CASO

Menina, 9 anos, comparece à consulta de rotina em pediatria com seu médico de família e comunidade, apresentando, desde o nascimento, uma placa de aspecto verrucoso, coloração acastanhada, com halo hiperocrômico, na região do glúteo direito. Durante as primeiras consultas de puericultura, a responsável da paciente dizia que os médicos atribuíam o diagnóstico a um “sinal”. Ademais, a responsável afirma que a lesão vem progredindo de tamanho, assumindo projeção linear, com episódios de inflamação local, chegando ao tamanho de 4x2 cm (figura 1). Refere pouca melhora com uso de corticoides tópico e oral.

Após a consulta inicial, foi realizada uma interconsulta com a dermatologista do convênio acadêmico da Unidade de Atenção Básica, sendo realizada dermatoscopia (figura 2) e estabelecido o diagnóstico de nevo epidérmico verrucoso inflamatório linear. Em seguida, foram realizadas as orientações necessárias, pontuada a benignidade do caso e pactuadas consultas de seguimento.



Figura 1 - Placa verrucosa, coloração acastanhada, com disposição linear em nádega

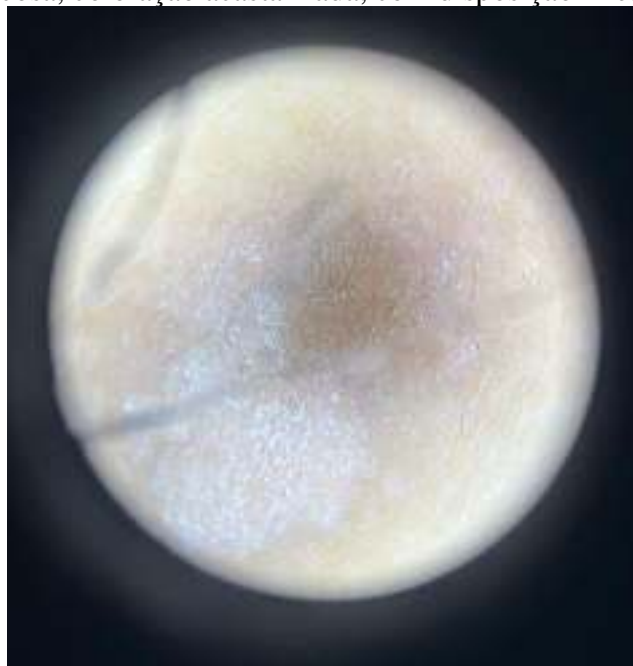


Figura 2 - ausência de rede pigmentada, confirmando a natureza não melanocítica à dermatoscopia.

DISCUSSÃO

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), o manejo adequado de condições dermatológicas é essencial para a promoção da saúde e qualidade de vida dos pacientes. Nesse contexto, o presente relato de caso aborda o Nevo Epidérmico Verrucoso Inflamatório Linear (NEVIL), uma condição cutânea rara, porém clinicamente relevante, especialmente quando se

manifesta em pacientes em idade escolar, faixa etária de maior prevalência (ZEMERO et al., 2021).

A paciente em questão, uma jovem de 9 anos, foi avaliada na unidade básica de saúde, apresentando uma lesão cutânea a esclarecer, clinicamente assintomática. A dermatoscopia revelou ausência de rede pigmentada, confirmando a natureza não melanocítica. Diante desse quadro, foi estabelecida a suspeita diagnóstica de NEVIL, hipótese corroborada pela análise cuidadosa da história clínica, com relato de inflamações recorrentes, exame físico e revisão da literatura pertinente (FERREIRA et al., 2013).

Considerando a escassez de relatos de casos de NEVIL na literatura pediátrica, a discussão acerca do diagnóstico diferencial torna-se fundamental. Estudos destacam a importância de distinguir o NEVIL de outras condições cutâneas, como a psoríase linear (PL), enfatizando critérios clínicos e histopatológicos específicos para cada diagnóstico (RINCÓN et al., 2014; ZEMERO et al., 2021). A diferenciação é ainda mais importante, uma vez que ambas as doenças respondem de maneiras distintas ao tratamento (FERREIRA et al., 2013).

Seguindo essa linha, é possível acompanhar a discussão de autores que citam critérios que favorecem o diagnóstico de NEVIL em relação à PL, tais como:

Lesões pápulo-ceratósicas inflamatórias dispostas em faixa; Predominância no sexo feminino; Prurido intenso; Surgimento no início da infância; Refratariedade terapêutica; Histopatologia de aspecto psoriasiforme (ZEMERO et al., 2021).

O caso estudado preenche alguns desses critérios, além do fato de que, ao longo da vida da criança, a lesão permaneceu limitada à área do envolvimento inicial, achado incomum na psoríase, cujas lesões tendem à mudança de padrão e generalização com evolução em surtos de remissão e exacerbação clínica (GON; MINELLI; FRANZON, 2010).

O NEVIL é uma condição bastante refratária ao tratamento atualmente estabelecido, sendo descritas diversas estratégias, tais como:

Glicocorticoide tópico sob oclusão; Corticosteroide intralesional; Combinação de tretinoína 0,1% com fluorouracil 5%; Análogos de vitamina D3; Alcatrão; Excisão cirúrgica; Crioterapia com nitrogênio líquido (GON; MINELLI; FRANZON, 2010). Contudo, ainda não há pesquisas que demonstrem a superioridade de qualquer uma dessas abordagens (ZEMERO et al., 2021).

Sendo assim, as características clínicas e evolutivas da doença merecem atenção e podem gerar repercussões físicas e psicoemocionais com o avanço da idade, afetando negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, o risco de malignização, embora baixo, tem sido citado na literatura para essa patologia (FERREIRA et al., 2013).

CONCLUSÃO

Portanto, diante da complexidade na diferenciação do NEVIL de outras dermatoses lineares, este estudo destaca a importância do reconhecimento precoce e do manejo adequado dessa condição cutânea rara. Ao apresentar um relato de caso detalhado, abordando manifestações clínicas, diagnóstico e opções terapêuticas, contribui-se para um melhor entendimento médico e para uma abordagem mais resolutiva na Atenção Primária à Saúde.

Ademais, a discussão sobre os critérios diagnósticos específicos e as opções terapêuticas disponíveis ressalta a necessidade contínua de pesquisa para otimizar o cuidado e melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados por essa condição.

1) REFERÊNCIAS

FERREIRA, F. R.; CHIACCHIO, N. G. D.; ALVARENGA, M. L.; MANDELBAUM, S. H. Involucrina na diagnose diferencial entre psoríase linear e o nevo epidérmico inflamatório linear: relato de um caso. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 88, n. 4, ago. 2013.

GON, A. S.; MINELLI, L.; FRANZON, P. G. U. Caso para diagnóstico. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 85, n. 5, out. 2010.

MIRANDA, L. Q. et al. Análise de mutações nos genes **PIK3CA** e **FGFR3** em caso de nevo epidérmico verrucoso. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 88, n. 6 Suppl 1, nov.-dez. 2013.

RINCÓN, S. et al. NEVUS epidérmico verrugoso inflamatório lineal (NEVIL) de presentación en la edad adulta: reporte de um caso. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, Caracas, 2014.

ZEMERO, M. I. M. et al. Nevo epidérmico verrucoso inflamatório linear e diagnóstico diferencial com a psoríase linear: a respeito de um caso. *Portal de Revistas da USP*, v. 54, n. 3, São Paulo, 2021.



DEPENDÊNCIA DE PSICOFÁRMACOS NA SAÚDE MENTAL

FLAVIA DE LIMA VIANA

Introdução: A psicofarmacologia moderna, iniciada em meados da década de 40, foi introduzida com a finalidade de tratar os transtornos psiquiátricos impactando positivamente na redução de tempo e permanência de internação em leito hospitalar. O crescente uso na sociedade atual torna-se preocupante no que se refere a busca constante de sensação de alívio que eles proporcionam com seus efeitos calmantes e relaxantes, culminando em uso abusivo e causando dependência e dificultando a recuperação dos transtornos mentais. **Objetivo:** Enfatizar os riscos do uso abusivo de psicofármacos na saúde mental compreendendo essa problemática. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo exploratória, os dados foram coletados através de consulta em revistas e periódicos na busca de artigos científicos nacionais, dissertações, monografias, teses e outras produções acadêmicas que abordem o tema. O levantamento bibliográfico foi realizado através do Portal da Biblioteca Virtual da Saúde e do Google Acadêmico nos meses de dezembro de 2024 e janeiro de 2025. **Resultados:** O uso abusivo de psicofármacos tem sido alertado pela Organização Mundial de Saúde devido ao seu uso indiscriminado e insuficiente controle desses medicamentos. Além da dependência, o uso abusivo ocasiona resistência tornando o organismo menos responsivo necessitando muitas vezes de aumento de dose ou troca de medicamento dificultando o tratamento adequado. **Conclusão:** O uso indiscriminado de psicofármacos gera preocupação no que tange a dependência química e dificuldade em finalizar o tratamento adequado. Ações de promoção e educação em saúde é uma ferramenta que pode auxiliar a população na compreensão dos riscos e efeitos no organismo com o uso inadequado dessa classe de medicamentos e aos profissionais de saúde de modo que esses fármacos sejam prescritos com reais indicações clínicas, minimizando essa problemática.

Palavras-chave: **PSICOFÁRMACOS; SAÚDE MENTAL; USO ABUSIVO DE ANTIDEPRESSIVO; SAÚDE; USO RACIONAL DE ANSIOLÍTICO**



ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE ADENOCARCINOMA INVASOR CERVICAL, EM MULHERES ADULTAS NO BRASIL, NO PERÍODO DE 2013 A 2023

AMANDA CERON DAGOSTIN; GABRIELA GOMES PIMENTEL DE CASTRO; PEDRO LEONARDO MARTINS BRASILEIRO; LARA COSTA TAVARES DE MEDEIROS

Introdução: A neoplasia de colo de útero é a terceira mais incidente entre as mulheres brasileiras, quando se exclui os tumores de pele não melanoma. O adenocarcinoma cervicouterino, segundo tipo histológico mais frequente, está relacionado à infecção por Papilomavírus Humano (HPV). Apesar das limitações referentes à análise de atipias do epitélio glandular pela citologia cérvico-vaginal, esse exame constitui a principal forma de rastreamento do adenocarcinoma de colo de útero. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos de adenocarcinoma invasor cervical obtidos por citologia do colo uterino em mulheres adultas, nas Unidades de Federação do Brasil. **Metodologia:** Estudo transversal, com base na coleta de dados secundários disponibilizados no Sistema de Informação em Saúde do câncer de colo de útero(SISCOLO), do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde(DATASUS), no período de 2013 a 2023, segundo as variáveis unidades de federação, faixa etária (de 20 a 59 anos), ano de competência e cor/raça. Utilizou-se a estatística descritiva para análise dos resultados. **Resultados:** No período analisado, pode-se observar 691 casos de adenocarcinoma invasor cervical no Brasil no total, a maior parte com diagnóstico em 2023, com 101 (14,6%) casos, e a menor em 2013, com 4 (0,6%) casos. Ao verificar as unidades de federação, revela-se Minas Gerais o estado com maior número de casos, tendo 169 (24,5%), e Piauí e Tocantins o menor, ambos com 1 (0,14%) caso. Foi encontrado aumento relativo com a progressão da faixa etária, apesar de que a faixa de 40 a 44 apresentou maior número total. Quanto a cor e raça, 263 (38%) foram em mulheres brancas, sendo a maioria, e apenas 1 (0,14%) em indígenas. **Conclusão:** Portanto, é notável a importância do conhecimento do perfil epidemiológico da patologia, da realização do exame citopatológico do colo de útero, e também da eficiência do rastreamento na detecção de alterações de células glandulares para manejo, e diagnóstico precoce, reconhecendo que as principais limitações do rastreamento encontram-se no âmbito técnico de detecção de alterações do epitélio glandular. Assim, obter-se-á melhor prognóstico e qualidade de vida às mulheres afetadas, por meio das políticas públicas adequadas, como incentivo à vacinação contra o HPV.

Palavras-chave: ADENOCARCINOMA; CITOLOGIA; COLO DE ÚTERO; EPIDEMIOLOGIA; PAPILOMAVÍRUS HUMANO



RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE JUVENIL EM SÃO MATEUS - ES

MAGNA PARIS MAGNAGO; JÉSSICA SANTANA PICOLI

RESUMO

Introdução: A obesidade na adolescência é um grave problema de saúde pública, afetando a qualidade de vida dos adolescentes e aumentando o risco de doenças crônicas. A adolescência é um período crucial para a adoção de hábitos saudáveis, e a Unidade Básica de Saúde (UBS) desempenha um papel fundamental nesse processo, oferecendo orientações nutricionais, incentivo à atividade física e apoio psicológico. O Programa Saúde na Escola (PSE) busca integrar saúde e educação, permitindo que profissionais de saúde e educadores colaborem para conscientizar adolescentes e suas famílias sobre a importância de hábitos saudáveis, fortalecendo as ações preventivas e promovendo a melhoria da saúde dos estudantes. **Justificativa:** A adolescência é crucial para adotar hábitos saudáveis, tornando a intervenção precoce essencial para prevenir a obesidade e melhorar a saúde dos jovens. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma mestrandia em Saúde Coletiva sobre a abordagem da obesidade em adolescentes, durante uma reunião de equipe com os profissionais de saúde de uma UBS, em São Mateus- ES. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, com o objetivo de realizar o diagnóstico situacional para um projeto de pesquisa sobre obesidade em adolescentes. **Relato de Experiência:** Em outubro de 2024, durante uma reunião de equipe com os profissionais de saúde de uma UBS em São Mateus- ES, foi aplicado um questionário sobre obesidade em adolescentes. A análise dos resultados revelou o grande interesse da equipe em intensificar as ações voltadas para essa faixa etária, considerando os hábitos alimentares e o estilo de vida dos jovens. Um dos principais desafios identificados foi o baixo engajamento dos adolescentes. Como estratégia, a equipe propôs realizar intervenções nas escolas, em parceria com o PSE. Foram sugeridas atividades como palestras e oficinas, com ênfase na importância da participação dos educadores na conscientização e prevenção da obesidade juvenil. **Conclusão:** A reunião com a equipe de saúde da UBS destacou a necessidade de intensificar o trabalho contra a obesidade juvenil, com foco nas escolas. A parceria com o PSE e a inclusão das famílias nas ações de conscientização foram vistas como soluções eficazes para promover hábitos saudáveis e melhorar a qualidade de vida dos adolescentes.

Palavras-chave: Adolescentes; Equipe; Saúde; Prevenção; Educação.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência, conforme Brasil (1990) é definida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, como o período entre 12 e 18 anos, marcado por intensas mudanças físicas, emocionais e sociais. Durante essa fase, a adoção de hábitos saudáveis é essencial para prevenir doenças crônicas e garantir uma vida mais saudável. Contudo, a obesidade juvenil tem aumentado, prejudicando a qualidade de vida e elevando os riscos de doenças como diabetes tipo 2 e hipertensão (Vasconcelos; Freiberg; Mello, 2024).

No Brasil, a situação é alarmante, de acordo com os dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), de 2019, revelou que cerca de 24,7% dos adolescentes estão acima do peso, com 7,9% apresentando obesidade. Esse cenário é resultado de hábitos como o sedentarismo e o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados, que contribuem para o agravamento do problema. Por isso, é urgente a implementação de estratégias eficazes para a prevenção da obesidade nessa faixa etária (Brasil, 2019; Oliveira *et al.*, 2024).

O papel da equipe de saúde é essencial nesse contexto, à vista disso Onita *et al.* (2024) relataram que os profissionais das UBS oferecem orientação nutricional, incentivo à prática de exercícios e suporte psicológico. No entanto, muitos adolescentes não têm acesso frequente a esses serviços, o que limita o alcance dessas ações preventivas. Assim, as escolas surgem como um ambiente crucial para a implementação de programas de saúde, pois é onde os jovens estão presentes de forma contínua (Rocha *et al.*, 2024).

O PSE propõe justamente essa integração entre saúde e educação, unindo profissionais de saúde e educadores para conscientizar os adolescentes sobre a importância de hábitos saudáveis. A iniciativa visa não só informar sobre nutrição e atividade física, mas também envolver as famílias, criando uma rede de apoio e amplificando os efeitos das ações preventivas no cotidiano dos jovens (Reck *et al.*, 2024).

Com isso, Bertoni (2024) relata que a colaboração entre educadores e profissionais de saúde é fundamental para engajar os adolescentes em mudanças positivas, criando um ambiente que favoreça o bem-estar físico e mental. Assim, as escolas se tornam um espaço-chave para garantir o desenvolvimento de hábitos saudáveis e impactar positivamente as próximas gerações (Leite *et al.*, 2024).

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado por uma mestrandia em Saúde Coletiva, a fim de realizar o diagnóstico situacional para um projeto de pesquisa sobre obesidade em adolescentes.

3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Na reunião com os profissionais de saúde de uma UBS, no município de São Mateus-ES, realizada em outubro de 2024, a mestrandia em Saúde Coletiva aplicou um questionário para avaliar o conhecimento da equipe sobre obesidade em adolescentes e o interesse em abordar o tema. A análise indicou que, apesar do conhecimento prévio, havia uma grande disposição para aprofundar o trabalho com essa faixa etária, dada a alta prevalência da obesidade juvenil, na área adscrita da equipe.

A equipe discutiu o perfil dos adolescentes atendidos pela UBS, considerando aspectos como hábitos alimentares, níveis de atividade física e condições socioeconômicas que impactam a obesidade nessa população. Foram exploradas formas de abordar esses fatores nas intervenções, com o objetivo de promover comportamentos saudáveis e melhorar a saúde dos jovens.

Um desafio identificado foi a dificuldade em engajar os adolescentes, uma vez que muitos não frequentam regularmente a UBS. Nesse sentido, a escola foi vista como um ambiente mais acessível para alcançar esse público. A realização das intervenções no contexto escolar mostrou-se uma solução viável, pois os adolescentes já frequentam a escola de forma regular.

Dessa forma, a equipe sugeriu a implementação do estudo nas escolas, em paralelo ao PSE. Diversas estratégias foram propostas, como palestras, oficinas sobre alimentação saudável e incentivo à prática de atividades físicas, com o objetivo de conscientizar tanto os adolescentes quanto suas famílias.

A equipe também enfatizou a importância da participação ativa dos educadores no processo de promoção da saúde. Propôs-se envolver os professores e outros profissionais da educação nas atividades, reconhecendo o papel da escola como um espaço fundamental para a conscientização e prevenção da obesidade entre os adolescentes. A colaboração entre a UBS e a comunidade escolar fortaleceria as iniciativas e promoveria mudanças mais efetivas nos hábitos dos jovens.

A reunião foi produtiva, pois proporcionou uma reflexão sobre as melhores formas de ação. O PSE consolidou-se como uma estratégia promissora, promovendo a integração entre os profissionais de saúde, as escolas e as famílias para combater e prevenir a obesidade em adolescentes de forma eficaz (Brasil, 2018).

4 CONCLUSÃO

A reunião com a equipe de saúde foi essencial para compreender os desafios no enfrentamento da obesidade juvenil. O questionário aplicado à equipe revelou o interesse em aprofundar o trabalho com essa faixa etária, evidenciando a necessidade de intervenções mais eficazes devido à alta prevalência do problema.

A proposta de integrar o PSE a ações de conscientização e incentivo a hábitos saudáveis foi amplamente acolhida, destacando a importância de envolver também as famílias. Dessa forma, a reunião ajudou a definir uma abordagem integrada no combate à obesidade juvenil, ressaltando a colaboração entre profissionais de saúde, escolas e famílias.

Portanto, é crucial implementar as ações de forma gradual e monitorada, o que possibilitará a transformação de hábitos a longo prazo. Com isso, será possível alcançar resultados significativos no combate à obesidade juvenil e promover a saúde dos adolescentes.

REFERÊNCIAS

BERTONI, L.A. **Risco cardiometabólico em adolescentes residentes do município de São Paulo: prevalência e fatores associados em 2008 e 2015**. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Nutrição) - Universidade de São Paulo, 2024.

BRASIL. Presidência da República. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Brasília, 1990.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretária da Educação Básica. **Programa Saúde na Escola**. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar**. Brasília, 2019.

LEITE, M.M.; DUTRA, M.T.; ABDELMUR, S.B.M.; OLINTO, M.F.; SILVA, A.O.; SANTOS, T.; DANTAS, R.A.E.; GOMES, S.A. Antropometria, desempenho físico e modelos preditivos para a força de preensão manual relativa de adolescentes escolares. **Revista de Saúde e Ciências Biológicas**, v. 12, n. 1, p. 1-7, 2024.

OLIVEIRA, V.R.; SOUSA, J.G.S.; SILVA, H.T.A.; OLIVEIRA, J.S.A. Comportamentos de risco preditores da obesidade em adolescentes: reflexões sob o prisma conceitual de Alfred Schütz. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 26, p. 1-6, 2024.

ONITA, B.M.; PEREIRA, J.L.; MIELKE, G.I.; BARBOSA, J.P.A.S.; FISBERG, R.M.; FLORINDO, A.A. Fatores sociodemográficos e comportamentos da obesidade: um estudo longitudinal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 7, p. 1-16, 2024.

RECK, H.B.; PORTO, F.E.; NUNES, J.H.C.; LOCATELLI, J.C.; COSTA, C.E.; LOPES, W.A. Variabilidade da frequência cardíaca é reduzida em adolescentes obesos com menor aptidão cardiorrespiratória. **Conexões**, v. 22, n. 2, p. 1-10, 2024.

ROCHA, R.Z.; RIBEIRO, F.S.; ROMIG, I.D.K.; ARRIEIRA, H.O.; CUNHA, G.O.K.; BERGMANN, G.G. Efeitos de 15 minutos de exercícios físicos na aptidão física de adolescentes: estudo de protocolo. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 29, n. 4, p. 1-8, 2024.

VASCONCELOS, K.; FREIBERG, C.K.; MELLO, A.P.Q. Intervenções do enfermeiro escolar no combate da obesidade infantil. **Revista Nursing**, v. 28, n. 316, p. 1-9, 2024.



INTEGRAÇÃO NO CUIDADO: O PAPEL DO TRABALHO EM EQUIPE NA SAÚDE

JÉSSICA SANTANA PICOLI

RESUMO

Introdução: O trabalho em equipe na saúde é fundamental para garantir um cuidado integral e eficaz aos pacientes. Dada a crescente complexidade das necessidades de saúde e as limitações de recursos, a colaboração entre profissionais de diferentes áreas se torna essencial para otimizar o atendimento, melhorar os resultados clínicos e oferecer uma abordagem holística. A integração entre os membros da equipe, por meio de comunicação e cooperação, é chave para superar desafios e fornecer um atendimento centrado no paciente. **Justificativa:** A diversidade das condições de saúde e das necessidades dos pacientes torna o trabalho em equipe indispensável. Ele facilita um atendimento mais eficaz, integral e resolutivo, garantindo a coordenação entre os profissionais e a continuidade do cuidado de forma mais eficiente. **Objetivo:** Este estudo visa analisar o papel do trabalho em equipe na saúde, destacando sua importância para melhorar a qualidade do cuidado, a resolutividade dos serviços e promover uma abordagem centrada no paciente. **Métodos:** Adotou-se uma abordagem qualitativa e exploratória, com revisão da literatura sobre o trabalho em equipe na saúde, com foco em práticas de saúde coletiva e a integração entre profissionais de diversas especialidades. **Resultados:** O trabalho em equipe na saúde envolve a colaboração de profissionais com diferentes especializações, integrando conhecimentos técnicos e sociais para oferecer um atendimento eficaz. A comunicação clara, o respeito pelas competências de cada membro e a definição de papéis são elementos essenciais para o sucesso. Esse trabalho colaborativo contribui para a redução de erros, a melhoria na tomada de decisões e o aumento da satisfação dos pacientes. Além disso, facilita a identificação de problemas complexos e a busca por soluções mais inovadoras e eficazes. No entanto, a implementação enfrenta desafios, como resistência a mudanças e a falta de capacitação, o que exige investimentos contínuos em educação e uma cultura de colaboração. **Conclusão:** O trabalho em equipe é essencial para melhorar a qualidade do cuidado na saúde, promovendo soluções mais eficazes e humanizadas. Sua implementação bem-sucedida requer comprometimento, capacitação e mudanças culturais, com ênfase na comunicação, respeito e cooperação. Esses fatores contribuem para melhores resultados clínicos, maior bem-estar dos profissionais e maior satisfação dos pacientes, resultando em um atendimento mais eficiente e integral.

Palavras-chave: Comunicação; Profissionais; Liderança; Competências; Desafios.

1 INTRODUÇÃO

O trabalho em equipe na saúde é essencial para garantir um cuidado integral e eficaz aos pacientes. Definido como a colaboração entre profissionais com habilidades complementares para atingir objetivos comuns, o trabalho em equipe na saúde envolve médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais, que atuam de forma coordenada para atender às necessidades complexas dos pacientes, melhorando a qualidade do cuidado e os resultados clínicos (Peduzzi *et al.*, 2020).

A complexidade das necessidades de saúde no Brasil, com 60% da população afetada por doenças crônicas como hipertensão e diabetes, exige uma abordagem integrada. Nesse cenário, o trabalho em equipe torna-se imprescindível para tratar essas condições de maneira

contínua e eficaz, garantindo um atendimento mais resolutivo e centrado no paciente (Carvalho *et al.*, 2024).

Além disso, a escassez de recursos, como a falta de médicos e infraestrutura insuficiente, torna o trabalho em equipe ainda mais crucial. Em 2020, o Brasil contava com 2,2 médicos por mil habitantes, abaixo da média recomendada pela OMS. A colaboração entre diferentes profissionais de saúde permite otimizar os recursos disponíveis, proporcionando um atendimento mais eficiente e reduzindo custos com tratamentos prolongados (Varanda, 2023).

A integração e comunicação eficaz entre os membros da equipe são essenciais para um atendimento centrado no paciente. Estudos indicam que uma comunicação clara entre os profissionais reduz erros médicos e melhora os resultados. Assim, o trabalho em equipe não só aumenta a resolutividade do cuidado, mas também contribui para melhores resultados clínicos e maior satisfação dos pacientes com o sistema de saúde (Iglesias *et al.*, 2023).

2 MATERIAL E MÉTODOS

Adotou-se uma abordagem qualitativa e exploratória, com revisão da literatura sobre o trabalho em equipe na saúde, com foco em práticas de saúde coletiva e a integração entre profissionais de diversas especialidades.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O trabalho em equipe na saúde é essencial para um atendimento eficaz, reunindo profissionais de diversas áreas para integrar conhecimentos técnicos e sociais. A comunicação assertiva é fundamental para transmitir informações claras e objetivas entre os membros da equipe. Respeitar as competências individuais e definir papéis de forma precisa são fatores-chave para promover um ambiente de trabalho harmonioso e sem conflitos (Pereira, 2022).

Além disso, conforme Gasparino, Ferreira e Bernardes (2023) essa abordagem colaborativa traz benefícios como a redução de erros médicos, melhora na tomada de decisões e aumento da satisfação dos pacientes. A comunicação eficiente facilita a identificação de problemas e a busca por soluções adequadas. Estudos demonstram que equipes bem integradas reduzem erros médicos em até 30%, promovendo cuidados mais coordenados e centrados no paciente (Albini; Peres; Almeida, 2021).

Porém, a implementação do trabalho em equipe enfrenta desafios, como a resistência a mudanças culturais nas instituições de saúde. Muitos profissionais não estão preparados para trabalhar em equipes multidisciplinares, o que dificulta a comunicação e integração. A falta de capacitação para o trabalho colaborativo prejudica ainda mais a eficácia dessa abordagem (Cantante *et al.*, 2020).

Superar esses desafios exige investimentos em educação contínua e treinamento, com foco em habilidades interpessoais e promoção da colaboração. Também é necessário promover uma cultura organizacional que valorize a comunicação aberta e o trabalho conjunto. Isso cria um ambiente onde a cooperação é priorizada no atendimento ao paciente (Dalmoni *et al.*, 2023).

O sucesso do trabalho em equipe depende do compromisso das instituições de saúde com a criação de condições adequadas para a colaboração. Capacitação, mudança cultural e melhoria na comunicação são essenciais para transformar o trabalho em equipe em benefícios reais, garantindo um atendimento mais eficiente e resolutivo para os pacientes (Silva *et al.*, 2022).

4 CONCLUSÃO

O trabalho em equipe é fundamental para aprimorar a qualidade do cuidado na saúde, proporcionando soluções mais eficazes e humanizadas. Sua implementação exige o comprometimento dos profissionais, capacitação contínua e o desenvolvimento de uma cultura

organizacional que valorize a cooperação, a comunicação clara e o respeito pelas competências de cada membro da equipe (Abreu; Domanoski, 2024).

Essa colaboração interprofissional resulta na melhoria dos resultados clínicos, facilitando a tomada de decisões mais assertivas e a identificação de soluções adequadas às necessidades dos pacientes. Além disso, contribui para a redução de erros e a otimização dos recursos, garantindo um cuidado contínuo, coordenado e mais eficiente (Rached *et al.*, 2024).

Dessa forma, a interação entre os profissionais beneficia tanto as equipes quanto os pacientes. Para os profissionais, promove um ambiente de trabalho mais colaborativo e menos sobrecarregado, enquanto para os pacientes, assegura um atendimento mais resolutivo, centrado em suas necessidades e de melhor qualidade, fortalecendo, assim, a confiança no sistema de saúde (Graças *et al.*, 2024).

REFERÊNCIAS

ABREU, E.A.; SILVA, E.A.; DOMANOSKI, P.C. O papel do enfermeiro educador no desenvolvimento da liderança. **Revista Nursing**, v. 27, n. 307, p. 1-5, 2024.

ALBINI, A.; PERES, A.M.; ALMEIDA, M.D. Contribuições do modelo simplificado de gestão por competência para uma Secretaria Municipal de Saúde. **Revista Latino - Americana de Enfermagem**, v. 29, n. 4, p. 1-13, 2021.

CANTANTE, A.P.S.R.; FERNANDES, H.I.V.M.; TEIXEIRA, M.J.; FROTA, M.A.; ROLIM, K.M.C.; ALBUQUERQUE, F.H.S. Sistemas de saúde e competências do enfermeiro em Portugal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 1-12, 2020.

CARVALHO, E.M.P.; BRITO, C.L.M.; VILLAS, M.B.P.; MUNIZ, G.C.; GOTTEMS, L.B.D.; BAIXINHO, C.R.S.L. Desafios relacionados ao clima organizacional da equipe de enfermagem de um hospital público- percepção dos enfermeiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 8, p. 1-10, 2024.

DALMONI, G. L.; LANES, T.C.; FACIN, M.B.; SHUTZ, T.C.; ANDOLHE, R.; RAMOS, F.R.S. Estratégias para promoção do clima ético positivo sob a perspectiva de enfermeiros hospitalares. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 31, n. 4, p. 1-10, 2023.

GASPARINO, R.C.; FERREIRA, T.D.M.; BERNARDES, A. A importância da liderança em enfermagem para o alcance dos objetivos do desenvolvimento sustentável. **Journal Health NPEPS**, v. 8, n. 2, p. 1-11, 2023.

GRAÇAS, E.P.S.; OLIVEIRA, P.B.; SPIRI, W.C. Comportamento empoderador do enfermeiro-líder na perspectiva de técnicos e auxiliares de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, n. 2, p. 1-13, 2024.

IGLESIAS, A.; GARCIA, D.C.; PRALON, J.A.; MOREIRA, M.I.B. Educação permanente no Sistema Único de Saúde: concepções de profissionais da gestão e dos serviços. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 43, n. 3, p. 1-14, 2023.

PEDUZZI, M.; AGRELI, H.L.F.; SILVA, J.A.M.; SOUZA, H. S. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 1, p. 1-20, 2020.

PEREIRA, E.M. **Construção do perfil de competências e proposição de instrumento de avaliação de desempenho e levantamento de necessidades de aprendizagem para gerentes da Atenção Primária à Saúde**. Tese de Doutorado (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

RACHED, C.D.A.; CRUZ, E.A.A; MOTA, M.H.C.; PAULO, C.S.F.; AMARAL, G.M.P.; NAKAJIMA, D. L. Percepção do discente de enfermagem: uso do escape room no ensino de habilidades de liderança. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, n. 2, p. 1-13, 2024.

SILVA, G.T.R.; VARANDA, P.A.G.; SANTOS, N.V.C.; SILVA, N.S.B.; SALLES, R.S.; AMESTOY, S.C.; TEIXEIRA, G.A.S.; QUEIRÓS, P.J.P. Gestão e liderança na percepção de enfermeiros: um caminhar à luz da burocracia. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 26, n. 4, p. 1-15, 2022.

VARANDA, P.A.G. **Estratégias de liderança dos enfermeiros em hospitais universitários frente às mudanças no cuidado na COVID-19: sob a perspectiva do modelo de Kotter**. Tese de Doutorado (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2023.



TAXAS DE INTERNAÇÃO E MORTALIDADE POR DOENÇAS REUMÁTICAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL

AMANDA CERON DAGOSTIN; MARLYETE BRITO GUEDES; PEDRO LEONARDO MARTINS BRASILEIRO; GABRIELA GOMES PIMENTEL DE CASTRO

Introdução: As doenças reumáticas afetam a qualidade de vida de crianças e adolescentes profundamente, uma vez que, limitações físicas nessa fase podem prejudicar o desenvolvimento pessoal e a formação da identidade. Segundo a literatura, o reconhecimento precoce, a abordagem multidisciplinar e a adesão ao tratamento reduzem a sintomatologia e as hospitalizações, minimizando os danos da doença. **Objetivo:** Analisar as taxas de internação e mortalidade por doenças reumáticas em crianças e adolescentes no Brasil. **Metodologia:** Estudo ecológico de série temporal, descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados do Sistema de informações sobre Morbidade Hospitalar do SUS(SIH/SUS), vinculado ao DATASUS, analisando taxas de internação e mortalidade por doenças reumatológicas em crianças e adolescentes nas cinco regiões do país, de 2019 a 2023. **Resultados:** Foram registradas 14.169 internações por doenças reumáticas, como febre reumática aguda, doença reumática crônica do coração e artrite reumatoide. A Região Nordeste liderou os casos, com 5.261 registros, enquanto a Região Norte apresentou o menor número, com 1.615. A artrite reumatoide foi a mais prevalente, representando 75% das internações. O maior número de notificações ocorreu em 2019, com 3.600 casos, seguido por uma leve redução nos anos seguintes, mantendo-se estável. No mesmo período, foram registrados 85 óbitos, em sua maioria no Nordeste, enquanto a Região Sul teve o menor número, com apenas 10. A análise por sexo revelou uma pequena diferença, com as mulheres representando 55% das internações. Além disso, observou-se uma alta prevalência entre pacientes da raça parda, que corresponderam a 53% dos casos, enquanto a raça preta representou apenas 3% do total. **Conclusão:** A estabilidade nos números após 2019 destaca a necessidade de fortalecer a prevenção e manejo das doenças reumáticas, considerando as disparidades regionais. Estudos recentes mostram baixa adesão ao tratamento em crianças e adolescentes, devido a fatores como baixo nível socioeconômico, disfunção familiar e falta de medicamentos, exigindo intervenções.

Palavras-chave: DOENÇAS REUMÁTICAS; MORTALIDADE; CRIANÇAS E ADOLESCENTES; ESTUDO ECOLÓGICO; INTERNAÇÕES HOSPITALARES



A INFLUÊNCIA DA MEDICINA DO ESTILO DE VIDA NO MANEJO DA DOR CRÔNICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

MIRELLA BERZIN BARCELLOS; JÉSSICA SANTANA PICOLI

RESUMO

Introdução: A dor crônica é uma condição de longa duração que afeta uma significativa parte da população mundial, impactando negativamente a qualidade de vida dos indivíduos e sobrecarregando os sistemas de saúde. Tradicionalmente, o tratamento da dor crônica foca em intervenções farmacológicas e procedimentos invasivos. Contudo, essas abordagens muitas vezes apresentam efeitos colaterais indesejáveis e não tratam as causas subjacentes de forma integral. Nos últimos anos, a Medicina do Estilo de Vida (MEV), que foca na modificação de hábitos diários como alimentação, exercícios físicos, controle do estresse e sono, tem ganhado destaque como uma abordagem eficaz e complementar no tratamento da dor crônica. **Justificativa:** O aumento da prevalência de dor crônica e as limitações dos tratamentos convencionais, que muitas vezes não oferecem alívio duradouro ou acarretam efeitos adversos, justificam a necessidade de investigar alternativas terapêuticas. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica sobre o impacto da MEV no tratamento e manejo da dor crônica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, a partir de estudos científicos indexados na base de dados SciELO, Scopus e PubMed, compreendida no período 2014 e 2024. **Resultados:** A análise dos estudos revelou que intervenções baseadas na MEV, como mudanças na alimentação, aumento da atividade física, técnicas de manejo do estresse e a melhoria da qualidade do sono, apresentaram resultados positivos na redução da intensidade da dor e na melhora da qualidade de vida dos pacientes com dor crônica. Vários estudos mostraram uma correlação entre a prática regular de exercícios físicos e a redução da dor, enquanto o controle do estresse e as mudanças na alimentação foram associados à redução da inflamação e à melhora nos sintomas. No entanto, os resultados variaram de acordo com o tipo de dor crônica e o grau de adesão dos pacientes às intervenções propostas. **Conclusão:** A MEV tem demonstrado ser uma abordagem eficaz e complementar no manejo da dor crônica, especialmente quando integrada a tratamentos convencionais. A modificação de hábitos como alimentação, atividade física, controle do estresse e sono adequado pode proporcionar benefícios significativos, como a redução da intensidade da dor, a melhora da qualidade de vida e a prevenção de complicações associadas à dor crônica. Embora a evidência seja promissora, mais estudos controlados e de longo prazo são necessários para solidificar essas práticas como parte fundamental do tratamento da dor crônica.

Palavras-chave: Alimentação; Qualidade; Tratamento; Intervenção; Autocuidado.

1 INTRODUÇÃO

A dor crônica é uma condição que persiste por mais de três meses, afetando mais de 20% da população mundial e comprometendo a qualidade de vida. Entre os tipos mais comuns estão a fibromialgia, a dor musculoesquelética e a neuropática. O tratamento tradicional, focado principalmente em medicamentos e intervenções invasivas, nem sempre proporciona alívio

duradouro e pode acarretar efeitos colaterais, o que tem impulsionado a busca por alternativas mais eficazes e sustentáveis (Gomes *et al.*, 2021; Brasil, 2023).

A MEV, de acordo com André (2022), surge como uma solução promissora, enfocando mudanças nos hábitos diários, como alimentação, atividade física, controle do estresse e sono. Essas intervenções podem não apenas aliviar a dor, mas também prevenir sua progressão, oferecendo um alívio mais sustentável e melhorando o bem-estar geral dos pacientes.

Com o aumento da prevalência da dor crônica, especialmente em idosos e portadores de doenças inflamatórias, a implementação de estratégias não farmacológicas, se torna cada vez mais importante. No Brasil, cerca de 28% da população sofre com dor crônica, reforçando a necessidade de soluções complementares e mais eficazes ao tratamento convencional (Barbosa *et al.*, 2022).

A prevenção da dor crônica também pode ser alcançada por meio da adoção precoce de hábitos saudáveis, como exercícios regulares e controle do estresse. Dessa forma, a MEV não apenas oferece um tratamento mais integrado, mas também contribui para a redução da dependência de medicamentos e melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes (Crestani *et al.*, 2022).

2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, a partir de estudos científicos indexados na base de dados SciELO, Scopus e PubMed, compreendida no período 2014 e 2024.

Foram selecionados estudos de ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e estudos observacionais que investigaram a relação entre MEV e dor crônica. Os critérios de inclusão consideraram estudos que envolviam intervenções relacionadas a modificações no estilo de vida, com ênfase na redução da dor crônica.

3 RESULTADOS

A análise dos estudos sobre MEV demonstrou que intervenções focadas em mudanças nos hábitos diários, como ajustes alimentares, aumento da atividade física, controle do estresse e melhoria do sono, resultaram em efeitos positivos na redução da dor crônica e na qualidade de vida dos pacientes. Essas abordagens não só aliviavam a dor, mas também contribuíam para o bem-estar global, proporcionando um manejo mais integral e duradouro da condição (Oliveira *et al.*, 2023).

A prática contínua de exercícios foi um dos elementos mais eficazes no alívio da dor. Atividades como caminhadas, yoga, alongamento e treinamentos de resistência foram associadas à melhoria da flexibilidade e à redução da rigidez muscular, especialmente em casos de dor nas articulações e fibromialgia. Além disso, a prática de exercícios aumentou a mobilidade e a funcionalidade dos pacientes, o que impactou positivamente sua autonomia e qualidade de vida (Almanza *et al.*, 2023).

O gerenciamento do estresse também teve um papel importante nos resultados observados. Técnicas como meditação, mindfulness e exercícios de respiração profunda mostraram-se eficazes na diminuição dos níveis de tensão, contribuindo para a redução da percepção de dor. O estresse é um fator amplamente reconhecido por agravar a dor crônica, e sua gestão eficaz ajudou a minimizar a inflamação, melhorar o estado emocional e, consequentemente, aliviar os sintomas (Mesquita *et al.*, 2023).

Além do controle do estresse, ajustes alimentares também tiveram um impacto positivo. Dietas com foco em alimentos anti-inflamatórios, ricos em ácidos graxos ômega-3, antioxidantes e fibras, como peixes, frutas e vegetais, foram associadas à redução da inflamação, um dos principais fatores que intensificam a dor. O controle alimentar também contribuiu para o equilíbrio do peso, reduzindo a pressão sobre as articulações e tecidos, o que ajudou no alívio da dor, especialmente nas condições musculoesqueléticas (Sousa *et al.*, 2023).

A qualidade do sono foi outro fator relevante nos resultados. Pacientes que estabeleceram rotinas regulares de sono e criaram um ambiente favorável ao descanso reportaram uma redução na intensidade da dor e uma recuperação mais eficiente durante a noite. O sono adequado favorece a regeneração muscular e o controle da inflamação, elementos fundamentais no manejo da dor crônica (Faria *et al.*, 2023).

Embora os resultados tenham sido amplamente positivos, de acordo com Santos-Lobato *et al.* (2020) houve variações nos efeitos das intervenções, dependendo do tipo de dor crônica e do grau de adesão dos pacientes. Aqueles que mantiveram um compromisso mais forte com as mudanças no estilo de vida apresentaram melhores resultados, enquanto os com adesão parcial ou intermitente mostraram benefícios limitados. Além disso, o tipo de dor influenciou a eficácia das intervenções, com abordagens mostrando maior sucesso em casos musculoesqueléticos em comparação com dores neuropáticas, que frequentemente requerem tratamentos adicionais (Borges *et al.*, 2023).

4 CONCLUSÃO

A MEV se apresenta como uma abordagem inovadora e eficaz para o manejo da dor crônica, superando as terapias tradicionais. Ao integrar práticas como exercícios físicos, controle do estresse, alimentação saudável e qualidade do sono, oferece um tratamento holístico que não só alivia a dor, mas também melhora a qualidade de vida, promovendo um impacto positivo e duradouro na saúde dos pacientes (Ferreti; Filho, 2024).

Nesse teor, Schons e Cerveira (2021) relataram que o uso de tecnologias digitais, como aplicativos de monitoramento de saúde e plataformas de telemedicina, pode potencializar ainda mais os resultados dessa abordagem. Essas ferramentas permitem que os pacientes acompanhem seu progresso de maneira interativa e personalizada, o que pode aumentar a adesão ao tratamento e aprimorar a eficácia das intervenções (Silva; Motoyama, 2022).

Além disso, programas educativos voltados tanto para pacientes quanto para profissionais de saúde podem incentivar a adoção precoce de hábitos saudáveis. Isso contribuiria para a prevenção da dor crônica e a melhoria do prognóstico, transformando a maneira de tratar a dor de forma mais integrada e sustentável (Malta *et al.*, 2022).

REFERÊNCIAS

ALMANZA, A.P.M.C.; CRUZ, D.S.; JUNIOR, S.A.O.; MARTINEZ, P.F. Etiologia e fisiopatologia da fibromialgia. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 3, p. 1-7, 2023.

ANDRÉ, R.H.S. **Práticas integrativas e complementares e suas repercussões na qualidade de vida e desempenho laboral para o portador de fibromialgia**. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Ciências do Cuidado em Saúde) - Universidade Federal Fluminense, 2022.

BARBOSA, W.A.S.; DIAS, L.C; CUNHA, A.M.R.; FOSS, M.D.A.; CONDI, P.R.; MARTINS, M.R.I. Fatores associados ao estilo de vida de pacientes com dor crônica neuropática pós-COVID-19: estudo transversal. **Brazilian Journal of Pain**, v. 5, n. 4, p. 1-5, 2022.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos. **Lei Nº 14.705, de 2023**. Brasília, 2023.

BORGES, P.A.; KOERICH, M.H.A.L.; WENGERKIEVICZ, K.C.; KNABBEN, R.J. Barreiras e facilitadores para adesão à prática de exercícios por pessoas com dor crônica na Atenção Primária à Saúde: estudo qualitativo. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, n. 1, p. 1-18, 2023.

CRESTANI, I.; RAMSDORF, F.B.M.; LIMA, V.P.S.; COSTA, C.F. Efetividade das terapias e grupo na qualidade de vida de pacientes com fibromialgia: uma revisão sistemática. **Revista de Medicina**, v. 101, n. 4, p. 1-13, 2022.

FARIA, R.R.; SIQUEIRA, S.F.; HADDAD, F.A.; SILVA, G.D.M.; SPAGGIARI, C.V.; FILHO, M.M. Os seis pilares da medicina do estilo de vida no manejo de doenças não transmissíveis- as lacunas nas diretrizes atuais. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 120, n. 12, p. 1-9, 2023.

FERRETI, F.K.; FILHO, O.F.T. Dor crônica e nível de atividade física de idosos moradores do meio rural de um pequeno município do oeste catarinense. **Estudos Interdisciplinares sobre Envelhecimento**, v. 29, n.3, p. 1-14, 2024.

GOMES, I.C.; TAVARES, V.D.O.; NETO, G.C.F.; DUARTE, Y.A.O. Prevalência e fatores associados à inatividade física em idosos brasileiros avaliados pela acelerometria: evidências do estudo sabe. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 29, n. 1, p. 1-18, 2021.

MALTA, D.C.; BERNAL, R.T.I.; RIBEIRO, E.G.; FERREIRA, E.M.R.; PINTO, R.Z.; PEREIRA, C.A. Dor crônica na coluna entre adultos brasileiros: dados da pesquisa nacional de saúde 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 25, n. 2, p. 1-7, 2022.

MESQUITA, L.F.; BOCHI, G.S.; SOUZA, G.L.S.; NOGUEIRA, D.A.; RUGINSK, S.G. Avaliação da qualidade do sono e níveis séricos de serotonina e cortisol em pacientes com dor crônica. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 6, p. 1-21, 2023.

OLIVEIRA, L.H.S.; SILVA, A.C.; SANTO, W.R.E.; MATTOS, R.S. Práticas corporais e o tratamento interdisciplinar de pessoas com fibromialgia: uma dádiva do cuidado. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 4, p. 1-13, 2023.

SANTOS-LOBATO, E.A.V.; SANTOS-LOBATO, B.; CALDATO, M.C.F. Medicina do estilo de vida na educação médica: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. 1-7, 2020.

SCHONS, M.S.; CERVEIRA, J.A. Manejo de dor crônica associada à depressão. **Revista Científica AMRIGS**, v. 65, n. 1, p. 1-5, 2021.

SILVA, B.P.S.S.; MOTOYAMA, Y.L. Dor crônica e fatores psicoemocionais. **Journal of the Health Sciences Institute**, v. 40, n. 4, p. 1-7, 2022.

SOUSA, E.V.D.; MEDINA, L.A.C.; MARTINS, M.G.; TEIXEIRA, C.R.S.; MANIVA, S.J.C.F.; CAETANO, J.A. Qualidade do sono em pessoas submetidas à hemodiálise com dor crônica. **Revista da Rede de Enfermagem**, v. 24, n. 4, p. 1-10, 2023.



DINÂMICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM IDOSOS HIPERTENSOS DE UM GRUPO NO MUNICÍPIO DE SERRO-MG

LETICIA APARECIDA GONÇALVES; ANA LUISA SIMÕES GUEDES; ANA CAROLINA BATISTA; DAIANE KELE RODRIGUES PINTO; VIVIAN APARECIDA DE AZEVEDO SILVEIRA

Introdução: O envelhecimento populacional tem ocorrido cada vez mais rápido e, junto com ele, alguns problemas de saúde, como a hipertensão arterial (HAS). Essa realidade vem de encontro com a transição nutricional da população brasileira e mundial, onde há o aumento do excesso de peso e Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT's) nos indivíduos, principalmente a HAS e o Diabetes (DM). **Objetivos:** esse trabalho buscou educar os idosos em relação a HAS, de modo que os não portadores pudessem prevenir essa condição, e os portadores pudessem ter um melhor manejo para retardá-la. **Metodologia:** As nutricionistas da Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso (RMSI), com o apoio de toda equipe multiprofissional, desenvolveram uma dinâmica intitulada “Verdadeiro x Falso” com os participantes do grupo Mexa-se, do município de Serro-MG. No início da dinâmica, cada participante recebeu uma placa com símbolos que remetiam às palavras verdadeiro e falso (nas cores verde e vermelho, respectivamente), para julgar frases de afirmações sobre a temática da HAS expostas pela equipe multidisciplinar. Foram expostas 15 frases com informações sobre prevenção e tratamento da HAS, incluindo temas sobre atividade física, alimentação saudável, medicamentos, direitos e cuidados gerais com a saúde, com tempo para que os participantes discorressem sobre cada uma. Participaram da ação 18 mulheres, com idades entre 60 e 75 anos, todas portadoras de HAS. **Resultados:** As perguntas que tiveram o maior número de acertos foram 3 sendo: “Basta retirar o sal da comida para evitar o aumento da pressão arterial? (18)”; “A hipertensão é mais comum entre as mulheres? (18)”; “A hipertensão não apresenta sintomas? (17)”. Quanto as perguntas que tiveram menor número de acertos podemos destacar: “Hipertensão tem cura? (3)” e “Dor no peito é o único sintoma de infarto? (3)”. **Conclusão:** Todas participantes apresentaram dúvidas em algum momento da dinâmica, especialmente em relação aquelas perguntas que tiveram o menor número de acertos, as quais foram esclarecidas de maneira precisa e acessível pelos profissionais residentes. Dessa maneira, percebe-se a importância da educação em saúde de forma permanente e interativa para que o cuidado seja aprendido e replicado de maneira eficaz.

Palavras-chave: **HIPERTENSÃO ARTERIAL; ALIMENTAÇÃO; ENVELHECIMENTO; DIEBETES MELLITUS; IDOSOS**



A IMPORTÂNCIA DO PSICÓLOGO CLÍNICO NO CASO DE DEPRESSÃO NA POLICLÍNICA DO MUNICÍPIO DE VIÇOSA-MINAS GERAIS, BRASIL

ANGELA CECÍLIA FARIA DE JESUS; LUÍSA GOUVEIA LANA

Introdução: O psicólogo clínico da TCC numa abordagem biopsicossocial, contribui para a promoção de mudanças visando bem-estar do indivíduo. Este profissional atua no prognóstico e diagnóstico de quadros psicopatológicos por meio de ferramentas como entrevista semiestruturada (anamnese) e avaliações psicológicas (escalas e/ou testes). Além disso, busca identificar os fatores emocionais que influenciam na saúde física e mental do indivíduo, nas unidades básicas de saúde e ambulatorios. **Objetivo:** Demonstrar a relevância da atuação do psicólogo clínico especializado em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) em um caso de depressão atendido na Policlínica no município de Viçosa/Minas Gerais, Brasil, com foco no fortalecimento do apoio familiar. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino apresentou sintomas de transtorno depressivo, desencadeados por conflitos familiares graves. O paciente foi encaminhado pela médica da Unidade Básica de Saúde (UBS) ao psicólogo clínico do ambulatório da Policlínica do município de Viçosa/MG. Durante o atendimento inicial, realizou-se uma anamnese para obter um levantamento da história de vida do paciente e coleta de informações sobre sua estrutura familiar, a fim de orientar o diagnóstico e o planejamento do tratamento psicológico. As principais queixas relatadas pelo paciente incluíram redução da energia, perda de interesse, diminuição das atividades rotineiras, fadiga e diminuição do apetite. No primeiro atendimento, psicólogo propôs um plano terapêutico por tempo determinado com aproximadamente 12 sessões, e trabalhou na construção de um vínculo terapêutico sólido. A partir dessa relação, foi possível acessar a realidade psíquica do paciente no contexto da Psicoterapia. O psicólogo adotou uma postura ativa, utilizando intervenções específicas para a superação dos sintomas, incluindo técnicas de psicoeducação, ativação comportamental, reestruturação cognitiva, com destaque para o uso de Registro de Pensamentos Disfuncionais (RPD). **Conclusão:** O paciente apresentou redução significativa dos sintomas do quadro depressivo, e melhora do humor. A atuação do psicólogo clínico com ferramentas específicas da TCC demonstrou resultados positivos no alívio do sofrimento psíquico. Ressalta-se que a Terapia Cognitivo-comportamental é uma das abordagens com maior suporte empírico na eficácia do tratamento da depressão. A disponibilização de psicólogos qualificados na Rede Pública de Saúde oferece um atendimento mais humanizado e acessível à população.

Palavras-chave: **DESÂNIMO; FAMÍLIA; PSICOTERAPIA BREVE; SAÚDE MENTAL; TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL**



PROMOÇÃO DE CONHECIMENTOS SOBRE O USO RACIONAL E SEGURO DE PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARIA EDUARDA MONTENEGRO; RAFAELA TEIXEIRA BAYER PIRES; MARIA IZABEL DE SOUSA NEGREIROS; PAULO ROBSON GOMES COSTA; KAUA TELES PINHO

Introdução: O uso de plantas medicinais é uma prática amplamente difundida na cultura popular, sendo uma alternativa terapêutica importante para diversas condições de saúde. Contudo, seu uso seguro e racional ainda representa um desafio, exigindo conhecimento acerca das propriedades farmacológicas, compostos químicos e modos de preparo dessas plantas. Neste contexto, é necessário promover o uso consciente de plantas medicinais junto à comunidade. **Objetivo:** Promover a conscientização da comunidade sobre o uso racional e seguro das plantas medicinais, destacando sua eficácia no tratamento complementar de diversas patologias, suas funções terapêuticas específicas e os possíveis efeitos adversos. **Relato de experiência:** Trata-se de uma atividade educativa promovida por estudantes de Medicina que fazem parte do projeto de extensão: Saúde Verde na Comunidade, realizada em uma UBS localizada no município de Itapipoca-CE, tendo como público-alvo cerca de 20 pessoas, entre pacientes e funcionários da Unidade de Saúde. A ação abordou os seguintes temas: nome científico, partes utilizadas, atividades farmacológicas, compostos químicos e possíveis efeitos adversos de plantas que são muito utilizadas pela comunidade, entre elas: *Allium sativum* (Alho), *Chamomilla recutita* (Camomila), *Curcuma longa* (Açafrão), *Foeniculum vulgare* (Erva-Doce), *Eucalyptus* spp. (Eucalipto). Inicialmente, foram apresentados conceitos fundamentais para contextualizar o tema, como a diferença entre fitoterápicos e fitofármacos, a relevância das plantas medicinais e os tipos de preparos disponíveis. O formato escolhido foi o de uma palestra, durante a qual os temas mencionados foram detalhados juntamente com um banner ilustrativo e com a distribuição de folders contendo informações adicionais sobre o assunto para facilitar a compreensão dos participantes. **Conclusão:** A ação realizada possibilitou integrar conhecimentos populares e científicos sobre plantas medicinais, promovendo seu uso seguro e consciente, mitigando possíveis efeitos adversos a partir da ampliação dos conhecimentos dos participantes acerca do assunto, além de reforçar a aplicabilidade dessas no autocuidado. Essa iniciativa está alinhada com as diretrizes do SUS, que incentivam a integração de ervas medicinais e fitoterápicos na atenção básica, visando ampliar as opções terapêuticas disponíveis à população. Em síntese, a ação contribuiu para o empoderamento dos participantes, valorizando saberes tradicionais e promovendo práticas de saúde integrativas e seguras.

Palavras-chave: **PLANTAS MEDICINAIS; CONSCIENTIZAÇÃO; USO RACIONAL; COMUNIDADE; FITOTERÁPICOS**



PAPEL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL

CLARA ALICE YET FÉLIX SILVA; ANA LUÍSA AYRES DELDUQUE; KHALEBY ISRAEL
FORTUNATO DINIZ DA DILVA; ALINE BEZERRA DE MELO FILTER

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo assistencial da Atenção Básica, composta por equipes multiprofissionais que atuam em um território adstrito. Entre suas atribuições, tem-se a promoção do cuidado integral do paciente, em sua totalidade biopsicossocial. Assim, a ESF compõe uma ferramenta essencial para a consolidação da Reforma Psiquiátrica Brasileira. **Objetivos:** Discutir o papel da Atenção Básica na promoção de saúde mental, com enfoque na ESF. **Metodologia:** Foi realizada revisão de literatura em 2025 de 6 artigos publicados nas bases de dados SciELO e PubMed, com critérios de inclusão de estudos publicados entre 2017 e 2025, escritos em português e inglês, com os descritores “Estratégia de Saúde da Família” e “Saúde mental” e critérios de exclusão dos artigos que não tinham os descritores mencionados. Foram encontrados 161 artigos, dos quais foram selecionados 6. Também foi utilizada a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). **Resultados:** A Reforma Psiquiátrica Brasileira promove alterações no modelo de saúde, a partir da desospitalização e do incentivo à inclusão social e autonomia dos pacientes. Nesse contexto, por meio da ESF, a Atenção Básica é fundamental para a sua consolidação. O cuidado centrado na pessoa e a territorialização, por meio das visitas domiciliares, permitem o reconhecimento de vulnerabilidades sociais e a investigação e tratamento de adoecimentos psicológicos por meio de recursos como o Programa Intervenção Precoce e grupos terapêuticos. Entretanto, tais estratégias não suprem a demanda em saúde mental, visto que, embora previsto na PNAB que cada ESF deve ser responsável por até 4.000 pessoas, a realidade atual ultrapassa tal determinação. Dessa forma, o desequilíbrio entre o volume populacional e o número de profissionais dificulta a garantia do cuidado universal. Ademais, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) também permanece insuficiente para suprir a demanda. **Conclusão:** Portanto, o desequilíbrio entre demanda e disponibilidade de trabalhadores impossibilita a integralidade e universalidade do cuidado. Assim, é necessária a criação de políticas públicas para garantir a cobertura populacional prevista na PNAB e capacitar os profissionais da ESF para o cuidado em saúde mental, de modo a consolidar a Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Palavras-chave: **ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA; SAÚDE MENTAL; ATENÇÃO BÁSICA; REFORMA PSIQUIÁTRICA; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**



DIAGNÓSTICO ÁGIL DE TOXOPLASMOSE GESTACIONAL: O PAPEL DOS TESTES RÁPIDOS NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES MATERNOS- FETAIS

JHENNYFER PEREIRA CLAUDINO SANTA CRUZ

Introdução: A toxoplasmose gestacional é uma zoonose parasitária de alta prevalência no Brasil, associada a graves complicações materno-fetais, como malformações congênitas, microcefalia e óbito neonatal. Apesar disso, a doença é frequentemente negligenciada no contexto do pré-natal, com lacunas significativas em políticas públicas voltadas ao diagnóstico precoce e à triagem sistemática. **Objetivos:** Discutir a importância dos testes rápidos como ferramenta diagnóstica essencial no manejo da toxoplasmose gestacional e avaliar a viabilidade de sua implementação no Sistema Único de Saúde (SUS), comparando com países que já adotaram estratégias semelhantes. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica exploratória e descritiva, com seleção de artigos publicados entre 2013 e 2023 nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar. O estudo focou em métodos diagnósticos, como sorologia, PCR, NGS e testes rápidos, bem como em políticas públicas e implicações para saúde materno-fetal. **Resultados:** Os testes rápidos apresentaram alta eficácia em diagnósticos precoces, sendo adotados com sucesso em países como México e Índia, reduzindo em até 40% as complicações neonatais. No Brasil, embora economicamente viáveis e eficazes, sua aplicação enfrenta entraves como a falta de regulamentação pelo SUS, limitações de infraestrutura e capacitação insuficiente. Estudos destacam que sua implementação em áreas endêmicas poderia melhorar significativamente os desfechos de saúde materno-fetal. **Conclusão:** A inclusão de testes rápidos no pré-natal brasileiro é uma estratégia fundamental para otimizar o diagnóstico e reduzir os impactos da toxoplasmose gestacional. Para isso, são necessárias políticas públicas consistentes, investimentos em infraestrutura e capacitação profissional, alinhando o Brasil às melhores práticas internacionais em saúde pública.

Palavras-chave: **TOXOPLASMOSE GESTACIONAL; DIAGNOSTICO PRECOCE; TESTES RAPIDOS; SAUDE PUBLICA; POLITICAS DE SAUDE**



BUSCA ATIVA NA APS: ESTRATÉGIA PARA FORTALECER O ACOLHIMENTO E A CONTINUIDADE DO CUIDADO DE PACIENTES RECÉM-HOSPITALIZADOS

ANDRÉ LUCAS NOGUEIRA DANTAS; FRANCISCO AUGUSTO FERNANDES NETO

Introdução: A busca ativa é uma estratégia essencial na Atenção Primária à Saúde (APS), que permite identificar demandas não atendidas, fortalecer o vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade, além de assegurar a continuidade do cuidado. Na Unidade de Saúde da Família (USF) Vila São Miguel, em Recife-PE, essa abordagem foi empregada para melhorar o acompanhamento de usuários recém-hospitalizados, contribuindo para a superação de possíveis lacunas assistenciais. **Objetivo:** Relatar a experiência de implementação de uma ferramenta de busca ativa na USF Vila São Miguel, destacando sua contribuição para o acolhimento, fortalecimento do vínculo comunitário e a continuidade do cuidado após a alta hospitalar dos usuários. **Relato de experiência:** A intervenção foi realizada entre maio e agosto de 2023 na USF Vila São Miguel, que cobre cerca de 10.000 usuários. Foi criado um formulário eletrônico, contendo variáveis como idade, motivo de internamento, tempo de hospitalização e possíveis restrições de locomoção, o qual foi disponibilizado aos agentes comunitários de saúde e à equipe multiprofissional da unidade. Durante o período, foram identificados 23 usuários recém-hospitalizados, cujas informações subsidiaram o planejamento de cuidados individualizados e estratégias para assegurar a continuidade assistencial. A ferramenta se demonstrou eficaz na organização das informações e na integração entre os níveis de atenção à saúde, facilitando ações preventivas e terapêuticas. Além disso, promoveu o fortalecimento do vínculo entre os usuários e o serviço, estabelecendo a USF como referência para suas demandas de saúde. No entanto, dificuldades relacionadas à adesão da equipe e à incorporação da ferramenta na rotina diária de trabalho foram identificadas, evidenciando a necessidade de sensibilização e capacitação continuadas. Essas ações são essenciais para consolidar a busca ativa como uma prática sistemática e sustentável na APS. **Conclusão:** A identificação de 23 usuários recém-hospitalizados ressaltou a relevância da busca ativa na promoção do cuidado continuado e na qualificação da assistência prestada. A experiência destaca a importância de institucionalizar estratégias proativas e de fomentar o engajamento das equipes, assegurando uma APS mais eficiente, humanizada e centrada nas necessidades dos usuários.

Palavras-chave: **BUSCA ATIVA; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; CONTINUIDADE DO CUIDADO; ACOLHIMENTO; VÍNCULO COMUNITÁRIO**



O TUTOR REGIONAL NO PROCESSO DA PLANIFICAÇÃO DO SUS: UMA EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE BREJINHO, PERNAMBUCO

JANAINA DE NORONHA NOBREGA; WILSON RODRIGUES DA SILVA; MARY DELANEIA SOUSA PINHEIRO DOS SANTOS; DANIELLE DE MELO BENTINHO

Introdução: O Planifica SUS é uma metodologia de reorganização dos processos de trabalho na Atenção Básica, com foco nas melhorias da assistência e integração dos níveis de atenção à saúde. A 3ª macrorregional do Sertão Pernambucano vivencia sua implantação desde maio de 2023, abrangendo as regionais de Arcoverde (6ª), Afogados da Ingazeira (10ª) e Serra Talhada (11ª). Brejinho, município da 10ª regional, recebeu o apoio de um tutor regional, para auxiliar a implantação do projeto. **Objetivo:** Descrever o papel do tutor regional no processo de planificação da saúde em Brejinho, destacando os desafios enfrentados, estratégias adotadas e resultados obtidos em 2024. **Relato de caso/ Experiência:** O Planifica SUS envolve a participação de consultores do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde - CONASS, profissionais da Secretaria Estadual de Saúde do Pernambuco e dos municípios da regional. O processo é dividido em etapas, com treinamentos presenciais de 2 a 3 dias para tutores regionais e municipais. O tutor regional, em colaboração com o tutor municipal e a equipe de Atenção Básica, realiza as atividades por meio de oficinas, visitas técnicas e reuniões de monitoramento, além de momentos específicos com os consultores do CONASS para alinhamento das ações. Durante o ano de 2024 em Brejinho, quatro unidades de saúde participaram do processo, sendo uma na zona urbana e três na zona rural. Todos os profissionais da saúde, incluindo médicos, enfermeiros, agentes de saúde, dentistas, técnicos de enfermagem e recepcionistas, participaram das atividades. Foram realizadas cinco etapas com os seguintes temas: território, acesso na atenção primária a saúde, gestão do cuidado, organização das linhas de cuidado nas condições crônicas de saúde: estratificação de risco da pessoa idosa, atenção contínua e autocuidado apoiado. Todas as etapas foram concluídas no prazo. **Conclusão:** A inserção do tutor regional foi uma experiência valiosa para a gestão local da saúde, fortalecendo a articulação e capacitação das equipes. Essa aproximação contínua é fundamental para garantir a sustentabilidade do processo de planificação no município.

Palavras-chave: PLANIFICA SUS; TUTORIA EM SAUDE; ATENÇÃO BÁSICA; GESTÃO EM SAÚDE; PLANEJAMENTO ESTRATEGICO EM SAUDE



A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD NO MUNICÍPIO DE VIÇOSA-MINAS GERAIS, BRASIL

ANGELA CECÍLIA FARIA DE JESUS; JULIANA DA ROCHA REIS

Introdução: A Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar - EMAD de Viçosa/MG criada em 2020 é composta por profissionais de várias áreas da saúde, como médico, enfermeiro, técnico em enfermagem, fisioterapeuta, psicólogo e assistente social com a finalidade de prestar assistência clínica terapêutica ao paciente dos tipos Atenção Domiciliar Modalidade (AD2) com necessidades de acompanhamento no mínimo semanal, sem necessidade do uso de equipamento, e Atenção Domiciliar Modalidade (AD3) com necessidade de equipamento especiais, acompanhamento contínuo. Paciente com quadro clínico agudo ou crônico agudizado em seu domicílio por tempo finito, sendo os usuários do SUS que residem no município de Viçosa. Apresenta a Equipe Multiprofissional de Apoio - EMAP com demanda específica de psicólogo, assistente social e farmacêutico, e tem critérios de inclusão e não inclusão, e de alta. Há uma ficha de encaminhamento - EMAD que precisa ser preenchida para ter a Visita Domiciliar de Elegibilidade, onde o paciente será aceito ou não ao Programa Melhor em Casa, e sendo aceito, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deve ser assinado pelo cuidador responsável.

Objetivo: Evidenciar a importância da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar - EMAD no município de Viçosa - Minas Gerais. **Relato de Experiência:** A Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar faz a realização de treinamento de cuidador/familiar para manejo de sondas e com limitação funcional, limitando a redução do período de permanência dos usuários internados e a desinstitucionalização, a humanização da atenção à saúde, tendo autonomia dos usuários e seus familiares. Configura em modalidade não apenas substitutiva dos serviços hospitalares, mas além de melhorar a qualidade de cuidado ao indivíduo, contribui para maior disponibilidade de leitos hospitalares para os pacientes. **Conclusão:** A assistência da Equipe em domicílio pode reduzir muito os custos assistenciais e diminuir o risco de infecções em comparação às mesmas intervenções realizadas em ambiente hospitalar, com a vantagem de permitir ao indivíduo usufruir do conforto dos familiares. Assim, o serviço prestado pela Equipe EMAD é de enorme relevância para a população no município de Viçosa - MG.

Palavras-chave: **DOMICÍLIO; HUMANIZAÇÃO; FAMÍLIA; PACIENTE; SAÚDE**



ELABORAÇÃO DE MANUAL EDUCATIVO COMO ESTRATÉGIA DE COMBATE À ESQUISTOSSOMOSE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PERNAMBUCO

ANDRÉ LUCAS NOGUEIRA DANTAS; MARIA JÚLIA OLIVEIRA RAMOS; FRANCISCO AUGUSTO FERNANDES NETO

Introdução: A esquistossomose é uma doença parasitária causada por trematódeos do gênero *Schistosoma*, transmitida pelo contato com água contaminada pelas larvas do parasita. A doença apresenta sérios impactos na saúde pública e pode levar a complicações graves se não tratada adequadamente. Em 2022, Pernambuco registrou 1.894 casos e uma taxa de mortalidade de 1,0 por 100.000 habitantes. Nesse contexto, a educação em saúde surge como uma ferramenta indispensável no enfrentamento da doença, capacitando a população a adotar práticas preventivas e o autocuidado adequado. **Objetivo:** Relatar a experiência de elaboração de um manual educativo como produto de educação em saúde no combate à esquistossomose em Pernambuco, desenvolvido durante estágio na Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária (SEVSAP), em julho de 2023. **Relato de Experiência:** A elaboração do manual surgiu da identificação de lacunas na disponibilidade de materiais educativos atualizados sobre esquistossomose no estado, evidenciando a necessidade de um recurso acessível que capacitasse tanto profissionais de saúde quanto a população geral sobre a doença. Assim, o manual foi desenvolvido com uma linguagem simples e abordagem didática, contendo informações claras sobre a doença, sua transmissão, sintomas, tratamento e prevenção. A versão digital do material foi disponibilizada à SEVSAP, que se responsabilizou por coordenar a distribuição do manual para as demais instituições de saúde do estado. O objetivo dessa intervenção foi fornecer subsídios para que a população adotasse práticas saudáveis, reduzindo a transmissão da esquistossomose e promovendo o autocuidado. Além disso, o material busca desmistificar estigmas relacionados à doença, fomentando a compreensão e solidariedade entre os indivíduos afetados. O processo de produção envolveu discussões colaborativas com profissionais da área, garantindo que o material fosse contextualizado à realidade vivenciada pelas comunidades pernambucanas. **Conclusão:** A produção do manual educativo demonstrou o potencial da educação em saúde como ferramenta transformadora no combate à esquistossomose. Mais do que um material informativo, o manual representa uma ponte para o empoderamento da população, possibilitando maior engajamento na prevenção e no manejo da doença. Experiências como essa reforçam a importância de intervenções educativas na promoção da saúde e no fortalecimento das ações de prevenção em áreas vulneráveis.

Palavras-chave: **ESQUISTOSSOMOSE; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA; PREVENÇÃO; EMPODERAMENTO COMUNITÁRIO**



SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESENVOLVIMENTO DE UM SISTEMA INTERNO DE NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS PARA A PROMOÇÃO DA QUALIDADE E EXCELÊNCIA NO CUIDADO EM UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE

SAMANTHA MARY DE MELO BARBOSA; MICAELA DE BARROS SOUSA; CRYSLA BESERRA VIEIRA

RESUMO

A qualidade dos serviços de saúde e a segurança do paciente são pilares fundamentais para a eficácia dos sistemas de saúde em escala global. A busca por melhorias constantes nesses aspectos é uma prioridade, especialmente em contextos de saúde itinerante, como o das Unidades Móveis de Saúde. Nesse cenário, a implementação de um Sistema Interno de Notificação de Incidentes desempenha um papel estratégico, ao possibilitar a identificação de falhas e oportunidades de melhoria, além de promover uma cultura organizacional focada na segurança e no aprendizado contínuo. O objetivo deste trabalho foi desenvolver e implementar um Sistema de Notificação nas Unidades Móveis de Saúde, a fim de aprimorar tanto a segurança do paciente quanto a qualidade dos cuidados oferecidos. A experiência destaca a importância de uma abordagem estruturada e participativa, começando pela criação de um formulário de notificação simples e acessível. A utilização de plataformas digitais, como o Google Forms, mostrou-se eficaz para facilitar o registro de incidentes, aumentar a capilaridade do sistema e reduzir barreiras logísticas. A estratégia de implementação incluiu diversas ações integradas. Foram realizadas campanhas de sensibilização e treinamento voltadas para todos os níveis da equipe, desde gerentes até colaboradores da linha de frente. A formação de um Comitê de Segurança do Paciente garantiu a análise criteriosa dos dados coletados e a priorização de intervenções. A comunicação interna, por meio de canais variados, desempenhou um papel crucial para engajar os colaboradores e reforçar a importância do SINI. Por fim, os resultados obtidos reforçam que o Sistema de Notificação é uma ferramenta indispensável para a gestão da qualidade em saúde. Ele não só permite a análise e a correção de falhas, como também fomenta uma cultura de melhoria contínua. O próximo passo é avançar para um sistema informatizado mais robusto e integrado, consolidando um modelo sustentável de excelência nos serviços prestados.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Qualidade; Notificação de Eventos; Unidade Móvel de Saúde; Atenção Primária.

1 INTRODUÇÃO

A qualidade dos serviços de saúde e segurança do paciente são pilares essenciais para a eficácia e eficiência dos sistemas de saúde em todo o mundo. Apesar de ainda não ser amplamente discutida, a Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde (APS) necessita de especial contextualização e estudos, uma vez que, além de se tratar da porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), também é o mais elevado nível de descentralização e alcance do cotidiano das pessoas.

A busca pela qualidade e segurança do paciente não é apenas uma questão ética, mas também uma necessidade imperativa para garantir a eficiência dos sistemas de saúde. A segurança do paciente refere-se à redução do risco de danos desnecessários associados à assistência à saúde, e está intrinsecamente ligada à qualidade dos serviços prestados. Eventos adversos, como erros de medicação, infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS) e quedas, podem causar danos significativos aos pacientes e impactar negativamente sua confiança no sistema de saúde (WHO, 2017).

Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36, de 25 de julho de 2013, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre a qualidade e segurança do paciente em serviços de saúde públicos, a notificação de incidentes é um dos pilares para a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) também destaca a importância da segurança do paciente como um elemento essencial para a prestação de cuidados de saúde seguros e eficazes.

Além disso, estudos como o de Mendes *et al.* (2013) ressaltam a relevância de uma abordagem focada na segurança do paciente dentro do contexto da reforma dos sistemas de saúde, destacando a necessidade de sistemas de notificação de incidentes eficazes. A conscientização sobre a importância da notificação de incidentes também é enfatizada por Silva Junior (2019), que discute a influência desse processo na qualidade da assistência em saúde.

Nesse contexto, a criação e implementação de um Sistema Interno de Notificação de Incidentes (SINI) assume um papel estratégico na identificação de riscos relacionados a segurança do paciente e na promoção de uma cultura de segurança inclusive dentro de Unidades Móveis de Saúde (UMS). O SINI é uma ferramenta essencial para a gestão da qualidade e segurança do paciente. Ele permite que profissionais de saúde relatem eventos adversos, erros, falhas de comunicação e outras situações que possam comprometer a segurança do paciente e a qualidade do cuidado em Saúde. A notificação de incidentes não se limita apenas a eventos adversos graves, mas também engloba situações que, se não corrigidas, poderiam levar a eventos adversos no futuro.

O objetivo deste é desenvolver um Sistema Interno de Notificação de Incidentes (SINI) para as Unidades Móveis de Saúde, visando à melhoria da segurança do paciente e à promoção da qualidade e excelência no cuidado; e promover a cultura de segurança do paciente entre os profissionais de saúde das Unidades Móveis por meio de capacitações e incentivo ao uso do SINI.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo é baseado em um relato de experiência longitudinal iniciado em junho de 2024 em 02 (duas) Unidade Móvel de Saúde (UMS) situada na cidade de Fortaleza/CE, gerida por uma associação sem fins lucrativos. Visa-se descrever a implementação contínua de um programa específico e seus resultados ao longo do tempo. A metodologia de coleta de dados abrangerá indicadores de saúde quantitativos e qualitativos, utilizando inicialmente formulário do Google, conforme a ocorrência de incidentes. A análise dos dados será realizada para identificar tendências, desafios e ajustes ao longo do período. Considerações éticas serão cuidadosamente discutidas, respeitando a privacidade e confidencialidade dos dados. Ao final, a discussão e conclusões preliminares serão apresentadas, seguidas de considerações sobre perspectivas futuras e melhorias na intervenção e na pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A implementação eficaz de um Sistema Interno de Notificação de Incidentes em Unidades Móveis de Saúde requer uma abordagem longitudinal e estruturada, por meio de cronograma mensal, partindo da criação de um formulário de notificação e um processo de sensibilização e adesão que permeie todas as camadas hierárquicas, desde as coordenações e

gerências até os colaboradores da ponta que serão as barreiras prioritárias de eventos. Neste contexto, a metodologia adotada é crucial para garantir a efetividade do sistema e a participação ativa de todos os envolvidos.

Periodicamente são realizados trabalhos de sensibilização em relação à notificação de eventos, conforme cronograma estabelecido pelo Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQS). Esses momentos são oportunidades para reforçar a importância do SINI, esclarecer dúvidas, fornecer orientações sobre o preenchimento do formulário e destacar os benefícios da notificação para a melhoria contínua do serviço de saúde oferecido.

Além disso, é essencial manter um acompanhamento próximo das equipes de saúde para garantir a efetividade do processo de sensibilização e adesão ao SINI. Isso pode envolver a realização de avaliações periódicas sobre o uso da plataforma de notificação, feedbacks individualizados, suporte técnico contínuo e a promoção de uma cultura organizacional que valorize a transparência, a comunicação aberta e a aprendizagem com base nos eventos notificados.

Dentro do recorte temporal de junho de 2024 a dezembro de 2024, foram notificados 06 (seis) eventos de segurança do paciente. Destes, todas as notificações se trataram de eventos adversos (EA), sendo que 66,6% foram EA leves e 33,3% EA moderados. Não houve notificação de não conformidades, incidentes sem danos, EA grave e com óbito. Em relação ao tipo de incidente, variaram entre queda do paciente, 83,3%, e outros, 16,6%.

4 CONCLUSÃO

A criação do formulário de notificação, utilizando plataformas como o Google Forms, é o ponto inicial desse processo até a possibilidade de um sistema informatizado e programável. A identificação dos campos essenciais para a notificação de eventos é fundamental, incluindo dados do paciente, descrição detalhada do evento, data, hora, local, evento ou quase evento e gravidade do evento. A organização dos campos de forma clara e objetiva no formulário é essencial para facilitar o preenchimento e a análise posterior das informações coletadas.

Paralelamente à criação do formulário, é necessário implementar um processo de sensibilização e adesão ao SINI que englobe todas as esferas da equipe de saúde. Aulas e treinamentos são ferramentas importantes para sensibilizar os colaboradores sobre a importância do sistema e orientar sobre o uso correto do formulário de notificação. A comunicação efetiva por meio de diversos canais internos, como e-mails, grupos de trabalho e reuniões periódicas do Comitê de Segurança do Paciente, também desempenha um papel crucial na disseminação das informações e no esclarecimento de dúvidas.

É fundamental estabelecer mecanismos adequados de investigação como o Protocolo de Londres e incentivar a notificação de eventos adversos relativos à segurança do paciente por meio do SINI, priorizando a investigação das falhas de processos e não a punição de colaboradores. Reconhecer e valorizar boas práticas e resultados positivos incentivará a adesão e a busca por uma cultura de segurança do paciente.

No âmbito dos colaboradores da assistência, os treinamentos específicos sobre a identificação e notificação de eventos no SINI são imprescindíveis. Esses treinamentos devem fornecer orientações claras sobre o preenchimento do formulário, a precisão das informações e a importância da notificação para a segurança do paciente. O estabelecimento de incentivos, como reconhecimento público e premiações simbólicas, pode estimular a participação ativa dos colaboradores no sistema, promovendo uma cultura de segurança e colaboração.

Em síntese, a metodologia de implementação do SINI nas UMS requer não apenas a criação do formulário de notificação, mas também um processo de sensibilização, capacitação e acompanhamento contínuo que envolva todos os atores envolvidos na assistência à saúde. Essa abordagem integrada e participativa é fundamental para garantir uma cultura de segurança, qualidade e melhoria contínua dos cuidados de saúde primários.

A participação ativa das gerências, coordenações e colaboradores da assistência é fundamental para fortalecer a cultura de segurança do paciente e promover a qualidade dos cuidados de saúde nas UAPS.

Apesar de se tratar de um número pequeno, evidencia-se que é por meio do conhecimento da epidemiologia e do estudo epidemiológico dos eventos adversos que será possível construir um sistema de saúde mais seguro. Quanto maior for o número de notificações, maior é a possibilidade de identificar os riscos relacionados a segurança do paciente e formular meios para minimizá-los.

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. **Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36**, de 25 de julho de 2013. Dispõe sobre a qualidade e segurança do paciente em serviços de saúde públicos.

Mendes W, Pavão AL, Martins M, Moura M, Travassos C. The feature of patient safety in health care reform in Brazil. **International Journal for Quality in Health Care**, Volume 25, Issue 6, December 2013, Pages 621–627.

Organização Mundial da Saúde (OMS). (2020). **Qualidade dos Cuidados de Saúde**. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-of-care>. Acesso em: 13 mai 2024.

Silva Junior AG. A importância da notificação de incidentes na qualidade da assistência em saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. 2019; 14(41): 1863.

World Health Organization (WHO). (2017). **Patient Safety**: Making health care safer. Geneva: WHO Press.



A APLICAÇÃO DA AURICULOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: IMPACTOS E CARACTERÍSTICAS

LUCIANA RODRIGUES MANFIO; MAIARA DE LIMA ALVES

Introdução: Nos últimos anos, práticas antigas, como a auriculoterapia, têm sido retomadas nos cuidados de saúde. Essa técnica, originária das escolas chinesas e francesas, estimula pontos na orelha para equilibrar corpo e mente. No Brasil, foi adaptada e é oferecida gratuitamente pelo SUS como complemento aos tratamentos convencionais, sendo aplicada em unidades de Atenção Primária. **Objetivo:** Analisar a prática da Auriculoterapia na Atenção Primária em Saúde e suas principais características. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão quanti-qualitativa integrativa bibliográfica, realizada a partir da busca com os DeCS – Descritores em Ciências da Saúde: Auriculoterapia, Atenção Primária em Saúde e Enfermagem, com consulta em banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando a base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com uso de filtros, texto completo, últimos 10 anos, duplicados, assim, os incluídos foram 4 artigos, qualificados a partir de método JBI (*Joanna Briggs Institute*). **Resultados:** As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), formalizadas pelo SUS em 2006, incluem a auriculoterapia, técnica utilizada para tratar dores agudas e crônicas, além de transtornos e distúrbios mentais. Estudos demonstram sua eficácia, evidenciando redução significativa da ansiedade e melhora em casos de depressão e dores crônicas. Embora apresente poucos efeitos adversos, como dor local, sua adesão enfrenta desafios relacionados a preconceitos e desconhecimento. **Conclusão:** A introdução das PICS no SUS diversificou os cuidados de saúde, destacando a auriculoterapia por sua eficácia no alívio de dores crônicas, ansiedade e depressão. Apesar dos benefícios e poucos efeitos adversos, preconceitos e desconhecimento ainda limitam sua adesão, tornando essencial a promoção de sensibilização e educação em saúde. Sua integração às consultas convencionais reforça seu potencial como recurso complementar acessível e eficiente.

Palavras-chave: **AURICULOTERAPIA; ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE; PRÁTICAS INTEGRATIVAS; SAÚDE PÚBLICA; SUS**



PERCEPÇÃO DO PÚBLICO IDOSO RELACIONADA AOS CONCEITOS E ORIENTAÇÕES DE ATIVIDADE FÍSICA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO BASEADOS NO GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA

BEATRIZ DANTAS MONTEIRO; TAILANY DÁVILA FERREIRA CAVALCANTE; ANA BEATRIZ BOMFIM GOMES RIBEIRO; ISMENIA ANDRADE OLIVEIRA; MIRLA LORENA DA SILVA PEREIRA

Introdução: A atividade física e o comportamento sedentário são termos amplamente utilizados na área da Educação Física e em outras áreas da saúde. Compreender esses conceitos é essencial para que a população idosa reconheça os motivos e benefícios de atividades físicas e os riscos associados ao sedentarismo. A compreensão desses termos pode facilitar a adoção de hábitos saudáveis e melhorar a qualidade de vida na terceira idade. **Objetivos:** Este estudo visa identificar a percepção dos idosos sobre os conceitos de atividade física e comportamento sedentário apresentados no Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Busca-se entender como esses termos são compreendidos e internalizados, destacando sua relevância no contexto da atenção básica em saúde. **Metodologia:** A pesquisa segue uma abordagem qualitativa, utilizando entrevistas cognitivas com sete idosos participantes de um projeto de exercício físico no Instituto de Educação Física e Esportes da UFC. Foram aplicadas técnicas de Pensar Alto e Sondagem Verbal para avaliar os processos de compreensão, registro, julgamento e resposta dos participantes em relação a termos específicos e instrumentos de mensuração. **Resultados:** Por meio dos achados desta pesquisa observamos que existe uma confusão entre os termos Atividade Física e Exercício Físico, em que os idosos acabam permutando entre esses termos durante as fases de compreensão e recordação. Já o Comportamento Sedentário é associado ao estado de falta do movimento humano, falta de exercício e pontos relacionados a aparência física e estado comportamental. **Conclusão:** Por fim, existe a necessidade de melhorias tanto em aspectos relacionados as linguagens que são utilizadas, quanto aos materiais que são produzidos com intuito de guiar a população idosa.

Palavras-chave: **ATIVIDADE FÍSICA; EXERCÍCIO FÍSICO; SAÚDE DO IDOSO; ATENÇÃO BÁSICA; COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO**



O PAPEL DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO EMPODERAMENTO DE PACIENTES COM DOENÇA DE INCLUSÃO DAS MICROVILOSIDADES

MARIA EDUARDA BARBOSA DE SÁ; MARIA CLARA BARBOSA DE SÁ

RESUMO

A Doença de Inclusão das Microvilosidades (DIM) é uma condição rara e complexa que exige manejo multidisciplinar e um controle rigoroso. O sucesso no tratamento está diretamente relacionado ao conhecimento do paciente sobre a doença e sua adesão ao tratamento, com a educação em saúde desempenhando papel fundamental no empoderamento e na qualidade de vida dos afetados. Contudo, há uma lacuna no conhecimento sobre as práticas educacionais específicas para essa população. Este estudo objetivou revisar as evidências científicas sobre o impacto da educação em saúde no manejo da DIM, especialmente na capacitação dos pacientes para melhorar sua compreensão sobre a doença e aumentar a adesão ao tratamento. Foi realizada uma revisão integrativa de artigos publicados entre 2010 e 2025, nas bases de dados BVS, SciELO, Cochrane Library e PubMed, com foco em estudos que abordassem educação em saúde, autocuidado e empoderamento de pacientes com doenças raras, especialmente a DIM. Os resultados revelaram que intervenções educacionais aumentaram significativamente o conhecimento dos pacientes sobre a doença e o tratamento, reduziram sintomas psicológicos como ansiedade e depressão, e promoveram maior adesão ao tratamento. Além disso, houve melhora na prática de autocuidado, como monitoramento de sintomas e ajustes dietéticos. Conclui-se que a educação em saúde é essencial para o manejo eficaz da DIM, promovendo controle físico e emocional, e que a implementação de programas educacionais pode melhorar a qualidade de vida e reduzir complicações, embora desafios como limitações de recursos e barreiras culturais precisem ser superados.

Palavras-chave: Genética; Apoio; Ensino; Manejo; Intervenção.

1 INTRODUÇÃO

A Doença de Inclusão das Microvilosidades (DIM) é uma rara desordem congênita do intestino delgado, caracterizada por uma grave deficiência na absorção de nutrientes, resultante de anormalidades estruturais nas microvilosidades das células epiteliais intestinais. As microvilosidades, projeções microscópicas localizadas na superfície das células intestinais, desempenham um papel crucial na ampliação da área de absorção de nutrientes. Na DIM, essas estruturas estão ausentes ou apresentam malformações, comprometendo a função absorviva do intestino e conduzindo a sintomas graves, como diarreia intratável e falha no crescimento desde os primeiros dias de vida (Ruemmele *et al.*, 2016).

A principal característica histológica da DIM é a presença de inclusões citoplasmáticas nas células epiteliais intestinais, as quais podem ser identificadas por microscopia eletrônica. A etiologia da doença está frequentemente associada a mutações nos genes MYO5B, STX3 ou STXBP2, que são fundamentais para a formação e manutenção das microvilosidades intestinais. Como consequência da má absorção severa de nutrientes, os pacientes acometidos apresentam desidratação, desequilíbrios eletrolíticos e desnutrição, condições que frequentemente exigem a implementação de nutrição parenteral total (NPT) (Schlegel *et al.*, 2018).

A prevalência da DIM é extremamente baixa, com poucos casos relatados na literatura científica. Embora não existam dados precisos sobre a prevalência global, estima-se que a doença afete menos de 1 em cada 100.000 nascidos vivos. A maioria dos casos documentados

origina-se de populações europeias e do Oriente Médio, sugerindo uma possível predisposição genética em determinadas etnias (Wiegerinck *et al.*, 2014).

O impacto da DIM na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares é substancial. Para os pacientes, especialmente as crianças afetadas, o manejo da condição envolve desafios diários, incluindo a dependência da NPT, que pode acarretar complicações como infecções relacionadas ao cateter e doenças hepáticas associadas ao uso prolongado de nutrição parenteral. O acompanhamento clínico contínuo e a necessidade de hospitalizações frequentes tornam o manejo da doença complexo e oneroso. Para os familiares, o suporte contínuo exigido para o cuidado dos pacientes impõe um elevado custo emocional e financeiro, com implicações significativas no bem-estar psicológico. A incerteza quanto ao prognóstico a longo prazo da doença contribui para o estresse e a sobrecarga vivenciados pelos cuidadores (Goulet *et al.*, 2010).

A educação em saúde é um processo contínuo e sistemático que visa capacitar indivíduos e comunidades a adquirir conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para promover, manter e melhorar a saúde. Este conceito abrange uma ampla gama de atividades educativas, que vão desde a conscientização sobre práticas saudáveis até o manejo de condições específicas de saúde. A sua importância é particularmente evidente no contexto das doenças crônicas, nas quais o manejo contínuo da condição e o envolvimento ativo dos pacientes e suas famílias são essenciais para a melhoria da qualidade de vida e a prevenção de complicações (McGill *et al.*, 2015).

No âmbito das doenças crônicas, como a Doença de Inclusão das Microvilosidades (DIM), a educação em saúde desempenha um papel crucial na capacitação do paciente e de sua família. Através do processo educativo, pacientes e familiares são orientados sobre a condição, suas complicações potenciais e as melhores práticas para o manejo diário, o que possibilita o desenvolvimento da autogestão da doença. Esse conhecimento capacita os indivíduos a tomarem decisões informadas sobre tratamentos, mudanças no estilo de vida e intervenções médicas, promovendo um maior senso de controle e autonomia, aspectos essenciais no manejo de doenças crônicas (Schmitz *et al.*, 2020).

Além disso, a educação em saúde contribui significativamente para a melhoria da adesão ao tratamento. No caso da DIM, por exemplo, o entendimento sobre a importância da nutrição parenteral total (NPT) e os cuidados relacionados à sua administração podem reduzir o risco de complicações, como infecções ou distúrbios hepáticos, e garantir que os pacientes sigam corretamente as prescrições médicas. A educação também desempenha um papel vital na prevenção de complicações, ao orientar pacientes e cuidadores sobre sinais de alerta e medidas preventivas que devem ser adotadas no cotidiano (Lamb *et al.*, 2019).

Outro benefício importante da educação em saúde é a redução do estigma e do isolamento social. Ao promover a conscientização sobre a DIM e outras doenças crônicas, pode-se diminuir a discriminação e facilitar a integração social dos pacientes e suas famílias. Isso também fortalece o suporte social, pois a educação em saúde facilita o acesso a redes de apoio, onde pacientes e cuidadores podem compartilhar experiências, trocar informações e encontrar apoio emocional (Mikocka-Walus *et al.*, 2016).

Além disso, a educação em saúde tem um impacto direto no bem-estar psicológico dos pacientes e seus familiares. O conhecimento sobre a doença e suas implicações pode reduzir o estresse e a ansiedade, sentimentos comuns em pessoas que enfrentam doenças crônicas, especialmente quando há incerteza quanto ao prognóstico. Ao empoderar emocionalmente os pacientes e suas famílias, a educação em saúde favorece o desenvolvimento de resiliência e habilidades de enfrentamento, o que contribui para uma melhor qualidade de vida (Smith *et al.*, 2023).

No caso específico da DIM, devido à complexidade do manejo da doença, a educação em saúde torna-se ainda mais relevante. Programas educativos focados devem incluir

treinamento sobre técnicas de administração de NPT, cuidados com o cateter e reconhecimento precoce de complicações, como distúrbios hepáticos ou infecciosos. Além disso, a orientação sobre a importância da monitorização do crescimento e desenvolvimento infantil é fundamental, visto que essas crianças podem enfrentar dificuldades de crescimento e nutrição devido à natureza da doença. O apoio psicossocial também é essencial, ajudando os pacientes e suas famílias a lidarem com os desafios emocionais e psicológicos da condição (Brown *et al.*, 2023).

A educação em saúde para pacientes com doenças raras, como a Doença de Inclusão das microvilosidades (DIM), tem se tornado um tema crescente na literatura médica, mas ainda existem lacunas significativas no conhecimento e na prática clínica. Estudos destacam a importância da educação em saúde, que capacita pacientes e suas famílias a entenderem melhor a condição, gerenciarem os sintomas e aderirem ao tratamento, melhorando assim a qualidade de vida. No entanto, devido à baixa prevalência das doenças raras, como a DIM, há uma falta de compreensão tanto por profissionais de saúde quanto por pacientes, o que resulta em diagnósticos tardios e tratamentos inadequados (Tangye *et al.*, 2020).

A literatura também aponta a necessidade de abordagens educacionais personalizadas, adaptadas às necessidades individuais dos pacientes, mas há uma escassez de programas específicos para doenças raras. Além disso, o uso crescente de tecnologias digitais, como aplicativos móveis e plataformas online, mostra-se promissor para facilitar o acesso à informação e proporcionar suporte contínuo, especialmente em contextos de doenças raras (van der Linde *et al.*, 2020).

Dessa forma, esta pesquisa justifica-se pela necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a educação em saúde para doenças raras, visando melhorar o cuidado ao paciente e a adesão ao tratamento. A educação eficaz pode também contribuir para reduzir desigualdades no acesso aos cuidados, proporcionando aos pacientes as ferramentas necessárias para navegar no sistema de saúde. Este estudo pretende preencher lacunas existentes, explorando a eficácia de diferentes métodos educacionais e desenvolvendo diretrizes baseadas em evidências. Além disso, será investigado o uso de tecnologias emergentes, como realidade aumentada e inteligência artificial, para aprimorar a educação em saúde (Johnson *et al.*, 2023).

O objetivo geral deste estudo é consolidar o conhecimento atual sobre a educação em saúde para doenças raras e explorar novas abordagens que possam melhorar o cuidado aos pacientes, contribuindo para um modelo de saúde mais holístico e centrado nas necessidades dos indivíduos.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi conduzida uma revisão integrativa com o objetivo de consolidar informações provenientes de publicações científicas, permitindo a integração de conhecimentos e resultados de estudos e proporcionando uma base sólida para futuras pesquisas. Inicialmente, foram identificados 53 artigos, após a busca nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Ciências da Saúde (BVS), Library Online (SciELO), Cochrane Library e United States National Library of Medicine (PUBMED). As estratégias de busca utilizaram os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) nas línguas inglesa e portuguesa, juntamente com o operador booleano AND. A estratégia de busca foi a seguinte: “Doença de Inclusão das Microvilosidades” AND “Educação em saúde” AND “Autocuidado” AND “Empoderamento do paciente” AND “Microvillus Inclusion Disease” AND “Health Education” AND “Self-care” AND “Patient Empowerment”.

Após a exclusão de teses, dissertações, monografias e artigos com mais de 15 anos de publicação, o número de artigos selecionados foi reduzido para 16. Em seguida, foram aplicados critérios de exclusão adicionais para artigos duplicados, com fuga temática ou indisponíveis na íntegra, resultando em um corpus final de 11 estudos, conforme o modelo PRISMA 2020 (Page

et al., 2021). O processo de seleção foi documentado de forma transparente em um fluxograma, detalhando o número de artigos selecionados e excluídos.

Foram considerados apenas artigos originais, publicados entre 2010 e 2025, e disponíveis na íntegra em inglês ou português. A revisão priorizou estudos que abordassem diretamente a educação em saúde e o empoderamento de pacientes com doenças raras, especificamente a Doença de Inclusão das Microvilosidades. Publicações como teses, dissertações, monografias, resenhas e materiais não acessíveis na íntegra foram excluídas do processo de seleção, conforme as diretrizes estabelecidas.

Após a leitura integral dos artigos incluídos, foram elaboradas tabelas que sintetizaram os principais achados, contendo informações sobre: autores e ano de publicação, título do artigo, base de dados de origem, características da amostra, instrumentos utilizados, intervenções aplicadas e os resultados observados.

A análise dos estudos selecionados permitiu avaliar em que medida a educação em saúde contribuiu para o empoderamento dos pacientes com Doença de Inclusão das Microvilosidades. A revisão visou identificar práticas educacionais eficazes que promovem a autonomia dos pacientes, melhorando sua compreensão sobre a doença, seu tratamento e a gestão do cotidiano. Além disso, foi possível apontar lacunas no conhecimento atual e sugerir novas abordagens que poderiam fortalecer o cuidado centrado no paciente, com foco na promoção da saúde e bem-estar dos indivíduos afetados por essa condição rara.

Essa pesquisa contribuiu não apenas para o avanço científico na área, mas também para a implementação de práticas de cuidado mais humanas, inclusivas e eficientes, refletindo um modelo de saúde que respeita e atende às reais necessidades dos pacientes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados obtidos nas intervenções educacionais com pacientes diagnosticados com Doença de inclusão de microvilosidade (DIM) evidenciam um impacto positivo nas diversas dimensões do manejo da doença, especialmente no que diz respeito ao conhecimento, atitudes e comportamentos dos pacientes.

Antes da implementação das intervenções, aproximadamente 30% dos pacientes demonstravam um nível adequado de conhecimento sobre os fatores de risco e estratégias de manejo da DIM. Este dado revela uma lacuna significativa na compreensão dos pacientes sobre sua condição, o que poderia comprometer o controle efetivo da doença e a adesão ao tratamento. No entanto, após a realização das intervenções educativas, observou-se um aumento de até 50% no nível de conhecimento dos pacientes. Esse ganho foi especialmente notável em relação aos aspectos fundamentais da fisiopatologia da doença, opções de tratamento e estratégias de autocuidado, elementos essenciais para o manejo eficaz da DIM.

No que tange às atitudes dos pacientes, a participação nas atividades educativas resultou em mudanças significativas. Houve uma redução de 35% nos níveis de ansiedade e depressão entre os pacientes, indicando uma alteração positiva na percepção da doença. Esse resultado sugere que o aumento no conhecimento pode ter contribuído para uma maior sensação de controle e compreensão, diminuindo a angústia associada à condição. A educação em saúde parece, assim, desempenhar um papel importante não apenas na aquisição de conhecimento, mas também no apoio psicológico dos pacientes, proporcionando uma abordagem mais equilibrada e menos estigmatizada sobre a doença.

A educação em saúde tem demonstrado ser uma ferramenta essencial na gestão de doenças complexas, como a Doença de Inclusão das Microvilosidades (DIM), promovendo a adesão ao tratamento, o autocuidado e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Intervenções educacionais têm gerado um aumento de aproximadamente 40% na adesão ao tratamento, refletindo um maior comprometimento dos pacientes com o acompanhamento médico. Além disso, observou-se um aumento de 45% na prática de monitoramento dos

sintomas e ajustes dietéticos entre os pacientes que participaram de programas educativos. Esse autocuidado é fundamental para controlar a DIM, prevenindo complicações.

A percepção dos pacientes sobre a qualidade das informações recebidas também é positiva: mais de 80% avaliaram as orientações como claras, relevantes e aplicáveis, o que reforça a eficácia da abordagem educacional. Cerca de 75% dos pacientes consideraram as informações práticas extremamente úteis no cotidiano, ajudando a adaptar suas rotinas e melhorar sua qualidade de vida.

A educação nutricional tem papel central, especialmente em pacientes dependentes de Nutrição Parenteral Total (NPT), terapia crucial para cerca de 80% dos pacientes com DIM. Programas educativos têm demonstrado aumentar a adesão ao tratamento em até 30%, resultando em melhores desfechos clínicos e menor incidência de complicações associadas à alimentação inadequada. A educação sobre monitoramento de eletrólitos e equilíbrio hídrico também é vital, podendo reduzir as taxas de hospitalização em até 20%.

Outro aspecto relevante é a prevenção de infecções associadas ao uso de cateteres para NPT. Técnicas assépticas ensinadas aos cuidadores podem reduzir em até 50% a taxa de infecções, contribuindo para a saúde geral do paciente. A capacitação dos cuidadores também tem impacto significativo, aumentando em 40% a chance de gerenciar eficazmente a condição em casa, o que reduz hospitalizações e melhora a qualidade de vida.

Programas educativos também abordam o planejamento de cuidados a longo prazo, como o transplante intestinal, que apresenta taxas de sucesso de cerca de 60% em cinco anos. A educação sobre essas opções permite que as famílias se planejem adequadamente para o futuro do paciente, melhorando a compreensão e tomada de decisões.

Em termos de prognóstico, a mortalidade associada à DIM, frequentemente causada por desnutrição grave e complicações infecciosas, pode ser reduzida com intervenções adequadas e educação contínua. Isso não só prolonga a vida do paciente, mas também melhora sua qualidade de vida, com aumentos de até 25% na percepção de satisfação com o cuidado recebido por pacientes e cuidadores.

Portanto, a educação em saúde é uma estratégia crucial para otimizar o manejo da DIM. Ao capacitar pacientes e cuidadores, ela não só melhora os resultados clínicos e a adesão ao tratamento, mas também promove maior autonomia, reduz complicações graves e eleva a qualidade de vida dos envolvidos, tornando-se um pilar fundamental no cuidado a longo prazo.

A educação em saúde desempenha um papel fundamental na promoção da autonomia dos pacientes, especialmente no manejo de condições crônicas. Intervenções educativas têm demonstrado um aumento de até 30% na adesão ao tratamento, o que se traduz em um maior controle das condições e melhores resultados clínicos. Isso ocorre porque pacientes bem informados estão mais capacitados para seguir as orientações médicas, adotar comportamentos saudáveis e gerenciar suas condições de forma eficaz. Além disso, programas de educação em saúde têm sido associados a uma redução de até 20% nas taxas de hospitalização por complicações evitáveis, particularmente em doenças como as cardiovasculares. Isso evidencia a importância de uma abordagem educativa no manejo de condições crônicas, ajudando a prevenir complicações que podem ser controladas com tratamento adequado.

A educação desempenha um papel fundamental na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, hipertensão e doenças cardíacas, incentivando comportamentos saudáveis, como a cessação do tabagismo e a prática regular de exercícios. Mudanças nesses hábitos têm mostrado impacto direto na redução dos fatores de risco e na prevenção de condições graves. No entanto, a implementação de programas educativos eficazes enfrenta diversos desafios. A limitação de tempo nas consultas médicas é uma das principais barreiras, com 70% dos médicos mencionando dificuldades em fornecer a educação necessária devido à sobrecarga de trabalho e tempo restrito. Isso prejudica a qualidade da comunicação e dificulta a adesão dos pacientes ao tratamento.

A infraestrutura inadequada também é um obstáculo significativo. Estima-se que 60% dos sistemas de saúde enfrentam dificuldades devido à falta de recursos, como materiais didáticos atualizados e acesso a tecnologias digitais. A escassez de ferramentas como aplicativos móveis e plataformas online limita o alcance da educação, principalmente em áreas remotas, onde o acesso a consultas presenciais é restrito. Além disso, as barreiras linguísticas e culturais comprometem a comunicação entre profissionais de saúde e pacientes, especialmente em comunidades multiculturais, onde até 40% dos pacientes têm dificuldades para compreender as orientações médicas devido à falta de tradução adequada ou abordagens culturalmente sensíveis.

Para superar esses desafios, a capacitação contínua dos profissionais de saúde é essencial. Programas de treinamento em comunicação e competências culturais demonstraram melhorar a eficácia da educação, aumentando a adesão ao tratamento e a satisfação dos pacientes. Profissionais bem treinados são mais capazes de adaptar as orientações de forma clara e empática, o que fortalece a confiança do paciente. O uso de tecnologias educacionais, como plataformas online e aplicativos móveis, tem se mostrado uma solução eficaz para ampliar o acesso à educação, permitindo que os pacientes recebam informações de maneira flexível e personalizada, o que é especialmente importante para aqueles com dificuldade de acesso presencial.

Estratégias educacionais como palestras, workshops e materiais educativos (folhetos, vídeos e manuais) são amplamente utilizadas, mas seu impacto pode ser limitado sem acompanhamento contínuo. Grupos de apoio oferecem suporte emocional e promovem o compartilhamento de experiências, sendo fundamentais para o manejo de doenças. A educação online, através de cursos e webinars, facilita o acesso à informação e a interação entre paciente e profissional de saúde, mas depende do acesso à tecnologia e das habilidades digitais dos pacientes.

Embora existam desafios, como a desigualdade digital e a falta de recursos em áreas remotas, facilitadores como o engajamento de equipes multidisciplinares e parcerias com organizações de pacientes podem ampliar o alcance da educação em saúde. A telemedicina e as consultas virtuais também têm sido eficazes no aumento do acesso a cuidados especializados e no acompanhamento contínuo. Programas de educação personalizada e a integração de cuidados holísticos, que incluem nutrição e suporte psicológico, têm mostrado resultados positivos na melhoria do bem-estar dos pacientes e na adesão ao tratamento.

Assim, quando implementadas de forma coordenada e adaptada às necessidades dos pacientes, essas estratégias educacionais têm o potencial de transformar a abordagem do cuidado em saúde, promovendo mudanças significativas na qualidade de vida, no tratamento e na prevenção de doenças.

4 CONCLUSÃO

A educação em saúde tem um papel essencial no manejo de doenças raras como a Doença de Inclusão das Microvilosidades (DIM), mostrando impactos positivos no conhecimento, atitudes e comportamentos dos pacientes. A pesquisa revelou que, com programas educativos adequados, houve aumento significativo no nível de compreensão da doença, melhoria na adesão ao tratamento e no autocuidado, além de redução de complicações associadas, como desnutrição e infecções.

Os resultados indicam que pacientes bem informados têm maior controle sobre sua condição e se tornam mais autônomos no gerenciamento diário da DIM. A redução de sintomas como ansiedade e depressão também sugere um benefício psicológico considerável, promovendo uma visão mais equilibrada e menos estigmatizada sobre a doença.

Entretanto, o estudo também destacou desafios na implementação da educação em saúde, como a limitação de tempo nas consultas médicas, a falta de recursos adequados e as

barreiras culturais. Tais obstáculos dificultam o alcance e a eficácia dos programas educativos, exigindo um maior investimento em infraestrutura e treinamento para profissionais de saúde.

Futuras pesquisas devem explorar o uso de tecnologias emergentes, como plataformas digitais e realidade aumentada, para superar essas limitações e expandir o acesso à educação em saúde, especialmente para pacientes em áreas remotas. A personalização do aprendizado, adaptado às necessidades individuais de cada paciente, pode ser uma abordagem promissora.

Em conclusão, a educação em saúde é uma estratégia central para melhorar o manejo e a qualidade de vida dos pacientes com DIM. Ao empoderar os pacientes e suas famílias com conhecimento e habilidades práticas, pode-se reduzir complicações e promover um cuidado mais eficaz e humanizado. O estudo contribui para a evidência de que a educação é um pilar fundamental no tratamento de doenças raras e sugere novas possibilidades para sua implementação em larga escala.

REFERÊNCIAS

BROWN, C.; GREEN, D. Building resilience through health education: A meta-analysis. *Health Psychol Rev*, v. 17, n. 1, p. 78-95, 2023.

GOULET, O.; JOLY, F. Intestinal Microvillus Inclusion Disease (MVID): A rare genetic enteropathy. *Orphanet J Rare Dis*, v. 5, p. 22, 2010.

JOHNSON, P.; LEE, R. The impact of health education on quality of life in chronic disease patients: A systematic review. *Qual Life Res*, v. 32, n. 4, p. 789-798, 2023.

LAMB, C. A.; KENNEDY, N. A.; RAINE, T.; et al. British Society of Gastroenterology consensus guidelines on the management of inflammatory bowel disease in adults. *Gut*, v. 68, Suppl. 3, p. s1-s106, 2019.

MICKOCKA-WALUS, A.; KNOWLES, S. R.; KEEFER, L.; GRAFF, L. Controversies revisited: A systematic review of the comorbidity of depression and anxiety with inflammatory bowel diseases. *Inflamm Bowel Dis*, v. 22, n. 3, p. 752-762, 2016.

MCGILL, R.; ANWAR, E.; ORTON, L.; et al. Are interventions to promote healthy eating equally effective for all? Systematic review of socioeconomic inequalities in impact. *BMC Public Health*, v. 15, p. 457, 2015.

RUEMMELE, F. M.; MULLER, T.; SCHIEFERMEIER, N.; et al. Loss-of-function of MYOSB is the main cause of microvillus inclusion disease: 15 years of research on a rare genetic enteropathy. *United European Gastroenterology Journal*, v. 4, n. 3, p. 429-440, 2016. SCHLEGEL, C.; LAPIERRE, L. A.; WEIS, V. G.; et al. Myob knockout mice as a model for microvillus inclusion disease: Insights into the mechanisms of enterocyte polarization. *Gastroenterology*, v. 154, n. 4, p. 906-920, 2018.

SCHMITZ, J.; BURKARD, T.; BUERGER, F.; et al. Guidelines for the diagnosis and management of microvillus inclusion disease. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, v. 70, n. 3, p. e1-e5, 2020.

SMITH, A.; JONES, B. Empowerment through education: Enhancing self-efficacy in chronic illness management. *Patient Educ Couns*, v. 106, n. 2, p. 345-352, 2023.

TANGYE, S. G.; AL-HERZ, W.; BOUSFIHA, A.; CHATILA, T.; CUNNINGHAM-RUNDLES, C.; ETZIONI, A.; et al. Human inborn errors of immunity: 2019 update on the classification from the International Union of Immunological Societies Expert Committee. *J Clin Immunol*, v. 40, n. 1, p. 24-64, 2020.



AÇÃO DE SAÚDE MENTAL EM ESCOLA ESTADUAL DE ARARAS

JULIA PEÇANHA RODRIGUES; ALINE SCAGLION; BRUNA BICUDO PETINARI;
GABRIELLY ARTHUZO DE MELO; JULIA GOBETTE

Introdução: A saúde mental de crianças e pré-adolescentes no ambiente escolar é diretamente impactada pela ocorrência de bullying recorrente entre os alunos. O bullying é caracterizado por comportamentos agressivos intencionais, diretos ou indiretos, que se repetem ao longo do tempo e apresentam um desequilíbrio de poder entre agressor e vítima. Essa dinâmica gera consequências danosas para as vítimas, evidenciando a fragilidade do sistema educacional em lidar com o problema. Essa lacuna faz com que crianças e pré-adolescentes sejam afetados diariamente, com impactos significativos em sua saúde mental. **Objetivo:** Promover a conscientização sobre os impactos do bullying e estratégias para gerir emoções, com foco na saúde mental de pré-adolescentes da Escola Rosa Maria Nucci. **Relato de Caso:** A intervenção foi realizada por meio de uma dinâmica reflexiva com os alunos. Inicialmente, eles foram incentivados a refletir sobre situações que despertavam raiva e como reagiam a esses sentimentos. Para isso, cada aluno recebeu uma folha de papel onde deveria anotar suas respostas. Em seguida, foi criada uma analogia: os alunos foram orientados a amassar as folhas e observar que elas não retornavam ao estado original, simbolizando os impactos permanentes do bullying. Os alunos participaram ativamente da atividade, com níveis variados de interação. Durante a dinâmica, foi evidente a compreensão sobre como o bullying afeta negativamente a vida dos pré-adolescentes, sendo que todos os participantes relataram ter vivenciado pelo menos uma agressão verbal que deixou marcas duradouras. Ao final, os alunos escreveram em folhas exemplos de comentários pejorativos que já haviam recebido, reforçando a analogia com o papel amassado e os impactos irreversíveis do bullying em suas vidas. **Conclusão:** A atividade revelou-se eficaz em estimular a empatia e a reflexão dos alunos sobre os impactos emocionais do bullying e a importância de buscar ajuda em situações de violência verbal. Além disso, promoveu discussões sobre formas saudáveis de gerenciar sentimentos como a raiva, destacando a necessidade de ações educativas no ambiente escolar para prevenir agressões e fortalecer o suporte emocional aos alunos.

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL; BULLYING; PRÉ-ADOLESCENTES; ESCOLA ESTADUAL; ARARAS**



OS IMPACTOS DA TECNOLOGIA 5G NA EVOLUÇÃO DOS HOSPITAIS INTELIGENTES E NA TRANSFORMAÇÃO DO CUIDADO AO PACIENTE

RENAN GARCIA ARTUS

Introdução: Hospitais inteligentes são estabelecimentos de saúde que utilizam tecnologia avançada para otimizar processos, melhorar o atendimento ao paciente e aumentar a eficiência operacional. Esses hospitais empregam soluções como inteligência artificial, Internet das Coisas, big data e automação para integrar sistemas e coletar informações em tempo real, buscando melhorar o cuidado e a atenção aos pacientes.

Objetivos: Os objetivos desta revisão bibliográfica são mostrar os impactos da tecnologia 5G em hospitais inteligentes, as mudanças e melhorias que ocorreram no cuidado com o paciente a partir do uso dessa nova ferramenta tecnológica. **Métodos:** Foi utilizada a base de dados do site PubMed, com a utilização de palavras-chave em inglês, "Hospital", "Smart Hospitals", "5G" para limitar o que seria pesquisado. **Resultados:** Uma das principais vantagens do 5G é sua capacidade de melhorar a conectividade. Nesse contexto dos hospitais inteligentes, o conceito de Internet das Coisas (IoT) refere-se à criação de uma rede de dispositivos inteligentes que se comunicam entre si e com sistemas centralizados, facilitando a automação, o monitoramento e a tomada de decisões. Além da IoT, as tecnologias de inteligência artificial (IA) estão sendo cada vez mais implementadas no setor da saúde para aprimorar a tomada de decisões clínicas, automatizar tarefas rotineiras e aumentar a precisão nos diagnósticos. Por meio de algoritmos de aprendizado de máquina, já é possível analisar grandes volumes de dados de imagens médicas, auxiliando radiologistas na detecção de anomalias ou na previsão do avanço de doenças. **Conclusão:** A implementação da tecnologia 5G em hospitais inteligentes representa um avanço significativo na transformação do cuidado em saúde, permitindo maior conectividade, automação e integração de sistemas em tempo real. As melhorias promovidas pelo 5G, em conjunto com tecnologias como Internet das Coisas e inteligência artificial, têm o potencial de revolucionar o atendimento ao paciente, aumentando a precisão diagnóstica, otimizando processos administrativos e promovendo um cuidado mais personalizado e eficiente.

Palavras-chave: **AUTOMAÇÃO HOSPITALAR; CUIDADO COM O PACIENTE; TRANSFORMAÇÃO DIGITAL EM SAÚDE; INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL; INTERNET DAS COISAS**



UTILIZAÇÃO DA AURICULOTERAPIA E CINESIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA CAUSADA PELA CHIKUNGUNYA

RENATA DA CRUZ BATISTA; MAYARA CARDOSO

Introdução: A Chikungunya é ocasionada pelo vírus CHIKV, tem caráter epidêmico, com quadro de artralgia persistente, aumento da morbidade e interferência na redução da produtividade e qualidade de vida dos indivíduos. Nesse contexto, o interesse pelo projeto surgiu devido ao aumento dos casos de Chikungunya no interior do município e ao aumento da demanda de indivíduos com algias articulares e necessidade de reabilitação. Além disso, a auriculoterapia é uma técnica que faz parte das PIC's e já se sabe que traz um impacto positivo na qualidade de vida dos indivíduos e beneficia a promoção da saúde, sendo uma técnica eficaz, efetiva e de baixo custo. Diante disso, se pensou em associar a auriculoterapia, técnica que já é inserida no SUS e pouco utilizada ou conhecida, com a cinesioterapia ativa, baseada em movimentos, com intuito de melhorar quadro algico, mobilidade articular e devolver funcionalidade aos indivíduos.

Objetivo: Verificar o efeito terapêutico da auriculoterapia em associação com a cinesioterapia nas dores articulares causadas pela Chikungunya. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de um grupo terapêutico de indivíduos com relatos de dores articulares causadas pela Chikungunya, realizado por profissionais do NASF-AB (Núcleo Ampliado de Saúde da Família) em uma Unidade de Saúde do Município de Campo Formoso-Bahia. O grupo foi constituído por 08 usuários, que recebiam atendimento de auriculoterapia semanal. Além da auriculoterapia, os usuários realizavam exercícios semanalmente e supervisionados. Os exercícios indicados tinham como objetivo melhorar a mobilidade articular e aliviar o quadro algico dos pacientes.

Resultados: Após a realização do tratamento que utilizou a Auriculoterapia, associada com exercícios ativos como terapêutica, os indivíduos do grupo relataram: diminuição do quadro algico articular - EVA 10 com redução para EVA 05 - e de EVA 08 para EVA 04. Houve redução da dor intensa para dor leve. Além disso, 02 usuários relataram diminuição de edema em membros inferiores e melhora do sono. **Conclusão:** Notaram-se resultados satisfatórios, correspondentes aos objetivos propostos desse projeto, de avaliar o efeito terapêutico das técnicas no tratamento das sequelas motoras causadas pela Chikungunya em usuários de uma Unidade de Saúde da Família.

Palavras-chave: **CHIKUNGUNYA; AURICULOTERAPIA; CINESIOTERAPIA; ARTRALGIA; SUS**



HUMANIZAÇÃO NO TRATAMENTO DA PUBERDADE PRECOCE: RELATO DE EXPERIÊNCIA E REVISÃO DA LITERATURA

MAIARA DE LIMA ALVES; LUCIANA RODRIGUES MANFIO

Introdução: A puberdade precoce central (PPC) é uma condição que resulta no início antecipado das alterações hormonais e físicas típicas da puberdade. O tratamento convencional para PPC envolve hormonioterapia, com a administração de Acetato de Leuprorrelina, que, embora eficaz, pode ser doloroso e angustiante para pacientes infantojuvenis. Este relato descreve a aplicação de técnicas humanizadas em um caso de PPC, realizado em uma clínica médica em Osasco, São Paulo. A proposta foi utilizar tecnologias inovadoras, como óculos de realidade virtual, junto com suporte emocional contínuo, para tornar o processo mais confortável e menos estressante. **Objetivo:** Analisar como técnicas humanizadas, aliadas ao uso de tecnologias, podem melhorar a qualidade do atendimento em crianças e adolescentes em tratamento para puberdade precoce, promovendo uma experiência mais positiva e menos traumática. **Relato de Caso/Experiência:** Uma paciente de 10 anos, diagnosticada com puberdade precoce, foi submetida ao tratamento com Acetato de Leuprorrelina. Na quinta dose do medicamento, a paciente continuou demonstrando medo e desconforto. Para criar um ambiente mais acolhedor, a equipe introduziu óculos de realidade virtual, com um vídeo lúdico interativo sobre medo e coragem, ajudando a paciente a se distrair durante a aplicação. A abordagem foi complementada com suporte emocional da equipe de enfermagem. A interação com os profissionais e a tecnologia permitiram que a paciente se sentisse mais relaxada, tornando o procedimento menos doloroso. Esse modelo destaca a integração das UBS no acompanhamento de crianças com puberdade precoce, oferecendo apoio contínuo, imunização e orientações, com foco em uma atenção humanizada e acolhedora. **Conclusão:** A experiência evidenciou a importância de integrar práticas humanizadas e o uso de tecnologias no atendimento a crianças em tratamentos dolorosos. A combinação de técnica, acolhimento e inovação pode reduzir o impacto emocional e melhorar a adesão ao tratamento, promovendo um atendimento mais eficaz e confortável.

Palavras-chave: **PUBERDADE PRECOCE CENTRAL (PPC); TRATAMENTO HUMANIZADO; REALIDADE VIRTUAL; ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE; ATENÇÃO INTEGRAL**



"PROJETO CEMILIA: INOVADORA ESTRATÉGIA DE EQUIPE INTERDISCIPLINAR PARA O MANEJO EFICAZ DO DIABETES MELLITUS

ANDRELLE CAROLINE BERNARDES AFONSO; PAULINE CRISTIANE MOURA; LINO HENRIQUE XAVIER DE CARVALHO

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é uma condição metabólica caracterizada pela elevação da glicose no sangue, causada pela redução ou ausência da ação da insulina e afeta milhões de pessoas no mundo. O Projeto CEMILIA (Cuidado e Educação multiprofissional da Estratégia Saúde da Família Emília) foi idealizado e implantado em 2020 pela enfermeira da ESF Emília e apoiada pela equipe. Objetivamos oferecer um atendimento interdisciplinar focado na prevenção de complicações do DM e promoção da saúde. O projeto adota uma abordagem holística, com destaque na educação em diabetes e fortalecimento da autonomia dos pacientes. **Objetivo:** Apresentar a estratégia interdisciplinar do Projeto CEMILIA para o manejo eficaz do diabetes. **Material e Método:** Trata-se de um relato de experiência do projeto CEMILIA que utiliza dinâmica interdisciplinar, visando a responsabilização compartilhada profissionais/paciente. O foco é desmistificar a ênfase tradicional no tratamento farmacológico do DM, incentivando a prática da educação interdisciplinar em diabetes. Os atendimentos ocorrem semanalmente e é composta por médico (avaliação clínica, prescrição farmacológicos e ajustes e acompanhamento de complicações), nutricionista (orientação nutricional individualizada, aconselhamento na escolha de alimentos e monitoramento nutricional) e enfermeira (avaliação dos pés, insulinização e articulação da rede). Incorporamos o dentista, em razão do impacto do DM na saúde bucal e na autoestima. Caso precise de outros profissionais, estes serão acionados para avaliações. **Resultados:** O Projeto CEMILIA se mostra ativo no cumprimento dos seus ideais, pacientes confiantes nos cuidados integrais evidenciada pela diminuição do absenteísmo, identificação precoce de lesões nos pés e raras complicações, aceitação da autoinsulinização, melhora no peso, participação nos grupos de atividade física e psicológica, ou seja, a inclusão de diferentes especialidades ampliou o olhar, além do tratamento farmacológico. Ademais, o formato de atendimento em circuito, no qual o paciente é atendido por todos os profissionais no mesmo dia, contribui para a redução da frequência à unidade e melhoria da gestão dos agendamentos de exames. **Conclusão:** O Projeto CEMILIA está empenhado no manejo do DM, destacando a importância da educação e do autocuidado. A integração de saberes fortalece a independência dos sujeitos e oferece segurança para lidar com os desafios de viver com diabetes.

Palavras-chave: **DIABETES MELLITUS; AUTOCUIDADO; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; EQUIPE DE ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR; PROJETO CEMÍLIA**



ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

PAULINE CRISTIANE MOURA; ANDRELLE CAROLINE BERNARDES AFONSO; LINO HENRIQUE XAVIER DE CARVALHO

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença caracterizada por elevação da glicemia devido à disfunção do metabolismo da glicose, sendo considerada um problema de saúde pública mundial. O papel do nutricionista na equipe multidisciplinar no tratamento de pessoas com diabetes é de extrema importância para contribuir no controle da doença através da alimentação balanceada e equilibrada. **Objetivo:** Apresentar a atuação do nutricionista na equipe multidisciplinar da Atenção Primária à Saúde na prevenção de agravos e no tratamento do Diabetes Mellitus por meio do projeto CEMILIA (Cuidado, Educação Multiprofissional da Estratégia Saúde da Família Emília). **Metodologia:** O CEMILIA é destinado a atender pacientes ambulatoriais com DM tipo 2 da Estratégia Saúde da Família Emília em um município de MG, com o objetivo de otimizar o autocuidado para o melhor controle da doença e a prevenção de complicações. Para isso, o projeto conta com uma equipe multidisciplinar composta pelo nutricionista, médico, enfermeiro, dentista. O funcionamento do projeto baseia-se em atendimentos individuais que ocorrem semanalmente, sob a forma de rodízio entre os profissionais da equipe. Os pacientes retornam para novo atendimento após 3 ou 4 meses. A conduta nutricional é realizada com foco nas características individuais do paciente como patologias associadas, idade, gênero, atividade física, hábitos alimentares, diagnóstico nutricional e tem como principal objetivo dar autonomia ao paciente, ensinando-o a fazer boas escolhas alimentares de acordo com as preferências e a situação sócio-econômica de cada indivíduo. Além da educação em diabetes, é fornecido ao paciente um plano alimentar, além de orientações nutricionais por escrito. **Resultados:** após quatro anos de realização do CEMILIA, observou-se que os pacientes atendidos no retorno apresentam escolhas alimentares mais saudáveis, melhor adesão ao tratamento e controle glicêmico, perda ou ganho de peso de acordo com a adequação, melhorando assim a sua qualidade de vida. **Conclusão:** a atuação do nutricionista na atenção primária à saúde por meio do projeto CEMILIA tem sido fundamental para a educação alimentar e nutricional das pessoas com diabetes. Essa atuação contribui para a alimentação saudável, que é essencial ao melhor manejo da doença, à redução do risco de complicações, bem como diminuição das internações.

Palavras-chave: **DIABETES MELLITUS; EDUCAÇÃO EM DIABETES; NUTRIÇÃO; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; EQUIPE MULTIPROFISSIONAL**



AS PRÁTICAS DA TERAPIA OCUPACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE À LUZ DO MÉTODO TERAPIA OCUPACIONAL DINÂMICA: DIÁLOGOS POSSÍVEIS

PATRÍCIA MOREIRA DOS SANTOS LUIZ

Introdução: O presente trabalho explora a interface entre o Método Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD) e a Atenção Primária à Saúde (APS). O estudo destaca que tanto o MTOD quanto a APS possuem objetivos semelhantes, como a promoção da autonomia, a preocupação com o contexto social e territorial, o cuidado integral e ampliado, e a ênfase na participação social das pessoas. **Objetivo:** Compreender os aspectos semelhantes entre os referenciais teórico metodológicos do MTOD e da APS, além de sistematizar as convergências teóricas a partir desta associação. **Metodologia:** Para tanto, foi realizada uma pesquisa transversal de natureza exploratória, por meio de uma abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada na rede de Atenção Primária à Saúde de um município do interior de São Paulo, com a participação de terapeutas ocupacionais atuantes na APS deste município, sendo um profissional convidado por região de saúde. Em relação aos procedimentos de pesquisa, foi realizada uma entrevista semiestruturada e a observação participante em seu ambiente de trabalho. **Resultados:** Os dados foram analisados a partir dos fundamentos do MTOD identificados nas falas das participantes, que incluíram: Ampliação e eventual construção de cotidiano, Sujeito-alvo com necessidades e/ou desejantes, saúde, atividades, inserção social e formação da terapeuta. Com isso, notou-se que há aproximação da prática realizada pelas terapeutas ocupacionais na APS com os fundamentos do MTOD. Foi desafiadora a realização de tais associações, porém ainda que de forma discreta podemos encontrar convergências e afinidades entre fundamentos e atributos como: sujeito alvo e porta de entrada; saúde e integralidade; inserção social e orientação para a comunidade; atividades e integralidade; educação e longitudinalidade. **Conclusão:** Com esta pesquisa foi possível localizar aspectos semelhantes entre os referenciais teórico metodológicos do MTOD e da APS. Foi possível contribuir para que profissionais de diversas áreas compreendam de maneira mais aprofundada o papel do Terapeuta Ocupacional nesse contexto. A pesquisa também ofereceu aos profissionais que utilizam o MTOD a oportunidade de visualizar as interfaces dessa abordagem com referenciais teóricos de outras áreas. Reconhecendo a necessidade de aprofundamento do conhecimento e o preenchimento de lacunas existentes na literatura.

Palavras-chave: TERAPIA OCUPACIONAL; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; MÉTODO TERAPIA OCUPACIONAL DINÂMICA; ATRIBUTOS ESSENCIAIS E DERIVADOS; FUNDAMENTOS



RELATO DE AÇÕES EDUCATIVAS PERMANENTES PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UMA EQUIPE DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

KARINY TABOSA QUEIROZ; CARLA KETELEM TABOSA QUEIROZ; MARIZA SILVA

Introdução: A estratégia de saúde da família (ESF) é o primeiro acesso do usuário ao serviço de saúde na atenção básica, por meio de onde ele forma vínculos e é acolhido pela equipe, sendo o agente comunitário de saúde (ACS) o principal elo entre os profissionais e a comunidade ao identificar as necessidades do seu território e as intervenções que precisam ser realizadas. **Objetivo:** descrever as experiências vividas pelas autoras durante as práticas de educação em saúde para os agentes comunitários e relatar o impacto na assistência prestada ao usuário do serviço de saúde. **Relato de Experiência:** Foram realizadas atividades de educação permanente em saúde para os ACS de uma ESF vinculada a uma unidade básica de saúde. Foi estabelecido um cronograma com intervalo semanal durante os meses de abril a junho de 2024, no qual todas as sextas-feiras úteis eram realizadas as atividades para cerca de 10 profissionais sobre temas de extrema importância, entre eles abordou-se vacinação, acompanhamento de pré-natal, testagem rápida para infecções sexualmente transmissíveis, prevenção ao câncer de mama e colo do útero e importância do exame de Papanicolau, entre outros. As atividades foram realizadas através de metodologias dialógicas e interativas diferentes como palestras, oficinas, rodas de conversas, dinâmica com materiais lúdicos e quis de perguntas e respostas com premiações. Os profissionais possuíam nível médio e/ou técnico completo, e experiência de meses há anos no serviço. Durante as atividades os agentes mostraram-se participativos e interessados em adquirir e absorver o conhecimento transmitido. Após algumas semanas do início das atividades pode-se observar mais segurança ao orientar e repassar informações para comunidade e maior conhecimento dos processos de trabalho e fluxos de atendimento. Refletindo em melhor comunicação na equipe, diminuição do tempo cumprir metas estabelecidas e ainda, melhor atendimento e acolhimento aos usuários. **Conclusão:** Assim, essa experiência reafirma a importância da educação em saúde de forma permanente para os profissionais de saúde, sobretudo para os ACS, evidenciando a necessidade de manter-se atualizados, o que impacta positivamente na qualidade da assistência prestada e na vinculação do usuário com o serviço, facilitando o processo de trabalho e o alcance de resultados positivos.

Palavras-chave: ATENÇÃO BÁSICA; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; PROMOÇÃO A SAÚDE; UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE; ASSISTÊNCIA A SAÚDE



IMPACTO DA ESF NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL.

ADRIANO AGUIAR DA SILVA

RESUMO

A Estratégia Saúde da Família (ESF), implementada em 1994, é uma iniciativa do Sistema Único de Saúde (SUS) que reorganiza a atenção básica no Brasil, priorizando a saúde da família e da comunidade. Este estudo teve como objetivo analisar o impacto da ESF na redução da mortalidade infantil em menores de 5 anos, considerando fatores como qualidade das Unidades Básicas de Saúde (UBS), atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), cobertura do programa, determinantes socioeconômicos, financiamento público e desafios impostos por crises, como a pandemia de COVID-19. Foi realizada uma revisão sistemática na base PubMed com descritores relacionados à ESF e mortalidade infantil no Brasil. Após aplicação de critérios de inclusão e exclusão, 10 artigos publicados entre 2014 e 2024 foram selecionados. Os estudos analisados abordaram diferentes aspectos relacionados à qualidade das UBS e à eficácia da ESF. Os resultados demonstraram que UBS bem estruturadas e integradas a políticas sociais, como o Bolsa Família, desempenham papel crucial na redução da mortalidade pós-neonatal, sobretudo em populações vulneráveis. Os ACS se destacaram como elementos essenciais para superar barreiras culturais e socioeconômicas, ampliando o acesso a serviços como pré-natal e vacinação. No entanto, desigualdades regionais, infraestrutura insuficiente e lacunas no treinamento profissional ainda limitam os avanços. A pandemia de COVID-19 exacerbou essas desigualdades, agravando indicadores como a natimortalidade em algumas regiões. Concluiu-se que a ESF, aliada a políticas públicas bem estruturadas, é determinante para melhorar os indicadores de saúde infantil no Brasil. Estratégias integradas, combinando investimentos em infraestrutura, capacitação profissional e governança fiscal eficiente, são fundamentais para reduzir desigualdades e fortalecer os sistemas de saúde. Sistemas resilientes e bem financiados são essenciais para lidar com crises e garantir maior equidade e sustentabilidade na atenção primária.

Palavras-chave: Estratégia saúde da família; Atenção primária à saúde; Mortalidade infantil; Mortalidade neonatal; Políticas públicas de saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma iniciativa do Sistema Único de Saúde (SUS) que visa reorganizar a atenção básica no Brasil, centrando-se na família e na comunidade (Brasil, 1994). Implementada em 1994, a ESF busca promover a universalização, equidade e integralidade dos serviços de saúde, priorizando ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e das famílias (Diléllo et al., 2024). A mortalidade infantil é um indicador sensível de desenvolvimento e qualidade dos sistemas de saúde, influenciada por fatores estruturais, sociais, econômicos e políticos. No Brasil, diversos elementos são interconectados, como a qualidade das unidades de saúde, o papel dos agentes comunitários de saúde (ACS), a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF), os determinantes socioeconômicos, as políticas públicas e financiamento, e o impacto de crises globais como as pandemias, contribuem para moldar os desfechos de saúde infantil.

Dessa forma, este estudo é justificado pela necessidade de avaliar de forma abrangente o papel da ESF na promoção da saúde infantil, identificando avanços, lacunas e oportunidades de melhoria. Os resultados podem subsidiar políticas públicas mais efetivas e equitativas, com impacto positivo no fortalecimento da atenção primária e na redução das desigualdades regionais no Brasil.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi conduzida Revisão Sistemática a partir do levantamento na base de dados PubMed, fazendo-se uso dos descritores "Family Health Strategy", "Estratégia Saúde da Família", "Primary Health Care", "Infant Mortality", "Child Mortality", "Neonatal Mortality" e Brazil, com o operador booleano "AND". Foram tirados 30 artigos, após aplicados os critérios inclusão e exclusão restaram 10. A elegibilidade das produções apresentou como critério de inclusão publicações entre 2014 e 2024, revisão de literatura, revisão sistemática e estudo retrospectivo, artigos em língua inglesa, acessado em janeiro de 2024. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, os artigos selecionados foram revisados por pares, os 7 que permaneceram estão contidos nesta revisão. A pesquisa foi elaborada para abarcar diferentes aspectos relacionados ao impacto da estratégia da saúde da família (ESF) na redução da mortalidade infantil.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A qualidade das Unidades Básicas de Saúde (UBS) é reconhecida como essencial para a redução da mortalidade infantil no Brasil, sendo fortemente influenciada por uma infraestrutura adequada e processos de trabalho eficientes (Dilégio et al., 2024). Nesse contexto, UBS bem estruturadas, integradas à Estratégia Saúde da Família (ESF) e a políticas sociais como o Bolsa Família, desempenham um papel significativo na redução da mortalidade pós-neonatal, sobretudo entre populações vulneráveis (Bastos et al., 2017). Uma infraestrutura bem-organizada, aliada a processos organizacionais eficazes, assegura a qualidade do cuidado em saúde, permitindo maior eficiência no atendimento às demandas da população, especialmente em comunidades vulneráveis. Esses processos garantem a continuidade do cuidado, prevenindo complicações e reduzindo mortes evitáveis entre crianças menores de 5 anos.

Além disso, a integração de políticas sociais à ESF amplia o impacto das intervenções, ao oferecer suporte financeiro às famílias e fomentar maior adesão às orientações de saúde. Essa coordenação de esforços resulta em melhorias significativas nos indicadores de saúde infantil, como o aumento da cobertura vacinal e do acompanhamento pré-natal, fortalecendo a capacidade do sistema de saúde em atender às necessidades de populações em situação de vulnerabilidade. Nesse sentido, a evolução na análise da qualidade das UBS destaca avanços importantes na relação entre estrutura física, processos organizacionais e desfechos infantis. Entretanto, evidencia também disparidades regionais e a necessidade urgente de investimentos direcionados (Dilégio et al., 2024). Esse panorama demonstra que regiões menos favorecidas continuam enfrentando barreiras para implementar estruturas e processos de qualidade, perpetuando desigualdades nos desfechos de saúde. Investimentos direcionados revelam-se cruciais para reverter esse cenário e garantir equidade no acesso aos serviços de saúde.

Nesse contexto, estratégias multissetoriais e holísticas tornam-se fundamentais para fortalecer a atenção primária e promover maior equidade nos indicadores de saúde infantil (Bastos et al., 2017). A adoção de estratégias integradas permite abordar múltiplos determinantes da saúde infantil de forma simultânea, garantindo maior impacto nas intervenções e promovendo desfechos positivos, especialmente em áreas vulneráveis.

Adicionalmente, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ocupam um papel central nesse cenário, ajudando a superar barreiras culturais, econômicas e geográficas (Perry et al., 2014). Os ACS atuam como pontes entre as comunidades e os serviços formais de saúde, ampliando o acesso a informações e cuidados essenciais. Essa atuação é especialmente relevante em áreas remotas, onde o acesso a profissionais de saúde é limitado. No Brasil, sua atuação em conjunto com as equipes da ESF, apoiadas pelas UBS e por políticas públicas, potencializa os impactos positivos na redução da mortalidade infantil (Russo et al., 2019). Essa integração aprimora a coordenação do cuidado e assegura que as necessidades das populações mais vulneráveis sejam atendidas de maneira eficiente. A atuação conjunta fortalece o vínculo entre os serviços de saúde e as comunidades, promovendo maior adesão às intervenções propostas. Contudo, desafios como desigualdades regionais e treinamento insuficiente persistem, reforçando a importância de recursos locais e estratégias específicas para aumentar a eficácia desses profissionais em comunidades vulneráveis (Perry et al., 2014).

De maneira complementar, a cobertura da ESF tem sido associada à redução da mortalidade neonatal, promovendo o acesso a serviços como pré-natal e vacinação (Russo et al., 2019). A ESF desempenha um papel crucial ao garantir o acesso a cuidados básicos de saúde, o que é essencial para prevenir complicações e melhorar os desfechos neonatais. Quando integrada a políticas sociais, os benefícios da ESF tornam-se ainda mais significativos, especialmente entre as populações mais vulneráveis (Bastos et al., 2017). Essa integração fortalece as redes de proteção social, ampliando o impacto das intervenções e contribuindo para reduzir desigualdades na saúde.

Por outro lado, a análise dessa temática evoluiu para incorporar fatores estruturais, como a densidade de médicos, e determinantes sociais, como renda e educação, que amplificam os impactos positivos da ESF (Dilégio et al., 2024). Apesar disso, desigualdades regionais e limitações de infraestrutura permanecem como desafios relevantes. A descentralização fiscal, sem mecanismos redistributivos eficazes, perpetua essas desigualdades, indicando a necessidade de reformas institucionais e investimentos diretos para garantir maior equidade (Smith et al., 2020). Reformas no modelo de financiamento mostram-se essenciais para equilibrar a distribuição de recursos, garantindo que regiões menos favorecidas recebam suporte adequado para superar barreiras estruturais.

Por fim, estratégias que combinem melhorias socioeconômicas e estruturais são indispensáveis para reduzir as disparidades e melhorar os indicadores de saúde infantil (Barros et al., 2019). Essa abordagem integrada permite enfrentar as desigualdades de forma abrangente, assegurando um impacto sustentável nos indicadores de saúde infantil. Além disso, pandemias, como a COVID-19, intensificaram desigualdades preexistentes, limitando o acesso a serviços de saúde e agravando indicadores como a natimortalidade, embora, em algumas regiões, tenha ocorrido redução na prematuridade devido à menor exposição a estressores (Been et al., 2021). Esses eventos ressaltam a necessidade de sistemas de saúde preparados para crises, capazes de manter a continuidade dos serviços essenciais e reduzir os impactos negativos em populações vulneráveis. Tais situações reforçam a importância de sistemas de saúde resilientes e políticas públicas que abordem tanto os impactos imediatos quanto os estruturais, promovendo a equidade e a resiliência dos serviços de saúde (Barros et al., 2019; Smith et al., 2020).

4 CONCLUSÃO

Com base na análise realizada, evidencia-se que a Estratégia Saúde da Família (ESF) e os modelos de governança fiscal, associados a fatores socioeconômicos e políticas públicas, desempenham um papel crucial na melhoria dos desfechos de saúde infantil no Brasil. A qualidade das Unidades Básicas de Saúde (UBS), a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde

(ACS) e a cobertura da ESF mostram-se determinantes para a redução da mortalidade neonatal e infantil, especialmente em populações vulneráveis. No entanto, persistem desafios significativos, como desigualdades regionais, limitações estruturais e a necessidade de mecanismos redistributivos eficientes. A evolução da discussão sobre esses temas revela a importância de estratégias integradas que combinem melhorias estruturais, capacitação profissional e políticas sociais voltadas para a equidade. Além disso, destaca-se que crises sanitárias, como a pandemia de COVID-19, intensificam desigualdades preexistentes, reforçando a urgência de sistemas de saúde resilientes e bem financiados. Portanto, conclui-se que a superação das barreiras identificadas exige esforços coordenados entre os níveis local e federal, investimentos direcionados e a implementação de políticas multissetoriais. Apenas por meio dessa abordagem será possível reduzir desigualdades, melhorar os indicadores de saúde infantil e promover uma atenção à saúde mais equitativa e sustentável.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 1994. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 5 jan. 2025.
- BARROS, Maria et al. Impact of socioeconomic factors and health determinants on preterm birth in Brazil: a register-based study. *BMJ Open*, v. 9, n. 5, p. e024821, 2019. DOI: 10.1136/bmjopen-2018-024821.
- BASTOS, Marco et al. The impact of the Brazilian family health strategy on selected primary care sensitive conditions: A systematic review. *PLoS ONE*, v. 12, n. 7, p. e0182336, 2017. DOI: 10.1371/journal.pone.0182336.
- BEEN, Jasper et al. Changes in preterm birth and stillbirth during COVID-19 lockdowns in 26 countries. *Nature Human Behaviour*, v. 5, n. 10, p. 1361-1370, 2021. DOI: 10.1038/s41562-021-01171-8.
- DILÉLIO, André et al. Structure and process in primary health care for children and spatial distribution of infant mortality. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 3, p. 1012-1026, 2024. DOI: 10.3390/ijerph17031012.
- PERRY, Henry et al. Community health workers in low-, middle-, and high-income countries: an overview of their history, recent evolution, and current effectiveness. *Annual Review of Public Health*, v. 35, p. 399-421, 2014. DOI: 10.1146/annurev-publhealth-032013-182354.
- RUSSO, Joana et al. Primary care physicians and infant mortality: Evidence from Brazil. *Social Science & Medicine*, v. 222, p. 48-57, 2019. DOI: 10.1016/j.socscimed.2019.04.012.
- SMITH, John et al. Fiscal federalism vs fiscal decentralization in healthcare: a conceptual framework. *Health Economics*, v. 29, n. 10, p. 1201-1212, 2020. DOI: 10.1002/hec.4035



ATUAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DA PESSOA IDOSA: EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA CIDADE DE BREJINHO, PERNAMBUCO

JANAINA DE NORONHA NOBREGA; MARIA CARLA THAÍS SANTOS; JOSÉLIA LUCIA DOS SANTOS; MARIA DIVA SOUSA OLIVEIRA; MARIA JAQUELINE SENA DE LIMA

Introdução: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é o profissional responsável pela integração entre a Atenção Básica e a comunidade. Sua atuação abrange diversas subpopulações, sendo a pessoa idosa uma delas. Conhecer o perfil desse público é fundamental para orientar as ações de saúde, uma vez que o próprio processo do envelhecimento aumenta as vulnerabilidades deles. Desse modo, o Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20) tem sido preconizado, desde 2019, para ser o instrumento referência de triagem inicial da pessoa idosa brasileira. **Objetivo:** Capacitar os ACS's da Unidade de Saúde Vila de Fátima, em Brejinho, PE, para realizarem a Estratificação da Capacidade Funcional dos idosos cadastrados, utilizando o IVCF-20. **Relato de caso/Experiência:** Inicialmente, foi realizado um treinamento específico sobre o IVCF-20 com todos os ACS's. A Secretaria Municipal de Saúde forneceu as escalas profissional impressas, fita métrica e balança digital. Foi criada uma planilha no Excel para inserir os nomes de todos os idosos da área de abrangência da unidade, organizados por micro área, onde foi registrada a pontuação final de cada idoso na escala. Ficou acordado que a aplicação do IVCF-20 seria feita durante as visitas domiciliares. Todo o processo ocorreu nos meses de junho e julho de 2024. A área de abrangência da Unidade de Saúde Vila de Fátima possui 222 idosos cadastrados e vinculados, distribuídos entre quatro ACS's. Todos foram avaliados utilizando o IVCF-20. Os resultados mostraram que 143 idosos foram classificados como *idosos robustos* ou sem declínio funcional, com pontuação entre 0 e 6 pontos; 37 apresentaram *risco moderado*, com pontuação entre 7 e 15 pontos; e 42 foram classificados como *idosos frágeis*, com alto risco de vulnerabilidade clínico-funcional, apresentando pontuação acima de 15 pontos no IVCF-20. **Conclusão:** O Agente Comunitário de Saúde tem desempenhado um papel essencial no empoderamento da comunidade e na promoção da saúde. A utilização do IVCF-20 pelos ACS's mostrou-se segura, eficaz e confiável. Além disso, essa avaliação geriátrica ampla contribui para o manejo clínico desta população, direcionando de forma mais assertiva as ações de saúde, promovendo o controle de doenças crônicas, a prevenção de agravos e a qualidade do atendimento.

Palavras-chave: **AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE; ATENÇÃO À SAUDE DA PESSOA IDOSA; INDICE DE VULNERABILIDADE CLINICO FUNCIONAL; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; PROMOÇÃO DA SAÚDE**



SINTOMAS ANSIOSOS EM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

ANA CAROLINA GOMES DE LIMA; ELIANE MAZZUCO DOS SANTOS; KÉTLINN DOS SANTOS MARCIANO

Introdução: em dezembro de 2019 o primeiro caso da COVID-19 foi identificado na China, e desde então a doença se disseminou originando uma pandemia. Dentre os setores sociais mais afetados pelo impacto psicológico trazido por este cenário estão os profissionais da atenção básica, sendo os transtornos de ansiedade as comorbidades psicológicas mais frequentes. **Objetivo:** o presente estudo objetiva avaliar a prevalência de sintomas de ansiedade em profissionais da Atenção Básica em Saúde, especificamente durante o período da pandemia da COVID-19. **Materiais e Métodos:** trata-se de um estudo epidemiológico transversal, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados por meio de 3 questionários físicos autoaplicáveis, entre março e maio de 2022, respondidos por 220 profissionais da atenção básica em saúde do município de Tubarão, Santa Catarina. **Resultados e Discussão:** o perfil sociodemográfico avaliado é majoritariamente composto por mulheres (90%), casadas ou em união estável, com filhos e trabalhando há mais de 10 anos na área. Dentre os profissionais apenas 22,3% apresentaram indicadores positivos para transtornos de ansiedade conforme a escala de Transtorno Generalizado de Ansiedade (GAD-7), enquanto estudo realizado em 2020 apontou uma prevalência de 51,5% na população geral, utilizando o mesmo instrumento de avaliação. Observou-se associação estatisticamente significativa entre a escala GAD-7 e as variáveis: “presença de transtorno mental” ($p=0,000$) e “variação da renda familiar durante a pandemia” ($p=0,007$). Mulheres e profissionais com tempo de serviço maior que 10 anos também apresentaram maior chance de desenvolver sintomas ansiosos durante o período. **Conclusão:** a prevalência dos sintomas ansiosos entre profissionais da atenção básica é menor do que aquela observada na população geral, tendo como fatores de risco a presença de transtorno mental prévio e a diminuição da renda familiar durante a pandemia. Os achados evidenciam a relevância da educação em saúde como forma de prevenir o sofrimento psíquico frente a crises sanitárias, visto que o conhecimento dos profissionais acerca da doença possivelmente os tornou mais resilientes quanto aos desafios do então cenário. Vale, ainda, enfatizar o impacto que o aspecto financeiro exerce na saúde mental dos pacientes e a importância de se considerar este fator no desenvolvimento ou agravamento de transtornos psiquiátricos.

Palavras-chave: **ANSIEDADE; PSICOPATOLOGIA; COMUNIDADE; CORONAVÍRUS; TRABALHADOR**



ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE FORTALEZA-CE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

JULIA PESSOA BAIMA; MARIA FERNANDA GONÇALVES RIOS; JULIA PINHEIRO DE ALENCAR

Introdução: Os alimentos são a maior e melhor fonte de nutrientes essenciais para o bom funcionamento do corpo humano, e consequentemente, contribuem para uma melhor qualidade de vida e bem-estar, relacionados principalmente a um bom desenvolvimento infantil. No entanto, grande parte dos jovens possuem uma má alimentação, podendo levar a consequências negativas na saúde dessa parcela da população, como problemas cardiovasculares, diabetes, hipertensão, sobrepeso, entre outros. Com isso, faz-se necessário uma maior atenção acerca desse assunto tão frequente na faixa etária estudantil. **Objetivos:** Demonstrar, através da percepção dos discentes, a importância de cuidar da saúde de forma precoce, relatando a experiência dos autores na condução de uma atividade educativa para os alunos de uma escola pública. **Relato de experiência:** Foi realizada uma atividade de educação em saúde, na Escola Municipal professor João Hipólito de Azevedo Sá, contando com a participação de crianças do quinto ano do ensino fundamental, com uma média de idade de dez anos. A atividade foi executada por acadêmicos de medicina do quinto semestre e teve como foco ampliar a conscientização dos estudantes acerca da importância de hábitos alimentares saudáveis e sua associação com o bem estar e saúde individual. Sabendo disso, os estudantes realizaram uma breve exposição dialogada para introduzir o assunto e transmitir informações úteis acerca de hábitos saudáveis e como implementá-los no cotidiano. Posteriormente a isso, foi feita uma dinâmica na forma de um bingo, contendo palavras que faziam referência à alimentos saudáveis e prejudiciais para o organismo, com a finalidade de perceber o entendimento prévio dos alunos acerca do assunto. Como forma de estimular a participação dos jovens, foram distribuídos prêmios para os vencedores do bingo. Posteriormente a isso, ocorreu uma atividade sobre mitos e verdades como forma de desmistificar crenças equivocadas que os estudantes possuíam sobre os alimentos. **Conclusão:** Desse modo, pode-se enfatizar a relevância da atividade educativa para que os estudantes de medicina possam ter uma experiência prática sobre o assunto discutido, expandindo seus conhecimentos e promovendo mudanças no estilo de vida e hábitos saudáveis, com o objetivo de oferecer uma melhor qualidade de vida aos jovens.

Palavras-chave: **ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; PRÁTICA ACADÊMICA; INTEGRAÇÃO COMUNITÁRIA; QUALIDADE DE VIDA**



SÍNDROMES PARKINSONIANAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: AINDA UM DESAFIO DIAGNÓSTICO

ERIKA ANDRADE SANTOS

RESUMO

Este estudo tem como objetivo relatar o caso clínico de um paciente idoso com tremor unilateral, bradicinesia e dificuldades na escrita, inicialmente apresentado como tremor essencial e tratado com propranolol por cinco anos, sem sucesso. O paciente compareceu ao atendimento na Atenção Primária à Saúde (APS) após agravamento dos sintomas, incluindo dificuldades motoras progressivas e queda na qualidade de vida. O diagnóstico diferencial inclui tremor essencial, síndromes parkinsonianas e Doença de Parkinson (DP), sendo que, por meio de uma anamnese detalhada e exames clínicos, foi possível identificar a DP, caracterizada pelos sinais cardinais de tremor de repouso, bradicinesia, rigidez e instabilidade postural. O tratamento foi iniciado com levodopa e carbidopa, com acompanhamento contínuo na APS, enquanto aguardava encaminhamento para o neurologista e fisioterapia. Este caso evidencia a importância do diagnóstico precoce e diferencial das síndromes parkinsonianas, destacando o papel fundamental da APS na avaliação inicial, considerando os principais diagnósticos diferenciais, a fim de garantir o tratamento adequado e melhorar o prognóstico. A integração de uma abordagem multidisciplinar, envolvendo o médico de família, neurologista, fisioterapeuta e outros profissionais, é essencial para o manejo eficaz de doenças neurológicas em idosos.

Palavras-chave: neurologia; bradicinesia; parkinson; tremor; rigidez.

1 INTRODUÇÃO

O parkinsonismo é uma síndrome clínica comum entre idosos que exige atenção interdisciplinar devido à sua alta prevalência, múltiplos diagnósticos diferenciais e impacto em diversos sistemas (Fanciulli *et al.*, 2015).

Cada entidade patológica do espectro parkinsoniano apresenta evoluções clínicas e respostas ao tratamento específico, uma vez que grande parte dos diagnósticos diferenciais da síndrome têm apresentações clínicas abrangentes e, nas fases iniciais, pode ocorrer uma sobreposição de sintomas, o que dificulta o diagnóstico adequado (Colosimo *et al.*, 2011). Além disso, é importante destacar que os sinais clínicos são frequentemente subestimados em detrimento do tremor, o que compromete a identificação precisa dos agravos (Oliveira *et al.*, 2018).

As principais causas de tremor observadas em pacientes atendidos na APS incluem exacerbação do tremor fisiológico, tremor essencial (que afeta aproximadamente 5% da população acima de 40 anos) e as síndromes parkinsonianas (Gusso *et al.*, 2019).

Dentre essas, o tremor essencial e as síndromes parkinsonianas representam as causas mais comuns do tremor patológico, sendo cruciais diferenciá-las do tremor fisiológico benigno exacerbado por substâncias ou outras condições patológicas. Essa diferenciação é fundamental para o diagnóstico correto e o direcionamento adequado do tratamento, uma vez que cada uma dessas condições tem implicações clínicas e abordagens terapêuticas específicas (Greenberg *et al.*, 2014). A identificação precoce e precisa do tipo de tremor é essencial para a otimização do manejo e a melhoria do prognóstico dos pacientes, destacando a importância do papel da APS na avaliação inicial do agravo.

O tremor essencial é a causa mais prevalente do tremor patológico e a sua incidência cresce com o envelhecimento. Caracteriza-se por um tremor simétrico e bilateral, com evolução progressiva e insidiosa, sendo predominantemente postural. No entanto, em alguns casos, podem ser observados também tremor cinético, ou mesmo em repouso. Embora o tremor essencial afete principalmente os braços e as mãos, pode também envolver a cabeça e a voz. Um aspecto importante a ser destacado é que os pacientes com tremor essencial geralmente não apresentam outras alterações no exame neurológico, o que pode auxiliar no diagnóstico diferencial (Zappia *et al.*, 2013).

As síndromes parkinsonianas são frequentemente caracterizadas pela presença de pelo menos dois sintomas cardinais, a saber: tremor de repouso, bradicinesia, rigidez e instabilidade postural. O diagnóstico diferencial dessas síndromes inclui várias condições, como a Doença de Parkinson, parkinsonismo atípico, parkinsonismo induzido por medicamentos, sequelas de eventos cerebrovasculares e encefalite.

A Doença de Parkinson (DP), a forma mais comum de parkinsonismo, é definida pela combinação de bradicinesia e, no mínimo, tremor de repouso ou rigidez. O início dos sintomas geralmente ocorre de forma assimétrica, embora não exclusivamente unilateral. Além dos sintomas cardinais, a DP pode ser acompanhada por uma série de manifestações clínicas, como alterações cognitivas e comportamentais, depressão, anosmia, distúrbios do sono e disfunção autonômica. Em muitos casos, os pacientes com DP também apresentam alterações vocais, como hipofonia (voz de baixo volume e pouco modulada), bem como "fácies de máscara", caracterizada pela falta de expressão facial, e micrografia, uma escrita trêmula, pequena e difícil leitura. Essas manifestações clínicas adicionais são essenciais para o diagnóstico e acompanhamento da doença, sendo importantes para a diferenciação da DP e outras entidades patológicas (Silva *et al.*, 2021).

Já o tremor fisiológico exacerbado é caracterizado por um tremor de baixa amplitude e alta frequência, que pode ocorrer em indivíduos saudáveis. Esse tipo de tremor, por ser fisiológico, costuma ser discreto e não interfere nas atividades cotidianas. No entanto, sua intensidade pode ser acentuada por fatores como ansiedade, estresse, consumo excessivo de cafeína, uso de medicamentos ou presença de condições metabólicas, como o hipertireoidismo. A exacerbação do tremor fisiológico em resposta a esses fatores deve ser cuidadosamente considerada no diagnóstico diferencial, a fim de evitar confusões com tremores patológicos (Gusso *et al.*, 2019).

É válido ressaltar que o diagnóstico das condições associadas ao tremor é predominantemente clínico, sendo a anamnese detalhada e o exame físico ferramentas

fundamentais para restringir o diagnóstico diferencial. Entre os exames laboratoriais, não há uma recomendação universal; no entanto, a dosagem do TSH deve ser incluída na avaliação de tremores isolados, dada a sua relevância no diagnóstico de condições metabólicas associadas. Já o exame de neuroimagem, como a ressonância magnética de crânio, não é necessário em casos típicos de tremor essencial e parkinsonismo induzido por medicamentos. Contudo, em situações mais complexas, especialmente na investigação de parkinsonismo atípico, a ressonância magnética pode ser decisiva, auxiliando na avaliação de causas secundárias de parkinsonismo como hidrocefalia, lesão expansiva ou vascular.

Para o tratamento do tremor essencial, principalmente quando a condição provoca limitação funcional ou desconforto social, pode-se lançar mão do propranolol ou primidona. Na DP, tanto a levodopa quanto os agonistas dopaminérgicos (como o pramipexol) podem ser utilizados no tratamento inicial (Zappia *et al.*, 2013).

O encaminhamento para o especialista focal como o neurologista é indicado quando há suspeita de tremor essencial sem resposta ao tratamento clínico otimizado ou quando o paciente com suspeita de DP não está em uso de medicamentos potencialmente indutores ou na impossibilidade da retirada desses (Gusso *et al.*, 2019).

Portanto, é fundamental destacar o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) no atendimento de pacientes com distúrbios do movimento pertencentes ao espectro parkinsoniano, uma vez que a APS é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e os pacientes procuram primeiro o médico de família e comunidade (MFC) antes de consultar um especialista. Dessa forma, o MFC deve ser capaz de considerar os principais diagnósticos diferenciais das síndromes parkinsonianas e tremores, pois é essencial definir corretamente sua origem, dado que o tratamento e o prognóstico variam conforme o diagnóstico.

2 RELATO DE CASO

Trata-se de um paciente de 68 anos, natural e procedente da cidade de Rio Claro, estado de São Paulo, casado, evangélico, ensino médio completo e motorista de caminhão. Procurou pela primeira vez a unidade de saúde da família Célia Aparecida Ceccato da Silva, queixando-se de tremor na mão direita e rigidez da perna direita, além de dificuldade na escrita. Relatou ainda que já tinha procurado as unidades de pronto atendimento e clínicas populares nestes últimos anos tendo recebido diagnóstico de tremor essencial e feito tratamento com propranolol por cinco anos, sem resultado. Além disso, há cerca de dois anos começou a observar que as suas letras estão se tornando menores, apresentando lentidão nos movimentos da mão e erros de escrita. Diz que não consegue mais escrever seu nome com destreza e apresenta dificuldade em digitar no computador, algo que também foi observado pela esposa. Paciente também relatou insônia inicial e de manutenção há um ano, o que tem impactado no seu trabalho, uma vez que acorda muito sonolento para dirigir o caminhão. Diz que há cerca de três meses tem caído com mais frequência, relata que sente o seu corpo mais “rígido” e que não consegue andar muito rápido. Relata que todos os sinais e sintomas têm se acentuado e impactam fortemente a sua qualidade de vida. Ao ser questionado sobre hábitos de vida, o paciente negou tabagismo, etilismo e uso de drogas ilícitas. Atualmente não usa nenhuma medicação de forma contínua, nega alergias. De histórico familiar relata que a mãe faleceu de acidente vascular cerebral aos 80 anos e nega câncer na família. Relata uma

colecistectomia aos 27 anos, negou histórico de traumatismos graves, convulsões ou acidente vascular cerebral prévio.

Ao exame físico encontrava-se em bom estado geral, corado, hidratado, lúcido e orientado, ausculta cardiopulmonar, abdominal, exame de pele, fâneros e tireoide sem alterações. Ao exame neurológico observou-se tremor de repouso unilateral distal à direita, fenômeno da roda dentada na articulação de mão direita (resistência à movimentação passiva da articulação), rigidez da perna direita, bradicinesia, micrografia e instabilidade postural.

Através dos dados da anamnese e do exame físico foi possível chegar na principal hipótese diagnóstica que é a Doença de Parkinson, uma vez que o paciente apresentava, de forma progressiva, os sinais cardinais como tremor de repouso, bradicinesia, rigidez e instabilidade postural. É válido ressaltar que exames para avaliação estrutural do sistema nervoso central podem ser feitos, como ressonância ou tomografia craniana. No entanto, para esse relato de caso fica claro uma maior compatibilidade para DP, visto que não há sinais de alarme que chamem atenção para outro quadro associado a parkinsonismo. É ideal que se acompanhe a resposta ao tratamento medicamentoso, sendo a boa resposta um importante fator para firmar o diagnóstico.

Assim sendo, foi iniciado o tratamento medicamentoso com levodopa e carbidopa enquanto o paciente aguarda o encaminhamento ao neurologista e fisioterapia motora. Na consulta também foi orientado sobre a doença de Parkinson e agendado um retorno breve em quinze dias para avaliar resposta ao tratamento.

3 DISCUSSÃO

O caso clínico relatado descreveu um paciente idoso com sintomas típicos de Doença de Parkinson (DP), inicialmente diagnosticado com tremor essencial e tratado com propranolol por cinco anos, mas que, após reavaliação clínica, foi corretamente diagnosticado com Doença de Parkinson (DP). O diagnóstico foi baseado em uma avaliação detalhada, incluindo anamnese e exame físico minuciosos.

Esse caso reflete um cenário comum na Atenção Primária à Saúde (APS), onde sintomas neurológicos, como tremores, muitas vezes são inicialmente diagnosticados de forma errônea, principalmente em idosos, devido à sobreposição de sinais clínicos entre várias condições. A literatura sobre distúrbios do movimento, como a DP e o tremor essencial, destaca a importância da avaliação clínica criteriosa para evitar diagnósticos incorretos, que podem comprometer o tratamento e a qualidade de vida do paciente.

O principal desafio foi reavaliar o diagnóstico inicial por meio de uma investigação mais detalhada, com anamnese específica e exame físico focado nos sinais cardinais da DP, como tremor de repouso, bradicinesia, rigidez e instabilidade postural, permitindo a identificação correta do diagnóstico. Esse aspecto destaca a importância de uma abordagem clínica integrada, como sugerido por Fanciulli *et al.* 2019, no qual sugere que uma história detalhada e a observação cuidadosa dos sinais clínicos são essenciais para o diagnóstico diferencial. Além disso, o caso ilustra a importância do manejo multidisciplinar no tratamento da Doença de Parkinson, incluindo o acompanhamento por neurologista, fisioterapeuta e outros profissionais da saúde, conforme recomendado por Silva *et al.* 2021. O tratamento com levodopa, um dos principais medicamentos para a DP, mostra-se eficaz para o controle dos

sintomas. O início do tratamento foi adequado para melhorar os sintomas, como tremor e bradicinesia, e proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente. Estudos mostram que a identificação precoce da DP e o início do tratamento específico são cruciais para o controle eficaz da progressão dos sintomas e para a melhoria da funcionalidade do paciente, como relata Greenberg et al., 2014. O tratamento com levodopa demonstra ser eficaz, mas deve ser monitorado por um longo prazo devido a possíveis limitações e efeitos adversos associados ao uso prolongado.

A relevância deste caso é clara: ele destaca a importância da avaliação clínica minuciosa na APS para diagnosticar corretamente condições complexas como a Doença de Parkinson, especialmente em pacientes idosos. O tratamento adequado pode levar a uma melhoria significativa dos sintomas. A literatura existente complementa e valida os achados deste caso, enfatizando a relevância de uma avaliação clínica cuidadosa para a diferenciação de condições semelhantes e a importância de um tratamento individualizado.

Uma possível limitação deste caso é a falta de exames complementares, como ressonância magnética ou tomografia computadorizada de crânio, que poderiam ser úteis para confirmar a ausência de outras condições neurológicas e fortalecer o diagnóstico de DP. No entanto, conforme indicado na literatura, em casos típicos de DP, esses exames podem não ser necessários, sendo o diagnóstico clínico a principal ferramenta para o diagnóstico diferencial.

4 CONCLUSÃO

O relato do caso clínico exemplifica um paciente idoso que compareceu à Atenção Primária à Saúde (APS) com queixa principal de tremor unilateral na mão direita, rigidez na perna direita, além de dificuldade na escrita, de caráter progressivo há oito anos, tendo sido diagnosticado e tratado como tremor essencial inicialmente. No entanto, por meio de uma anamnese específica, exames clínicos e complementares, o paciente foi corretamente diagnosticado com Doença de Parkinson. Com a implementação de tratamento específico, haverá uma melhora significativa dos sintomas, além de um acompanhamento multidisciplinar adequado, envolvendo o médico da família e comunidade (MFC), neurologista e fisioterapeuta. Este caso clínico destaca a importância da abordagem clínica completa e da colaboração entre diferentes especialidades para o diagnóstico preciso e manejo eficaz das síndromes parkinsonianas em idosos na APS.

REFERÊNCIAS

COLOSIMO, C.; RILEY, D.E.; WENNING G.K. Handbook of atypical parkinsonism. Cambridge; New York: Cambridge University Press; v. 166, p. 2, 2011.

FANCIULLI, A.; WENNING G.K. Multiple-system atrophy. Rev Neurobiologia Int., v. 149, p.137-192, 2019.

GREENBERG, D. A.; AMINOFF, M. J.; SIMON, R. P. Neurologia clínica. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

GUSSO, G.; LOPES, J.M.C.; DIAS, L.C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. v. 2. Cap. 231.

OLIVEIRA, K. S.M.; SILVA, N.B.Q.; CARVALHO, F.B.B.; BARRETO, F.A.; FERNANDES, S.C.A. Doença de Parkinson e o Cuidado Familiar: História Oral de Vida. Rev. UNINGÁ, Maringá, v. 55, n. 4, p. 88-100, 2018.

SILVA, A.B.G.; PESTANA, B.C.; HIRAHATA, F.A.A.; HORTA, F.B.S.; OLIVEIRA, E.S.B.E. Doença de Parkinson: revisão de literatura. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.5, p. 47677-47698, 2021.

ZAPPIA, M.; ALBANESE, A.; BRUNO, E.; COLOSIMO, C.; FILIPPINI, G.; MARTINELLI P.; NICOLETI.; QUATTROCCHI, G.; ABBRUZZESE, G.; BERARDELI, A.; ALLEGRA, R.; ANIELLO, M.S.; ELIA, A.E.; MARTINO, D.; MURGIA, D.; PICILLO, M.; SQUINTANI, G. Treatment of essential tremor: a systematic review of evidence and recommendations from the Italian Movement Disorders Association. Journal of Neurology, Berlin, v. 260, n. 3, p. 714-741, 2013.



PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM PACIENTES DIABÉTICOS: RELATO DE CASO.

REBECA VITÓRIA LIMA ROMANINI; KATHLEEN LOUISE BERNINI; NATÁLIA MARIA MACIEL GUERRA SILVA; CRISTIANO MASSAO TASHIMA; SIMONE CRISTINA CASTANHO SABAINI DE MELO

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica que causa hiperglicemia devido à deficiência na produção ou ação da insulina. Quando não tratado adequadamente, pode levar a complicações graves, afetando a qualidade de vida e elevando os custos do sistema de saúde. A promoção da saúde e prevenção de doenças, especialmente no contexto do diabetes, são essenciais para melhorar o controle da doença e evitar suas complicações, como as relacionadas ao pé diabético. **Objetivo:** Relatar os resultados do projeto "Promoção da Saúde ao Paciente Diabético", realizado em dois municípios do Paraná, com o objetivo de promover o controle do Diabetes Mellitus e prevenir suas complicações, especialmente as relacionadas aos pés. **Relato de caso/experiência:** O projeto envolveu 200 pacientes com DM tipo 2, sendo realizado por uma equipe multidisciplinar composta por farmacêutica, enfermeira, e graduandos de enfermagem e educação física. Os entrevistados assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UENP. Dentre as ações realizadas destaca-se a avaliação dos pés e orientações sobre hábitos saudáveis. Os pacientes tiveram seus pés inspecionados e avaliados com o teste de sensibilidade (monofilamento de Semmes-Weinstein). O perfil dos pacientes mostrou predominância de mulheres (67%), com 55,5% acima de 66 anos e 49,5% com ensino fundamental. Quanto à renda, 70% recebiam de 1 a 2 salários mínimos. A maioria dos pacientes tinha diagnóstico de diabetes há mais de 5 anos, e muitos apresentaram complicações como pele seca nos pés (78%), calosidades (57,5%), deformidades (56,5%) e edema (36%). Apenas 20% haviam realizado avaliação prévia dos pés, e 8,5% apresentaram ausência de sensibilidade protetora periférica. **Conclusão:** O projeto evidenciou fatores de risco para complicações nos pés. Estes dados destacam a importância de ações preventivas contínuas e educativas para conscientizar os pacientes sobre a necessidade de cuidados com os pés. A continuidade de ações como as relatadas e a implementação de políticas públicas voltadas à educação e acompanhamento dos pacientes diabéticos são fundamentais para a prevenção de complicações e a melhoria da qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: PÉ DIABÉTICO; PREVENÇÃO; PROMOÇÃO; AVALIAÇÃO DOS PÉS; CONTROLE DO DIABETES



PROMOÇÃO DA SAÚDE AMBIENTAL E CONTROLE DE VETORES

MARIA PAULA DE MEDEIROS COUTINHO; BRUNO PERES DE ARAUJO; NAARA SANTOS MOREIRA; SIMONE CRISTINA CASTANHO SABAINI DE MELO; THAÍSSA MARIA SARTÓRIO

Introdução: a saúde ambiental está relacionada ao bem-estar das comunidades. Fatores como a falta de saneamento básico, a gestão inadequada de resíduos e a proliferação de vetores representam riscos significativos à saúde pública. O subprojeto “Promoção da Saúde Ambiental e Controle de Vetores”, do programa de extensão “UENP na Comunidade”, aborda essas questões, promovendo práticas que contribuem para um ambiente mais saudável e seguro. **Objetivo:** conscientizar a comunidade sobre a importância dos fatores ambientais na saúde e capacitar os participantes a adotar práticas que reduzam riscos ambientais e promovam o bem-estar. **Relato de Experiência:** as ações são desenvolvidas em escolas, unidades de saúde e espaços públicos de Bandeirantes- PR. As atividades incluem palestras sobre a relação entre saúde e meio ambiente, oficinas sobre manejo de resíduos, controle de vetores e mutirões de limpeza em áreas críticas. Líderes comunitários estão sendo capacitados para atuar como multiplicadores, levando informações e práticas sustentáveis para outros membros da comunidade. Além disso, materiais educativos como cartilhas, vídeos e posts em redes sociais são produzidos para sensibilizar a população, especialmente crianças e jovens, sobre o impacto de fatores ambientais. O projeto já realizou dois grandes eventos, chamados “UENP na Comunidade”. Na primeira edição, houve a participação de aproximadamente 800 pessoas, enquanto a segunda edição atraiu mais de 1.000 participantes, fortalecendo a integração entre universidade e sociedade. Durante esses eventos, foram apresentados resultados do subprojeto, distribuídos materiais educativos e realizadas oficinas práticas, reforçando o impacto das ações. Estudantes universitários atuam diretamente nas ações, aplicando conhecimentos adquiridos em sala de aula e fortalecendo a integração entre ensino, pesquisa e extensão. A receptividade da comunidade tem sido muito positiva, com mudanças significativas em práticas como separação de lixo e eliminação de criadouros de vetores. **Conclusão:** o subprojeto está fortalecendo a relação da comunidade com o ambiente, promovendo práticas sustentáveis e trabalhando a prevenção de doenças relacionadas a fatores ambientais. Além disso, fortifica a integração da universidade com a sociedade, mostrando a importância da extensão universitária na solução de problemas locais. Essa iniciativa serve como modelo para outras localidades que enfrentam desafios semelhantes.

Palavras-chave: **CONTROLE DE VETORES; PROMOÇÃO DA SAÚDE; COMUNIDADE; UNIVERSIDADE; SAÚDE AMBIENTAL**



AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO REFERENCIAMENTO MÉDICO NA IMPLANTAÇÃO DE AMBULATÓRIO DIDÁTICO ESPECIALIZADO EM NEUROLOGIA DA FACULDADE DE MEDICINA DE ITAPIPOCA

AMELBA CYNTHIA MESQUITA MOTA; LEONARDO RAFAEL DE CASTRO PINTO;
HELLEN CARM DE LACERDA HOMEM

RESUMO

O sistema de referência e contrarreferência é essencial para o funcionamento eficiente do SUS (Sistema Único de Saúde), garantindo a comunicação entre os níveis de atenção a suas diferentes especialidades. O seu preenchimento adequado facilita a compreensão do quadro clínico além do auxílio para o tratamento correto do paciente, garantindo o princípio da integralidade do SUS ao usuário. Este estudo avalia a origem e a qualidade das guias de referência médica recebidas no ambulatório didático de Neurologia da Faculdade de Medicina UNINTA de Itapipoca, durante o período de agosto a dezembro de 2024. Foram analisadas 24 guias, das quais 70% provinham da Atenção Primária e 30% da Atenção Secundária. Parâmetros essenciais avaliados incluíram a descrição de sinais/sintomas e a presença de hipótese diagnóstica, sendo esta última ausente em 37% das guias, mais frequentemente na Atenção Primária (41%) do que na Secundária (28%). Contudo, quando presente, a hipótese diagnóstica foi considerada pertinente em todos os casos, evoluindo para diagnósticos mais específicos após consulta especializada. Apenas 2% das guias de referência não apontaram nenhum sinal e/ou sintoma da doença atual. Observamos ainda que a descrição de sinais e/ou sintomas fora realizada de forma genérica, com poucas informações e com valorização da descrição de exames complementares. Os principais motivos para encaminhamento foram cefaléia, AVC, epilepsia, tremor, demência e polineuropatia. Três guias foram consideradas fora de perfil para a neurologia. Conclui-se que, embora as hipóteses diagnósticas sejam adequadas quando realizadas, há falhas significativas na descrição clínica inicial e na indicação correta do perfil de especialidade. Este cenário reforça a necessidade de melhorar a comunicação entre os níveis de atenção por meio da educação continuada e do fortalecimento do sistema de referência, otimizando a assistência neurológica e os recursos disponíveis.

Palavras-chave: Encaminhamento; Referência; Neurologia; Atenção primária; Atenção secundária.

1 INTRODUÇÃO

O sistema de referência e contrarreferência efetivo é um importante e otimizador fator para o melhor funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), pois sua efetividade garante aos usuários o atendimento em quaisquer dos diversos níveis de atenção (Santos. *et al*, 2021). Este sistema é de suma importância uma vez possibilita suporte tanto para o médico quanto para o paciente, culminando com uma maior resolutividade, maior arsenal diagnóstico e melhor desfecho clínico.

É perceptível a dificuldade para comunicação e troca de informações em diversos centros de saúde, não sendo este um problema restrito a realidade da atenção básica, e sim uma

realidade que afeta todos os níveis de atenção à saúde (Franco e Magalhães, 2023), muitas vezes, os profissionais não reconhecem exatamente o papel que representam na estruturação da rede de atenção à saúde acarretando ineficiência na realização do referenciamento médico.

A comunicação efetiva entre os serviços através da guia de referência permite que situações de agravo sejam sanadas em menor tempo, devido maior acervo diagnóstico dos especialistas e maior recurso financeiro por parte dos centros de saúde na atenção secundária.

O sistema de referência e contrarreferência faz parte dos sistemas logísticos, entendidos como tecnologias de informação que fornece a organização racional do trânsito de informações de saúde de cada indivíduo assistido. Ou seja, são fluxos e contrafluxos de informações dos usuários entre os serviços que formam a rede (Giovannella, 2008), assim como das pessoas e produtos entre os serviços que compõem as redes, fazendo com que seja eficaz a troca de informações e estabelecendo uma comunicação para a constituição da integralidade do cuidado de cada usuário (Mendes, 2011).

Sabendo disso, considera-se relevante este estudo para avaliar a qualidade do referenciamento médico na implantação de ambulatório didático especializado em neurologia (Honorato et al, 2022) na faculdade de medicina de Itapipoca.

Este estudo tem como objetivo avaliar a origem e a qualidade das guias de referência médica dos pacientes encaminhados ao ambulatório de Neurologia da Faculdade de Medicina UNINTA de Itapipoca pelos serviços de atenção primária e secundária da microrregião de saúde de Itapipoca.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada consulta aos prontuários médicos do ambulatório de Neurologia da Faculdade de Medicina UNINTA de Itapipoca. O período de estudo foi de Agosto a Dezembro de 2024. A consulta ao prontuário foi seguida de análise sucinta das guias de referências,

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliadas 24 guias de referência médica, das quais 70% tinham origem na Atenção Primária da microrregião de saúde de Itapipoca (Unidades Básicas de Saúde das cidades de Itapipoca, Trairi e Tururu) e 30%, na Atenção Secundária (Hospital e Maternidade Beneficente São Camilo de Itapipoca e Ambulatório de Medicina Clínica da Faculdade de Medicina UNINTA).

Os parâmetros considerados essenciais que foram analisados na guia de referência foram a presença de descrição de sinais e/ou sintomas da doença atual e a presença de hipótese diagnóstica. Quando foram indicadas hipóteses diagnósticas foi analisada ainda a concordância desta com a hipótese diagnóstica principal indicada ao final da primeira consulta especializada.

A maioria das guias de referência apontou pelo menos um sinal e/ou sintoma da doença atual (98%). Apenas 2% das guias de referência não apontaram nenhum sinal e/ou sintoma da doença atual. Porém a descrição de sinais e/ou sintomas sempre fora realizada de forma genérica, com poucas informações da anamnese e do exame físico.

A maioria das guias apontou hipótese diagnóstica (63%). Cerca de 37% das guias de referência não apresentaram hipótese diagnóstica, totalizando 41% das guias vindas da atenção primária e 28% da atenção secundária. Todas as vezes em que a hipótese diagnóstica foi indicada, ela foi pertinente em relação à hipótese diagnóstica principal após avaliação especializada, uma vez que a hipótese da guia de referência apresentava-se em termos gerais, e

a hipótese principal apresentava-se com diagnóstico etiológico ou diagnóstico topográfico e/ou classificação clínica.

Especialidade	G43 - ENXAQUECA COMPLICADA
CONSULTA EM NEUROLOGIA	
Motivo do encaminhamento	
PACIENTE, 33 ANOS, COM HISTÓRICO DE ENXAQUECA COM AURA, DIARINTE, ASSOCIADO À NAUSEAS E VERTIGEM, DE MODERADA A FORTE INTENSIDADE. REFERE INÍCIO HÁ 15 ANOS, COM PIORA PROGRESSIVA. ENCAMINHO PARA AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO.	

Guia de Referência contendo descrição de sintomas e com hipótese diagnóstica.

MUNICÍPIO	Motivo de Encaminhamento:	paciente avalia tratamento para convulsões/epilepsia
	Resultado de Exames:	desse + 6 anos. Relato que o Neurologista p/
	Conduta já realizada:	internos acompanhando após Sinais. Relato sentir-se melhor após o
	Impressão Diagnóstica:	trat. medicamentoso

Guia de Referência contendo descrição de sintomas e hipótese diagnóstica.

Especialidade	Hipótese / Diagnóstico (CID10)
CONSULTA EM NEUROLOGIA	G43 - ENXAQUECA
Motivo do encaminhamento	
Observação	

Guia de Referência contendo apenas hipótese diagnóstica.

Motivo de Encaminhamento:	paciente com tremores generalizados
Resultado de Exames:	afetando a parte de equilíbrio, fraqueza
Conduta já realizada	contínua
Impressão Diagnóstica	a esctarrela

Guia de Referência contendo apenas descrição de sintomas.

MUNICÍPIO	Motivo de Encaminhamento:	Paciente com Agitação do tipo de pânico da família. Paciente sem		
	Resultado de Exames:	* Tomografia crânio-cerebral *		
	Conduta já realizada:	Análise		
	Impressão Diagnóstico:	Insulto vascular crânio cerebral Lemniscado angiotônico Alteração da estrutura cerebral		
	Assinatura do Encaminhante – N° Registro	Função	Data	Hora

Medico 23/7/24 10.00

Guia de Referência sem descrição adequada de sintomas e sem hipótese diagnóstica.

Os motivos principais de encaminhamento para o ambulatório de nível secundário em Neurologia foram Cefaléia (25%) e Acidente Vascular Cerebral (AVC) (20%) , além de Epilepsia, Tremor, Demência e Polineuropatia. Um total de (12,5%) foram encaminhados fora do perfil clínico de Neurologia Clínica, sendo (8%) com perfil de Psiquiatria (Transtorno de Ansiedade Generalizada) e (4%) com perfil de Ortopedia (Discopatia Lombar).

4 CONCLUSÃO

O estudo demonstra que a qualidade do referenciamento médico para o ambulatório de Neurologia da Faculdade de Medicina UNINTA de Itapipoca apresenta lacunas importantes, principalmente na Atenção Primária, onde há maior incidência de guias sem hipótese diagnóstica.

Apesar disso, todas as hipóteses apresentadas mostraram-se pertinentes após avaliação especializada, evidenciando potencial para melhor comunicação entre níveis de atenção.

Além disso, a ocorrência de encaminhamentos fora do perfil clínico reforça a necessidade de educação continuada e fortalecimento do sistema de referência e contrarreferência.

Esse aprimoramento é essencial para garantir uma assistência integral, reduzindo equívocos e otimizando recursos, especialmente em microrregiões de saúde.

REFERÊNCIAS

FRANCO, T. B.; MAGALHÃES JÚNIOR, H. M. Integralidade na assistência à saúde: a organização das linhas do cuidado. In: MERHY, E. E.; MAGALHÃES JÚNIOR, H. M.; RIMOLI, J.; FRANCO, T. B.; BUENO, W. S. (Org.). O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: Hucitec, 2003. p. 125-133.

GIOVANELLA, Lígia et al. (Org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

HONORATO, M. M.; SILVA, J. F.; HONORATO, L. G. F.; OLIVEIRA, S. M. S.; CREMASCHI, R. C.; COELHO, F. M. Implantação do ambulatório de habilidades

neurológicas na graduação médica: práticas e reflexões. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 12, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34428>.

MENDES, E. V. *As redes de atenção à saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

SANTOS, M. A. S.; SANTOS, R. M. M.; SANTOS, A. L. A.; SANTOS, A. M. A. Referência e contrarreferência para a integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 31, n. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310105>.



ROFILAXIA PRÉ EXPOSIÇÃO AO HIV EM INDIVÍDUOS VULNERÁVEIS: INTERVENÇÃO E PRESCRIÇÃO DO ENFERMEIRO

ANA CAROLINA FUZETO SALVETTI; LIGIA CRISTINA ORMASTRONI

Introdução: A profilaxia pré-exposição ao Vírus da Imunodeficiência Humana, é uma estratégia crucial para controlar a epidemia, combinando abordagens biomédicas, comportamentais e socioestruturais. Incorporada ao Sistema Único de Saúde em 2017, a profilaxia pré-exposição ao Vírus da imunodeficiência humana visa populações de alto risco, como gays, homens que fazem sexo com homens, pessoas trans e trabalhadores do sexo. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo avaliar o uso de PrEP em indivíduos de maior vulnerabilidade atendidos pelo profissional Enfermeiro, estabelecer orientações e cuidados de enfermagem individualizados. A prescrição da profilaxia pré-exposição ao Vírus da imunodeficiência humana por enfermeiros é vital para ampliar o acesso e a cobertura. **Materiais e Métodos :** Trata-se de uma pesquisa transversal com abordagem quali-quantitativa de caráter descritivo e explicativo. O estudo foi realizado no Serviço de Atenção Especializada (Centro de Saúde) no município do interior de São Paulo fizeram parte do estudo os usuários de PrEP cadastrados neste serviço. **Resultados:** A maior autonomia dos enfermeiros na prescrição da profilaxia pré-exposição ao Vírus da imunodeficiência humana reduza novas infecções por Vírus da imunodeficiência humana, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e fortalecendo a prevenção combinada. A PrEP é um avanço significativo para a prevenção do HIV, entretanto, identificaram-se barreiras e dificuldades multifacetadas para o seu uso, adesão e continuidade. **Conclusão:** O estudo possibilitou concluir que a assistência a usuários de PrEP está em processo de construção no município e se mostra um grande desafio. É preciso aguçar nos profissionais de saúde, não apenas o interesse em atender essa população, mas desenvolver a habilidade da escuta qualificada principalmente na atenção básica.

Palavras-chave: **POPULAÇÕES VULNERÁVEIS; ENFERMEIRAS E ENFERMEIROS; ENFERMAGEM DE ATENÇÃO PRIMÁRIA; SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA; PROFILAXIA PRÉ EXPOSIÇÃO AO HIV**



EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES COM DIABETES

ELLEN CAÇORLA DE ALMEIDA; CAMILLI VITORIA FERREIRA; GIOVANA BARRETO FIGUEIREDO; SUELEN HOLANDA BRASILIO; SIMONE CRISTINA CASTANHO SABAINI DE MELO

Introdução: O diabetes é uma condição crônica que requer manejo adequado e contínuo para prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida. A educação em saúde desempenha um papel essencial ao capacitar pacientes para o autocuidado e o controle da doença. **Objetivo:** O projeto "Promoção da Saúde ao Paciente com Diabetes" tem como objetivo promover a educação em saúde, com a expectativa de empoderar os pacientes no manejo da condição, incentivando o autocuidado e a adoção de práticas mais saudáveis. **Materiais e Métodos:** O projeto, iniciado em setembro de 2023, ofereceu atividades específicas para pacientes diabéticos, incluindo: avaliação dos pés, monitoramento do índice glicêmico, aferição da pressão arterial, orientações sobre medicamentos e alimentação, além da entrega de cadernetas de acompanhamento e óleo de girassol para massagem nas pernas e pés. Em cada atendimento, foram coletadas informações sobre o perfil do paciente, avaliados os membros inferiores e fornecidas orientações sobre o manejo do diabetes. As ações ocorreram nas unidades de saúde dos bairros Invernada, União e IBC II, em Bandeirantes, e no Centro de Convivência, em Itambaracá. **Resultados:** Desde o início da execução do projeto, setembro de 2023, contabilizou-se um total de 598 atendimentos, sendo 200 primeiras consultas e 398 retornos. Dos 200 pacientes atendidos, 134 são do sexo feminino (67%) e 66 masculino (33%) e a maioria (55,5%) tem 66 anos ou mais. Quanto à escolaridade, 49,5% possuem ensino fundamental incompleto e 70,0% dos participantes recebem de 1 a 2 salários mínimos. Com o objetivo de orientar os pacientes para o manejo eficaz do diabetes, cada atendimento priorizou a transmissão de conhecimentos práticos e relevantes para a vida diária dos participantes. A educação em saúde abordou temas como cuidado com os pés, uso adequado da medicação, alimentação saudável e prática de atividade física. **Conclusão:** O projeto destaca a relevância da educação em saúde como uma estratégia fundamental para capacitar pacientes no controle do diabetes. Por meio dessas ações, espera-se que os participantes adquiram maior autonomia e conhecimento, favorecendo o manejo adequado da condição, a prevenção de complicações e a adoção de hábitos que contribuem para uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: **DIABETES; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; AUTOCUIDADO; PRÁTICAS SAUDÁVEIS; PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES**



AÇÃO MULTIPROFISSIONAL DE PROMOÇÃO À SAÚDE NO “OUTUBRO ROSA”: EXPERIÊNCIA NA UBS ISIDIO SOARES, ALTANEIRA-CE

ANA NATESIA RODRIGUES; ANTÔNIO WILGNER DE SOUZA; JOAO MARIO PESSOA
JUNIOR

Introdução: No contexto da Atenção Básica, as ações de promoção da saúde realizadas pelas equipes multiprofissionais levam em consideração os determinantes sociais do território e buscam melhorar a qualidade de vida das pessoas. Essas iniciativas reforçam o enfoque preventivo e da educação em saúde, além de reduzirem a incidência de doenças crônicas e outros agravos. **Objetivo:** Relatar uma experiência multiprofissional de promoção à saúde realizada na campanha “Outubro Rosa”. **Relato de experiência:** Ação intitulada como o “Dia delas”, realizada em 24 de outubro de 2024, na UBS Isidio Soares, município de Altaneira-CE. Composta pelos seguintes profissionais: Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde, Nutricionista e Psicóloga. O cronograma seguia uma ordem de organização: 1º momento: Aferição de sinais vitais (Tec. enfermagem); 2º momento: Diálogo interativo: “Você é o que você come!” (Nutricionista); 3º momento: Roda de conversa: Cuidando de sua saúde mental (Psicóloga); 4º momento: Coleta de citopatológico, realização de teste rápidos e solicitação de mamografia (Enfermeira); 5º momento: Consulta médica; 6º momento: Avaliação da ação por parte das participantes. Como resultados esperados, tínhamos: Promover a satisfação das usuárias com o serviço ofertado em 90%; Aumentar em 1% o indicador de coleta citopatológica; realizar 10 solicitações de mamografia; aumentar a procura pela equipe multiprofissional de forma espontânea em 20% e a longo prazo. Nesta ação, obtivemos um total de 24 participantes. Como resultados alcançados, obtivemos, 95% satisfação com a ação desenvolvida, avaliada através de emojis, 11 coletas de citopatológicos, elevando o indicador em 0,71% e 7 solicitações de mamografia. Ao término da ação, duas pacientes solicitaram acompanhamento psicológico, sendo equivalente a 8,3% do total de participantes e outras duas solicitaram a realização de testes rápidos, equivalente também a 8,3% das mulheres que participaram da ação. **Conclusão:** A ação mostrou-se relevante para a promoção da saúde e incentivo ao autocuidado. A integração dos serviços ofertados pela equipe multiprofissional na Atenção Primária foi fundamental para oferecer um cuidado em saúde centrado nas necessidades das usuárias.

Palavras-chave: ATENCAO BASICA; EQUIPE MULTIPROFISSIONAL; CUIDADO; PROMOÇÃO DA SAUDE; INTEGRAL



SUBNOTIFICAÇÃO DE SÍFILIS CONGÊNITA E AS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE PÚBLICA

PALOMA BIANCA MARINS ARAÚJO

Introdução: A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível, com tratamento de baixo custo e acessível, porém, ela é considerada um problema de saúde pública. Para aprimorar o conhecimento sobre os fatores que podem contribuir para transmissão vertical da sífilis, mais estudos são necessários, bem como o conhecimento adequado para alimentação dos dados de saúde através das fichas de notificação compulsória. Diante de estudos que sugerem uma subnotificação de várias doenças no período pandêmico e dos dados cadastrados no DATASUS. **Objetivo:** investigar as notificações dos casos apresentados, verificando as subnotificações e fornecendo dados para melhor aplicação das políticas públicas em saúde. **Metodologia:** O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa, utilizando os descritores "Sífilis", "Sífilis congênita", "Cuidado pré-natal", "Notificação" e "Sistema de informação em saúde". Foram encontrados 14 artigos nas plataformas SciELO, Lilacs e Medline, com critérios de inclusão que exigiam textos completos e um recorte temporal dos últimos cinco anos. **Resultados:** A falta de tratamento ou tratamento inadequado da sífilis na gestação pode causar complicações graves, além de evidenciar a subnotificação como um problema que compromete a implementação de políticas públicas eficazes. A sífilis é uma infecção sistêmica transmitida sexualmente e de forma vertical. No pré-natal, o diagnóstico é realizado por meio de teste rápido, e o tratamento recomendado utiliza a penicilina. A notificação dos casos de sífilis é obrigatória no Sistema de Agravos de Notificação (SINAN), sendo essencial para a vigilância epidemiológica. A subnotificação gera estatísticas que não refletem a realidade e, assim, impedem a implementação de ações de saúde direcionadas e eficientes. Em conclusão, este estudo reforça a importância da notificação adequada e completa dos casos de sífilis para o enfrentamento eficaz da doença, especialmente no contexto da transmissão vertical. A subnotificação, prejudica a elaboração de políticas públicas e o controle adequado da doença. **Conclusão:** É fundamental aprimorar o conhecimento e a prática dos profissionais de saúde para garantir dados precisos e melhorar as estratégias de vigilância epidemiológica. Estudos adicionais são necessários para investigar os fatores que contribuem para essas falhas e promover a efetividade das ações em saúde pública.

Palavras-chave: **SÍFILIS; SÍFILIS CONGÊNITA; CUIDADO PRÉ-NATAL; NOTIFICAÇÃO; SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE**



VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS EM PACIENTES DIABÉTICOS

ANA BEATRIZ PAGOTI DA SILVA; ELISA SIMIS POLI; ISABELLE MORAES BARBOSA; NICOLLY OLIVEIRA DOS SANTOS; SIMONE CRISTINA CASTANHO SABAINI DE MELO

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é uma condição crônica que exige estratégias de promoção da saúde e prevenção de complicações para minimizar impactos na qualidade de vida dos pacientes. No âmbito da Atenção Primária, visitas domiciliares são ferramentas fundamentais para a educação em saúde, fortalecimento do autocuidado e redução de hospitalizações. **Objetivo:** Relatar a experiência da visita domiciliar como estratégia de promoção da saúde e prevenção de doenças em pacientes com diabetes. **Relato de caso/experiência:** Este relato de experiência aborda as visitas domiciliares realizadas no âmbito do projeto "Promoção da Saúde ao Paciente Diabético". Desde o início do projeto, no segundo semestre de 2023, foram atendidos 598 pacientes. Desses, 200 participaram da consulta inicial e 398 retornaram para acompanhamentos subsequentes. Entre os atendidos na primeira consulta, 57 receberam visitas domiciliares, distribuídas na área de abrangência da UBS União (26 atendimentos), IBC II (23 atendimentos), Invernada (3 atendimentos) e Itambaracá (5 atendimentos). A frequência de retornos teve em média intervalos a cada dois meses. Em cada visita, foi realizada uma abordagem abrangente que incluiu coleta de dados para entender o perfil do paciente, avaliação dos membros inferiores e orientações sobre o manejo adequado do diabetes e suas complicações. A participação da família foi incentivada para promover um ambiente de suporte contínuo. **Conclusão:** A visita domiciliar tem se mostrado uma estratégia promissora na promoção da saúde e prevenção de complicações relacionadas ao Diabetes Mellitus. A abordagem integral adotada, aliada à educação em saúde e ao envolvimento familiar, apresenta potencial para fortalecer o autocuidado e contribuir para a qualidade de vida dos pacientes. Essa experiência ressalta a importância de estratégias preventivas e educativas na Atenção Primária, reforçando a necessidade de continuidade e avaliação dessa prática para consolidar seus benefícios no manejo do DM.

Palavras-chave: **DIABETES MELLITUS; PREVENÇÃO; PROMOÇÃO; VISITA DOMICILIAR; ATENÇÃO PRIMÁRIA**



O IMPACTO DA PARTICIPAÇÃO ATIVA DO PACIENTE NA ABORDAGEM DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

MARIA EULÁLIA SILVA QUEIROZ; HIGOR GLAYCON RODRIGUES OLIVEIRA;
LORENA CARVALHO ALVES; GABRIEL HENRIQUE BARBOSA

RESUMO

As doenças crônicas não transmissíveis são de grande importância para a saúde pública, e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma delas, sendo uma condição muito abordada pela Atenção Básica. Dito isso, por se tratar de uma condição de saúde crônica, envolve mudanças de estilo de vida e tomadas de decisão nas quais o paciente pode participar de forma ativa. Busca-se, portanto, compreender como a participação ativa do paciente pode contribuir para a abordagem dessa condição na atenção básica, promovendo o empoderamento e educação desses indivíduos em relação à própria saúde. O presente trabalho foi realizado por meio de uma revisão de literatura, qualitativa, que utilizou as bases de dados LILACS, Cochrane e Scielo, com os seguintes descritores: “Hypertension”, “Patient Participation”, “Patient Care Planning”, “Treatment Adherence and Compliance” e “Physician-Patient Relations”. Os estudos selecionados destacaram a relevância do controle da HAS para a melhora da saúde do paciente, tornando indispensável uma adesão efetiva ao processo terapêutico. Além disso, foi constatado que dentre as causas de baixa adesão estão, principalmente, a falta de conhecimento sobre a hipertensão e as dificuldades em seguir as condutas escolhidas pelo profissional da saúde, algo que poderia ser solucionado com uma maior inclusão e participação do paciente no processo terapêutico. O tratamento da HAS, segundo os estudos analisados, é mais eficaz quando o paciente participa ativamente do processo de cuidado, compreendendo sua condição de saúde e colaborando nas decisões. Dessa forma, entende-se que é muito importante que o paciente seja parte ativa na abordagem da HAS, considerando tratar-se de uma condição crônica que exige significativas mudanças no estilo de vida e cujo maior engajamento do paciente gera efeitos positivos na promoção da saúde e qualidade do tratamento, além de proporcionar empoderamento do paciente.

Palavras-chave: Adesão; Atenção Básica; Doenças Crônicas; Empoderamento; Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Básica, uma parte fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS), é responsável por prestar assistência à população, e tem como uma de suas principais funções a promoção da saúde, sendo o manejo das doenças crônicas não transmissíveis parte importante de sua atuação. Essas doenças representam grandes desafios para a saúde pública, pois elas afetam uma parcela significativa da população e comprometem a qualidade de vida, demandando intervenções contínuas com acompanhamento de assistência médica ao longo de toda a vida do indivíduo (Villar *et al*, 2021). Entre essas doenças, está a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), uma condição de saúde cardiovascular muito prevalente na população

brasileira, a qual é caracterizada pela pressão sistólica igual ou superior a 140mmHg e/ou uma pressão diastólica igual ou superior a 90 mmHg (Elliott *et al*, 2007).

A HAS implica na necessidade de acompanhamento e monitoramento da pressão arterial (PA), a qual é controlada tanto por mudanças no estilo de vida quanto pelo uso de medicamentos. Por ser uma doença crônica, demanda-se engajamento por parte do paciente, para que de fato ocorra um bom controle dos níveis pressóricos e a melhor qualidade de vida possível. O uso de medicamentos, que podem gerar efeitos colaterais e necessidades frequente de ajuste de doses, as mudanças de estilo de vida (alterações na rotina alimentar, realização de atividade física e interrupção do tabagismo e etilismo, por exemplo) e a necessidade frequente de monitorização da frequência arterial e das consultas médicas regulares, são medidas importantes no tratamento da hipertensão arterial sistêmica, das quais o paciente pode participar ativamente (Gusso *et al*, 2019).

Dessa forma, torna-se interessante buscar entender qual é o papel da participação ativa do paciente na elaboração do plano terapêutico e na adesão do seu tratamento, destacando sua importância na qualidade de vida e nos resultados das medidas tomadas. A relação médico-paciente exerce grande influência nesse processo, visto que a interação interpessoal do paciente com o profissional de saúde impacta a forma como a doença será compreendida, como as informações serão repassadas e como o tratamento será elaborado e seguido (Zeng *et al*, 2024).

Portanto, o trabalho em questão busca analisar como a participação ativa do paciente pode contribuir para a abordagem terapêutica da HAS e trazer empoderamento do paciente em relação à própria saúde, por meio de uma revisão de literatura. Assim, objetiva-se promover uma reflexão sobre esse tema, que aborda uma doença crônica cardiovascular muito prevalente na população e cuja prevenção e tratamento são fundamentais para a promoção da saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho, apresentado na forma de resumo expandido, busca trazer uma revisão de literatura sobre a participação ativa dos pacientes com HAS, e a maneira que isso impacta na abordagem terapêutica dessa condição de saúde tão presente na atenção básica. Nesse sentido, optou-se por incluí-lo na área temática “educação na saúde e empoderamento do paciente”.

Para tanto, foram realizadas buscas em bases de dados diversificadas, as quais foram: Scielo, LILACS e Cochrane. A pesquisa utilizou combinações dos seguintes descritores: “Hypertension”, “Patient Participation”, “Patient Care Planning”, “Treatment Adherence and Compliance” e “Physician-Patient Relations”. Buscou-se por trabalhos disponíveis em texto completo, com preferência para os mais recentes.

A partir de uma triagem inicial por título e resumo, foram selecionados seis trabalhos, que foram submetidos a leitura e análise do texto completo, sendo incluídos no presente estudo. Buscou-se incluir trabalhos que abordassem a relação médico-paciente, a participação ativa do paciente, a HAS e a promoção de saúde na atenção básica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A HAS é uma doença que compromete diversos sistemas do corpo humano, elevando o risco de complicações cardiovasculares, como Infarto do Miocárdio (IM), Acidente Vascular Cerebral (AVC), insuficiência cardíaca e disfunção renal. Por isso, o controle eficaz da HAS por parte da população é de fundamental importância para diminuir a ocorrência desses agravamentos e reduzir as taxas de mortalidade associadas (Dalal *et al*, 2021). Nesse

contexto, segundo um relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) a adesão é definida como "o grau em que os comportamentos de uma pessoa, como tomar medicamentos, seguir uma dieta ou adotar mudanças no estilo de vida, correspondem às recomendações acordadas com um profissional de saúde" (OMS, 2003). Assim, para a OMS, mecanismos que melhorem a adesão dos pacientes representam um dos melhores investimentos para o tratamento eficaz de condições crônicas na atualidade.

Nesse sentido, estratégias podem ser utilizadas para promover maior adesão por parte dos pacientes. Dentre elas, pode-se citar, por exemplo, a prescrição de medicamentos em dose única diária para simplificar o plano terapêutico, reduzindo a chance de esquecimento. Associar o comportamento de adesão a hábitos diários, como tomar a medicação ao acordar ou antes das refeições, ajuda a incorporar o tratamento à rotina, tornando-o mais consistente. O uso de dispositivos eletrônicos, como aplicativos de celular para lembrar os horários das medicações, têm se mostrado uma ferramenta prática e eficiente. Além disso, a combinação de intervenções como aconselhamento, automonitoramento, reforço positivo e supervisão tem se mostrado uma abordagem eficaz para lidar com a não adesão (Dalal *et al*, 2021).

De acordo com um estudo qualitativo que avaliou a experiência dos pacientes com HAS na Atenção Primária à Saúde (APS), muitos deles relataram encontrar dificuldades para expressar suas dúvidas durante o decorrer das consultas, percebendo que muitos profissionais de saúde não demonstram receptividade ou interesse em ouvir suas preocupações. Também foi pontuado que a falta de informações do paciente sobre sua própria condição de saúde, incluindo, por exemplo, conhecimentos sobre os fatores de risco, os impactos a longo prazo e a importância da adesão ao tratamento, também afetam negativamente a abordagem terapêutica (Ribeiro, 2024). Assim, essa lacuna informativa limita a eficácia da interação entre pacientes e profissionais de saúde.

O controle da HAS, segundo uma revisão de literatura analisada, é essencial para reduzir a incidência de eventos cardiovasculares adversos e mortes associadas. Por isso, a baixa adesão ao tratamento aumenta o risco de eventos cardiovasculares e mortalidade. Por outro lado, uma maior adesão ao tratamento reduz o risco de eventos cardiovasculares. Para melhor entendimento, o estudo constatou que, dentre as causas de baixa adesão, estão a falta de conhecimento sobre a doença e sobre suas consequências, desinteresse, dificuldade de lembrar da medicação e insatisfação com tratamento, sendo que essas questões podem ser melhoradas com uma relação médico-paciente que valorize a participação ativa do indivíduo (Dalal *et al*, 2021).

Nesse sentido, um estudo transversal demonstrou que o tratamento da HAS é significativamente mais eficaz quando o paciente é cooperativo e totalmente envolvido no processo de tratamento. Isso inclui a adesão ao tratamento, a realização de autocuidados e a monitorização dos sinais hipertensivos. O trabalho, que incluiu 250 pacientes, ao comparar os resultados entre os grupos divididos pela qualidade da comunicação paciente-provedor, constatou que níveis mais elevados de autocuidado e adesão foram encontrados no grupo de "boa comunicação", que apresentava maior confiança no autocuidado. Além disso, 51% dos pacientes que participaram de um grupo educacional sobre medição da PA alcançaram a meta de <130/80 mmHg, em comparação com apenas 31% no grupo controle. Apesar desse progresso, 29,2% dos pacientes relataram insatisfação por não serem incluídos nas decisões relacionadas ao tratamento. Esses dados reforçam que a comunicação eficaz entre médico e paciente, , como já discutido, desempenha um papel essencial, promovendo decisões conjuntas e fortalecendo a adesão ao tratamento. Assim, o estudo sugere que a qualidade dessa interação e a satisfação do paciente com a relação terapêutica influenciam diretamente o curso e os resultados do manejo da HAS (Światoniowska-Lonc *et al*, 2020).

De forma complementar, outro estudo obteve resultados sinérgicos ao que foi abordado, revelando que uma relação médico-paciente de qualidade dobra a probabilidade de

adesão ao tratamento pelo paciente, com razão de chances (RC) de 1,92 e $p < 0,001$. Com base nesses resultados, pode-se inferir que intervenções para aprimorar a comunicação e o relacionamento entre médicos e pacientes podem desempenhar um papel crucial na melhoria da adesão ao tratamento (Peña-Valenzuela *et al*, 2023).

A participação ativa do paciente no controle da HAS também precisa ser considerada por meio de outras maneiras presentes no cotidiano, que são as medidas não farmacológicas. A prática regular de atividades físicas é reconhecida como tratamento de primeira linha para HAS. De acordo com as diretrizes da Sociedade Europeia de Cardiologia, pacientes hipertensos devem praticar atividade física aeróbica de intensidade moderada, como corrida ou ciclismo, por pelo menos 30 minutos diários, 5 a 7 dias por semana. Seguindo essas recomendações, é possível prevenir e tratar a hipertensão, além de reduzir o risco de doenças cardiovasculares e mortalidade (Li *et al*, 2024).

Como dito, as intervenções no estilo de vida são uma parte integrante do gerenciamento da HAS. A redução da PA pode variar de 5 a 20 mmHg com medidas como redução do consumo de sal, moderação na ingestão de álcool, aumento da atividade física e adoção de padrões alimentares saudáveis (Dalal *et al*, 2019).

Por fim, outro mecanismo importante no caso de participação ativa do paciente no seu próprio manejo é o conceito de autogestão. De acordo com um dos trabalhos analisados, a autogestão tem como objetivo destacar a participação ativa do paciente em seu tratamento. Sua finalidade é reduzir o impacto das doenças crônicas no estado e no funcionamento da saúde física, capacitando os indivíduos a lidarem com os efeitos das enfermidades. As atividades de autogestão são realizadas pelos indivíduos e planejadas em conjunto com a equipe de saúde, e envolve administrar sintomas, tratar condição de saúde, enfrentar as consequências físicas e psicológicas intrínsecas, com objetivo de fazer determinadas mudanças no estilo de vida e na convivência com as condições crônicas, como a HAS. Um dos exemplos da autogestão na HAS é a automonitorização com o esfigmomanômetro automatizado. Como resultado, observa-se uma maior tomada de decisões no processo de gestão do tratamento, o que contribui para um aumento da participação do paciente nas estratégias de cuidado. Esse processo culmina no empoderamento, no qual o indivíduo ganha controle sobre suas decisões e ações, impactando positivamente sua saúde (Balduino *et al*, 2013).

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, torna-se evidente que o empoderamento do paciente, junto a sua participação ativa no processo saúde-doença, é essencial na abordagem da HAS, visto que há um notável impacto positivo na adesão ao plano terapêutico e uma consequente melhoria da qualidade de vida do paciente. Dentre as estratégias que esse estudo observou, aquelas que se destacaram para a maior inclusão do paciente no tratamento da HAS foram: a consolidação da relação médico-paciente, as intervenções educacionais e o incentivo à autogestão. Tais medidas demonstraram-se adequadas na redução dos eventos cardiovasculares adversos da HAS, contribuindo para a promoção da saúde desses pacientes.

A partir da análise da literatura disponível, constatou-se que a participação do paciente nas decisões terapêuticas e a comunicação efetiva entre ele e a equipe multidisciplinar da área da saúde são fatores que potencializam a adesão ao plano de cuidados e desencadeiam resultados mais benéficos, sendo ferramentas muito positivas para a promoção de saúde no contexto das doenças crônicas. Ademais, o papel ativo do paciente na elaboração do plano terapêutico favorece seu empoderamento, contribuindo para um melhor manejo dos desafios impostos por uma condição crônica como a HAS.

Uma limitação encontrada durante esse estudo foi o baixo volume de textos científicos nacionais a respeito do tema. A maior parte da bibliografia consultada em sua construção foi estrangeira e isso se manifesta como elemento limitante devido à distinção dos contextos econômicos, sociais e até mesmo da organização dos sistemas de saúde entre os países, com o Brasil contando com o SUS, que possui suas singularidades quando comparado aos demais. Percebe-se essa carência de pesquisas no território brasileiro, que poderiam levar a resultados mais fidedignos para a realidade nacional, de quais seriam as estratégias mais eficientes a serem aplicadas para a efetivação da participação ativa do paciente no cenário da HAS.

Por conseguinte, essa revisão possibilita o entendimento da importância do envolvimento proativo do paciente no tratamento da HAS, destacando-se a relevância da adoção de métodos que enfatizam o diálogo e o compartilhamento do conhecimento sobre essa condição. Tais medidas que permitem o protagonismo do paciente em seu processo saúde-doença devem ser amplamente implementadas e difundidas na atenção primária à saúde, haja vista que representam um avanço significativo na probabilidade de adesão ao tratamento e diminuem as chances de complicações dessa condição. Espera-se, com esse estudo, a consciência geral da necessidade de realizar futuras pesquisas acerca desse tema, que avaliem novas intervenções para o empoderamento do paciente e ponderem seus impactos no manejo de doenças crônicas cardiovasculares, a fim de proporcionar o desempenho do essencial papel de protagonista que o paciente deve ter em seu cuidado.

REFERÊNCIAS

BALDUINO, A. F. A.; MANTOVANI, M. F.; LACERDA, M. R.; MEIER, M. J. Análise conceitual de autogestão do indivíduo hipertenso. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, p. 37-44, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/tbdymbMpTJDdGxsPDcLWX6z>. Acesso em: 04 de janeiro de 2025.

DALAL, J. J.; PAREKH, S. N.; SHAH, D.; SINGH, R.; PATEL, P. S.; MANDAL, A.; SINGH, A. K.; PATEL, M. M.; NAGDEV, R.; SHAH, S. K.; DESAI, D. C.; KARIA, K. M.; GUPTA, R.; RATHI, P. K. Therapeutic adherence in hypertension: Current evidence and expert opinion from India. **Indian heart journal**, v. 73, n. 6, p. 667-673, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8642659/>. Acesso em: 03 de janeiro de 2025.

ELLIOTT, W. J. Systemic hypertension. **Current Problems in Cardiology**, v. 32, n. 4, p. 201–259, 1 abr. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cpcardiol.2007.01.002>. Acesso em: 05 de janeiro de 2025.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C.; DIAS, L. C. (Orgs.) **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

LI, Q.; JIANG, J.; DUAN, A.; HU, J.; LI, L.; CHEN, W. Physical activity experience of patients with hypertension: a systematic review and synthesis of qualitative literature. **BMC Public Health**, v. 24, n. 1, p. 2826, 2024. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-024-20326-x>. Acesso em: 04 de janeiro de 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Adherence to Long-Term Therapies: Evidence for Action**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2003. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42682/9241545992.pdf>. Acesso em: 04 de janeiro de 2025.

PEÑA-VALENZUELA, A. N.; RUIZ-CERVANTES, W.; BARRIOS-OLÁN, C.; CHÁVEZ-AGUILASOCHO, A. I. Relación médico-paciente y adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial. **Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social**, v. 61, n. 1, p. 55, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10396067/>. Acesso em: 03 de janeiro de 2025.

RIBEIRO, A. M. V. B.; VILASBÔAS, A. L. Q.; DE ALMEIDA, P. F. Experiences of access and use of primary health care by users with systemic arterial hypertension. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 58, p. e20240109, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/WhjmSdNM74rXHF4kQzJWGp/?lang=pt>. Acesso em: 06 de janeiro de 2025.

ŚWIĄTONIOWSKA-LONC, N.; POLAŃSKI, J.; TAŃSKI, W.; JANKOWSKA-POLAŃSKA, B. Impact of satisfaction with physician–patient communication on self-care and adherence in patients with hypertension: cross-sectional study. **BMC health services research**, v. 20, p. 1-9, 2020. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7670590/pdf/12913_2020_Article_5912.pdf. Acesso em: 04 de janeiro de 2025.

VILLAR, N. P. G.; STOCO, A. L. R. C.; LEPORACE, A. C.; TEODORO, B. A.; COSTA, I. G.; AZEVEDO, K. A.; SILVA, L. G. V.; FIGUEIREDO, R. O. A importância da relação médico-paciente na abordagem às doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Acervo Mais**, v. 3, n. 1, p. 45-60, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/7103/4890>. Acesso em: 03 de janeiro 2025.

ZENG, J.; GAO, Y.; HOU, C.; LIU, T. The impact of doctor–patient communication on medication adherence and blood pressure control in patients with hypertension: a systematic review. **PeerJ**, v. 12, p. e18527, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39619180/>. Acesso em: 06 de janeiro de 2025.



ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA APS

LETÍCIA FERREIRA DA SILVA; BEATRIZ VIEIRA SILVA

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia do SUS que incorpora a educação ao processo de trabalho, articulando a realidade dos profissionais de saúde como componente norteador para a formação e qualificação destes. Baseada na aprendizagem significativa e em metodologias ativas de conhecimento, busca promover melhorias contínuas na assistência à saúde. **Objetivo:** relatar as ações de EPS desenvolvidas pela Unidade de Saúde da Família Vila América em parceria com o projeto de extensão “Acolhe o Risco, Humaniza a Atenção”, do curso de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), destacando os resultados obtidos e as perspectivas para o fortalecimento da APS no município de Vitória da Conquista – Bahia. **Relato de experiência:** O relato apresenta a colaboração entre a equipe da USF e extensionistas do projeto para a criação e desenvolvimento de ações em Educação Permanente em Saúde, consoante o cotidiano da unidade. As atividades, realizadas no período de janeiro a dezembro de 2024, foram planejadas com base em metodologias ativas e priorizaram situações desafiadoras evidenciadas pela equipe no decorrer do trabalho, sobretudo no processo de acolhimento, comunicação com o usuário e procedimentos específicos. Assim, as ações trabalhadas em conjunto pelos gestores e estudantes utilizaram métodos diversos, tais como o uso de aplicativos e a produção de materiais, a fim de garantir uma maior efetividade da transmissão do conhecimento. A partir disso, discute-se o papel inovador da articulação entre a universidade e o serviço de saúde na implementação de estratégias transformadoras e resolutivas que reafirmam o valor da EPS. **Conclusão:** Dessa maneira, é perceptível a importância da EPS, alicerce para o aperfeiçoamento do profissional, o que permite que o trabalho seja melhor executado, promovendo, assim, uma maior satisfação do trabalhador, em saber que a sua atuação é qualificada e bem-feita, e do usuário do serviço de saúde, ao perceber que será escutado, acolhido e cuidado por indivíduos especializados. Portanto, investir na inclusão da universidade nesse processo é um plano relevante para promover a plenitude da EPS e, ainda, favorecer a formação acadêmica.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SERVIÇO; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; SAÚDE; UNIVERSIDADE; METODOLOGIA ATIVA**



IMPLEMENTAÇÃO DO MODELO DE ACESSO AVANÇADO EM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO DISTRITO FEDERAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LIRIS MARIA DURVAL REIS; SÉRGIO HENRIQUE FERNANDES CARVALHO; DANILO AQUINO AMORIM

Introdução: Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS), e enfrenta desafios de acesso, principalmente em territórios vulneráveis, como o atendido pela Equipe Rosa da UBS nº 17, em Ceilândia-DF. O modelo de Acesso Avançado (AA), nesse contexto, surge como estratégia para reorganizar o cuidado e superar barreiras assistenciais. **Objetivo:** Relatar o processo de implementação do Acesso Avançado na Equipe Rosa e os desafios enfrentados na reorganização do cuidado em saúde no contexto da Estratégia de Saúde da Família. **Relato de experiência:** A pandemia de COVID-19 gerou uma alta demanda reprimida na APS, expondo as limitações do modelo tradicional e ampliando as dificuldades no atendimento. Em 2023, a Equipe Rosa enfrentava longas filas de espera, alta taxa de absenteísmo e sobrecarga, comprometendo a qualidade do cuidado. Nesse contexto, foi decidido pela implementação do modelo de Acesso Avançado em setembro de 2023, com o intuito de reorganizar a prática assistencial, melhorar a eficiência do atendimento e reduzir as filas. Nos primeiros três meses, a equipe enfrentou consideráveis dificuldades com a adaptação ao novo modelo, incluindo sobrecarga laboral, além de conflitos e ajustes na dinâmica interna. No entanto, observou-se uma melhoria significativa na satisfação dos usuários, uma redução nas filas de espera e uma reorganização do fluxo de atendimentos, com importante diminuição da sobrecarga laboral já no 3º mês após a implementação do Acesso Avançado, consolidando-o como uma alternativa eficaz para a APS. **Conclusão:** A implementação do Acesso Avançado na Equipe Rosa representou uma resposta estratégica eficaz para os desafios enfrentados pela Atenção Primária à Saúde, especialmente em um contexto de alta demanda reprimida. Embora tenha gerado desafios iniciais, como adaptação da equipe e ajustes operacionais, o modelo demonstrou ser uma alternativa viável para melhorar o acesso ao cuidado e reduzir as filas de espera.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; ACESSO AVANÇADO; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA; MODELO DE ACESSO**



QUALIFICAÇÃO DOS AGENTES DE ENDEMIAS: UMA ABORDAGEM HOLÍSTICA ACERCA DAS ARBOVIROSES

ARYELLE SILVA CUNHA; RENAN SILVA SAMPAIO; JOAQUIM HENRIQUE CARVALHO
BRUNORO LISBOA; SARAH MOURÃO DE SÁ; THÂMARA DAYELE LACERDA CORDEIRO

Introdução: As arboviroses como, dengue, zika e chikungunya, são doenças virais transmitidas por artrópodes. Dessa forma, um dos principais agentes no combate a essas doenças são os Agentes Comunitários de Endemias, responsáveis por prevenir e controlar as arboviroses, tornando-se peças essenciais para controlar a disseminação dessas doenças, através do combate aos vetores destas doenças. **Objetivos:** O objetivo geral deste trabalho é qualificar os Agentes Comunitários de Endemias acerca das arboviroses e suas implicações, tendo também como alguns dos objetivos específicos: enfatizar a importância do trabalho do Agente Comunitário de Endemias como agente educador em saúde no combate às arboviroses, e elaborar um panfleto que contenha as informações mais importantes sobre as arboviroses para uso dos Agentes Comunitários de Endemias. **Metodologia:** O presente estudo foi elaborado com base em uma pesquisa descritiva, a partir da qual foi possível se obter, através da Secretaria de Vigilância da cidade de Araripina-PE, o percentual do aumento de casos de arboviroses no município, em especial do distrito em que foi realizada a pesquisa, em Nascente-PE. Por conseguinte, foi elaborada como estratégia, não só para aprimorar os conhecimentos dos ACEs, mas também para reafirmar o papel destes de educadores em saúde, uma roda de conversa, somada à entrega de panfletos informativos com as principais informações sobre cada arbovirose. **Resultados:** Nos resultados epidemiológicos obtidos acerca dos casos de arboviroses, houve um aumento significativo nos casos de dengue e chikungunya em 2024 em comparação ao ano anterior. Esse crescimento ressalta a necessidade de fortalecer as ações de prevenção e controle, além de melhorar a formação e preparação dos agentes para enfrentar esses desafios. **Conclusão:** Portanto, ao final do estudo, observa-se que a abordagem holística e multidisciplinar é de suma importância para que haja uma prevenção e manutenção mais efetiva da saúde da população.

Palavras-chave: **ARBOVIROSE; AGENTE COMUNITÁRIO DE ENDEMIAS; ABORDAGEM HOLÍSTICA; PREVENÇÃO; CONTROLE**



TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ANÁLISE COMPARATIVA DO RECONHECIMENTO DE SINAIS DE ALERTA ENTRE PROFESSORES E PAIS DE ALUNOS DE UMA TURMA DE INFANTIL II EM CENTRO DE EDUCACAO INFANTIL DE ITAPIPOCA

AMELBA CYNTHIA MESQUITA MOTA; CAIO GUILHERME MOURA MARQUES;
CAMILLY EMILY PEREIRA DE MENEZES; RAFAELA TEIXEIRA BAYER PIRES;
LUCAS CARNEIRO MESQUITA

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição de neurodesenvolvimento amplamente prevalente, caracterizada por atrasos no desenvolvimento infantil, afetando a interação social, a comunicação e o comportamento. Este estudo comparativo foi conduzido em um Centro de Educação Infantil de Itapipoca, envolvendo crianças de 24 a 36 meses, com o objetivo de analisar a identificação de sinais de alerta de TEA entre professores e pais. A pesquisa incluiu palestras educativas e a aplicação de questionários com dez perguntas baseadas em marcos do desenvolvimento infantil e sinais precoces de TEA. Os resultados demonstraram que os professores identificaram sinais de alerta em 61,54% das crianças, principalmente dificuldades em seguir instruções simples e brincar de faz de conta. Por outro lado, os pais reconheceram sinais em 84,62%, incluindo seletividade alimentar, comportamentos repetitivos e dificuldades na formação de frases. A concordância total entre os dois grupos foi limitada a apenas 15%, destacando diferenças no enfoque: enquanto os professores priorizaram aspectos sociais, os pais focaram em questões familiares e individuais. Essa divergência ressalta a importância da colaboração entre família, escola e equipe de saúde para um diagnóstico precoce e intervenções apropriadas. O estudo reforça a necessidade de ações educativas, como palestras e treinamentos, para sensibilizar pais e educadores sobre os sinais de alerta e a importância do encaminhamento para avaliação multidisciplinar. Assim, promove-se um ambiente mais inclusivo e intervenções personalizadas que favoreçam o desenvolvimento global e a qualidade de vida das crianças com TEA. A abordagem multidisciplinar é essencial para construir estratégias que integrem perspectivas diversas, garantindo intervenções eficazes e o bem-estar das crianças diagnosticadas com TEA.

Palavras-chave: Autismo; Crianças; Identificação; Pais; Professores.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição complexa de neurodesenvolvimento que afeta a interação social, comunicação e comportamento, caracterizando-se por uma ampla variabilidade de apresentações clínicas. Estima-se que a prevalência geral do TEA seja de 1 a cada 68 (Baio *et al*, 2014).

No ambiente da educação infantil, onde o desenvolvimento das crianças é observado de forma contínua, há uma oportunidade única para a identificação precoce de sinais de alerta (Silva e Lopes, 2024). Essa detecção antecipada é fundamental para a implementação de intervenções personalizadas, que considerem tanto a idade quanto as necessidades específicas de cada criança, promovendo o desenvolvimento global e a melhoria da qualidade de vida (Freitas Steffen *et al*, 2019) (Tomazeli, 2022). A articulação entre escola, família e equipe de saúde emerge como uma abordagem indispensável para o reconhecimento e manejo do TEA,

destacando a relevância de ações educativas e da triagem precoce em contextos pedagógicos. Este estudo busca explorar a percepção de sinais de alerta por professores e pais de crianças em um Centro de Educação Infantil (CEI), oferecendo uma análise comparativa que reforça a importância dessa colaboração no contexto diagnóstico.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi realizado em um Centro de Educação Infantil (CEI) da rede municipal de ensino de Itapipoca, envolvendo a turma de Infantil II. A equipe de trabalho foi composta por uma professora especialista em Neurologia e estudantes do terceiro ano de Medicina da UNINTA-Itapipoca.

O estudo seguiu três etapas principais. Na primeira etapa, foi realizada uma reunião inicial com as professoras e a psicopedagoga da turma, com o objetivo de trocar experiências e alinhar os objetivos da pesquisa. Esse encontro permitiu explorar a percepção inicial das educadoras quanto aos sinais de alerta do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Na segunda etapa, foi aplicado um questionário elaborado especificamente para triagem, baseado nos marcos de desenvolvimento infantil aos 24 meses e em sinais precoces de TEA (Mangueira *et al*, 2024). O questionário continha 10 perguntas de resposta dicotômica (sim, não ou não sabe), abordando aspectos como dificuldades em comunicação, interação social e comportamentos repetitivos. Inicialmente, o questionário foi aplicado às professoras e, em seguida, aos pais e responsáveis, após a ação educativa da terceira etapa. Na terceira etapa, foi realizada uma palestra informativa direcionada aos pais e responsáveis, abordando temas como o desenvolvimento infantil e os sinais de alerta do TEA. Durante a palestra, utilizou-se material visual, como banner explicativo, com o objetivo de sensibilizar os participantes para a importância da observação cuidadosa dos sinais no ambiente familiar.

Os dados coletados foram analisados de forma comparativa, avaliando as percepções de professores e pais sobre os mesmos critérios, buscando identificar convergências e divergências entre os dois grupos e compreender como os diferentes contextos de convivência influenciam na identificação dos sinais de alerta do TEA.

Questionário próprio de triagem pais



UNIVERSIDADE NILTON LINS DE ALMEIDA - UNINTA

Questionário Triagem (Pais)

Projeto de Extensão:

Treinamento da equipe autista: Identificação precoce na comunidade escolar.



Nome: _____

Data: _____

1) Seu filho tem dificuldade em seguir e apontar os olhos dos outros?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

2) Seu filho apresenta comportamentos repetitivos?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

3) Seu filho apresenta alguma restrição alimentar?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

4) Seu filho tem dificuldade de falar frases com mais de duas palavras?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

5) Seu filho se deixa ser ignorado no mesmo tempo?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

6) Seu filho tem consumo frequente?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

7) Seu filho apresenta dificuldade de brincar de faz-de-conta?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

8) Seu filho apresenta desinteresse e não tenta pagar objetos, brinquedos para ele por outros pessoas?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

9) Seu filho tem dificuldade em seguir instruções simples?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

10) Seu filho tem dificuldade em seguir comportamentos?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Questionário próprio de triagem professoras.

UNINTA UNIVERSIDADE INTA - II

Questionário Triagem (Kobayashi)

Projeto de Extensão:
Insucesso do espectro autista: identificação precoce na comunidade escolar.

Nome: _____
Data: _____

1) O aluno tem dificuldade em seguir a ordem das coisas?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

2) Seu aluno apresenta comportamento repetitivo?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

3) Seu aluno apresenta alguma subtileza silenciosa?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

4) Seu aluno tem dificuldade de fazer coisas com mais de duas partes?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

5) Seu aluno se aferra ou ignora as outras crianças?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

6) Seu aluno com o qual trabalha ou apresenta dificuldades com equilíbrio?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

7) Seu aluno apresenta dificuldade de fazer coisas de fora de casa?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

8) Seu aluno apresenta desinteresse e não quer fazer coisas ou atividades para ele ou para outros?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

9) Seu aluno tem dificuldade em seguir instruções simples?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

10) Seu aluno tem dificuldade em seguir comportamentos?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Banner informativo.

O que é?

AUTISMO

O autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento que se expressa de forma única em cada pessoa. Caracterizado por diferenças na comunicação, interação social e comportamento.

Os sintomas do autismo geralmente se manifestam antes dos 3 anos de idade. No entanto, é possível diagnosticar o Transtorno do Espectro Autista (TEA) já na primeira ano de vida.

Até 2 anos, observe:

- Estabelece ou brinca com outras crianças
- Aponta para objetos ou ouve seus nomes
- Forma frases com 2 palavras
- Segue instruções simples

Até 3 anos, observe:

- Compreende as ordens simples
- Consegue brincar de "faz de conta"
- Há interesse em brincar com outras crianças

Até 4 anos, observe:

- Interage com outras pessoas
- Brinca com outras crianças
- Usa palavras "você" e "eu" corretamente
- Não há perda de habilidades que já possuía

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final foi de 13 alunos. Entre os professores, aproximadamente 61,54% identificaram pelo menos um sinal de alerta positivo no desenvolvimento das crianças, sendo as principais dificuldades em seguir instruções simples e brincar de faz de conta. Já entre os pais ou responsáveis, esta identificação subiu para 84,62%, com destaque para seletividade alimentar, comportamentos repetitivos e dificuldade de formar frases com mais de duas palavras. A avaliação de pais e professores foi totalmente concordante em apenas 15%, isto ocorreu apenas quando não foi apontado sinal de alerta. Embora 76% das vezes houve concordância sobre presença ou ausência de sinal de alarme, o quesito apontado e/ou sua quantidade foram diferentes. Em 46% da amostra os sinais de alarme apontado por pais e responsáveis foram diferentes. Em 15% da amostra os professores apontaram 8 sinais de alarme enquanto os pais apontaram apenas 2 ou 1. Observou-se ainda que em 23% da amostra apenas os pais identificaram um sinal de alarme, quando isto ocorreu, foi apontado seletividade alimentar.

Estes resultados demonstram que tanto pais como professores são capazes de identificar sinais de TEA, no entanto cabe à equipe de saúde especializada o devido esclarecimento diagnóstico destas ferramentas de triagem durante abordagem longitudinal.

4 CONCLUSÃO

O estudo evidencia a importância da observação cuidadosa de pais e professores para a identificação precoce de sinais de alerta do TEA. A análise demonstrou que, enquanto os pais possuem maior proximidade e tempo de convivência com as crianças, identificando aspectos relacionados ao ambiente familiar, como seletividade alimentar e padrões de fala, os professores destacaram sinais ligados à interação social e comportamentos em grupo, como dificuldade em brincar de faz de conta e seguir instruções simples. Essa divergência ressalta a complementaridade das percepções, reforçando a necessidade de uma parceria sólida entre família, escola e equipes de saúde.

A identificação precoce dos sinais de alerta é fundamental para garantir intervenções adequadas e individualizadas, que promovam o desenvolvimento pleno e a qualidade de vida das crianças (Dias *et al*, 2022) (Girianelli *et al*, 2023). Nesse contexto, ações educativas realizadas por escolas, universidades e unidades de saúde, como palestras e treinamentos, são essenciais para conscientizar pais e educadores, além de incentivar o encaminhamento para avaliações especializadas.

Por fim, a pesquisa destaca a relevância de estratégias que integrem diferentes perspectivas, considerando as particularidades de cada contexto de convivência da criança. Essa abordagem multidisciplinar, focada na educação e no encaminhamento precoce, é crucial para o sucesso de intervenções terapêuticas e para a construção de um ambiente mais inclusivo, favorecendo o bem-estar e a inclusão social das crianças com TEA.

REFERÊNCIAS

BAIO, Jon et al. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2010. *Surveillance Summaries*, v. 63, n. SS02, p. 1-21, 28 mar. 2014.

DIAS, Sara Maria Carvalho; SOUZA, Kelli Costa; BRITO, Luciana Modesto de; FEITOSA, Ankilma do Nascimento Andrade; BRAGA, Kassandra Lins; CÂNDIDO, Rafaella de Abreu; QUENTAL, Maria Letícia Cruz; SARMENTO, Thaise de Abreu Brasileiro. A importância da identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, vol. 5, no 6, p. 24572–24583, 15 dez. 2022.

<https://doi.org/10.34119/bjhrv5n6-212>.

FREITAS STEFFEN, Bruna; FERREIRA DE PAULA, Izabela; MORAIS FERREIRA MARTINS, Vanessa; LUJÁN LÓPEZ, Mónica. DIAGNÓSTICO PRECOCE DE AUTISMO: UMA REVISÃO LITERÁRIA DIAGNÓSTICO PRECOCE DE AUTISMO: UMA REVISÃO LITERÁRIA Early diagnosis of autism: a literary review. [S. l.: s. n.], 2019.

GIRIANELLI, Vania Reis; TOMAZELLI, Jeane; DA SILVA, Cosme Marcelo Furtado Passos; FERNANDES, Conceição Santos. Early diagnosis of autism and other developmental disorders, Brazil, 2013–2019. *Revista de Saude Publica*, vol. 57, 2023. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004710>

MANGUEIRA, Kilvia Kiev Marcolino; GALVÃO, Janaine Fernandes; SEABRA, Cícera Amanda Mota; FEITOSA, Ankilma do Nascimento Andrade. Autismo: O uso de M-CHAT como instrumento para o diagnóstico precoce na atenção primária. *Revista Interdisciplinar em Saúde*, v. 11, p. 625-637, 2024.

SILVA, Dynah Thomé de Freitas; LOPES, Lauanna Martins. Autismo em ambiente escolar. *Revista FT*, v. 28, n. 135, jun. 2024.

TOMAZELI, Glecia Mara. Estimulação precoce e autismo: a importância da estimulação precoce em crianças com o transtorno do espectro autista. *Repositório Uninter*, 2022.



PROMOÇÃO DA SAÚDE POR MEIO DE AÇÕES EDUCATIVAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MILENA TISQUE MACHADO; LAYSA CRISTINE OLIVEIRA DIAS; BRUNO EWERTON FERREIRA; LIZA OGAWA; SIMONE CRISTINA CASTANHO SABAINI DE MELO

Introdução: A promoção da saúde é um conjunto de estratégias destinadas a melhorar o bem-estar individual e coletivo, considerando os determinantes sociais. A sua implementação prática permite integrar saberes acadêmicos às necessidades locais, fomentando o desenvolvimento sustentável das comunidades e a conscientização sobre hábitos saudáveis. Assim, em 2023, o curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) desenvolveu o programa "Saúde e Bem-estar: a UENP na Comunidade". **Objetivo:** Relatar as estratégias utilizadas nas ações educativas em saúde, envolvendo estudantes de graduação e a população de Bandeirantes - PR, enfatizando a conscientização, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida. **Relato de Experiência:** As ações foram desenvolvidas no município de Bandeirantes-PR por meio de cinco subprojetos temáticos: Promoção da Saúde Ambiental, Jovens Socorristas, Educação sobre Parasitoses Intestinais, Medicação e Saúde, e Promoção da Saúde Sexual. Ambos, abrangeram diferentes fases do ciclo de vida, desde crianças até idosos, em escolas, Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e eventos comunitários. A divulgação das intervenções ocorreu por meio de redes sociais, como o Instagram® (@uenp.nacomunidade), que alcançou mais de 19 mil visualizações, e de materiais educativos distribuídos durante eventos e visitas. Além disso, atividades como capacitação em primeiros socorros, oficinas sobre o uso correto de medicamentos e ações de prevenção de parasitoses destacaram-se pela sua abordagem prática e inclusiva. Ainda houve a interdisciplinaridade, envolvendo profissionais de Enfermagem, Farmácia e Medicina Veterinária. Em novembro de 2023, o "1º Encontro da UENP na Comunidade" reuniu mais de 800 participantes e consolidou o engajamento entre a universidade e a comunidade. Já em outubro de 2024, o 2º Encontro da UENP na Comunidade reuniu, mais de 1.000 pessoas, incluindo escolares, profissionais de saúde e moradores locais. **Conclusão:** As ações desenvolvidas geraram impacto positivo na promoção da saúde e na educação da população, fortalecendo o vínculo da universidade com a comunidade. Além de atender às necessidades locais, o programa proporcionou aos graduandos experiências práticas significativas, desenvolvendo habilidades como liderança, trabalho em equipe e comunicação. Tais iniciativas demonstram o papel essencial da universidade na promoção da saúde, na redução das desigualdades e no fortalecimento do bem-estar coletivo.

Palavras-chave: **SAÚDE; BEM-ESTAR; UNIVERSIDADE; COMUNIDADE; PROMOÇÃO DA SAÚDE**



OCORRÊNCIA DA TUBERCULOSE SEGUNDO RAÇA E COR NO ESTADO DE RORAIMA ENTRE 2011 A 2022

JESSE JAMES DE SOUZA CORREA; FELIPE GUIMARÃES TAVARES

Introdução: A tuberculose (TB), causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, é uma doença infecciosa de grande relevância para a saúde pública, afetando desproporcionalmente populações vulneráveis. No Brasil, o estado de Roraima destaca-se por apresentar taxas de incidência superiores à média nacional, devido a fatores como pobreza, migração e barreiras no acesso aos serviços de saúde. **Objetivo:** descrever a ocorrência de casos de tuberculose notificados ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no estado de Roraima, no período de 2011 a 2022, segundo raça/cor e características sociodemográficas. **Método:** Trata-se de um estudo transversal a partir dos casos de TB notificados Roraima entre 2011 e 2022, utilizando dados do SINAN. **Resultados:** No período analisado ocorreram 2.613 casos onde a taxa média de incidência anual foi de 45 casos por 100 mil habitantes, com destaque para populações indígenas, cuja incidência foi até 30 vezes maior que a de não indígenas, e migrantes venezuelanos, que representaram 13,9% dos casos. A maior parte dos casos ocorreu entre homens (62%), na faixa etária de 20 a 44 anos (52%), e entre pessoas com Ensino Fundamental incompleto (41%). A forma pulmonar foi predominante, representando 85% dos casos, e as taxas de abandono do tratamento variaram entre 20% e 25%, especialmente entre migrantes e indígenas, agravando os desafios para o controle da doença. Observou-se um aumento nos registros de casos ao longo do período, com maior crescimento a partir de 2018, coincidindo com o agravamento da crise migratória venezuelana. A análise dos dados revelou limitada cobertura em áreas remotas e barreiras culturais que dificultam o diagnóstico precoce e a adesão ao tratamento, especialmente entre indígenas. Além disso, a precariedade das condições de vida, como insegurança alimentar e habitação inadequada, contribuiu para a alta vulnerabilidade desses grupos. **Conclusão:** os resultados reforçam a necessidade de estratégias de controle que integrem os determinantes sociais da saúde, promovam o acesso equitativo e fortaleçam ações direcionadas para populações em situação de maior risco, como indígenas e migrantes.

Palavras-chave: **TUBERCULOSE; TAXAS DE INCIDÊNCIA; VULNERABILIDADE SOCIAL; EPIDEMIOLOGIA DESCRITIVA; DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE**



ACOMPANHAMENTO DE FUMANTES NA ATENÇÃO BÁSICA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES

DAINARA SILVA DOS SANTOS

Introdução: A Atenção Básica (AB) ou Atenção Primária à Saúde (APS) é um conjunto de ações à promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e vigilância em saúde, que podem ser desenvolvidas de forma individual, familiar ou coletiva, por uma equipe multiprofissional responsável pelo território adscrito. APS organiza o acesso às ações e aos serviços de saúde Sistema Único de Saúde (SUS) de forma universal e igualitário, através da classificação da gravidade do risco individual e coletivo, além de critérios cronológicos. **Objetivo:** Relatar a experiência na AB acompanhando indivíduos fumantes a pararem de fumar e a permanecerem sem cigarros evidenciando as estratégias para cessar o tabagismo, incentivar hábitos saudáveis e fortalecer a relação entre a equipe de saúde e a comunidade. **Relato de Caso:** Em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), foi formado um grupo de cessação de tabagismo com objetivo de apoiar usuários em abandonar o uso do cigarro. Os voluntariados foram avaliados através do nível de dependência à nicotina. Quinze usuários, sendo 60% mulheres com idades entre 40 e 60 anos, foram voluntários para o programa. Ao final da avaliação foram constatados que alguns apresentavam alto grau de dependência a nicotina. Os encontros eram realizados semanalmente na UBS, sob a coordenação de uma enfermeira e com apoio multiprofissional. Nas reuniões eram abordados temas como os malefícios do cigarro, estratégias para lidar com a abstinência, e a relevância da atividade física e da alimentação saudável. As dinâmicas envolviam compartilhar experiências, gestão do autocuidado e encorajamento para definição de metas pessoais, além de informações sobre tratamento oferecido pelo SUS, como medicamentos de apoio (adesivos e gomas de nicotina) e acompanhamento psicológico. **Conclusão:** Após alguns meses, constatou-se que as mulheres apresentaram maior aceitação ao tratamento e menor ocorrência de recaídas. Em contrapartida, os homens demonstraram maior dificuldade de adesão ao novo estilo de vida, podendo estar relacionado a fatores culturais e arranjos familiares. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), os homens são mais acometidos pelo câncer de pulmão no Brasil, assim, é necessário que a equipe de Atenção Básica (eAB) busquem aprofundar os conhecimentos sobre essa população para propor estratégias mais direcionadas.

Palavras-chave: **ATENÇÃO BÁSICA; FUMANTES; UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS); MULTIPROFISSIONAL; COLETIVO**



**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES COM TUBERCULOSE
ATENDIDOS EM UM SERVIÇO DE ACOMPANHAMENTO
FARMACOTERAPÊUTICO EM BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS**

NÁILA NEVES DE JESUS; ANA EMÍLIA DE OLIVEIRA AHOUGI; DÉBORA GONTIJO
BRAGA; NATÁLIA HELENA DE RESENDE; MARIANA MARTINS GONZAGA DO
NASCIMENTO

Introdução: A tuberculose é uma doença de grande relevância para a saúde pública e apesar de ser uma infecção curável, com o tratamento disponível no Sistema Único de Saúde, pois envolve o uso de múltiplos medicamentos e o enfrentamento de estigmas decorrentes dos diagnósticos, sendo o farmacêutico um profissional importante na otimização do cuidado de pessoas com tuberculose. **Objetivo:** Caracterizar a amostra de pacientes com tuberculose atendidos no serviço farmacoterapêutico no município de Belo Horizonte, Minas Gerais a partir de informações sociodemográficas, clínicas e relacionadas ao tratamento medicamentoso. **Materiais e Métodos:** Foi realizada a análise descritiva a partir da base de dados presentes no Painel Epidemiológico sobre a Tuberculose do Ministério da Saúde de dados coletados referente ao ano de 2023. **Resultados:** Quanto aos dados sociodemográficos, 69% dos pacientes são do sexo masculino e 60,8% de raça ou cor parda, 20,6% branca e 13,6% preta. De acordo com as características clínicas 76,3% dos pacientes apresentam a forma pulmonar da tuberculose, cujo diagnóstico foi confirmado por baciloscopia e radiografia de tórax e 18,8% estão em retratamento da TB e 18,2% de casos novos em Tratamento Diretamente Observado. Por fim, quanto a investigação dos contatos, 42,2% dos contatos dos casos confirmados foram investigados. **Conclusão:** A partir dos dados apresentados pode-se perceber que o perfil dos pacientes com tuberculose acompanha o perfil nacional e sabe-se que as pessoas pretas e pardas, historicamente, apresentam menor acesso a escolaridade, renda e acesso aos serviços de saúde reforçando a importância do enfrentamento desta doença ser intersetorial, a partir da construção e fortalecimento de políticas de proteção social e combate a discriminação e o racismo, com o objetivo de superar barreiras de acesso e violação de direitos sofridos pelas pessoas acometidas por tuberculose.

Palavras-chave: **TUBERCULOSE; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; SERVIÇOS FARMACÊUTICOS; EPIDEMIOLOGIA; CUIDADO**



DESAFIOS PARA O RASTREIO DO CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE NO BRASIL

OTÁVIO AUGUSTO NUNES DO RÊGO; DANILO NUNES LAGES; BRUNA MOSCHEN PETRI LAGES

Introdução: Segundo o Instituto Nacional do Câncer, o Câncer de mama é a segunda doença neoplásica mais comum e também a primeira causa de morte por câncer em mulheres no Brasil. Esses pacientes possuem a Atenção básica, como a porta de entrada para os serviços de saúde, sendo assim, essencial para proporcionar oportunidades de rastreio e garantir uma assistência contínua. Vale ressaltar que 40% dos casos dessa neoplasia são diagnosticados em estágios avançados. A presença de características como idade avançada, estadiamento da doença, obesidade e sedentarismo são fatores influentes na condição do paciente. **Objetivo:** Identificar na literatura, barreiras enfrentadas pelos pacientes, na atenção básica de saúde, quanto ao acesso ao rastreio do câncer de mama. **Metodologia:** Pesquisa nas bases de dados PubMed e Scielo de artigos em inglês, utilizando como descritores “Breast Neoplasms”, “Women's Health”, “Early Diagnosis” e “Primary Health Care”. Os critérios de inclusão foram: publicações entre os anos 2015 e 2025, textos completos, com estreita relação ao tema e com base na saúde brasileira. Excluiu-se dissertações, teses e textos incompletos. **Resultados:** Dos 179 artigos encontrados, 2 foram selecionados e analisados. Identificou-se que as principais barreiras que dificultam o acesso das pessoas ao diagnóstico precoce do Câncer de mama foram a estrutura do local da consulta, o tempo de encaminhamento para testes, a aceitação por parte do paciente e o tempo de encaminhamento para o especialista. Algumas considerações comuns nos estudos foram a falta da rede de apoio e o medo do diagnóstico o que corrobora com a importância de empreender esforços para a mudança desse cenário epidemiológico na atenção primária. **Conclusão:** A implementação de políticas públicas que permitam melhorar o diagnóstico do câncer de mama, seria uma medida que impactaria na sobrevivência dos pacientes. Investimentos em técnicas de suporte para identificar e gerenciar o câncer de mama, uma abordagem colaborativa entre a equipe de saúde, a facilitação de consultas e exames e a criação de protocolos de atendimento que incluam procedimentos terapêuticos, ações de promoção e prevenção em saúde, e que envolvam também práticas de acolhimento, com isso oferecendo uma assistência integral em saúde para esses indivíduos.

Palavras-chave: **CÂNCER DE MAMA; SAÚDE PÚBLICA; ATENÇÃO BÁSICA; DIAGNÓSTICO PRECOCE; MAMOGRAFIA**



ALTERAÇÕES NO PARÊNQUIMA PULMONAR NA COVID-19: UMA REVISÃO DA LITERATURA

MARINA DALL'AGNOL REDEL; CAROLINE SARMENTO DE SOUZA; JÚLIA ZAGOURY CARAFINI; JÚLIA SCHMIDT OSCAR

Introdução: O SARS-CoV-2, agente etiológico responsável pela COVID-19, causa infecção respiratória aguda e grave, com alto potencial de transmissão e extensos danos ao parênquima pulmonar, especialmente aos alvéolos. Essas alterações resultam em inflamação pulmonar e comprometimento das trocas gasosas, levando à hipoxemia. **Objetivo:** Analisar os danos pulmonares na COVID-19 para compreender melhor seus impactos. **Material e Métodos:** A revisão da literatura envolveu a análise de artigos publicados em 2020 ou após esse ano, obtidos nos bancos de dados SciELO e PubMed por meio dos seguintes descritores: "COVID-19", "doenças virais", "alterações", "parênquima pulmonar", "histopatologia". Foram considerados estudos em língua portuguesa e inglesa publicados a partir do ano de 2020. Doze artigos foram selecionados para revisão, com ênfase em achados histopatológicos, exames de imagem e diagnósticos. **Resultados:** Microscopicamente, os principais achados incluíram dano alveolar difuso, com formação de membrana hialina, trombos, aglomeração de fibrina, expansão das paredes alveolares, hiperplasia dos pneumócitos tipo II e infiltrado linfocítico. Em nível macroscópico, foram observados edema e consolidação, sugerindo pneumonia lobar, além de inflamação do parênquima pulmonar, com espessamento do tecido intersticial e alta carga de células inflamatórias. Em relação aos exames de imagem, a tomografia computadorizada de tórax mostrou alta sensibilidade para detecção de lesões pulmonares, evidenciando padrão em vidro fosco e consolidações focais, com envolvimento bilateral e multilobar. A ultrassonografia pulmonar, por sua vez, tem se mostrado eficaz para diagnóstico, sem exposição à radiação, com alta sensibilidade e precisão. Artefatos como o "sinal do morcego" e linhas B coalescentes foram observados, indicando a presença de líquido nos espaços pulmonares. **Conclusão:** A COVID-19 é caracterizada principalmente pela inflamação no parênquima pulmonar, decorrente de um estado de hipercoagulabilidade e disfunção endotelial. Os achados histológicos e os exames de imagem são essenciais para entender a gravidade dos sintomas respiratórios e o papel fundamental do diagnóstico precoce na gestão da doença.

Palavras-chave: **HISTOPATOLOGIA PULMONAR; DANO ALVEOLAR DIFUSO; INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA; IMAGENS PULMONARES; HIPOXEMIA**



BARREIRAS NO ATENDIMENTO DE PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

OTÁVIO AUGUSTO NUNES DO RÊGO; CIDCLEY NASCIMENTO CABRAL

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde, a Doença Renal Crônica possui uma prevalência entre 10 a 13% no mundo, projetando-a como a 5ª causa de morte no mundo em 2040. Esses pacientes possuem a Atenção primária, como a porta de entrada para os serviços de saúde, sendo assim, essencial para proporcionar oportunidades de diagnóstico precoce e garantir um acompanhamento contínuo. Vale ressaltar que grande parte dessas pessoas apresentam a doença de forma assintomática, dificultando intervenções. A presença de outras comorbidades como Hipertensão arterial, Diabetes mellitus, Obesidade, além do Tabagismo, Sedentarismo e uso de Agentes nefrotóxicos, são fatores influentes na saúde renal dos pacientes. **Objetivo:** Identificar na literatura, barreiras enfrentadas pelos pacientes, na atenção básica de saúde, quanto ao acesso ao diagnóstico precoce e aos meios de prevenção da DRC. **Metodologia:** Pesquisa nas bases de dados PubMed e Scielo de artigos em inglês, utilizando como descritores “Chronic kidney disease”, “Primary health care”, “Nephrology” e “Early diagnosis”. Os critérios de inclusão foram: publicações entre os anos 2020 e 2025, textos completos e com estreita relação ao tema. Excluiu-se dissertações, teses e textos incompletos. **Resultados:** Dos 167 artigos encontrados, 10 foram selecionados e analisados. Identificou-se que as principais barreiras que dificultam o acesso das pessoas ao diagnóstico precoce e aos métodos de prevenção da DRC foram a comunicação médico-paciente deficitária, dificuldade de marcação de consulta com especialista e fragmentação do cuidado. Uma consideração comum nos estudos foi a complexidade vista pelos profissionais em diagnosticar e tratar precocemente esses indivíduos, o que corrobora com a importância de empreender esforços para a mudança desse cenário epidemiológico na atenção primária. **Conclusão:** A implementação de políticas públicas que permitam melhorar a detecção precoce e a prevenção da DRC, seria uma medida que impactaria na sobrevida renal e global dos pacientes. Investimentos em tecnologias de suporte para identificar e gerenciar a DRC, uma abordagem colaborativa entre a equipe de saúde, a capacitação de profissionais de saúde e a criação de protocolos de atendimento que incluam procedimentos terapêuticos, ações preventivas, educativas e de acolhimento, com isso oferecendo um cuidado integral em saúde para essas pessoas.

Palavras-chave: **SAÚDE RENAL; DIAGNÓSTICO PRECOCE; DOENÇA RENAL CRÔNICA; NEFROLOGIA; ATENÇÃO BÁSICA**



DESENVOLVIMENTO E ANÁLISE SENSORIAL DE MOLHO FUNCIONAL VEGETARIANO DE TOMATE CONTENDO CASTANHA DO PARÁ

MARIA EDUARDA RODRIGUES PLANTZ; CRISTIANE DE ALBUQUERQUE MELLO;
CINTIA AZARA; CAROLINE GEOFFROY; JOSÉ FERRARI

Introdução: Na busca de atender um público vegetariano, muitos tipos de molhos têm sido desenvolvidos com o intuito de agregar sabor ou aroma aos alimentos. O molho é um produto em forma líquida, pastosa, emulsão ou suspensão à base de especiarias, temperos ou outros ingredientes, fermentados ou não utilizados em diversos segmentos da alimentação. Entre as opções de molhos saudáveis, a substituição ou adição de ingredientes funcionais é utilizado para melhorar o valor nutricional e as características sensoriais. Entre essas, a castanha do Pará, destaca-se por conter ácidos graxos poli-insaturados, minerais, compostos fenólicos, flavonoides, vitamina E, fitoesteróis, ômega 6 e 9, selênio, alto teor do antioxidante de glutathione peroxidase, proteínas com grande valor biológico e arginina. Consumida em quantidades adequadas tem capacidade de atuar como cardioprotetor, antioxidante e anti-inflamatório. **Objetivo:** Desenvolver e verificar aceitabilidade sensorial do molho vegetariano de tomate contendo castanha de caju (MVCC). **Material e métodos:** O MVCC foi desenvolvido com: castanha de caju (23,00%), tomate (42,00%), alho em pó (1,68%), manjerição (1,30%), limão (8,40%), azeite (2,52%) e água (21,10%). Etapas de processamento: seleção, higienização, sanitização e despulpamento dos tomates, seleção, remolho e trituração das castanhas, liquidificação dos tomates, das castanhas e adição dos demais ingredientes e envase. Para análise sensorial, utilizou-se o teste de aceitabilidade, aplicado para 50 julgadores não treinados, ancorados a partir da escala hedônica de 5 pontos. Os atributos avaliados foram: cor, sabor, aroma e textura. Os resultados foram analisados segundo índice de aceitabilidade (IA) de Dutcosky (critério: IA $\geq$ 70%-boa aceitabilidade). Para cálculo do I.A foi utilizada: $IA (\%) = A \times 100/B$, em que: A= nota média obtida para o produto, B= nota máxima dada ao produto. **Resultados:** Obteve-se IA de: 88% para cor, 71% para sabor, 64% para aroma e 76% para textura. Ressalta-se a importância destes testes sensoriais tendo em vista a proposta de implantação do MVCC na cantina escola de um centro universitário da área de saúde. **Conclusão:** O MVCC obteve boa aceitação sensorial diante de todos os atributos avaliados. Sugere-se estudo de mercado para verificar o potencial de expansão de vendas de molhos funcionais, vegetarianos e saudáveis na cantina escola.

Palavras-chave: **MOLHO VEGETARIANO; SAUDÁVEL; ANÁLISE SENSORIAL; ACEITABILIDADE; SUSTENTÁVEL**



QUALIFICAÇÃO DE CUIDADORES EM ILPIs: IMPACTOS NO CUIDADO AO IDOSO

VIVIAN APARECIDA DE AZEVEDO SILVEIRA; ANA LUISA SIMÕES GUEDES; ANA CAROLINA BATISTA; DAIANE KELE PINTO RODRIGUES; LEANDRO JOSÉ GUSMÃO

Introdução: As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) desempenham um papel fundamental no cuidado de idosos que necessitam de suporte contínuo. No entanto, a formação inadequada dos cuidadores pode comprometer a qualidade do atendimento, destacando a importância de programas de capacitação contínuos para garantir práticas seguras e humanizadas. **Objetivo:** Analisar o impacto da capacitação profissional de cuidadores em ILPIs na qualidade dos cuidados prestados aos residentes. **Metodologia:** Foram realizadas capacitações em dois dias diferentes, abrangendo os dois turnos de trabalho, na Instituição recanto José Antônio Salles Coelho, na cidade do Serro, MG. Foram ministradas por três profissionais da Residência em Saúde do Idoso, da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri- UFVJM, com as seguintes formações: Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia. Após a explanação do conteúdo, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, conduzidas com cuidadores da referida ILPI para avaliar percepções e desafios enfrentados no cotidiano, além de avaliar o conhecimento desses profissionais sobre sinais vitais, primeiros socorros, alimentação adequada e prevenção de lesões por pressão. **Resultados:** Os dados indicaram que a capacitação melhora significativamente a qualidade do cuidado, com destaque para a prevenção de lesões, melhor manejo de demandas emocionais dos idosos e maior satisfação dos residentes e seus familiares. Os cuidadores relataram maior confiança nas tarefas e melhoria na comunicação entre a equipe. **Conclusão:** A capacitação contínua de cuidadores em ILPIs é essencial para promover um atendimento de qualidade, garantindo o bem-estar dos idosos e fortalecendo a equipe de trabalho. Investir na formação desses profissionais é uma estratégia eficaz para enfrentar os desafios do envelhecimento populacional com ética e competência.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ILPI; SAÚDE DO IDOSO; QUALIDADE NO CUIDADO; ATENDIMENTO SEGURO**



METÁSTASES EM CAVIDADE ORAL: REVISÃO DE LITERATURA

MARCUS HENRIQUE OLIVEIRA JAUHAR; CAROLINE RODRIGUES THOMES

Introdução: As metástases são o crescimento de células cancerígenas em locais distantes do órgão original, e sua presença é frequentemente associada a um prognóstico desfavorável. Embora sejam raras na cavidade oral, essas metástases podem afetar tecidos moles, maxilares ou ambos, podendo ser um sinal de que o câncer atingiu um estágio avançado e até mesmo o primeiro indicativo de um câncer ainda não diagnosticado. **Objetivo:** Esta revisão narrativa teve como objetivo descrever sobre as metástases orais visando contribuir com a prática clínica. **Metodologia:** Foram selecionados artigos científicos publicados em inglês no portal eletrônico PubMed nos últimos dez anos, conforme a combinação dos meSH “Mouth Diseases” e “Neoplasm Metastasis”. **Resultados:** A patogenia das metástases orais é complexa e pouco compreendida. Os tipos de câncer mais frequentemente associados a essas metástases são o de mama, que acomete os ossos maxilares, e o de pulmão, que afeta os tecidos moles. As regiões mais afetadas geralmente são a parte posterior da mandíbula e a gengiva, sendo que as metástases ósseas são mais comuns que as de tecidos moles. Homens, principalmente na quinta e sétima década de vida, são os mais atingidos. O quadro clínico das metástases pode simular lesões inflamatórias ou hiperplásicas, mas se caracteriza por um crescimento rápido. Radiograficamente, as lesões podem apresentar características inespecíficas, como a aparência de osso “roído por traças” e aumento irregular dos espaços da membrana periodontal. **Conclusão:** Conclui-se que o cirurgião-dentista deve considerar as metástases orais no diagnóstico diferencial das patologias orais devido à sua grande relevância clínica.

Palavras-chave: ANORMALIDADES DA BOCA; BOCA; DETECÇÃO PRECOCE DE CÂNCER; METÁSTASE NEOPLÁSICA; NEOPLASIAS DA BOCA



DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER DE BOCA: REVISÃO DE LITERATURA

MARCUS HENRIQUE OLIVEIRA JAUHAR; CAROLINE RODRIGUES THOMES

Introdução: O câncer de boca, também denominado câncer oral, é uma neoplasia maligna que afeta os tecidos da cavidade bucal, incluindo lábios, gengivas, língua, palato e assoalho bucal. Ele é considerado uma das principais causas de morte por câncer no mundo, com uma taxa de incidência crescente, principalmente em populações com hábitos de tabagismo, consumo excessivo de álcool e exposição ao Papilomavírus Humano. **Objetivo:** Esta revisão narrativa teve como objetivo descrever sobre o diagnóstico e o tratamento do câncer de boca. **Metodologia:** Foram selecionados artigos científicos publicados em inglês, espanhol e português no portal eletrônico PubMed e no repositório do Google Acadêmico nos últimos dez anos, conforme a utilização dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde: “Mouth Diseases” e “Mouth Neoplasms”. **Resultados:** O diagnóstico precoce do câncer de boca é essencial para o sucesso do tratamento, sendo fundamental a combinação de avaliação clínica e exames complementares, com a biópsia como padrão-ouro para confirmação. O estadiamento adequado direciona o tratamento, que pode incluir cirurgia, radioterapia e quimioterapia, conforme a extensão da doença. Em estágios iniciais, a cirurgia é geralmente a opção preferida, enquanto em estágios mais avançados, pode-se utilizar radioterapia e quimioterapia isoladas ou em combinação. O prognóstico depende da localização do tumor, estadiamento e resposta ao tratamento. **Conclusão:** Conclui-se que o diagnóstico precoce e o estadiamento adequado são fundamentais para o sucesso no tratamento do câncer de boca, permitindo a escolha de abordagens terapêuticas mais eficazes. A conscientização sobre fatores de risco e a importância da detecção precoce são cruciais para melhorar o prognóstico e reduzir a mortalidade associada a essa neoplasia.

Palavras-chave: **ANORMALIDADES DA BOCA; BOCA; DETECÇÃO PRECOCE DE CÂNCER; ESTADIAMENTO DE NEOPLASIAS; NEOPLASIAS DA BOCA**



DESAFIOS DA ENDOCARDITE INFECCIOSA: REVISÃO DA LITERATURA

MARCUS HENRIQUE OLIVEIRA JAUHAR; CAROLINE RODRIGUES THOMES

Introdução: A endocardite é uma infecção grave do coração, frequentemente causada por bactérias. A falta de informações sobre higiene oral e a avaliação inadequada dos riscos cirúrgicos são desafios na prevenção e no tratamento eficaz da doença. **Objetivo:** Esta revisão narrativa teve como objetivo compreender sobre os desafios da endocardite infecciosa. **Metodologia:** Foram selecionados artigos científicos publicados no portal eletrônico PubMed e na base de dados Science Direct nos últimos cinco anos, conforme a combinação dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde: “Endocarditis” e “Endocarditis, Bacterial”. **Resultados:** A incidência da endocardite infecciosa varia entre 3 e 15 casos por 100 000. Tal variação provavelmente esteja relacionada a vários fatores: critérios para definição dos casos (caso definitivo, caso possível, inclusão de endocardite infecciosa com cultura negativa), diferentes fontes de caso ou o período temporal analisado tendo como referência a publicação das diretrizes. A endocardite infecciosa representa um grande desafio devido à sua gravidade e à diversidade de fatores de risco envolvidos. A falta de informações sobre higiene oral no Brasil contribui para o aumento de casos evitáveis, destacando a dificuldade de promover uma prevenção eficaz. Além disso, a utilização de escores padronizados para avaliar os riscos cirúrgicos é essencial, mas exige uma análise cuidadosa para garantir a precisão e reduzir a mortalidade. A complexidade das causas e fatores de risco torna o manejo da endocardite um desafio contínuo. **Conclusão:** Conclui-se que a endocardite apresenta desafios na prevenção e no manejo clínico, com a falta de informações sobre higiene oral e a necessidade de avaliações precisas dos riscos cirúrgicos. Para um enfrentamento eficaz, é crucial uma abordagem integrada que inclua prevenção adequada e análise cuidadosa dos fatores de risco.

Palavras-chave: **ENDOCARDITE; ENDOCARDITE BACTERIANA; EPIDEMIOLOGIA; PROFILAXIA; VÁLVULA CARDÍACA**



DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER DE PÊNIS: REVISÃO DA LITERATURA

MARCUS HENRIQUE OLIVEIRA JAUHAR; CAROLINE RODRIGUES THOMES

Introdução: O câncer de pênis é uma doença rara e grave que afeta os tecidos do órgão reprodutor masculino, resultante do crescimento descontrolado de células anormais, responsável por cerca de 0,4% a 0,6% dos tumores malignos em homens no mundo ocidental, mas com maior incidência em países em desenvolvimento. Embora seja mais prevalente em países em desenvolvimento e regiões com condições socioeconômicas desfavoráveis, pode afetar homens de qualquer idade ou etnia. **Objetivo:** Esta revisão narrativa teve como objetivo destrinchar a respeito do diagnóstico e do tratamento do câncer de pênis. **Metodologia:** Foram selecionados artigos científicos publicados no portal eletrônico PubMed nos últimos cinco anos, conforme os meSH "Penile Neoplasms" e "Penis". **Resultados:** A apresentação clínica pode incluir lesões ulceradas, nodulares ou verrucosas no pênis, principalmente na glândula, prepúcio e sulco balanoprepucial. O diagnóstico do câncer de pênis envolve exame físico, biópsia e exames de imagem para determinar a extensão da doença. O tratamento depende do estágio e pode incluir cirurgia (remoção do tumor ou parte do pênis), radioterapia (para destruir células cancerígenas remanescentes), quimioterapia (em casos avançados) e, em alguns casos, imunoterapia. A prevenção, focada na conscientização dos fatores de risco e em práticas de higiene adequadas, é fundamental para reduzir a incidência da doença. **Conclusão:** O câncer de pênis enfrenta desafios no diagnóstico, tratamento e prevenção, com fatores de risco como higiene inadequada, tabagismo e fimose. O diagnóstico precoce é crucial para o sucesso do tratamento. Uma abordagem integrada de profissionais de saúde é essencial para garantir os melhores resultados.

Palavras-chave: **DETECÇÃO PRECOCE DE CÂNCER; ESTADIAMENTO DE NEOPLASIAS; NEOPLASIAS PENIANAS; PÊNIS; SAÚDE DO HOMEM**



EXPECTATIVA X REALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REFLEXÃO SOBRE A PRÁTICA PROFISSIONAL E O PAPEL DA MULTIPROFISSIONALIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

FERNANDA FONSECA RODRIGUES; MYRIAM EDUARDA BITTENCOURT
STRZALKOWSKI; GABRIELA DENICOL SANTOS; GABRIELA LELIS NASCIMENTO;
ROGÉRIO DA SILVA LINHARES

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS) e sendo a porta de entrada para todos os outros serviços. Na APS se realiza promoção, proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde, logo atende o indivíduo de forma realmente integral. Este relato descreve um simpósio organizado pela Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade (LASFC) na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), com o objetivo de proporcionar aos acadêmicos uma compreensão mais precisa acerca da realidade da atuação dos diversos profissionais de saúde no SUS em seus locais de trabalho. **Objetivo:** Promover troca de experiências e saberes entre os profissionais da saúde e a comunidade acadêmica interna e externa da UFCSPA, focando na realidade do mercado de trabalho e nos desafios futuros da vida profissional que os discentes encontrarão. **Relato de experiência:** O simpósio foi realizado no dia 09 de novembro de 2024 na UFCSPA e contou com a participação de profissionais de saúde da APS incluindo: enfermeira, nutricionista, psicóloga, assistente social, fisioterapeuta, fonoaudióloga e médica. Entre os participantes do evento, estiveram presentes estudantes da UFCSPA, estudantes da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e outras instituições, além da presença de professores e profissionais. O evento foi organizado em oito momentos, sendo um coffee break e os demais designados em palestras para cada um dos profissionais da saúde citados, de forma que realizassem seu relato de experiência no SUS de forma multidisciplinar e interdisciplinar. Ademais, no fim de cada apresentação os ouvintes sanaram dúvidas com os palestrantes e compartilharam conhecimentos. **Conclusão:** A atividade ofereceu uma oportunidade educacional enriquecedora de aprendizado extracurricular, ao apresentar uma visão ampla sobre a dinâmica de funcionamento do SUS e o papel desempenhado por cada profissional nesse contexto. Dessa forma, contribuiu para o fortalecimento do trabalho em equipe multidisciplinar e ampliou o entendimento dos participantes sobre as realidades e desafios que enfrentarão em suas futuras profissões.

Palavras-chave: **MULTIDISCIPLINAR; INTERDISCIPLINAR; SIMPÓSIO; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**



DO PLANEJAMENTO À PRÁTICA: A INTEGRALIDADE DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE POR MEIO DA ANÁLISE DA CARTEIRA DE SERVIÇOS

MUNYRA ROCHA SILVA ASSUNÇÃO; BIANCA DE MOURA PELOSO-CARVALHO;
ROBERTA SERON SANCHES; SILVANA MARIA COELHO LEITE FAVA

Introdução: a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde é um documento que visa ordenar a atenção em saúde, com a definição de normas e diretrizes para o funcionamento das equipes, gestores e serviços. **Objetivo:** analisar a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde de um município mineiro. **Metodologia:** trata-se de uma análise documental, descritiva e retrospectiva. Realizado em um município do Sul do estado de Minas Gerais, com a coleta de dados em julho de 2021, seguido por análise descritiva. **Resultados:** a atenção primária do município é organizada segundo o modelo da Estratégia Saúde da Família, na qual as Unidades Básicas de Saúde são o principal ponto de acesso. A carteira estabelece padrões para estrutura e ambiência das unidades, com vistas a acessibilidade e acolhimento. As equipes de saúde, multidisciplinares, atuam de forma territorializada, com o cuidado centrado na pessoa. O acesso aos serviços é organizado de acordo com as necessidades de saúde da população, e consideram a demanda espontânea, programática/cuidado continuado e urgências. A comunicação entre equipe e usuários, ocorre por meio de visitas, telefone e e-mails. É detalhada as atividades de cada profissional (Agentes comunitários de Saúde, enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem), com um escopo de ações de cuidado e educação em saúde para diversos grupos (crianças, adolescentes, adultos, idosos, gestantes). Em relação aos sistemas de informação, destaca-se o sistema eletrônico e o Sistema de Cadastro de Família, utilizando o prontuário eletrônico com o modelo SOAP, a lista de problemas e as classificações Classificação Internacional de Atenção Primária e Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Os encaminhamentos para serviços especializados são regulados pelas unidades de saúde. A assistência farmacêutica é centralizada e a dispensação segue a Relação Municipal de Medicamentos. A participação popular é incentivada pelos conselhos locais de saúde. **Conclusão:** a carteira apresenta um panorama detalhado dos serviços oferecidos, diretrizes organizacionais e responsabilidades profissionais. Fundamenta-se no cuidado centrado na pessoa, territorialização, acessibilidade e atenção integral, alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde. E visa guiar a gestão e os profissionais, com vistas a melhoria contínua da qualidade da atenção no município.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA; INTEGRALIDADE; BRASIL; MINAS GERAIS**



AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM ADULTOS JOVENS E SUAS CONSEQUÊNCIAS

AMANDA CERON DAGOSTIN; MARCELA MARÇAL ROSCOE; MELLINA MEDICI
DELANOS FERREIRA; HELOISA COSTA LIMA

Introdução: Nos últimos anos, a incidência de infarto em adultos jovens aumentou drasticamente. Fatores como sedentarismo, alimentação inadequada, estresse e uso de substâncias como tabaco e álcool contribuem para essa tendência. A saúde cardiovascular, antes associada a indivíduos mais velhos, agora afeta um número crescente de pessoas com menos de 40 anos. As consequências desse fenômeno são significativas, incluindo redução da qualidade de vida, aumento da mortalidade precoce e sobrecarga dos sistemas de saúde. **Objetivo:** Este cenário ressalta a importância de campanhas e ações preventivas voltadas à promoção de hábitos saudáveis entre jovens. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, em que foram selecionados cinco artigos publicados entre 2020 a 2024 para análise. **Resultados:** O estudo sobre a incidência de infarto agudo do miocárdio (IAM) em jovens mostrou aumento nas internações, especialmente em 2020. Isso destaca uma relação preocupante entre idade e gravidade das doenças cardiovasculares (DCV). Dados sugerem que, embora tradicionalmente prevalentes em idosos, as DCV cresceram entre os jovens, possivelmente impulsionados pelos impactos da COVID-19, que exacerbam fatores de risco como obesidade, hipertensão, diabetes, tabagismo e sedentarismo. Há uma estreita relação à falta de circulação colateral em jovens, que se refere à insuficiência de vasos sanguíneos para compensar a redução do fluxo sanguíneo durante Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) ou Acidente Vascular Cerebral (AVC), podendo resultar em isquemia severa e complicações no tratamento. Fatores de risco como hipertensão e diabetes podem limitar a formação de colaterais, aumentando a vulnerabilidade a eventos cardiovasculares e agravando a resposta inflamatória. Compreender a anatomia vascular é crucial para o manejo dessas condições. **Conclusão:** Embora a análise dos estudos existentes ofereça insights relevantes sobre as causas de infarto em adultos jovens, o número de pesquisas é insuficiente para compreensão aprofundada do tema. A revisão indica que o uso de drogas ilícitas, especialmente cocaína, é fator significativo associado ao aumento de infartos nessa faixa etária. Além disso, sedentarismo, tabagismo, consumo de gordura animal, hipertensão, diabetes, estresse e obesidade foram identificados como causas principais. Observa-se fragilidade no conhecimento sobre o tema, destacando a necessidade de novos estudos que preencham lacunas e questões ainda não respondidas.

Palavras-chave: INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO; DOENÇAS CARDIOVASCULARES; ADULTOS JOVENS; FATORES DE RISCO DE DOENÇAS CARDÍACAS; INCIDÊNCIA



ESTUDO OBSERVACIONAL DA RELAÇÃO ENTRE A VACINAÇÃO TRÍPLICE VIRAL E A INCIDÊNCIA DE SARAMPO E RUBÉOLA NO BRASIL (2019-2023)

AMANDA CERON DAGOSTIN; MARCELA MARÇAL ROSCOE; MELLINA MEDICI
DELANOS FERREIRA; HELOISA COSTA LIMA

Introdução: A vacinação é essencial para prevenir e erradicar doenças infecciosas. O sarampo é uma doença altamente contagiosa que pode causar complicações graves, especialmente em crianças pequenas e populações não vacinadas. A rubéola, apresenta-se no geral de forma branda, podendo causar complicações em mulheres grávidas, caso da Síndrome da Rubéola Congênita (SRC). Em 2016, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), o Brasil atingiu a eliminação do sarampo, porém entre 2020 e 2022, a desinformação, movimentos antivacina e impactos da pandemia levaram à queda vacinal. **Objetivo:** Analisar a relação entre a vacinação tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) e a incidência de sarampo e rubéola em crianças. **Metodologia:** Estudo observacional, descritivo, de análise retrospectiva. Com dados secundários do DATASUS, analisando registros de vacinação tríplice viral e casos de sarampo e rubéola registrados de 2019 a 2023, nas unidades federativas brasileiras. Variáveis analisadas incluem número de doses da vacina tríplice viral administradas, número de casos confirmados de sarampo e rubéola, faixa etária (até 9 anos) e regiões brasileiras. Os dados foram analisados estatisticamente por análise descritiva. **Resultados:** A análise indicou que, após um aumento inicial de vacinas tríplice viral em 2019, com 17,4 milhões de doses aplicadas, ocorreu uma queda significativa nos anos seguintes. Em 2020, 13 milhões de doses foram aplicadas, caindo para 8,6 milhões em 2022. A redução na vacinação coincidiu com diminuição nos casos de sarampo e rubéola, mas houve aumento na vulnerabilidade à reemergência dessas doenças. A faixa etária mais afetada foi de crianças de 1 a 5 anos, e a maior incidência de casos ocorreu na região Norte, onde a cobertura vacinal apresentou as taxas mais baixas do período. **Conclusão:** A diminuição da cobertura vacinal tríplice viral desde 2020 elevou a vulnerabilidade da população, especialmente entre crianças de 1 a 5 anos na região Norte, destacando a importância de estratégias de conscientização e campanhas específicas para áreas de baixa cobertura. O controle e prevenção de sarampo e rubéola no Brasil dependem da vacinação eficiente. Reforçar as campanhas de imunização é urgente para assegurar proteção coletiva contra doenças exantemáticas preveníveis.

Palavras-chave: **VACINA CONTRA SARAMPO-CAXUMBA-RUBÉOLA; SARAMPO; RUBÉOLA; INCIDÊNCIA; ESTUDO OBSERVACIONAL**



A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL DO PARCEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

JANAINA OLIVEIRA SILVA

Introdução: O ministério da saúde (2016) instituiu o Pré- Natal do parceiro como estratégia para promover a saúde reprodutiva e fortalecer a participação masculina e nas últimas décadas, observou-se uma crescente no reconhecimento da importância da participação masculina no planejamento reprodutivo e durante a gestação sendo o Pré-Natal do parceiro uma estratégia fundamental para promover a saúde e o bem estar da mulher gestante e do bebê. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo analisar a importância do Pré-Natal do parceiro na Atenção Primária para fortalecer o acompanhamento do pré-natal, tanto para o parceiro quanto para a gestante. **Metodologia:** Realizada revisão bibliográfica de caráter descritivo buscando identificar publicações nacionais sobre a importância do Pré-Natal do parceiro na Atenção Primária à saúde. **Resultados:** Encontrado publicações de enfermeiros que relatam melhoria da saúde materno infantil, redução da mortalidade materno infantil, aumento da participação masculina e prevenção de doenças como detecção precoce de doenças sexualmente transmissíveis e diminuição dos casos de violência doméstica, entre outros. **Conclusão:** O Pré-Natal do parceiro, embora uma prática consolidada, ainda é evidente a necessidade de mais de publicações científicas na área de enfermagem para capacitar e direcionar os profissionais de saúde e gestores para desenvolverem ações estratégicas para estimular o Pré-Natal do parceiro que é essencial para promover a saúde materno infantil sendo que a participação do parceiro durante este processo é fundamental para o bem estar biopsicossocial da mãe, do bebê e dele próprio. Enfim essas pesquisas contribuirão para melhorar os resultados e serão de extrema importância de promover o envolvimento do homem em todo processo de planejamento reprodutivo, gestação, parto e puerpério.

Palavras-chave: **PRÉ-NATAL DO PARCEIRO; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; SAÚDE MATERNO INFANTIL; PUERPÉRIO; SAÚDE REPRODUTIVA**



RELAÇÃO ENTRE OS INCENTIVOS FINANCEIROS E A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

LARISSA CAETANO SANTA CATHARINA

RESUMO

Os sistemas de saúde enfrentam desafios globais para reduzir a mortalidade e promover saúde à população. O modelo do Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido é frequentemente citado como exemplo em todo o mundo, sendo adotado no Brasil, especialmente na Estratégia de Saúde da Família do Rio de Janeiro. Contudo, municípios enfrentam dificuldades em reter profissionais de saúde, e muitos utilizam incentivos financeiros para atraí-los. Os contratos de gestão entre as Organizações Sociais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, baseados em indicadores, são fundamentais para avaliar o desempenho dos serviços. No entanto, uma má interpretação dos dados pode resultar em cobrança excessiva, prejudicando a qualidade do cuidado e aumentando a carga de trabalho sem melhorias reais, fazendo muitas das vezes com que as metas sejam alcançadas, porém perdendo o sentido de trabalho para o profissional e equipe. A teoria de Donabedian sobre qualidade em saúde avalia três dimensões: estrutura, processo e resultados. A qualidade depende de atributos como cobertura, acessibilidade, equidade, eficácia, eficiência e aceitação, e deve ser analisada para melhorar a gestão e os cuidados oferecidos. O objetivo desta revisão integrativa é avaliar o impacto dos incentivos financeiros nas unidades de atenção primária e sua relação com a redução da mortalidade e alcance de resultados, além de abordar a importância de uma gestão efetiva para manter uma equipe engajada em alcançar não só metas, mas resultados, além da efetividade do atendimento em saúde, contribuindo assim para a construção de uma saúde pública centrada no cuidado, e na qualidade do atendimento aos usuários.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Indicadores de saúde; Contratos de gestão; Avaliação de desempenho; Qualidade em saúde.

1 INTRODUÇÃO

Os sistemas de saúde enfrentam grandes desafios globalmente ao decorrer dos anos, buscando estratégias para a redução de mortalidade, prevenção de doenças e agravos, promoção de saúde entre outros assuntos inerentes a saúde da população em geral. O Serviço Nacional de Saúde (*National Health Service*, NHS) do Reino Unido (UK), é muitas vezes visto como exemplo para muitos países que visam fortalecer seus sistemas de saúde pública, e com o Brasil, não seria diferente. Por isso, os nossos indicadores de saúde do contrato de gestão para operacionalização, apoio e execução de atividades e serviços de saúde no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, utilizados pela Secretaria de Saúde do Rio de Janeiro, também são baseados no Sistema NHS, incluindo os contratos de pagamento por incentivo junto as Organizações Sociais de Saúde. (Hone, 2018)

No caso brasileiro, especialmente na atenção primária e na estratégia saúde da família, muitos municípios sofrem a dificuldade de incorporar e reter profissionais de saúde, e as razões são diversas. Estudo realizado com dirigentes de municípios com mais de 100 mil habitantes, aponta que 60% das cidades avaliadas apresentam alguma forma de utilização de incentivos como forma de retribuição direta ou indireta para os trabalhadores de saúde. (Carvalho., *et al* 2022)

A manutenção de uma visão focada nos resultados dos processos de cuidado à saúde, baseada em indicadores e metas financeiras, contribui para a produção de evidências científicas, diagnósticos, mudanças em políticas públicas e identificação de áreas a serem aprimoradas. Isso permite a implementação de estratégias de gestão regional e ações mais eficazes, considerando as características específicas de cada território, o que favorece decisões mais adequadas para a população local. (Mendes, 2022)

As metas nos contratos de gestão ajudam na avaliação do desempenho das Organizações Sociais de Saúde e indicam critérios de eficiência. No entanto, se mal interpretadas, podem resultar em cobranças excessivas sobre os profissionais de saúde e desconexão entre os resultados planejados e o impacto real na população. Isso pode aumentar a carga de trabalho e transformar os indicadores em uma ferramenta gerencial ineficaz, que não reflete a complexidade do sistema de saúde e invisibiliza necessidades e vulnerabilidades locais. Além disso, esses indicadores não contribuem para o desenvolvimento de novas métricas que garantam a continuidade do cuidado. (Silva, 2020)

Ao abordar o alcance de metas das organizações de serviços de saúde, é preciso pensar em formas de avaliação do desempenho e da qualidade dos serviços prestados. Atualmente representados por 3 variáveis; variável 1, que avalia a Organização Social de Saúde, variável 2, que avalia o estabelecimento de saúde como um todo, e variável 3, que avalia o desempenho assistencial da equipe ESF no cuidado em saúde dos usuários. Sendo os principais indicadores responsáveis pela avaliação do desempenho e qualidade dos serviços à população as variáveis 2 e 3.

A variável 2, avalia o estabelecimento de saúde como um todo, avaliando um total de 20 indicadores de incentivo à qualificação das unidades de atenção primária. Sendo divididas como indicadores de acesso (A1- A7), indicadores de desempenho assistencial (D1-D8), indicador de qualidade percebida (S1) e indicadores de desempenho econômico (E1-E4). Sendo repassados por equipe, de acordo com o comprimento das metas e porcentagem de completude de fichas de cadastro do prontuário eletrônico (PEP), um valor de até 3.000,00/ trimestre por equipe de Saúde da Família.

A variável 3 avalia o desempenho assistencial da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) com base em 13 grupos de ações de incentivo à gestão. Cada grupo tem metas a serem alcançadas, com um mínimo de 60 unidades contáveis (UC) por trimestre, distribuídas em pelo menos cinco grupos. Os grupos de ações abordam diferentes tipos de acompanhamento, como planejamento familiar, cuidados com gestantes, crianças, diabéticos, hipertensos, e pessoas com tuberculose ou hanseníase. Também incluem o acompanhamento de pacientes dependentes de substâncias (tabagistas, alcoolistas e outras drogas), equipes com alunos de graduação, programas de residência e adesão ao Programa Saúde na Hora (modalidade 75h).

Um dos referenciais teóricos que tem sido mais utilizado para a avaliação da qualidade em saúde é o proposto por Donabedian, que aborda as seguintes dimensões: estrutura, processo e resultados. No que se refere à ‘estrutura’, tem-se que ela poderia possibilitar o desenvolvimento de um adequado processo de cuidados com resultados favoráveis; já o ‘processo’ se baseia na expressão da aplicação do conhecimento existente e de tecnologias disponíveis no cuidado que podem resultar em efeitos favoráveis na saúde; e os ‘resultados’ são o que se refere à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, e à satisfação do paciente decorrente dos cuidados prestados.

Para Donabedian, a qualidade em saúde seria composta por atributos como: ‘cobertura, acessibilidade e equidade’, que se relacionam a: disponibilidade e distribuição social dos recursos de saúde; ‘eficácia e efetividade’, que seriam os efeitos das ações e práticas implementadas; ‘eficiência’, relacionada aos custos das ações em saúde; ‘técnico-científico’, relacionado à adequação das ações ao conhecimento e às tecnologias disponíveis; e ‘aceitabilidade’, ligada à percepção do usuário e ao conceito de satisfação. (Melo, 2021)

A avaliação desses atributos pode auxiliar na estimativa do impacto esperado de determinadas práticas com relação aos problemas de saúde a elas vulneráveis. Assim como a percepção dos indicadores para além de números e incentivos financeiros, trazendo um olhar mais humanizado e focado em alcance não só de metas, mas também de resultados, aumentam a satisfação e qualidade do serviço. (Malvezzi, 2021)

O objetivo desta revisão integrativa é observar que o alcance de metas/indicadores não necessariamente reflete seu impacto no resultado esperado, como, a redução de mortalidade e prevenção e promoção da saúde à população exposta. Além de pontuar a importância da gestão eficaz e equilibrada para a melhora destes dados e maior efetividade do alcance de indicadores e de resultados visíveis no diagnóstico da população.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo, uma vez que é definida como um tipo de investigação voltada para o aspecto qualitativo de uma determinada questão, nesse caso, a percepção dos profissionais em relação aos indicadores e variáveis além da percepção dos usuários em relação a qualidade dos serviços de saúde pública prestados no Brasil. A revisão de literatura permite aprofundar dentro de diversos autores e referências, sobre os discursos e principais temas abordados (Pereira *et al.*, 2018)

Para a elaboração da revisão foram seguidas as seis etapas: estabelecimento da hipótese ou questão norteadora, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos, apresentação dos resultados e síntese do conhecimento/apresentação da revisão. No caso da presente pesquisa, a síntese dos resultados permite a incorporação de evidências, melhorando, desta forma, a assistência à saúde do público em questão (Silva *et al.*, 2022).

O tema, determinou a construção da estratégia PICO, que representa um acrônimo para Paciente ou Problema (P), Interesse (I) e Contexto (Co). A utilização dessa estratégia para formular a questão norteadora na condução de métodos de revisão possibilita a identificação de palavras-chaves, auxiliando na identificação de estudos primários relevantes nas bases de dados pesquisada (Silva, 2021). Assim, foi utilizada para a geração da questão norteadora desta revisão integrativa: “Qual a relação da satisfação do paciente e o alcance de metas e variáveis preconizados nos serviços de saúde pública?”.

Para a elaboração do presente trabalho, as buscas dos estudos foram realizadas através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o auxílio das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências (LILACS), Scientific Library Eletronic Library Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Os artigos foram coletados no período de janeiro de 2025. Foram utilizados os descritores: “Indicadores em saúde”, “Saúde Pública”, “Serviços de Saúde”, “Satisfação do paciente”, e “Papel da Gestão no Controle de Qualidade do Serviço”.

Foram selecionados como critérios de inclusão: artigos completos disponíveis integralmente nas bases de dados elencadas, em idiomas português e inglês, com o recorte temporal de 2015 a 2025 e relacionados com a temática. Sendo excluídos artigos duplicados, incompletos, resenhas, debates, e indisponíveis na íntegra.

A partir da revisão de literatura e análise dos estudos indexados nas bases de dados eletrônicas, acerca da temática proposta, foram encontrados 2.853 estudos científicos, sendo que apenas 60 foram selecionados, 20 atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, destes, 10 foram excluídos com base nos critérios de exclusão, restando 10 artigos para composição e análise do estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A satisfação do usuário com os serviços públicos de saúde deve ser levada em conta na avaliação e no planejamento das ações de saúde pública. Pois esta satisfação transpassa

inúmeros fatores, envolvendo a garantia da acessibilidade aos serviços quando for necessário, a qualidade da assistência realizada pelos profissionais e as situações da estrutura dos espaços que prestam atendimento. (Cantalino *et al.*, 2021).

Relatos afirmam que os usuários apontam uma fragilidade no cuidado integral realizados nos atendimentos públicos, citando que os profissionais da saúde necessitam serem mais humanos. Nesse sentido, a utilização insatisfatória de informações, pelos agentes envolvidos no processo de cuidado e, por seguinte, de comunicação em saúde, é capaz de, indubitavelmente, dificultar o favorecimento de um cuidado integral e humanizado. (Silva *et al.*, 2022)

Os artigos são, em sua maioria, estudos de caso e abrangem diversos países com diferentes características epidemiológicas, culturais, socioeconômicas e de sistemas de saúde entre si. Para a maioria dos estudos, foi possível concluir que a qualidade do serviço é reduzida à ideia de cumprir metas e atingir determinados indicadores quando há uma visão limitada da gestão, bem como dos profissionais de saúde envolvidos, distorcendo assim a visão original de melhora de políticas públicas e estratégias de redução da mortalidade, sendo necessário a educação continuada do profissional, relembrando o propósito de cada indicador e os motivos de sua cobrança para a continuidade de sua efetividade. Garantindo assim que as cobranças sejam feitas de forma a lembrar que o objetivo principal não é o cumprimento de metas “a todo custo”, e sim uma qualidade de vida melhor com dados epidemiológicos reais e confiáveis para toda a população.

4 CONCLUSÃO

Podemos concluir através desta revisão integrativa que torna-se necessário que o gestor exerça uma liderança equilibrada entre metas e resultados, trabalhando com sua equipe de maneira a compor os conhecimentos e habilidades do grupo, na busca de um ambiente onde ocorra a sinergia e o desenvolvimento contínuo de pessoas, reforçando a importância da existência de indicadores que monitoram a qualidade da atenção e subsidiem decisões que atendem a real necessidade da população, alcançando resultados na produção de serviços e impacto na saúde. Com a capacitação de gestores e profissionais de saúde em relação aos objetivos, e importância de cada indicador, espera-se alcançar cada vez mais não só as metas de impacto significativo incorporadas ao contrato de gestão, que são diminuição das taxas de mortalidade materno-infantil, diminuição da razão de sífilis ao nascer, diminuição das taxas de transmissão vertical de HIV, aumento de cura por tuberculose, baseados nos maiores dados epidemiológicos registrados, entre outros objetivos comuns a saúde de toda a população.

Por isso, é importante que a pactuação de resultados e o uso do incentivo profissional respeite parâmetros não somente quantitativos e de produtividade, mas observando centralmente que a produção do cuidado em saúde com qualidade exige a humanização do trabalho, a satisfação dos usuários e a geração de impactos socioepidemiológicos.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Desirée dos Santos et al. Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho em Saúde no Brasil: avanços e desafios. *Saúde em Debate*, v. 46, n. 135, p. 1215-1237, 2022.

CANTALINO, J. L. R. et al. Satisfação dos usuários em relação aos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. *Rev. Saúde Pública*, v. 55, n. 22, p. 1-10, 2021.

GNOSIS. Gnosis, 2021. Termo aditivo ao contrato de gestão n.º 009/2021. Disponível em: <https://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/13178783/4354710/T.C001.20225.1GNOSIS.pdf>.

Acesso em: 14 de janeiro de 2025.

HONE, THOMAS. O futuro dos sistemas universais de saúde: como o Sistema Único de Saúde brasileiro pode aprender com o Serviço Nacional de Saúde (NHS) do Reino Unido? CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE–CONASS, 2018.

MALVEZZI, E. Apropriação social do sistema único de saúde: ouvindo a voz dos usuários. Interface, v. 25, e200291, 1-16, 2021.

MELO, M. V; CARNUT, L. e MENDES, A. Relação entre cumprimento das metas dos contratos de gestão e qualidade da atenção à saúde: uma revisão integrativa. Saúde em Debate [online]. v. 45, n. 131 [Acessado 15 janeiro 2025], pp. 1140-1164. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202113115>>. ISSN 2358-2898.

MENDES, A; MELO, M. A; CARNUT, L. Análise crítica sobre a implantação do novo modelo de alocação dos recursos federais para atenção primária à saúde: operacionalismo e improvisos. Cadernos de Saúde Pública, v. 38, p. e00164621, 2022.

PEREIRA, A. S. et al. Metodologia da pesquisa científica. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf, 2018.

SILVA, J. F. T.; JÚNIOR, C. P. de S.; BELFORTE, M. O.; DA SILVA, R. F.; DE SOUSA, E. O.; DOS SANTOS, M. O. B.; SANTOS, M. P.; ARAÚJO, Y. E. L.; FILHO, M. A. R.; DORNELLES, C.; DE AGUIAR, J. R. V.; DE MOURA, L. C.; DE AGUIAR, C. S.; DA SILVA, L. M.; BARBOSA, M. J. L. Saúde Pública no Brasil: a percepção dos usuários acerca dos serviços de saúde / Public Health in Brazil: the users' perception of health services. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 2755–2767, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n1-246. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/44046>. Acesso em: 16 jan. 2025.

SILVA, K. P.; COSTA, M. M.; PONTES, A. P. M. A percepção dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre o direito à saúde. Rev Art Orig. v. 46, 31947, p. 1-8, 2020.



CONSEQUÊNCIAS DA HIPOVITAMINOSE D NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ALDYANNE DE BRITO FREIRE; FRANCISCA ALANE DE OLIVEIRA SIMIÃO; MARINA COSTA DO NASCIMENTO; ANTONIO WILGNER DE SOUZA; YASMIN GONÇALVES DIAS SILVA

Introdução: A vitamina D é um micronutriente essencial para a saúde óssea, a regulação do cálcio, o fortalecimento da imunidade, como também desempenha papel fundamental no desenvolvimento fetal e na saúde materna durante a gestação. Dada a importância do equilíbrio nutricional nesse período crítico, a investigação da insuficiência de vitamina D na gestação torna-se necessária visto as consequências que pode trazer à saúde da mãe e do bebê. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo analisar as consequências da deficiência de vitamina D durante a gestação. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), via Biblioteca Virtual da Saúde, e utilizou-se os descritores: deficiência, vitamina, colecálciferol, gravidez e complicações, combinados entre si ao operador booleano AND. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 5 anos, relacionados ao tema. Artigos duplicados foram excluídos, resultando em 14 estudos analisados. **Resultados:** A deficiência de vitamina D na gestação foi associada a diversas complicações maternas, pré-natais e neonatais. Evidências apontam que baixos níveis de 25-hidroxivitamina D (25(OH)D) aumentam consideravelmente o risco de pré-eclâmpsia, seja por concentrações reduzidas da vitamina ou por fatores genéticos relacionados ao seu receptor (VDR). A insuficiência também foi relacionada a maior incidência de aborto espontâneo e a alterações no desenvolvimento infantil, incluindo sintomas semelhantes ao Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) em crianças menores de 2 anos, principalmente em casos de estresse materno. A suplementação de vitamina D demonstrou eficácia na redução de pré-eclâmpsia e restrição de crescimento intrauterino (RCIU). No entanto, em outros aspectos, como perfil lipídico materno-fetal e prevenção de nanismo infantil no caso de mães HIV positivas, os benefícios não foram evidentes. **Conclusão:** A deficiência de vitamina D durante a gestação está associada a desfechos adversos, como pré-eclâmpsia, aborto espontâneo e alterações no desenvolvimento infantil. A suplementação mostrou eficácia para reduzir riscos como pré-eclâmpsia e RCIU, destacando a importância de estratégias preventivas e terapêuticas para manter os níveis adequados desse nutriente em gestantes, especialmente em populações vulneráveis ou com fatores de risco associados.

Palavras-chave: **DEFICIÊNCIA; VITAMINA; COLECALCIFEROL; GRAVIDEZ; COMPLICAÇÕES**



PLANEJAMENTO DO PREPARO ORTODÔNTICO PARA CIRURGIA ORTOGNÁTICA

CAROLINE REIS FRANÇA; EVANDRO LUIZ RAMOS SILVA

Introdução: A Ortodontia é uma especialidade da Odontologia voltada para a correção de discrepâncias dentárias e/ou esqueléticas, com o objetivo de alcançar uma oclusão perfeita, harmonia estética facial além de equilíbrio funcional entre os elementos do sistema estomatognático. É de suma importância contar com uma equipe multidisciplinar para o tratamento, formada por diferentes especialistas, como cirurgião-dentista, médico anesthesiologista, psicólogo, fonoaudiólogo, nutricionista, enfermeiro e fisioterapeutas. Dessa forma, é possível alcançar resultados mais eficazes durante o processo de tratamento. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é destacar para os profissionais da saúde o planejamento e princípios do preparo ortodôntico no contexto da cirurgia ortognática. **Material e métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde e repositórios de monografias de faculdades selecionadas. Assim selecionados 28 artigos que envolvam a temática de planejamento orto-cirúrgico. **Resultados:** O ortodontista se encarrega de preparar o paciente para a cirurgia ortognática em si. É recomendável que esse procedimento seja realizado por uma equipe multidisciplinar, de modo que todos trabalhem de forma coordenada para proporcionar um tratamento de excelência, garantindo a plena satisfação do paciente. Na etapa inicial antes da cirurgia, os dentes precisam ser corretamente posicionados sobre o osso basal, devendo-se corrigir as discrepâncias existentes e as compensações dentárias, além de ajustar a má posição individual dos dentes. **Conclusão:** Por fim, a excelência nos resultados do tratamento das discrepâncias dento faciais é visada através da abordagem ortodôntica associando a cirúrgica, promovendo melhorias na qualidade de vida com função, estética e autoestima do paciente.

Palavras-chave: **EQUIPE MULTIDISCIPLINAR; ORTODONTIA; PREPARO ORTODÔNTICO; CIRURGIA ORTOGNÁTICA; SAÚDE BUCAL**



ATENDIMENTO À POPULAÇÃO LGBTQIA+: UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

ERICA MAYNE GOMES DE LIMA; CAROLINE REIS FRANÇA; KALIANY DE LACERDA TAVARES; SARAH LAÍS DA SILVA ROCHA; VIVIAN FAUSTINO MARTINS

Introdução: A Atenção Primária à saúde (APS) constitui-se de uma porta de entrada dos usuários aos serviços, e através desta, os profissionais utilizam-se de ferramentas como a Educação em Saúde, com o intuito de promoção de práticas voltadas a manutenção, cuidados em saúde e incentivar o protagonismo dos sujeitos. Analisando sob essas Perspectivas, ainda existe nos serviços de saúde uma assistência fragmentada as mulheres, dentro do contexto que envolve a diversidade de gênero e orientação sexual, mostram-se ainda nos serviços bastante deficitárias, e com isso o atendimento ginecológico se volta a uma consulta direcionada apenas a mulheres heterossexuais.

Objetivo: Promover uma ação de educação permanente em saúde com os profissionais de uma equipe de saúde da família no município de Milagres-CE. **Materiais e Métodos:** Foi construído um folder educativo para auxiliar na capacitação de profissionais de saúde dentro da unidade básica de saúde. Como também, realizado de antemão uma pesquisa bibliográfica para maior respaldo em esclarecer dúvidas e difundir novas informações acerca da temática lgbtqia+. **Resultados:** A intervenção de curto prazo capacita os profissionais de saúde da estratégia saúde da família, proporcionando-lhes o conhecimento necessário para lidar com as especificidades do público atendido, garantindo que estivessem aptos para oferecer um atendimento de qualidade. A intervenção demonstrou um fortalecimento da confiança da equipe ao lidar com diferentes demandas da população. **Conclusão:** O Ministério da Saúde tem reiterado, em diversos documentos, que a discriminação, o estigma e a exclusão social enfrentados pela população LGBTQia+ resultam em danos à saúde dessa comunidade. Dessa forma, a Saúde Coletiva, com sua perspectiva interdisciplinar, se destaca como um ambiente essencial para promover a integração entre as pessoas LGBT e os profissionais responsáveis pelo acesso à saúde em todos os níveis.

Palavras-chave: **SAÚDE LGBT; POLÍTICA INTEGRAL DE SAÚDE LGBT; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; EQUIDADE EM SAÚDE; PESSOAS TRANSGÊNERO**



O PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE: UM RELATO DE CASO NA ATENÇÃO BÁSICA

BEATRIZ VIEIRA SILVA; LUÍDI NEVES NASCIMENTO; LUIZA PORTO FRAGA; PAULA MICLOS DE OLIVEIRA; LEILA SILVA MEIRA

Introdução: O Processo de trabalho em saúde refere-se à forma como os profissionais exercem a sua atividade laboral, com o intuito de ofertar assistência para a população. A dinâmica desse sistema, por sua vez, é complexa e envolve diversos componentes; exigindo uma interconexão e colaboração destes, para que ocorra da maneira correta.

Objetivo: Relatar a experiência de discentes de medicina como agentes do processo de trabalho da APS, vivenciadas na Unidade de Saúde da Família Vila América, pelo projeto de extensão “Acolhe o Risco, Humaniza a Atenção”, do curso de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), destacando os aprendizados obtidos e as perspectivas para o fortalecimento da Atenção Básica no município de Vitória da Conquista – Bahia. **Relato de caso:** O presente relato demonstra a integração entre discentes e os profissionais da USF, como agentes do processo do trabalho em saúde, evidenciando a participação dos alunos no aprendizado acerca do funcionamento da unidade, nas atividades desempenhadas e nos serviços oferecidos, bem como nos fluxos de encaminhamento dos pacientes dentro da APS. Nesse sentido, os extensionistas viveram uma imersão na unidade de saúde, ao realizarem atividades multiprofissionais dentro de suas vivências, explorando os mais diversos setores, como o setor de acolhimento com classificação de risco, no qual puderam contribuir com o melhor entendimento da classificação de risco; na sala de procedimentos, ao auxiliarem em trocas de curativos, retirada de pontos de feridas e administração de medicamentos; sala de vacina; e consultório médico, acompanhando a rotina do médico de saúde da família. **Conclusão:** Nesse contexto, evidencia-se a importância da estruturação e do desenvolvimento de um processo de trabalho bem orientado e articulado entre os sujeitos dos diversos setores da unidade, permitindo a atuação com excelência da APS, maximizando as experiências dos profissionais, como agentes do trabalho, e dos pacientes, como usuários dos serviços ofertados. Por fim, a inserção dos discentes; além de permitir que eles compreendam melhor os fluxos de trabalho da APS; possibilitou a troca de saberes com os profissionais, corroborando com melhorias em suas funções dentro das unidades.

Palavras-chave: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO; VIVÊNCIAS; MULTIPROFISSIONALIDADE; PARCERIA



A CARÊNCIA DE FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO NA REGIÃO NORTE DO BRASIL

BRUNA EDUARDA DOLLA FERREIRA; WITAKER DEUNER GONÇALVES

Introdução: Este estudo aborda os desafios na implementação da Política Nacional de Humanização (PNH), com ênfase na ausência de fiscalização e monitoramento na região Norte do Brasil. A PNH, criada como parte do Sistema Único de Saúde (SUS), busca promover um atendimento humanizado, centrado no paciente, e valorizar os profissionais de saúde, desempenhando um papel essencial na transformação das práticas de cuidado. A literatura existente destaca os avanços que a PNH proporcionou em diversas regiões, evidenciando sua capacidade de melhorar o acolhimento, a relação entre pacientes e profissionais, e a qualidade geral dos serviços. No entanto, diversos estudos também apontam lacunas no processo de implementação, especialmente em áreas marcadas por desigualdades estruturais, como a região Norte. Ainda há muito a ser explorado sobre os impactos específicos da falta de fiscalização e monitoramento na efetividade dessa política em contextos regionais. A ausência de dados concretos e de indicadores específicos limita uma avaliação mais precisa, criando a necessidade de análises detalhadas que considerem as particularidades de cada região. **Objetivo:** Analisar os impactos da ausência de fiscalização e monitoramento na implementação da PNH na região Norte do Brasil, destacando os desafios encontrados e propondo melhorias. **Materiais e Métodos:** Este estudo foi conduzido por meio de uma revisão bibliográfica, utilizando bases de dados e plataformas acadêmicas para identificar materiais relevantes. Foram selecionados artigos e documentos oficiais que abordassem a Política Nacional de Humanização (PNH) e sua aplicação em contextos de desigualdade estrutural. **Resultados:** A análise revelou lacunas significativas no monitoramento e fiscalização da PNH, evidenciando desafios como a insuficiência de recursos financeiros e humanos, precariedade da infraestrutura e dificuldades no acesso aos serviços de saúde na região Norte. Também foi identificada a necessidade de indicadores específicos para avaliar a eficácia da política em cenários regionais. **Conclusão:** A ausência de fiscalização e monitoramento eficazes compromete a implementação da PNH na região Norte, limitando o alcance de suas diretrizes e objetivos. Esses resultados reforçam a importância de estratégias regionais que considerem as especificidades locais, aliadas a investimentos em infraestrutura e capacitação profissional, para garantir um atendimento mais humanizado e equitativo.

Palavras-chave: **CARÊNCIA; FISCALIZAÇÃO; NORTE; POLÍTICA; HUMANIZAÇÃO**



PLANTAS MEDICINAIS COMO RECURSO PARA O CUIDADO E A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

ÁUREA DE FÁTIMA FARIAS SILVA; LUIZ MÁRIO DA SILVA NETO

Introdução: O uso de plantas medicinais é uma prática ancestral, mas nos últimos anos, o estudo aprofundado de várias espécies de plantas e seus diferentes modos de aplicação têm crescido em diversas regiões do mundo. A variedade de plantas e seus derivados ocupa uma posição central nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, sendo respaldada pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Além disso, seu uso é incentivado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e está disponível à população por meio da Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** Identificar as produções científicas sobre as plantas medicinais como recurso para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cuja busca foi realizada nas seguintes bases de dados: LILACS, MEDLINE e SciELO, tendo como portal de acesso a BVS. Foram estabelecidos os critérios de inclusão: artigos completos, disponíveis na íntegra em português e publicados nos últimos cinco anos abordando o tema relacionado. Excluindo-se os textos duplicados ou incompletos, ou que não contemplaram o objetivo da pesquisa. **Resultados:** A orientação de um profissional qualificado é de suma importância para garantir a adesão, utilização correta, e alerta sobre as interações com outros medicamentos já utilizados e possíveis riscos de toxicidade de algumas plantas. Sendo assim, é indispensável que este profissional esteja capacitado e atualizado na área, e tenha conhecimento acerca das políticas públicas voltadas para as ações e programas de fitoterapia inseridos no SUS, tornando a educação permanente extremamente necessária. **Conclusão:** A utilização das plantas medicinais pode ser uma forte aliada ao tornar possível a junção da ancestralidade e os saberes tradicionais com os conhecimentos técnicos-científicos, resultando assim em experiências inovadoras que envolvam os usuários e profissionais no cuidado integral e possibilitem uma possível transformação das condições de saúde da comunidade.

Palavras-chave: **PLANTAS MEDICINAIS; ATENÇÃO PRIMÁRIA; SAÚDE; PRÁTICAS INTEGRATIVAS; POLÍTICAS PÚBLICAS**



ANÁLISE DA EFETIVIDADE DO ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO NO PROGNÓSTICO DE CURA DE PACIENTES COM TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE

NÁILA NEVES DE JESUS; ANA EMÍLIA DE OLIVEIRA AHOAGI; DÉBORA GONTIJO BRAGA; NATÁLIA HELENA DE RESENDE; MARIANA MARTINS GONZAGA DO NASCIMENTO

Introdução: A Tuberculose (TB) é uma doença de determinação social de grande impacto na saúde pública. Neste contexto, a oferta do cuidado farmacêutico na atenção primária à saúde apresenta potencial de impactar na promoção do início de tratamento e da adesão pelo paciente com TB. **Objetivo:** Avaliar a efetividade do acompanhamento farmacoterapêutico no prognóstico de cura dos pacientes com tuberculose do município de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Materiais e Métodos:** Foi realizada a análise descritiva expressa em frequências absolutas e relativas a partir dos obtidos através do software de gestão da assistência farmacêutica do município (GERAF) e com base nos dados presentes no Painel Epidemiológico sobre a TB do Ministério da Saúde no período de 2017 a 2024 (BRASIL, 2024). **Resultados:** Observa-se que a população de pacientes notificados com TB em 2023 foi de 553 pacientes, composta por maior quantidade de pacientes do sexo masculino (382/69%), que se declaram pardos (336/61%), com diagnóstico laboratorial confirmado (47/ 86%) e principalmente com TB pulmonar (422/ 76%). Quanto à vulnerabilidade, observou-se grande incidência de TB nas pessoas que vivem com HIV/aids (11,8%) e pessoas em situação de rua (8,1%) e que os desfechos de cura dessa população são menos frequentes. Em 2020 e 2021 observou-se a diminuição do número de consultas farmacêuticas e de notificações de TB, que voltou a aumentar em 2022 e 2023. A média de consultas farmacêuticas entre 2017 e 2023 em Belo Horizonte foi de duas consultas por paciente acompanhado. Quanto à efetividade do acompanhamento farmacoterapêutico entre o período de 2017 e 2023 observou-se que a cura foi mais frequente para pacientes que foram acompanhados pelo farmacêutico (n=1053/2948, 35,7%) em relação aos pacientes que não foram acompanhados (n= 413/1250, 33,04%). **Conclusão:** Conclui-se que o acompanhamento farmacoterapêutico à pessoa com TB aumentou significativamente a incidência de cura e deve ser incentivada, pois, é uma alternativa viável, que pode melhorar o prognóstico da TB e é de fácil implementação na APS. É importante trabalhar para mitigar o abandono ao tratamento, principalmente nas populações mais vulneráveis.

Palavras-chave: TUBERCULOSE; SERVIÇOS FARMACÊUTICOS; ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE; EFETIVIDADE; PACIENTE



PROPOSTA DE AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DO SERVIÇO DE ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO PARA PESSOAS COM TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE

NÁILA NEVES DE JESUS; ANA EMÍLIA DE OLIVEIRA AHOAGI; DÉBORA GONTIJO BRAGA; NATÁLIA HELENA DE RESENDE; MARIANA MARTINS GONZAGA DO NASCIMENTO

Introdução: A tuberculose (TB) tem sido, historicamente, uma doença infecciosa que levanta grande preocupação no âmbito mundial. Dentro da Atenção Primária à Saúde, o acompanhamento farmacoterapêutico pode fornecer desfechos positivos, resultando no alcance da meta de eliminação desta doença como problema de saúde pública. Para isso, é necessário investir em estudos de implementação, ampliação e qualificação deste serviço no cenário real que reverta em ações prioritárias para o alcance das metas de cura. **Objetivo:** Apresentar as ações prioritárias para ampliar e qualificar os serviços do cuidado farmacêutico em TB implementados em Belo Horizonte. **Materiais e Métodos:** O estudo teve abordagem qualitativa a partir de entrevistas semiestruturadas e em profundidade com quatro farmacêuticas participaram na organização e prestação dos serviços de cuidado farmacêutico nos últimos 20 anos. Em seguida, utilizou-se a abordagem do *design thinking* como arcabouço teórico, adotando-se o modelo proposto por Livework (2009) composto pelas seguintes etapas: imersão (*insights*), ideação, prototipagem e realização. **Resultados:** O processo de imersão realizado pelas designers de serviço foi apresentado em uma matriz com a descrição das forças, oportunidades, fraquezas e ameaças (FOFA). Na etapa de ideação, foram descritas as zonas de alavanca, debilidade, defesa e vulnerabilidade. Na etapa de prototipagem são abordadas as etapas do serviço no formato *blueprint* descrito nos documentos oficiais e pelas farmacêuticas entrevistadas. As ações prioritárias para qualificação e ampliação do serviço de acompanhamento farmacoterapêutico aos paciente com TB são: aprimorar a comunicação do farmacêutico com os pacientes e com a equipe; melhorar os fluxos dos serviços de cuidado farmacêutico nas unidades de saúde; incentivar a atividade de prescrição farmacêutica; e desenvolver estratégias de mitigação da insegurança alimentar. É necessário, ainda, aumentar a resolutividade e número de consultas, e aprimorar o vínculo de pessoas com alto risco de abandono, que geralmente são pessoas das regiões de baixo risco ou pessoas com alta vulnerabilidade social. **Conclusão:** Foram identificadas muitas experiências exitosas a partir da implementação do acompanhamento farmacoterapêutico em Belo Horizonte. Entretanto, muitas ações precisam ser implementadas para o alcance do maior vínculo com os pacientes e a excelência do cuidado.

Palavras-chave: **TUBERCULOSE; SERVIÇOS FARMACÊUTICOS; ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE; DESIGN THINKING; CIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO**



CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA HIGIENE PESSOAL NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES PARASITÁRIAS PARA 1º E 2º ANOS DO ENSINO FUNDAMENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

SOPHIA SANDES SIQUEIRA BARROS; JÉSSICA MARA BERGONZINI DA SILVA;
BRUNO GILDO DALLA VECCHIA MORALES; AMANDA ROCHA MEIRA DE MELO
SOARES; YASMIN MENDES PINHEIRO

RESUMO

Introdução: O presente estudo possui caráter descritivo e tem por objetivo central relatar a experiência acadêmica do desenvolvimento de um Projeto de Intervenção em Saúde realizado por acadêmicos de medicina durante o ensino teórico-prático da disciplina de Integração Ensino – Saúde – Comunidade (IESC), explorando as contribuições das atividades de educação em saúde desenvolvidas no ambiente escolar. **Relato de experiência:** A ação teve por finalidade promover a compreensão acerca da relevância da higiene na prevenção de infecções parasitárias relacionadas à alimentação. O público alvo foram alunos do 1º e 2º anos do Ensino Fundamental de uma Escola Municipal de Ensino Fundamental de Porto Velho e a dinâmica ocorreu no primeiro semestre de 2024, em três etapas. A primeira voltada para explanação da temática através de rodas de conversa e esclarecimento de dúvidas, foi identificado o grau de conhecimento sobre os hábitos saudáveis das crianças em relação à higiene pessoal. A segunda etapa constava de uma ação utilizando orégano para simular a contaminação por micro-organismos e permitir a visualização macroscópica dos meios de transmissão. A última etapa do projeto consistiu na verificação acerca dos conhecimentos obtidos nas etapas anteriores e a fixação das informações através da pintura. **Discussão:** Destaca-se a relevância da educação em saúde no contexto escolar, considerando o impacto positivo do estímulo a práticas sanitárias que contribuem para a redução do contágio de doenças provocadas por parasitas gastrointestinais. **Conclusão:** Este projeto de intervenção permitiu a aplicação de metodologias ativas como ferramentas de educação em saúde, com o objetivo de ensinar a prática correta dos hábitos de higiene pessoal e conscientização sobre a prevenção primária contra parasitoses.

Palavras-chave: Parasitoses; Lúdico; Higienização; Crianças; Escolas.

1 INTRODUÇÃO

Infecções parasitárias intestinais são doenças causadas por protozoários ou helmintos que parasitam o trato gastrointestinal, esses infectam principalmente o intestino podendo causar condições graves que necessitam de intervenção médica. A infecção por estes parasitas tornou-se um desafio em ambientes escolares, onde a disseminação é facilitada pela proximidade e interação constante entre as crianças, especialmente em áreas de vulnerabilidade social nas quais condições inadequadas de saneamento básico corroboram a propagação dessas patologias (Pereira *et al.*, 2016).

Os principais organismos responsáveis pelas infecções intestinais são: *Ancylostoma duodenale* e *Necator americanus*, causadores da Ancilostomose; do gênero *Taenia* sp. são *T. solium*, causador da Cisticercose, e *T. saginata*, causador da Teníase; *Ascaris lumbricoides*, causador da Ascaridíase; *Giardia duodenalis*, causador da Giardíase; e *Entamoeba histolytica*, causador da Amebíase (Celestino *et al.*, 2021; Chávez-Ruvalcaba *et al.*, 2021; Pereira *et al.*, 2016). Segundo Celestino e colaboradores (2021), em um estudo de revisão sistemática da

literatura seguido por meta análise de publicações feitas entre 2000 e 2018, as parasitoses intestinais apresentaram uma prevalência de 46% (intervalo de confiança: 39-54%) no Brasil, com variação entre as regiões, sendo o Sudeste com 37% e a Norte com 58% nos pontos extremos opostos. No mesmo estudo, quando observada a faixa etária menor do que 18 anos a prevalência nacional estimada sobe para 51%.

Clinicamente, essas parasitoses apresentam manifestações em comum, como diarreia, distúrbios absorptivos, dor abdominal, vômito e desidratação, além de outros sintomas com variações de gravidade que dependem da espécie causadora e do estado geral do indivíduo. O diagnóstico é clínico, podendo ser confirmado pelo exame parasitológico de fezes, em maioria pela técnica de sedimentação espontânea de Hoffman-Pons-Janner. Outros métodos também podem ser aplicados, como sorológicos e de imagem, a depender da especificidade de cada caso (Celestino *et al.*, 2021).

A higiene alimentar refere-se ao conjunto de práticas que garantem a segurança dos alimentos desde a sua produção até o consumo, prevenindo a contaminação e a propagação de doenças transmitidas por alimentos, desde a manipulação, limpeza de utensílios e superfícies de armazenamento dos produtos (Raji *et al.*, 2021). Nesse sentido, a higienização das mãos possui um papel crucial na prevenção da contaminação cruzada, visto que as mãos são o principal meio de contaminação bacteriana (Associação Nacional de Controle de Infecção, 2015), sendo assim uma das medidas mais simples e mais efetivas na redução de infecções causadas por parasitas gastrointestinais. Além disso, quando realizada corretamente é também reconhecida como uma estratégia eficaz no combate à resistência aos antibióticos (Direção Geral da saúde, 2017).

Ademais, as mãos representam meios fundamentais para a locomoção (como gatinhar) e para a exploração e aprendizado das crianças, portanto, é importante garantir que elas tenham uma higiene adequada a fim de prevenir doenças, que podem ser simples ou mais graves (Rema, 2017). Tendo em vista que a escola é uma integrante essencial da comunidade, faz parte do seu papel desempenhar um papel ativo na educação em saúde, sobretudo nas práticas de higiene pessoal incluindo a lavagem das mãos, como uma estratégia eficaz para prevenir a contaminação e a disseminação de doenças. O Programa Saúde na Escola (PSE), desde 2007, aproveita o espaço das escolas para práticas de promoção à saúde com o intuito de fortalecer a formação de hábitos saudáveis. Dentro desse contexto, é viável proporcionar através de metodologias ativas de aprendizagem, informações sobre a prevenção e promoção da saúde para crianças do 1º e 2º ano do Ensino Fundamental. Levando em consideração suas etapas de desenvolvimento, contexto social e físico, essas crianças necessitam de atenção e abordagens que as ajudem a compreender a relevância de práticas adequadas de higiene pessoal (Brasil, 2019).

Ao longo dos anos, diversas abordagens metodológicas foram criadas com o objetivo de colocar o aluno no centro do processo de aprendizagem e engajá-lo de forma ativa. Entre os recursos empregados nas metodologias ativas, o uso de atividades lúdicas tem se destacado como uma ferramenta importante para o desenvolvimento do conhecimento (Macedo *et al.*, 2018). Dessa forma, é primordial a criação de estratégias que utilizem o lúdico como forma de introduzir a adoção de práticas de higiene alimentar e como forma de educação em saúde para a construção de hábitos saudáveis que se estendam ao longo da vida criando uma cultura de segurança alimentar.

Diante disso, o estudo tem por objetivo descrever a experiência do Projeto de Intervenção em Saúde, que aborda a importância da higiene na prevenção de infecções parasitárias alimentares de maior incidência entre alunos do 1º e 2º anos do Ensino Fundamental em uma Escola Municipal de Ensino Fundamental no município de Porto Velho- RO, implementando atividades lúdicas e o emprego de abordagens eficientes e de baixo custo para a transmissão de informações ao público-alvo a fim de fomentar a adoção de

hábitos de higiene alimentar de forma contínua e sustentável.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

O estudo exploratório possui abordagem descritiva desenvolvido por meio de relato de experiência realizado na Escola Municipal de Ensino Fundamental Padre Chiquinho, situada na Avenida Campos Sales, nº 860, bairro Areal, Porto Velho, Rondônia, e compreendida na abrangência de atuação da Unidade de Saúde da Família Osvaldo Piana. A elaboração e execução do projeto ocorreram no primeiro semestre de 2024, por 4 acadêmicos do quarto período do curso de graduação em medicina.

A escola atende a turmas de educação infantil e básica, sendo as atividades promovidas para alunos do primeiro e segundo anos do ensino fundamental, que possuem, em média, 20 estudantes por turma. Cada ano abrange três turmas, portanto, cada ano compreende 60 alunos, totalizando aproximadamente 120 estudantes, como público-alvo. As práticas foram supervisionadas por professores e os temas abordados pelo grupo foram: higiene pessoal e práticas alimentares saudáveis.

Os eixos temáticos foram previamente escolhidos pelo grupo a pedido da Unidade de Saúde e da Instituição de Ensino visando a melhoria das práticas de higiene pelos alunos no ambiente escolar. As estratégias escolhidas basearam-se em expositiva, lúdica e interativa, a fim de demonstrar na prática a importância da higienização adequada das mãos. Os procedimentos que envolveram a experiência foram realizados em sala de aula em três etapas, sendo o primeiro momento voltado para explanação da temática e esclarecimento de dúvidas e os dois últimos voltados para utilização de técnicas de metodologias ativas para atrair a atenção dos alunos e promover ludicidade e a fixação do conhecimento por meio da observação e da arte.

Considerando a situação exposta, optou-se por discutir temas relacionados à higiene, explorando mitos e verdades sobre a higiene alimentar tanto no ambiente doméstico quanto no escolar, com o intuito de identificar hábitos saudáveis e não saudáveis. Além disso, foi realizada uma pesquisa para verificar se as crianças conhecem a maneira correta de lavar as mãos. Após o contato inicial, constatou-se que, para atrair atenção dos alunos, a experiência deveria ocorrer de forma a incentivar a participação ativa das crianças no projeto. Assim, decidiu-se por uma apresentação interativa, na qual o conteúdo teórico seria apresentado de forma simples, a fim de facilitar a compreensão dos participantes. Nesse contexto, para promover uma abordagem lúdica, foram empregadas ferramentas da metodologia ativa, como rodas de conversa e gincanas, organizadas em três momentos previamente elaborados pelos acadêmicos. A sequência escolhida visa à fixação do conhecimento por meio da observação, da fala, da experiência e da arte, incentivando a participação ativa e a compreensão individual das crianças sobre o tema.

O primeiro momento foi referente à higiene pessoal, os acadêmicos dividiram-se igualmente em dois grupos de modo que cada um ficasse responsável pelo emprego das atividades em três salas de aula. Dessa forma, o início das ações ocorreu através da explanação da temática através de uma roda de conversa para o esclarecimento de dúvidas e promoção de reflexões acerca das parasitoses, explicando o que estas são, seus meios de transmissão e instruindo sobre a importância da educação sanitária na prevenção dessas doenças, através de uma linguagem adequada à idade dos participantes.

O segundo momento consistiu na execução de uma dinâmica utilizando orégano, para representar os microrganismos, colocado em um recipiente com água. Os aplicadores buscaram por voluntários entre as crianças e dividiram os interessados em duplas. Na gincana, a primeira criança mergulha a mão no recipiente com o orégano e, em seguida, utiliza a mesma mão para cumprimentar o outro aluno, a fim de proporcionar a visualização macroscópica de como ocorre a contaminação quando não se higieniza corretamente as mãos. Por fim, foi oferecido outro

recipiente com água e sabonete diluído, para as crianças colocarem as mãos e perceberem como as folhas de orégano são repelidas, possibilitando, assim, a observação de como a limpeza com sabão remove microrganismos na prática.

Na terceira etapa, foram apresentadas gravuras impressas em preto e branco contendo exemplos de momentos em que devem ser lavadas as mãos (antes de comer, depois de ir ao banheiro, após brincar) e a forma adequada de higienização, incentivando os alunos a descreverem essas ações e a explicarem por que devem lavar as mãos antes ou depois de fazê-las, questionando sobre os ensinamentos aprendidos nos dois momentos anteriores e estimulando tais práticas. Após essa discussão, foram distribuídos lápis de cor para que as crianças pudessem pintá-las, reforçando visualmente o aprendizado.

Nesse contexto, durante a aplicação das metodologias ativas, inicialmente, os aplicadores questionaram verbalmente as crianças sobre seus conhecimentos em relação a higiene e prevenção de infecções parasitárias antes da intervenção. Após a implementação das atividades educativas e lúdicas, novos questionamentos verbais foram feitos para medir o aumento do conhecimento. A observação direta foi realizada pelos acadêmicos durante as atividades para avaliar o engajamento e a compreensão das crianças.

Ao término do projeto proposto, constatou-se um aumento significativo no conhecimento dos alunos sobre a importância da higiene alimentar, especialmente acerca da necessidade de lavar adequadamente as mãos. Ademais, acredita-se que estas práticas sejam adotadas tanto no ambiente escolar quanto no domiciliar, devido ao entusiasmo das crianças e o estabelecimento de estratégias pedagógicas utilizadas que demonstraram como incorporar tais práticas de maneira natural e eficiente no cotidiano dos alunos.

3 DISCUSSÃO

A educação sanitária é um dos principais pilares para efetividade do PSE, possui como meta informar a comunidade sobre problemas de saúde que podem ser contidos através da adoção de medidas higiênicas. Dessa forma, seus alicerces estão interligados à prevenção de infecções por parasitas gastrointestinais (Cruz *et al.*, 2024). A implementação da infraestrutura sanitária é essencial para diminuir a incidência de doenças parasitárias. No entanto, é igualmente crucial associar essas melhorias estruturais às transformações comportamentais, as quais podem ser promovidas por meio do acesso à prevenção primária e à adoção de políticas voltadas para a promoção da saúde. Nesse sentido, o alto índice de contaminação por tais doenças se dá pela facilidade de transmissão, observada, principalmente, entre crianças por possuírem muita interação nas escolas, além de não conterem o sistema imunológico completamente desenvolvido e não apresentam total esclarecimento sobre as consequências de maus hábitos de higiene (Rema, 2017).

Dentro dessa perspectiva, a educação em saúde surge como um elemento essencial e dinâmico nos processos de transformação pessoal, promovendo a autonomia dos indivíduos e incentivando-os a adquirir competências pessoais. Isso é realizado por meio de abordagens educativas que visam disseminar o conhecimento sobre saúde, com foco na identificação de comportamentos e hábitos que podem representar riscos (Ferreira *et al.*, 2019).

O ambiente escolar revela-se favorável à promoção de um estilo de vida mais sanitariamente saudável para os alunos, abrangendo desde aspectos cognitivos até dimensões culturais, comportamentais e sociais do indivíduo (Couto *et al.*, 2016). Portanto, a escola apresenta características que a tornam um espaço privilegiado para a promoção da saúde de maneira abrangente, com o objetivo de fomentar as ações instituídas pela Portaria Interministerial nº 1.055 de 2017 através do Programa Saúde na Escola (PSE).

Nesse aspecto, as metodologias ativas apresentam bons meios de intervenções acerca da temática no espaço escolar, pois especificam uma abordagem eficaz para promover o aprendizado, ao envolver a formulação de impasses a partir de experiências históricas ou

simuladas. Essa estratégia oferece aos alunos oportunidades para resolver as questões apresentadas em diferentes contextos. A encenação com o orégano possibilitou transmitir de forma mais clara às crianças a importância da higienização adequada das mãos, facilitando a compreensão da mensagem por meio da simulação do contágio (Borges; Alencar, 2014).

A concepção de um ensino lúdico voltado para crianças, focando na higienização adequada das mãos, representa uma proposta para a incorporação de práticas básicas de higiene nas instituições de educação infantil. Ao adotar medidas higiênicas, observa-se que estas exercem uma influência benéfica sobre seu comportamento permitindo reduzir a disseminação de parasitoses no meio infantil e, por consequência, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida social. Além disso, o emprego da linguagem dinâmica ao público infantil acaba por influenciar seus familiares, favorecendo avanços na prevenção de doenças contagiosas (Coscrato *et al.*, 2010).

Nessa concepção, foi possível a observação *in loco* da mudança de hábitos nas turmas envolvidas nas atividades já no dia da realização do projeto. Após as dinâmicas, foi realizado o momento habitual do lanche e, por iniciativa das crianças, foi realizado um momento coletivo de lavagens de mãos antes e depois da merenda. Por conseguinte, espera-se que haja redução nos casos de infecções parasitárias que podem ser transmitidas pela má higiene pessoal ou alimentar, devido à efetividade da conscientização para as boas práticas higiênicas. Em suma, a experiência realizada evidencia que a implementação de atividades lúdicas de forma adequada não apenas promove alterações comportamentais, mas também contribui para a formação de um ambiente escolar mais saudável, resultando em efeitos positivos que perdurarão na comunidade.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou a importância da higiene na prevenção de doenças provocadas por parasitas gastrointestinais, utilizando metodologias ativas que integraram estratégias educativas lúdicas e interativas. As atividades desenvolvidas incluíram rodas de conversa, dinâmicas com o uso de orégano e pintura, empregadas como ferramentas de promoção da educação em saúde. Essa abordagem facilitou o ensino sobre a relevância de práticas adequadas de higiene pessoal e proporcionou aos acadêmicos de medicina uma experiência prática em educação em saúde, promovendo sua inserção social e fortalecimento do compromisso com a comunidade.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DO CONTROLE DE INFECÇÃO. **Higiene das mãos**, 2015. Disponível em: <<https://www.anci.pt/higiene-das-m%C3%A3os>>. Acesso em: 12 jan. 2025.

BORGES, T.S.; ALENCAR, G. Metodologias Ativas na Promoção da Formação Crítica do Estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do Ensino Superior. **Sociedade, Educação, Gestão e Sustentabilidade**, 2014. 3(4):119-143.

BRASIL, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Programa saúde nas Escolas**. Brasil, 2019. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>. Acesso em: 12 jan. 2025.

CELESTINO, A. O.; VIEIRA, S. C. F.; LIMA, P. A. S.; RODRIGUES, L. M. C.; LOPES, I. S.; FRANÇA, C. M.; BARRETO, I. D. C.; GURGEL, R. Q. Prevalence of intestinal parasitic

infections in Brazil: A systematic review. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, [s. l.], v. 54, n. 1, 2021.

CHÁVEZ-RUVALCABA, F.; CHÁVEZ-RUVALCABA, M. I.; SANTIBÁÑEZ, K. M.; MUÑOZ-CARRILLO, J. L.; CORIA, A. L.; MARTÍNEZ, R. R. Foodborne parasitic diseases in the neotropics: **A review. Helminthologia**, [s. l.], v. 58, n. 2, p. 119-133, 2021.

COSCRATO, G.; PINA, J. C.; MELLO, D. F. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Acta paul. enferm.** . 23(2):257-263, 2010.

COUTO, N. A.; KLEINPAUL, W. V.; BORFE, L.; VARGAS, S. C.; POHL, H. H.; KRUG, F. O ambiente escolar e as ações de promoção da saúde. **Revista do Departamento de Educação física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Brasil**, 2016

CRUZ, M. T. P.; MOURA, R. F. S.; PEREIRA, G. G.; MATOS, Y. M. L.S.; ANTUNES, D. F.; SANTOS, M. A. F.; SILVA, V. L.; COSTA, F. A. P.; ALMEIDA-BEZERRA, J. W. Educação sanitária como prática de prevenção de parasitoses. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 3, p. e4195–e4195, 2024.

DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE. **Campanha Nacional de Higiene das mãos**. Departamento da Qualidade na Saúde, 2017. Disponível em: <<http://www.dgs.pt/ms/8/default.aspx?pl=&id=5521&access=0&codigono=001100150046AAAAA>>. Acesso em: 12 jan. 2025.

FERREIRA, A. D. S.; COSTA, E. F. L.; FARIAS, K. F.; BEZERRA R. P.; DANTAS, T. F.; ZACARIAS, V. S. A história da educação em saúde e seus modelos de prática impostos à sociedade. **Diversitas Journal**, 2016. Disponível em: https://periodicos.ifal.edu.br/diversitas_journal/article/view/379. Acesso em: 12 jan. 2025.

MACEDO, K. D. S.; ACOSTA, B. S.; SILVA, E. B.; DE SOUZA, N. S.; BECK, C. L. C.; SILVA, K. K. D..Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino em saúde. **Esc Anna Nery**, 2018.

PEREIRA, E. B.; RODRIGUES, S. L. C.; BAHIA-DE-OLIVEIRA, G. H.; COELHO, S. V. B.; BARATA, R. A. Detection of intestinal parasites in the environments of a public school in the town of Diamantina, Minas Gerais State, Brazil. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, [s. l.] v. 58, n. 51, 2016.

RAJI, I. A.; OCHE, O. M.; KAOJE, A. U.; AWOSAN, K. J.; RAJI, M. O.; GANA, G. J.; ANGO, J. T.; ABUBAKAR, A. U. Effect of food hygiene training on food handlers' knowledge in Sokoto Metropolis: A quasi-experimental study. **Pan African Medical Journal**, [s. l.], v. 40, n. 146, 2021.

REMA, D. I. Vamos lavar as mãos. Um estudo sobre a aquisição de hábitos de higiene em creche. **comum.rcaap.pt**, 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/21801>. Acesso em: 12 jan. 2025.



CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

LETTÍCYA DOS SANTOS LOPES; IZABELLA NOGUEIRA DE SOUZA LENZA; MARIANA MARTINS DOS SANTOS; MIGUEL PEREIRA FERREIRA

Introdução: O cuidado paliativo (CP), segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) é uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes e suas famílias diante de doenças incuráveis, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio da identificação, avaliação e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicológicos e espirituais. Por conseguinte, nota-se que o CP deve ser integrado a todos os níveis de atenção à saúde, com ênfase na Atenção Primária de Saúde (APS), que representa a principal porta de entrada ao sistema de saúde. Portanto, é essencial que a APS esteja capacitada para identificar e fornecer assistência aos pacientes que necessitam de cuidados paliativos no Brasil. **Objetivos:** Compreender a importância dos CP na APS. **Materiais e Métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura, a partir da análise de artigos e documentos na íntegra, dos últimos 10 anos na plataforma United States Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), foram encontrados 488 artigos, ao serem aplicados os critérios de exclusão, selecionou-se 10 artigos no total por relacionarem com a temática proposta. **Resultados:** A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) aborda os cuidados paliativos como novidade das ações da Atenção Primária, consolidando que a equipe multiprofissional deve ser responsável que garanta a atenção integral à saúde. Os CP podem ser prestados em âmbito domiciliar e, muitas vezes, é a escolha, o que fortalece o trabalho na Atenção Primária, uma vez que essas visitas são ações das Estratégias de Saúde da Família (ESF) em conjunto com os profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF- AB). No entanto, APS ainda é predominantemente focada na cura, o que somado a importância da família e a falta de capacitação das equipes e a necessidade de um modelo que integrado curativo/ paliativo são desafios a serem superados. **Conclusão:** Diante disso, conclui-se que os CP na APS vêm se desenvolvendo gradativamente, mas é preciso considerar a organização da APS e as políticas sociais que a sustentam, sendo considerado um desafio complexo, porém necessário para a eficiência dessa abordagem no cuidado ao paciente.

Palavras-chave: **CUIDADOS PALIATIVOS; ATENÇÃO PRIMÁRIA; FIM DE VIDA; DOENÇAS CRÔNICAS; SAÚDE HOLÍSTICA**



PREVENÇÃO E MANEJO DO PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: O PAPEL DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA

PATRÍCIA STHEFÂNIA FERREIRA; ANA CLARA MORAES ROMÃO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS), nível primordial de atenção intrínseco ao Sistema Único de Saúde (SUS), tem, dentre tantas metas, o intuito de prevenir ou reduzir complicações das enfermidades mediante o cuidado contínuo com os pacientes incluídos no território-área das Unidades Básicas de Saúde (UBS)- neste cenário, insere-se o manejo com o Pé Diabético (PD). Tal agravamento do Diabetes descompensado, suscitado pela instalação da neuropatia periférica e consequente redução de sensibilidade cutânea, pode ser evitado ou devidamente tratado por intermédio de atendimentos frequentes -domiciliares ou presenciais- com profissionais que constituem a Estratégia Saúde da Família (ESF), como os acadêmicos de Medicina. Isso se justifica por estarem constantemente adentrados em tal área e serem a base e prévia da especialização em Medicina de Família e Comunidade (MFC). **Objetivos:** Abordar o papel dos estudantes de Medicina na prevenção e no controle do Pé Diabético na APS. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão de Literatura, utilizando-se a triangulação de fontes, a base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e os descritores: ("Atenção Primária à Saúde") AND ("Estudantes de Medicina") e ("Atenção Primária à Saúde") AND ("Pé Diabético") AND ("Prevenção de Doenças"). Foram utilizados 4 artigos publicados entre os anos de 2020 e 2024. **Resultados:** De acordo com os estudos revisados, estratégias, como rastreamento de risco, promoção do autocuidado e manejo de condições pré-ulcerativas, são essenciais, e os acadêmicos de Medicina contribuem ativamente nessas ações. A participação desses, conforme as pesquisas realizadas, inclui a educação em saúde, o reforço de comportamentos preventivos e o apoio na capacitação de equipes, promovendo o cuidado integrado e contínuo. Desse modo, ao integrarem práticas baseadas em evidências, os estudantes fortalecem intervenções complexas e colaboram para reduzir complicações, ampliar o acompanhamento regular e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com Diabetes Mellitus. **Conclusão:** Sendo a APS ordenada pela assistência integralizada à saúde e a graduação em Medicina o cerne do respeito e exercício dos princípios do SUS, é notória a relevância dos discentes na prevenção e no manejo adequado do PD em tal nível de atenção em bem-estar público, corroborando o valor do vigente trabalho.

Palavras-chave: **ASSISTÊNCIA À SAÚDE; COMPLICAÇÕES DO DIABETES; ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA; ESTUDANTES DE MEDICINA; PREVENÇÃO PRIMÁRIA**



CAPACITAÇÃO EM CONVULSÕES: PREPARANDO PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE PORTO ALEGRE

PALOMA RODRIGUES SPIES; FERNANDA FONSECA RODRIGUES; EMILI EDUARDA RAMOS SARAIVA; ALISIA HELENA WEIS

Introdução: As crises convulsivas são situações graves que causam risco direto à integridade da vítima. Apesar de ser considerada de fácil manejo, muitos profissionais, especialmente da Atenção Primária à Saúde, requerem constante atualização e educação para reforçar as práticas corretas nesse cenário clínico. Dessa forma, este relato descreve as capacitações sobre convulsão ministradas por acadêmicas de Enfermagem em serviços de saúde da Coordenadoria de Saúde Norte Porto Alegre vinculado ao Projeto de Extensão “Urgência e Emergência na Atenção Primária à Saúde”, destacando importância da educação continuada para aprimorar a qualificação profissional e a melhoria das práticas assistenciais. **Objetivo:** Capacitar profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a crise convulsiva e como manejá-las em diferentes contextos. **Relato de experiência:** As capacitações sobre convulsão foram realizadas com equipes multidisciplinares da Atenção Primária à Saúde. No total, foram realizadas nove atividades de capacitação, incluindo unidades de saúde, farmácias distritais e serviços de saúde mental adulto. Elas ocorreram semanalmente durante dois meses, contando com a participação de enfermeiros, médicos, farmacêuticos, dentistas, psicólogos, técnicos de enfermagem, acadêmicos, recepcionistas e equipe de higienização, totalizando 155 pessoas capacitadas. No início de cada capacitação, os participantes eram convidados a assinar um termo de consentimento livre e esclarecido e realizar um pré-teste para avaliar o conhecimento inicial. As atividades incluíam apresentação em slides e exibição de “GIFS” demonstrativos dos diferentes tipos de convulsões, seguidos de explicações sobre o manejo. Logo, finalizando, com um espaço de discussão e aplicação de um pós-teste para identificação de possíveis lacunas do aprendizado. **Conclusão:** As capacitações sobre o manejo das convulsões nos serviços de saúde, têm se tornado fundamentais à Atenção Primária à Saúde, uma vez que contribuem para formação de equipes preparadas para responder de forma rápida às situações de urgências e emergências. Esse processo educativo em serviço fortalece a segurança e a qualidade do atendimento prestado, destacando a importância do conhecimento sobre convulsões para a segurança do paciente durante o atendimento.

Palavras-chave: **CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL; CONVULSÃO; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; EDUCAÇÃO CONTINUADA; URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**



IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA PARA PACIENTES COM FIBROMIALGIA

BEATRIZ DE ALMEIDA SAMPAIO; MÁRIO GABRIEL ALMEIDA BORGES; THEREZA RAQUEL BATISTA MELO; MARIA EDUARDA DO AMARAL SILVA VASCONCELOS; OLÍVIA NATHÁLIA PAULINO BESERRA

Introdução: A fibromialgia (FM) é uma síndrome crônica caracterizada por dor generalizada, fadiga e distúrbios do sono, e seu diagnóstico é frequentemente tardio e desafiador. Embora a maioria dos pacientes seja atendida na atenção primária à saúde, a falta de conhecimento adequado resulta em diagnósticos demorados e tratamentos ineficazes. **Objetivos:** O presente trabalho tem o objetivo de analisar como ocorre o manejo e tratamento da fibromialgia na atenção básica e como isso impacta a vida dos pacientes. **Metodologia:** Para isso foi realizada uma revisão integrativa, foram selecionados artigos até outubro de 2024, utilizando PubMed e BVS, fazendo uso dos descritores “Therapeutics”, “fibromyalgia”, e “Primary Health Care” combinados ao operador booleano “AND”. Foram selecionados 6 artigos para a realização do presente estudo. **Resultados:** Como resultados, observa-se que a abordagem da FM na atenção primária à saúde deve ser multifacetada, devido à complexidade dessa condição crônica e suas manifestações variadas. Estudos indicam que a educação do paciente é um aspecto crucial, permitindo que os indivíduos compreendam melhor sua condição e aumentem a aceitação das intervenções propostas pelos profissionais de saúde. Desse modo, é potencializado o efeito da terapia multidisciplinar que inclui educação em saúde, exercícios e terapia cognitivo-comportamental, ambos combinados desempenham resultados promissores e são acessíveis na atenção primária. Conclui-se que o manejo da FM na atenção primária deve ser holístico, combinando educação, suporte multidisciplinar e terapias não farmacológicas. **Conclusão:** Essa abordagem integrada no tratamento para FM melhora a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos pacientes, enquanto o fortalecimento do apoio social contribui para um ambiente terapêutico mais eficaz e acolhedor.

Palavras-chave: **FIBROMIALGIA; ATENÇÃO BÁSICA; TRATAMENTO; PACIENTES; TERAPIA MULTIMODAL**



ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL A PACIENTE PREMATURO EXTREMO COM ATRASO NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO

SARAH JESSICA DE OLIVEIRA

RESUMO

A prematuridade é uma condição clínica caracterizada por um conjunto de sinais e evidências complexas e, portanto, é necessário adotar diversas estratégias para prevenir o parto prematuro como desfecho. No entanto, é sabido que a prematuridade está relacionada a inúmeros fatores de risco que podem ainda anteceder a gestação, como por exemplo: fatores socioeconômicos, estilo de vida e de trabalho, além de se relacionarem com os fatores genéticos e biológicos, sendo assim, pode-se afirmar ainda que o parto prematuro é resultante de circunstâncias múltiplas e imprevisíveis. Pode-se afirmar que o trabalho realizado por uma equipe multidisciplinar, compartilhando saberes e conhecimentos de cada área de atuação possibilitaria uma melhor assistência à saúde da criança prematura. Sendo assim a metodologia de colaboração profissional, torna realizável a implementação das atividades sugeridas perante um projeto colaborativo, no qual aspectos sociais, culturais e biológicos são analisados e amplamente discutidos. O diálogo entre os diferentes campos de atuação e os diversos sujeitos viabiliza a troca de saberes, permitindo uma visão ampla da condição de saúde assistida. O Projeto Terapêutico Singular é uma estratégia elaborada com o intuito de estruturar o cuidado por meio de ações coordenadas montadas por uma equipe. Essas ações são determinadas com base em uma avaliação individual e abrangente da pessoa observada, levando em consideração suas deficiências específicas e o contexto social em que ela está inserida, com o propósito de assegurar um cuidado integral, completo, abrangente e voltado para o bem-estar.

Palavras-chave: Prematuridade; Equipe multiprofissional; Projeto Terapêutico; Avaliação individual.

1 INTRODUÇÃO

O parto prematuro é caracterizado como uma gestação que se encerrou precocemente antes das 37 semanas de gestação. Pode-se ainda estratificar em subcategorias, sendo: Pré-termo extremo (<28 semanas); muito pré-termo (28 a <32 semanas); Pré-termo moderado (32 a <37 semanas); Pré-termo tardio: 34 a <37 semanas. (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019). É sabido que a prematuridade pode acarretar variadas complicações em qualquer órgão ou sistema do corpo humano, além disso, pode ainda prejudicar o crescimento e desenvolvimento infantil, que por sua vez amplia o risco de condições crônicas, como dificuldades nos padrões de crescimento, atrasos no desenvolvimento sensorial, motor e cognitivo, ademais, essas crianças estão mais suscetíveis a apresentarem condições crônicas, como por exemplo a diabetes tipo II, doenças cardiovasculares, relacionadas ao sistema respiratório, e etc. (Ong, 2015)

Ao que desrespeito ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do neonato prematuro, os profissionais de saúde podem deparar-se com diversos questionamentos dos pais e responsáveis, os que se destacam estão relacionados a sobrevivência do neonato e também se o neonato irá carregar as sequelas ao longo da vida adulta, necessitando de cuidados especiais por toda a vida. Tendo em vista que o crescimento e desenvolvimento estão relacionados a fatores intrínsecos e extrínsecos, é difícil prever o prognóstico do neonato prematuro, ao passo que irá depender de estímulos ambientais, padrões socioeconômicos, sem descartar também

fatores biológicos e genéticos (RUGOLO, 2005).

Diante de todo o exposto, é de extrema importância que as crianças prematuras tenham acesso a uma assistência à saúde realizada de forma ampla, e perpassando por toda sua integralidade e individualidade. Sendo assim, pode-se afirmar que o trabalho em grupo realizado por uma equipe multidisciplinar, compartilhando saberes e conhecimentos de cada área de atuação possibilitaria uma melhor assistência à saúde da criança prematura. Faz-se necessário promover o trabalho em equipe e a prática colaborativa objetivando interligar vínculos e conhecimentos diversos para assim aperfeiçoar a assistência à saúde. Portanto, a sistêmica de cooperação interprofissional torna factível a execução dos planos recomendados. Sendo assim a metodologia de colaboração profissional, torna realizável a implementação das atividades sugeridas perante um projeto colaborativo, no qual aspectos sociais, culturais e biológicos são analisados e amplamente discutidos. O diálogo entre os diferentes campos de atuação e os diversos sujeitos viabiliza a troca de saberes, permitindo uma visão ampla da condição de saúde assistida (CAVALCANTE, et al., 2021) Considerando o contexto exposto previamente, o objetivo do estudo é desenvolver um Projeto Terapêutico Singular, abrangendo todos os aspectos do paciente, avaliado pelo olhar multidisciplinar dos Residentes em Saúde da Família e Comunidade, com o propósito de assegurar um cuidado integral, completo, abrangente e voltado para o bem-estar

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

F.J.S.G, 1 ano e 2 meses, gênero masculino, cor branca, nasceu em Fortaleza-CE. Reside em Canindé com seus pais e 3 irmãos. Nascido de parto prematuro extremo com 29 semanas e 2 dias devido eclâmpsia materna, o parto foi realizado no Hospital Geral de Fortaleza. Nasceu pesando 930g e APGAR 1º 5 e 5º 8. Necessitou de internação em UTI neonatal por 2 meses para maturação do sistema respiratório assim como para ganho de peso, fez uso de fentanil por 37 dias, oxacilina e ampicilina por 7 dias, vancomicina e meropenem por 7 dias e piperacilina/tazobactam por 7 dias. Recebeu alta com 2 meses com prescrição de fórmula alimentar e suplementação vitamínica especial e com encaminhamento para acompanhamento com pediatra, fonoaudiólogo, fisioterapeuta e pneumologista. A genitora afirma que mensalmente o mesmo é acompanhado rotineiramente por uma equipe multidisciplinar composta por pediatra, enfermeira, fonoaudióloga, fisioterapeuta, assistente social, a mesma relata que com a chegada dos residentes na UBS em que F.J.S.G está vinculado melhorou a assistência do mesmo na cidade em que reside, uma vez que era necessário o deslocamento mais de uma vez no mês para a capital Fortaleza para que F.J.S.G tivesse acompanhamento multidisciplinar, e agora é possível que esse atendimento aconteça em sua UBS. O referido participa do núcleo de estimulação precoce idealizado pelos residentes, e é avaliado mensalmente pela enfermeira residente e semanalmente realiza atividades de fisioterapia com a fisioterapeuta residente, e recebe ainda visitas domiciliares por parte da residente de assistência social.

O paciente em questão é vinculado à Unidade Básica de Saúde da família Canindezinho, no qual está localizada no município de Canindé e carrega o nome do bairro onde está inserida. A UBS foi inaugurada no dia 15/04/2016 e fica na Rua Homero Martins, S/N, no bairro Canindezinho. A unidade de saúde atende 6 áreas, sendo destas 2 áreas descobertas. Sendo assim, os serviços oferecidos pela UBS são: Consulta médica, Consulta de Enfermagem, Consulta odontológica, Acompanhamento psicológico. Esse território de modo geral atende pacientes com transtorno mental, hipertensos, diabéticos, gestantes e pessoas que necessitam renovar as receitas médicas. O atendimento da população ocorre de três formas na unidade, sendo por demanda espontânea em que consiste própria procura do usuário pelo serviço, já que o serviço é porta aberta; atende também pessoas encaminhadas da UPA e por fim por meio de busca ativa através dos Agente Comunitários de Saúde – ACS.

A unidade recebe demandas para realização de pré-natal, puericultura, prevenção do câncer do colo do útero, exames ginecológicos, saúde mental, bem como consultas médicas, atendimento odontológico diariamente, consultas com nutricionista e psicóloga, a demanda para a psicologia é latente. A UBS realiza testes para covid-19, teste do pezinho, coleta de exames laboratoriais, vacinação, visitas domiciliares e dispensação de medicamentos. Os usuários do serviço chegam à unidade em busca de informações, dúvidas, agendamentos, retirada de medicamentos, dentre outros.

3 DISCUSSÃO

A realidade social da família e a condição clínica do RN são impactados por vulnerabilidades e potencialidades que implicam diretamente na vivência do processo de saúde e doença. As necessidades de saúde estão relacionadas à produção e reprodução social e à acessibilidade às ações de saúde. O cuidado em saúde precisa ser planejado, considerando as demandas e os serviços de saúde que devem estar dispostos para tratar tais necessidades, compreendendo seus significados e os sujeitos implicados no processo de produção e consumo à saúde (Bertolozzi, 2011).

Uma potencialidade a ser elencada é para a equipe multiprofissional que impacta no cuidado da saúde no território da UBS Canindezinho. As intervenções que estão sendo realizadas pela equipe são estratégias as quais têm visado a construção coletiva do cuidado em saúde do paciente. Outra potencialidade é a participação da Agente Comunitária de Saúde (ACS), que está sempre em contato com a família do paciente, bem como a equipe profissional do HGF, que acompanha o RN a cada dois meses. Por fim, a construção de vínculo com a profissional residente de Fisioterapia da equipe foi apontada como algo de fator essencial para seu desenvolvimento em sua rotina de cuidado, pois através do incentivo da profissional vem buscando desenvolver autonomia e sendo, portanto, uma potencialidade do caso, já que tem impactado mudanças na vida da família e do RN.

Frente à complexidade do caso exposto, a abordagem interdisciplinar surge como uma ferramenta eficaz para atingir os resultados desejados. A criação do Projeto Terapêutico Individual permitirá a organização do cuidado através da interdisciplinaridade e avaliação do contexto social, com intervenções focalizadas nas necessidades de saúde do usuário. A Enfermagem reconhece o Processo de Enfermagem como tecnologia do cuidado, essa ferramenta se estabelece como um procedimento dinâmico, baseado na construção de conhecimentos, interação, percepção e prática fundamentada em comprovações (ROCHA; LUCENA, 2018).

Para colocar em prática o processo de enfermagem, por muitas vezes utiliza-se como principal ferramenta a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), sua utilização torna possível a estruturação do método, realização do dimensionamento de pessoal e utilização de instrumentos que servem de referencial teórico para a prática da enfermagem. A SAE está disposta em cinco etapas que são: Histórico; Diagnósticos, Planejamento; Implementação; e Avaliação. A partir da SAE o enfermeiro irá identificar as necessidades particulares de cada indivíduo, estabelecendo metas e intervenções para as condições de saúde do indivíduo, e após implementação das ações, observará os resultados e efetividade das ações (COFEN, 2009).

Para a integralidade do cuidado e assistência à saúde das crianças na atenção básica, faz-se necessário a ampliação dos olhares e conhecimentos específicos através de uma equipe interdisciplinar que inclua o profissional fisioterapeuta, cujas ações complementarão o cuidado nessa etapa de vida. Apesar do fisioterapeuta ter sua atuação historicamente construída na reabilitação, este profissional, segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – (COFFITO), é deveras qualificado para trabalhar em diversas áreas da saúde, atuando na promoção da saúde, prevenção de doenças e/ou agravos e reabilitação da saúde. (FERREIRA et. al 2015).

A presença do fisioterapeuta na equipe da AB é um diferencial para que ocorra a avaliação do desenvolvimento infantil, bem como para conhecer o perfil motor dessa população, já que esse profissional realiza avaliações que auxiliam na identificação precoce de alterações motoras. Além disso, o fisioterapeuta pode traçar um plano de cuidados diários para a promoção e prevenção dos agravos decorrentes desses atrasos, principalmente com orientações domiciliares, encontrando estratégias junto às famílias que proporcionem um ambiente rico em estímulos para um bom desenvolvimento. (BOMBARDA; CONSI, 2021).

No que se refere ao paciente abordado no caso F.J.S.G, durante a avaliação fisioterapêutica realizada foi utilizada a Escala Motora Infantil de Alberta que se trata de um instrumento observacional da motricidade ampla, que avalia a sequência do desenvolvimento motor e o controle da musculatura antigravitacional nas posturas prono, supino, sentado e de pé, de crianças a termo e pré-termo. Nos achados dessa avaliação, foi observado que o paciente não conseguia realizar determinadas posições propostas na Escala, além disso apesar de identificar a idade corrigida visto que o mesmo nasceu com 29 semanas, muitos posicionamentos e marcos do desenvolvimento motor não foram atingidos.

O assistente social presente na UBS tem como competência atuar junto com as questões sociais, na proteção e recuperação da saúde. Sabemos que a atenção à saúde não está somente direcionada ao campo médico, mas em intervenções relacionadas a formas de prevenção e proteção. Atualmente uma das grandes preocupações das políticas de saúde no Brasil tem se constituído na execução de programas que visem o trabalho de maneira mais humanizado nos serviços de saúde (CFESS,2010).

O Serviço Social, atua com o objetivo de conhecer a realidade das famílias para poder detectar suas demandas e, ao mesmo tempo, oferece suporte a essas famílias, para que possam conhecer e acessar seus direitos, o que é indispensável à manutenção do vínculo afetivo com o RN e ao exercício da cidadania. O usuário pode, assim, tornar-se sujeito de sua história, um cidadão capaz de modificar a sua realidade. Para identificar as demandas, o Serviço Social busca, inicialmente, conhecer a realidade socioeconômica da família do F.J.S.G, ao mesmo tempo em que informa sobre seus direitos e deveres. Identifica as situações de risco com o objetivo de proporcionar o suporte necessário: As situações vivenciadas pelos pacientes no seu cotidiano, condições habitacionais inadequadas, subemprego, renda familiar insuficiente, analfabetismo, são refletidas pela equipe numa busca conjunta de alternativas junto à rede de proteção social comunitária para possíveis mudanças (CRESS, 2005, p. 12)

Durante a conversa orientamos a genitora a procurar o CRAS para eventuais auxílios: Atendimento e acompanhamento familiar; Registro no Cadastro Único para desconto na luz, benefícios como cesta básica, auxílio funeral, auxílio natalidade, com o intuito de superar vulnerabilidades, além de poder se inserir no PAIF, que é por meio dele que se desenvolvem os trabalhos sociais com as famílias. Sabemos que o CRAS tem o objetivo de desenvolver as potencialidades e a autonomia dos indivíduos através dos vínculos familiares e comunitários, além de ampliar e garantir o acesso aos direitos de cidadania. Por fim, ressalta-se a importância do Serviço Social na atenção básica, no qual pode desenvolver uma atitude propositiva na busca por melhores alternativas para a solução das demandas que se apresentam como forma de contribuir para a efetivação de um atendimento ainda mais abrangente e que cause impacto positivo maior sobre a vida do RN.

4 CONCLUSÃO

Desse modo a atuação de uma equipe multidisciplinar, composta por diferentes profissionais de saúde que complementam a atuação um do outro, possibilita uma assistência mais assertiva e segura para o paciente, promovendo o cuidado integral da população, contribuindo para ampliar o escopo de práticas e a resolubilidade na atenção primária. Por fim, se faz necessário sempre buscar melhorias e avançar na organização do trabalho, no adequado

dimensionamento dos profissionais para melhor atendimento da população, como prever os princípios do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

BOMBARDA MÜLLER, A.; CONSI, B. M. Caracterização e perfil do desenvolvimento de crianças em puericultura de uma estratégia de saúde da família. **APS EM REVISTA**, [S. l.], v. 3, n. 3, p. 182–193, 2021. DOI: 10.14295/aps. v3i3.162.

BOCCARDO, A. C. S., ZANE, F. C., RODRIGUES, S., & MÂNGIA, E. F. **O projeto terapêutico singular como estratégia de organização do cuidado nos serviços de saúde mental**. Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo, 22(1), 85-92. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i1p85-92>.

BULECHEK, Gloria; BUTCHER, Howard; DOCHETERMAN, Joane. **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CAVALCANTE, V. O. M., GOMES, D. F., DOURADO, T. S., SOUSA, F. A. B., GOMES, M. C., & ARAÚJO, M. A. D. (2021). **Residências multiprofissionais em saúde no enfrentamento da covid-19: relato de intervenções interprofissionais**. SANARE - Revista De Políticas Públicas, 20. Disponível em: <https://doi.org/10.36925/sanare.v20i0.1458>

BERTOLOZZI MR, **Percepções sobre necessidades de saúde na atenção básica segundo usuários de um serviço de saúde**. Rev Esc Enferm USP. 2011; p.20.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 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, 2019. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html. Acesso em 27 de jul de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. 02: **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde. Trabalho e Projetos Profissionais nas Políticas Sociais** ed. Brasília, 2010. 81 p. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atualizacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf. Acesso em: 17 de novembro de 2023

CRESS/SP. **Legislação brasileira para o serviço social**. Coletânea de leis, decretos e regulamentos para instrumentação da(o) assistente social/organização Conselho Regional de Serviço Social do Estado de São Paulo, 9ª Região — Diretoria Provisória. 2. ed. rev., ampl. e atual. até dezembro de 2005. São Paulo: O Conselho, 2006.

FERREIRA, O. G. L.; CASTRO, T. T. S. de; SANTIAGO, S. F.; MELÓ, S. F. P.; MELO, E. L. A. de; ARAÚJO, V. S. A presença do fisioterapeuta na puericultura no olhar dos profissionais de uma unidade de saúde da família. **Saúde (Santa Maria)**, [S. l.], v. 41, n. 2, p. 63–70, 2015. DOI: 10.5902/2236583412932.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília (DF); 2003.

RUGOLO, L. M. S. DE S.. Crescimento e desenvolvimento a longo prazo do prematuro extremo. **Jornal de Pediatria**, v. 81, n. 1, p. S101–S110, mar. 2005.

RAMOS, H. Â. DE C.; CUMAN, R. K. N.. Fatores de risco para prematuridade: pesquisa documental. **Escola Anna Nery**, v. 13, n. 2, p. 297–304, abr. 2009.



INFECÇÃO URINÁRIA EM IDOSOS: ASPECTOS CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS

LIZ MARIA PILLA BOEIRA; MILENA VIEIRA BRUNO COELHO; ISABELLA RIBEIRO TORRES; JÚLIA ROBERTA DA SILVA E SILVA

Introdução: A prevenção e o manejo das doenças infecciosas ainda representam um grande desafio, particularmente em idosos. Destaca-se entre estas, a infecção do trato urinário, uma das causas prevalentes de infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS), onde sua prevalência e incidência estão diretamente relacionadas ao crescimento da população idosa. Os agentes etiológicos causadores, quando agudas, não complicada e de origem comunitária são: *E. coli*, *S. saprophyticus* e ocasionalmente, *Klebsiella spp.*, *Proteus spp.*, e *Enterococcus*. Nas infecções nosocomiais, os agentes mais frequentes são os Gram-negativos, incluindo *Pseudomonas aeruginosa*, os enterococos e os estafilococos. Na infecção baixa, sintomas como disúria, polaciúria e urgência miccional predominam. Por outro lado, sintomas atípicos como adinamia, prostração, anorexia, se predominantes, também podem dificultar o diagnóstico. Na pielonefrite, febre e lombalgia geralmente estão presentes, mas podem ser substituídos ou mascarados por manifestações gastrointestinais, como náuseas, vômito, distensão e dor abdominal, desidratação, ou até mesmo hipotermia e choque. Confusão mental também pode ser uma forma de apresentação, porém, essa associação deve ser avaliada com cautela porque a correlação muitas vezes feita de maneira simplista, sem avaliação de outras causas de confusão, pode levar a um sobrediagnóstico significativo de ITU, uso inadequado de antibióticos e resultados prejudiciais. **Objetivo** Este estudo visa examinar os efeitos da infecção do trato urinário na saúde pública e debater a relevância da orientações e cuidados básicos como tática de prevenção e controle. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório com objetivo descrever fenômenos, características da ITU e comportamentos clínicos sem interferir diretamente em dados primários. **Resultados** Atualmente, a prevenção é a estratégia de controle mais eficaz para ITU, sobretudo pela higiene e cuidados básicos como ingestão de água. Destaca-se a relevância da monitorização epidemiológica ativa do perfil dos indivíduos propensos a infecções recorrentes e o uso de antibióticos profiláticos. **Conclusão** O processo de cuidado correferido à prevenção de infecção do trato urinário necessita de atenção. É imprescindível investir em educação através da prática do cuidado baseado em evidências científicas garantindo assim um desenvolvimento sustentável da atenção básica à saúde, desde a diminuição dos fatores de risco à prevenção e profilaxia nos casos recorrentes.

Palavras-chave: **INFECÇÃO URINÁRIA; IRAS; ATENÇÃO BÁSICA; IDOSOS; MANEJO**



ATENDIMENTO DE UM HOMEM IDOSO COM ÚLCERA VENOSA INFECTADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LEDA AVELINO DO NASCIMENTO SOUSA; TATIANE DA SILVA COELHO; JULIANA
RODRIGUES TEIXEIRA; VALDIZA NEO DA SILVA

Introdução: A úlcera venosa, também conhecida como úlcera varicosa ou úlcera de estase, é caracterizada por uma ferida na perna que ocorre devido à dificuldade do retorno do sangue dos membros inferiores ao coração. É o estágio mais avançado e grave de uma doença chamada Insuficiência Venosa Crônica. A Atenção Primária saúde se consolida em ações voltadas para promoção, prevenção e proteção do cuidado integrado, habilitação e redução de danos individual ou em coletividade. Configura porta de entrada do SUS. **Objetivo:** Relatar experiência com atendimento de um homem idoso com úlcera venosa infectada, realizado na Unidade Básica de Saúde Profº Luiz Recamonde Capelo, em Fortaleza. **Relato de experiência:** No dia 22/4/2016, um profissional técnico de enfermagem foi abordado na sala de preparo de medicações por um homem, idoso (J.A), de 72 anos, de aspecto descuidado, arrastando o membro inferior direito, relatando queixas de dor e inflamação. Ao adentrar no recinto, aproximando-se do usuário, o profissional de saúde observou uma toalha bem suja, que exalava odor fétido, envolta no membro inferior direito do paciente. Devido ao forte odor e às suas condições da lesão, o paciente, conseguiu esvaziar o posto de saúde, tornando o ambiente desagradável. O homem foi acolhido e examinado, pela médica da unidade de saúde. A equipe de enfermagem realizou o curativo e administrou as medicações prescritas. Além disso, o paciente foi referenciado para tratamento de seguimento em uma unidade especializada. **Conclusão:** Após 90 dias, o paciente retornou com problema resolvido, seu membro estava recuperado e demonstrando grande satisfação. Graças ao atendimento recebido.

Palavras-chave: úlcera venosa, Saúde do idoso, Atenção à saúde, Atenção primária à saúde, Equipe de assistência multidisciplinar.



ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DAS GESTANTES NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LUIZ RECAMONDE CAPELO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LEDA AVELINO DO NASCIMENTO SOUSA; TATIANE DA SILVA COELHO; JULIANA RODRIGUES TEIXEIRA; VALDIZA NEO DA SILVA

Introdução: a Política Nacional de Humanização (PNH) surgiu com o objetivo de tornar a humanização uma prática cotidiana dos serviços de saúde e provocar mudanças nos modos de gerir e cuidar. Quando se fala em humanização na atenção básica é importante observar inúmeros aspectos. Diferente dos outros setores de atenção à saúde, as unidades básicas de saúde apresentam uma rotina de atendimentos de baixa complexidade, caracterizando-se pela porta de entrada ao Sistema único de Saúde. **Objetivo:** relatar a experiência vivenciada na prática do acolhimento e classificação de risco das gestantes na Unidade Básica de Saúde Profº Luiz Recamonde Capelo. **Relato de experiência:** o projeto de acolhimento com classificação de risco que surgiu em 2011, com a finalidade de acolher, informar e encaminhar as usuárias do serviço para a atenção especializada quando necessário, trazendo agilidade ao atendimento e uma assistência humanizada. O projeto possui uma coordenadora, além de contar com a colaboração de todo o setor de Gestão de Humanização da unidade de saúde. É composto por alunos dos cursos de graduação da área da saúde. Foram desenvolvidas ações como: acolhimento de usuárias e seus acompanhantes, aferição de temperatura, distribuição de máscaras, triagem, campanhas de vacinação, exames de Papanicolaou, pesquisas de satisfação e doação de kits de higiene e enxoval. O projeto contou com a participação de 15 alunos. No período de abril de 2020 a maio de 2021 foram distribuídas máscaras folders informativos e 80 kits de higiene e enxoval para recém-nascido. A pesquisa de satisfação realizada com as usuárias obteve 80 respostas, as gestantes usuárias do serviço se mostraram satisfeitas com o projeto e com o conforto do local, atendimento da recepção e tempo de espera e muito satisfeitas com o atendimento de modo geral. **Conclusão:** as ações desenvolvidas no projeto de acolhimento com classificação de risco das gestantes possibilitaram a compreensão da prática de acolhimento, além de agilizar os atendimentos das mulheres, trouxe um maior nível de esclarecimento e atender às expectativas das usuárias dessa unidade básica de saúde.

Palavras-chave: Humanização da assistência, Acolhimento, Atenção à saúde, Atenção primária à saúde, Política nacional de humanização.



ENTRE ESCRITAS E APROXIMAÇÕES TEÓRICAS: NOTAS PARA PENSAR A PSICOLOGIA CLÍNICA HUMANISTA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

ARILDO DOS SANTOS AMARAL; VIVIANE MOTA CASTELLS

Introdução: Neste exercício de escrita trazemos nossas primeiras aproximações com o campo da Psicologia e a Atenção Básica à Saúde, em especial, com a Abordagem Clínica Humanista. Utilizamos como caminho metodológico a pesquisa bibliográfica, possibilitando assim, construir com a Psicologia Humanista outras perspectivas de política, considerando as potencialidades e as características conscientes e subjetivas de cada sujeito. **Objetivos:** Referenciar a importância da Psicologia Humanista como estratégia de acolhimento na Atenção Básica à Saúde de pacientes. **Metodologia:** Ocupamo-nos em trazer alguns tensionamentos da Psicologia Clínica Humanista, que fundamenta a importância da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). A pesquisa bibliográfica, aqui apresentada, pressupõe o estudo direcionado das reverberações de obras já publicadas. **Resultados:** A partir de uma revisão bibliográfica, buscamos refletir sobre a ACP e sua importância na Atenção Básica à Saúde. As proposições da ACP apontam para o início da Psicologia Humanista, terceira força da psicologia, sendo o seu objeto de interesse a experiência humana. Nessa perspectiva, a experiência é compreendida como algo que não se acaba no mundo, cabendo ao psicoterapeuta acolhê-la de forma incondicional, através da compreensão empática. A ACP entende que nessa experiência singular o outro/paciente passa por um processo de autenticidade e reestruturação de si e do mundo, o que possibilita estratégias de enfrentamento frente às formas singulares de viver e compor a existência humana. **Conclusão:** Com efeito, a Abordagem Centrada na Pessoa encontra-se na Psicologia Humanista e indica as pistas de uma abordagem que considera o outro/paciente em potencial e suas experiências no e com o mundo. A experiência alcançada na ACP percebe o processo de construção da imagem de si como diversa e, portanto, modificável, enfatizando que o outro/paciente possui dentro de si potencialidades, que diante de reflexão do seu eu e a tomada de consciência, possibilita o indivíduo reconhecer a sua autenticidade e o seu crescimento. Nessa interface, a Abordagem Centrada na Pessoa revela-nos uma narrativa de encontro ético com o outro/paciente junto à Atenção Básica, capaz de produzir novos regimes de existência, estabelecendo linhas de afirmação da experiência humana mais congruente.

Palavras-chave: Psicologia clínica humanista, Atenção básica à saúde, Experiência, Abordagem centrada na pessoa, Saúde mental.



HANSENÍASE: VERGONHA É NÃO SE INFORMAR

AMANDA RODRIGUES OLIVEIRA; HADASSA EDUARDA RODRIGUES VICENTE;
PATRÍCIA CRISTINA DE VÉRAS SOUZA MAIA

Introdução: A hanseníase é uma patologia crônica infectocontagiosa, de caráter progressivo, ocasionada pelo agente etiológico *Mycobacterium leprae*, que acomete o sistema nervoso periférico e provoca lesões dermatológicas. É importante destacar que a hanseníase é uma doença antiga que perdura até hoje na sociedade contemporânea e, apesar dos avanços tecnológicos ao longo dos anos, ainda é, no mundo, um problema de saúde pública, especialmente no Brasil, que ocupa a segunda posição mundial em casos, com a região nordeste liderando em incidências com 7.779 ocorrências da doença. Nesse sentido, a educação em saúde sobre a hanseníase é pouco discutida no país, devido a preconceitos e estigmas históricos. Atualmente, essa falta de informação resulta na reclusão das pessoas infectadas, dificultando o diagnóstico, tratamento e redução de casos no Brasil. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo examinar as barreiras que dificultam o diagnóstico e tratamento da hanseníase, propondo estratégias de educação em saúde para melhorar a detecção precoce, tratamento e redução de casos no país. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, bem como qualitativa. No âmbito da pesquisa bibliográfica, foi fundamental um levantamento aprofundado sobre o tema em questão, que serviu para embasar o repertório teórico do presente trabalho. Além disso, foi desenvolvido um formulário na clínica escola do Centro Universitário Tiradentes (UNIT) com perguntas assertivas para coletar dados sobre o conhecimento dos estudantes e pacientes sobre o assunto abordado. Também foram realizadas Palestras e intervenções para ampliar as informações de forma colaborativa. **Resultados:** Os resultados obtidos a partir de 40 voluntários da clínica escola do Centro Universitário Tiradentes mostram que 20% dos participantes não tem conhecimento básico sobre a patologia. Também foi observado que 15% não sabe que existe tratamento. Isso se deve, principalmente pela prevalência da desinformação do Nordeste sobre a doença. **Conclusão:** Conclui-se que O Brasil continua como um dos países com maior incidência de hanseníase. O Ministério da Saúde recomenda aumentar o reconhecimento da doença em seu estágio inicial com campanhas e atividades educativas. Portanto, é essencial a manutenção de políticas públicas para disseminar informações e promover a erradicação da doença.

Palavras-chave: Educação, Saúde, Aprendizagem, Hanseníase, Patologia.



REVISÃO DE LITERATURA: A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

ANA MARIA NASCIMENTO MARQUES AMORIM; MATHEUS NASCIMENTO MARQUES AMORIM; MARIA EDUARDA CABRAL MERGULHÃO DE SOUZA; ELLIOT GELLER PORTO; KARLA DA SILVA RAMOS

RESUMO

A Política Nacional de Humanização (PNH), criada em 2003, busca transformar as práticas de cuidado e gestão no Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na universalidade, integralidade e equidade. Este trabalho justifica-se pela relevância de elucidar como a PNH contribui para humanizar o cuidado na atenção básica, que é a porta de entrada do SUS e desempenha papel crucial na promoção da saúde e prevenção de doenças. O objetivo foi revisar a literatura para identificar avanços, desafios e práticas associadas à implementação da PNH nesse nível de atenção. Foi realizada uma revisão narrativa de literatura, em dezembro de 2024, com base em 30 documentos selecionados por critérios de relevância e atualidade. A análise envolveu a organização dos dados em categorias temáticas, considerando aspectos como impacto, desafios e benefícios da humanização no contexto da atenção básica. Os resultados indicam que a PNH tem promovido melhorias significativas na relação entre profissionais e usuários, fortalecendo vínculos e ampliando a resolutividade dos serviços. Práticas como acolhimento com classificação de risco e escuta qualificada demonstraram maior satisfação dos usuários e organização do fluxo de atendimentos. A valorização dos trabalhadores da saúde, por meio de rodas de conversa e apoio matricial, contribuiu para reduzir o estresse das equipes e melhorar a qualidade do cuidado. Além disso, a inclusão dos usuários como corresponsáveis pelo cuidado foi identificada como uma estratégia valiosa, mas ainda enfrenta desafios como a falta de espaços de diálogo efetivos. Apesar dos avanços, dificuldades, como resistência cultural, sobrecarga de trabalho e limitações estruturais comprometem a efetividade da PNH. Conclui-se que, para consolidar os princípios da humanização na atenção básica, é essencial investir na capacitação profissional, na integração entre níveis de atenção e na melhoria das condições de trabalho. O fortalecimento dessas práticas pode transformar o cuidado em saúde, tornando-o mais integral e centrado nas necessidades dos usuários.

Palavras-chave: Humanização; Cuidado; Acolhimento; Subjetividade; Integralidade.

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Humanização (PNH), também conhecida como HumanizaSUS, foi criada em 2003 com o objetivo de transformar as práticas de cuidado e gestão no Sistema Único de Saúde (SUS). Fundamentada nos princípios de universalidade, integralidade e equidade, a PNH busca qualificar as relações entre trabalhadores, usuários e gestores, promovendo o acolhimento, a autonomia e a corresponsabilidade (Brasil, 2004). A humanização na atenção básica é essencial para aproximar os serviços de saúde às demandas

da população, proporcionando um cuidado mais integral e resolutivo (Pinheiro; Mattos, 2005).

A necessidade de humanizar os serviços de saúde reflete uma demanda social e política por práticas que respeitem a dignidade e a subjetividade dos usuários. Esse movimento é particularmente relevante na atenção básica, que se configura como a porta de entrada para o SUS e um espaço privilegiado para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Diante disso, a PNH surge como uma resposta estratégica para fortalecer a relação entre profissionais e usuários, além de fomentar a corresponsabilidade no cuidado em saúde.

A literatura destaca que a implementação da PNH enfrenta desafios, como resistências culturais e estruturais nos serviços de saúde, mas também reconhece avanços, como o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários e a construção de espaços coletivos de discussão (Deslandes, 2004). Essa revisão é justificada pela relevância da humanização na garantia de um cuidado mais eficaz, ético e centrado no usuário, especialmente no contexto da atenção básica. Este trabalho tem como objetivo revisar a literatura sobre a PNH, enfatizando sua aplicação na atenção básica à saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem narrativa, baseada em levantamento bibliográfico e análise documental. O trabalho foi conduzido em dezembro de 2024.

As buscas foram realizadas em ambientes virtuais, incluindo as bases de dados SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com acesso remoto a partir de instituições de ensino superior.

A população deste estudo compreende artigos científicos, documentos oficiais do Ministério da Saúde e políticas públicas relacionadas à PNH. A amostra foi composta por 30 documentos selecionados com base em critérios de relevância e atualidade.

Foram incluídos materiais publicados entre 2003 e 2023, em língua portuguesa, com acesso gratuito e relação direta com a PNH. Excluíram-se estudos duplicados, resumos de eventos e documentos sem revisão por pares.

As variáveis de análise incluem o impacto da PNH na atenção básica, os desafios de implementação e os benefícios relatados na literatura. Termos como “humanização” e “atenção básica” foram definidos conforme as diretrizes do SUS e documentos oficiais.

Os dados foram organizados em categorias temáticas e analisados por meio de leitura crítica, com foco na descrição e discussão dos resultados encontrados.

Por se tratar de uma revisão de literatura, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, todos os direitos autorais dos documentos consultados foram respeitados. O trabalho seguiu a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que regula o uso de dados públicos para pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Política Nacional de Humanização se apresenta como uma estratégia central para reconfigurar práticas de saúde, especialmente na atenção básica, que é a porta de entrada do SUS. Os resultados demonstram que a aplicação dos dispositivos da PNH, como o acolhimento e a escuta qualificada, tem gerado avanços importantes na melhoria da relação entre profissionais de saúde e usuários. Essas práticas promovem maior satisfação do usuário e fortalecem os vínculos no cuidado (Brasil, 2004; Cunha; Campos, 2006).

Na atenção básica, o acolhimento com classificação de risco é uma ferramenta que reorganiza o acesso e prioriza os atendimentos com base na gravidade do caso, garantindo maior resolatividade nos serviços. Estudos indicam que essa abordagem aumenta a eficácia das intervenções, reduzindo filas e ampliando o acesso (Simões; Costa; Pinto, 2007). Essa prática, porém, exige capacitação contínua dos profissionais e adaptações estruturais nas unidades de saúde, desafios apontados como entraves recorrentes (Fonseca, *et al.* 2020).

A promoção da autonomia do usuário e da corresponsabilidade no cuidado é outro princípio central da PNH que ganha destaque. Ao incluir os usuários como participantes ativos no planejamento e execução das ações de saúde, a atenção básica reforça o caráter democrático e inclusivo do SUS (Pinheiro; Mattos, 2005). Contudo, para que essa participação seja efetiva, é necessário criar espaços coletivos de diálogo, como conselhos locais de saúde, que ainda enfrentam dificuldades para se consolidar de forma eficiente (Oliveira, *et. al.* 2021).

A humanização no trabalho em saúde, um dos pilares da PNH, também foi destacada nos estudos revisados. A valorização dos trabalhadores por meio de práticas como rodas de conversa e apoio matricial mostrou-se fundamental para reduzir o estresse e aumentar a motivação das equipes. Essa abordagem contribui para melhorar a qualidade do cuidado prestado (Deslandes, 2004).

Apesar dos avanços, há desafios persistentes na implementação da PNH. A sobrecarga de trabalho, a insuficiência de recursos e a resistência cultural a mudanças são barreiras que limitam a adoção integral das práticas de humanização. Além disso, a integração entre os níveis de atenção ainda é incipiente, dificultando a continuidade do cuidado (Brasil, 2010). É necessário investir na formação profissional e em políticas públicas que assegurem condições adequadas para o exercício da prática humanizada (Campos, *et. al.* 2015).

A literatura destaca também o impacto positivo da PNH na gestão participativa e na ampliação do diálogo entre os diferentes atores do SUS. A articulação entre gestores, trabalhadores e usuários permite uma visão mais ampla e integrada das demandas em saúde, fortalecendo as redes de cuidado e promovendo maior equidade no acesso (Cunha; Campos, 2006).

Em síntese, os resultados indicam que, embora os desafios sejam numerosos, a PNH oferece diretrizes robustas para transformar as práticas de saúde na atenção básica. A continuidade desse processo exige esforços coordenados e investimentos em capacitação, infraestrutura e sensibilização cultural, de modo a garantir que os princípios da humanização se traduzam em práticas cotidianas nos serviços de saúde (Deslandes, 2003).

4 CONCLUSÃO

A PNH representa um marco na transformação das práticas de cuidado no SUS, especialmente na atenção básica. Apesar dos desafios, como a resistência cultural e a sobrecarga dos profissionais, seus princípios têm potencial para promover um cuidado mais integral e centrado no usuário. A continuidade na capacitação profissional e o fortalecimento da articulação em rede são essenciais para consolidar os avanços obtidos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Documento Base. Brasília, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf. Acesso em: 2 jan. 2025.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Brasília, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSus_doc_base.pdf. Acesso em: 2 jan. 2025.
- CAMPOS, G. W. S. *et al.* Processos de trabalho e humanização na atenção à saúde: a construção de práticas coletivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 10, p. 3193-3202, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/fJvqxsD4Lwy7L38Sy797qvw/>. Acesso em: 2 jan. 2025.
- CUNHA, G. T.; CAMPOS, G. W. S. Apoio matricial e atenção básica. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 152-161, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/JFWjx7YnMz7mcDjFNDpxRcc/>. Acesso em: 2 jan. 2025.
- DESLANDES, S. F. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 7-14, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7jS34hDzJbQtCHMjYFHKf4L/>. Acesso em: 2 jan. 2025.
- DESLANDES, S.F. Humanização em saúde: um novo modismo? *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 30-35, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/9QMxSsmqMcqQPjXP9fbthCn/>. Acesso em: 2 jan. 2025.
- FONSECA, A. S. *et al.* Desafios e estratégias para a implementação da Política Nacional de Humanização no Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 4947-4956, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/X7GmB9B7T3hbXmzqgCXZgKs/>. Acesso em: 2 jan. 2025.
- OLIVEIRA, R. *et al.* Participação social na gestão pública em saúde: limites e possibilidades na atuação dos conselhos locais. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 45, n. 131, p. 1199-1213, 2021. Disponível em: <https://scielosp.org/article/sdeb/2021.v45n131/1199-1213/>. Acesso em: 2 jan. 2025.
- PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2005.
- SIMÕES, M. M.; COSTA, M. L. M.; PINTO, F. C. Humanização na saúde: enfoque na atenção primária. *Texto & Contexto - Enfermagem*, Florianópolis, v. 16, n. 4, p. 623-630, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/xVnWz6LgBP73Kmkdv8G4MVQ/?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 2 jan. 2025.



RELAÇÃO ENTRE ESTRESSE CRÔNICO, IMUNIDADE E INSÔNIA NOS ALUNOS DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

JOÃO PEDRO SILVA ALVES; MARCELO DE OLIVEIRA FONSECA; LUCAS ZAMBROZI BRUNHARA; VITHOR JOSE MADRIGAL; LUANA YASMIM FERNÁNDEZ AVELANEDA CASTANHEIRA

Introdução: O estresse é uma resposta fisiológica do corpo a eventos adversos, proporcionando em situações agudas um estado de alerta e atenção muitas vezes necessário para a sobrevivência durante toda a história evolutiva da espécie humana. Porém, atualmente a convivência em sociedade no mundo contemporâneo exige cada vez mais e de formas mais variadas de seus indivíduos, submetendo estes a um ambiente de constante necessidade de sobrevivência e adaptação [1]. Desta forma, é evidente que o estresse crônico e suas consequências são algumas das principais adversidades que afligem a sociedade hoje em dia, sendo possível destacar a importância da carga horária e do volume de trabalho como fatores associados a esse quadro[2]. **Objetivo:** Baseado na literatura, este trabalho tem como objetivo avaliar, através de um questionário online, o perfil, hábitos relacionados ao sono e características de efeitos depletivos a imunidade nos estudantes de medicina da Universidade de Taubaté, visto que estes tendem a completar os indicativos anteriormente citados. **Método:** O trabalho será um estudo transversal no qual será realizado um levantamento quantitativo e qualitativo referente ao sono, stress e imunidade dos estudantes de medicina via questionário eletrônico. Para isso, será utilizado o modelo on-line da plataforma Google Forms, enviado por meio de um link para o acesso, para todos os estudantes do primeiro ao último período, do curso de Medicina da Universidade de Taubaté. Isso será feito através dos grupos de salas na plataforma WhatsApp uma vez por semana durante 2 meses. Serão utilizados para o embasamento dos dados o questionário ISSL para o estresse e a escala de Pittsburgh para a insônia. **Resultados:** A amostra a ser estudada cursa uma formação densa e de tempo integral, devido a isso ela está inserida em uma rotina de estudos intensa e estressante; por conseguinte espera-se encontrar uma associação íntima entre os fatores analisados e valores elevados dos mesmos. **Conclusão:** Espera-se encontrar uma relação intrínseca entre níveis mais elevados de estresse ISSL (fases II ou III) e valores mais altos da escala de Pittsburgh (5 a 10) com quadros de baixa imunidade.

Palavras-chave: Estresse, Insônia, Imunidade, Estudante, Curso de medicina.



PREVENÇÃO DA ASMA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

SUYANE REBOUÇAS DE OLIVEIRA ALVES; TATIANE DA SILVA COELHO; MARIA SALETE BARBOSA MONTEIRO; LIDIA SOUSA MOURA; EDILMA DANIEL DE LIMA SAMPAIO

Introdução: A asma é um problema de saúde pública em todo o mundo, prejudica a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias, e incorre em altos custos para o sistema de saúde e a sociedade. O Brasil é o oitavo país em prevalência de asma, ficando em torno de 10% da população geral. Na patogenia da asma está envolvida uma variedade de células e mediadores inflamatórios que atuam sobre a via aérea e levam ao desenvolvimento e manutenção dos sintomas que, se apresentam por sibilância, dispneia, opressão torácica e tosse, e por limitação variável do fluxo aéreo expiratório. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por acadêmicas de enfermagem durante uma atividade de educação em saúde sobre a importância da prevenção da Asma. **Relato de Experiência:** relato de experiência vivenciado por acadêmicas de enfermagem do supervisionado, do centro Universitário Estácio do Ceará, realizada na Unidade de Atenção Primária à Saúde, no dia 14 de maio de 2023, com clientes na sala de espera. Material utilizado: dinâmica quebra-gelo, banner ilustrativo e uma dinâmica com perguntas aos participantes com o objetivo de fixar o conteúdo abordado. atividade foi desenvolvida em três etapas. Etapa 1: realizada uma dinâmica de quebra gelo com um repente que trazia a temática recitada. Etapa 2: desenvolvida a explanação da temática importância da prevenção da Asma. Nesta etapa foi utilizada a apresentação de um banner que continha informações como definição, sinais e sintomas, fatores de riscos, prevenção, possíveis complicações, diagnóstico e tratamento da asma. Etapa 3: realizada uma dinâmica de fixação onde com perguntas feitas aos participantes com o objetivo de fixar o conteúdo abordado. Como resposta positiva da atividade o público mostrou-se participativo ao relatar suas experiências. A experiência desta atividade foi muito valorosa para o grupo de acadêmicos, pois trouxe satisfação em poder contribuir com o conhecimento transmitido à comunidade e com a unidade de saúde no desenvolvimento de suas atividades diárias. **Conclusão:** A temática exposta teve grande relevância, pois abordou uma patologia que é um problema de saúde pública que afeta pessoas no mundo todo, incurável, mas, que pode ser controlada com acompanhamento adequado.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Assistência ao paciente, Prevenção de doenças, Doenças respiratórias, Asma.



AVALIAÇÃO DA VINCULAÇÃO DE GESTANTES DURANTE O PRÉ-NATAL À MATERNIDADE PÚBLICA DE REFERÊNCIA

TATIANE DA SILVA COELHO; ADRIANA MORENO DE LIMA; ANA KELVE DE CASTRO DAMASCENO; MARIA SALETE BARBOSA MONTEIRO; LUCIANE NUNES BATISTA

RESUMO

Introdução: É por meio do pré-natal, garantido pela Portaria nº. 569, que a gestante poderá estabelecer vínculo com a maternidade para o parto, baseado em seu risco, localização geográfica e outros fatores a serem considerados pelo município. Dessa forma, é imprescindível que essa mulher seja captada, se não na avaliação pré-concepcional, mas tão logo inicie a gestação, sendo o enfermeiro um profissional ímpar para orientar e prestar assistência nesse período. A captação precoce deve estar aliada à estratificação do risco gestacional, de forma que essa paciente seja acompanhada por um pré-natal de risco habitual ou de alto risco. A atuação do enfermeiro inicia na principal porta de entrada do SUS, que é a atenção básica. **Objetivos:** Avaliar a implementação da vinculação das gestantes à maternidade de referência para o parto e atendimento obstétrico em casos de intercorrências na gravidez. **Método:** Pesquisa descritiva, transversal e quantitativa, desenvolvida no período de julho a dezembro de 2020, na emergência de uma maternidade pública de nível terciário. A amostra foi composta por 200 gestantes que buscaram atendimento na emergência desse serviço. **Resultados:** Houve associação entre o conhecimento acerca da vinculação e a temática ter sido explanada durante o pré-natal ($p=0,001$). Mulheres que obtiveram informação acerca da vinculação durante o pré-natal tiveram quase 7 vezes mais chances de saberem o que é vinculação comparadas àquelas que não tiveram a mesma informação ($OR=6,95$). O estudo apontou que gestantes vinculadas a uma maternidade tendem a não buscar atendimento em outras maternidades ($p=0,001$). Observou-se associação entre a vinculação e a regional à qual pertence a gestante ($p=0,001$). Pacientes com risco habitual têm menos necessidade de atendimento obstétrico durante a gestação. Já pacientes classificadas como médio risco têm maior necessidade de atendimento obstétrico ($p=0,004$). **Conclusão:** A falta de orientação sobre vinculação durante o pré-natal pode afetar o conhecimento das mulheres e aumentar as chances de peregrinação em busca de atendimento tanto para o parto quanto em casos de intercorrências durante a gravidez.

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde; Maternidades; Cuidado Pré-Natal; Humanização da Assistência; Segurança do paciente.

1 INTRODUÇÃO

Mais de 800 mulheres morrem todos os dias em decorrência de causas obstétricas evitáveis no mundo. Quase que a totalidade dessas mortes ocorre em países em desenvolvimento, principalmente em regiões desprovidas de recursos humanos e tecnológicos adequados (UNFPA, 2019). Como tentativa de sanar as falhas na assistência à saúde materna que permeiam esses locais, a Organização das Nações Unidas (ONU) lançou, no ano 2015 os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, sendo o terceiro objetivo sobre saúde e bem-estar, que engloba a redução da taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos (UNITED NATIONS, 2015).

No Brasil, os índices de morte materna estão muito acima dos preconizados pelos padrões mundiais e, portanto, é de suma importância a implementação de políticas globais e nacionais que possam reverter esse quadro, proporcionando um melhor cenário para essas mães e filhos. Diante disso, a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou a Estratégia Global para a Saúde das Mulheres, das Crianças e dos Adolescentes 2016-2030, visando, dentre outras metas, a redução da taxa de mortalidade materna por causas evitáveis como uma resposta mundial a esse problema. O plano propõe como lema sobreviver, prosperar (promoção de saúde) e transformar, ou seja, ampliar ambientes propícios, de forma que os mais vulneráveis recebam atenção especial (WHO, 2015).

O clássico Modelo das Três Demoras Obstétricas traz as principais causas pelas quais uma mulher não recebe atendimento obstétrico de qualidade em tempo oportuno, sendo elas: 1. Demora em procurar assistência por parte do indivíduo e/ou da família; 2. Demora em chegar até o local de assistência de saúde; 3. Demora em receber a assistência adequada ao chegar na instituição de saúde (THADDEUS; MAINE, 1994; SK et al., 2019).

Uma das políticas públicas criadas no âmbito nacional com o objetivo de melhorar a qualidade da assistência à gestante foi a Portaria nº. 569, que institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa política discorre sobre medidas que asseguram os direitos de cidadania do binômio mãe-filho no ciclo gravídico puerperal, dentre elas, a melhoria do acesso e da cobertura do pré-natal, com foco na qualidade do cuidado ao parto, puerpério e atendimento neonatal. Além disso, trata sobre o aumento nos investimentos na assistência à gestante de alto risco, capacitação de profissionais nessa área e investimentos em instituições participantes dessa política (BRASIL, 2000).

É por meio do pré-natal, garantido pela Portaria nº. 569, que a gestante poderá estabelecer vínculo com a maternidade para o parto, baseado em seu risco, localização geográfica e outros fatores a serem considerados pelo município. Dessa forma, é imprescindível que essa mulher seja captada, se não na avaliação pré-concepcional, mas tão logo inicie a gestação, sendo o enfermeiro um profissional ímpar para orientar e prestar assistência nesse período. A captação precoce deve estar aliada à estratificação do risco gestacional, de forma que essa paciente seja acompanhada por um pré-natal de risco habitual ou de alto risco. A atuação do enfermeiro inicia na principal porta de entrada do SUS, que é a atenção básica (SESA, 2017a).

Ao iniciar o pré-natal, as gestantes devem ser acolhidas e devem ser investigados, minuciosamente, todos os fatores que possam levar essa mulher a necessitar de uma assistência com maior densidade tecnológica. Uma vez que a gestante alcance o serviço de saúde, se não tiver sido corretamente encaminhada com base em uma triagem e acolhimento adequado e levando-se em consideração a classificação de seu risco, ela poderá encontrar um serviço de saúde aquém de suas necessidades, o que contribuirá para uma assistência falha e um desfecho negativo (BRASIL, 2012b).

Há uma lacuna na literatura nacional quanto a estudos que avaliem a implementação da vinculação da gestante à sua maternidade referência. Com a pesquisa, será possível compreender possíveis empecilhos para a implementação da vinculação para gestantes atendidas na maternidade estudada e os possíveis fatores relacionados.

A temática é relevante, pois a vinculação da gestante à maternidade é uma estratégia que possibilita diminuir a peregrinação da paciente, aumentar a garantia do acesso à vaga para a mãe e para o bebê, melhorar a satisfação da gestante com o parto e melhorar o sistema de referência e contrarreferência do SUS. Com isso, surgiram os seguintes questionamentos: a vinculação das gestantes às maternidades de referência está sendo efetivada e quais fatores interferem na implementação dessa política?

Para responder a essas questões, objetivou-se avaliar a implementação da vinculação

das gestantes à maternidade de referência para o parto e atendimentos obstétricos em casos de intercorrências na gravidez. E como objetivos específicos: verificar se as gestantes atendidas na maternidade pesquisada estavam vinculadas a alguma maternidade e identificar os fatores que interferem na implementação da política de vinculação das gestantes à maternidade de referência para o parto e atendimento obstétrico em casos de intercorrências na gravidez.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo do tipo transversal, descritivo e prospectivo, com abordagem quantitativa. O estudo descritivo possibilita traçar o perfil de uma determinada população com o intuito de se aprimorarem ações de promoção da saúde (HULLEY, 2015).

A pesquisa foi desenvolvida durante o período de julho a dezembro de 2020, no setor de emergência de uma maternidade pública, de nível terciário, localizada no município de Fortaleza, Ceará, sendo referência para todo o estado em termos de alta e média complexidade.

A população do estudo foi composta por 200 gestantes que buscaram atendimento na emergência da referida instituição, no período de julho a dezembro de 2020.

Os critérios de inclusão foram: estar recebendo atendimento na emergência da maternidade durante a realização da pesquisa, ter iniciado o pré-natal e estar com a caderneta da gestante disponível para análise. Os critérios de exclusão foram: apresentar estado de saúde mental comprometido de modo a inviabilizar a resposta consciente e adequada dos instrumentos dessa pesquisa e possuir comprometimento em relação ao nível de instrução que inviabilize a análise dos questionamentos realizados por meio dos instrumentos e a indicação de respostas reais/fidedignas.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de instrumento estruturado, elaborado pela pesquisadora, com perguntas fechadas. Após a obtenção dos dados, eles foram tabulados por meio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS-IBM) versão 22, e os dados descritivos foram apresentados por meio de tabelas. Foi realizada avaliação da normalidade da amostra com o intuito de se identificar o teste estatístico mais pertinente de acordo com os dados adquiridos.

Foram realizados testes de *Exato de Fisher* e *Qui-quadrado*, além de análise descritiva com *Odds ratio* (OR) e risco relativo (RR), considerando o índice de confiança (IC) de 95% e *p*-valor <0,05. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAEE nº 35389520.9.0000.5050) via Plataforma Brasil com termo de anuência da instituição pesquisada. Foi garantido o sigilo sobre todas as informações coletadas e foi assegurado o anonimato dos participantes, segundo as normas da Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde para pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012a).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As variáveis sociodemográficas revelaram que, nas 200 gestantes pesquisadas, a média de idade foi de 24 anos, sendo 168 mulheres com idade entre 19 e 34 anos (84%), 13 mulheres com idade 35 anos ou mais (6,5%) e 19 mulheres com idade entre 12 e 18 anos (9,5%). Um total de 162 mulheres (81%) eram provenientes da capital e 38 mulheres (19%) do interior.

Os dados sociodemográficos das gestantes em estudo revelaram que a maioria das mulheres pertence à faixa etária de 19 a 34 anos, é proveniente da capital, com pelo menos 11 anos de estudo, com renda de 1 a 2 salários-mínimos, sem atividade remunerada, vive com companheiro e é autodeclarada parda. Os achados corroboram com os dados encontrados em um estudo realizado em uma maternidade pública de Fortaleza, no qual foi avaliado o perfil de gestantes atendidas no serviço com síndromes hipertensivas, e se encontrou que a média de

idade das pacientes foi de 30,9 anos, a maioria das mulheres se autodeclarou parda, com pelo menos 12 anos de estudos, com média de 5 consultas de pré-natal, duas gestações, um parto e nenhum aborto (JACOB et al, 2020).

Quanto ao nível de escolaridade, um total de 121 mulheres (60,5%) tiveram 11 anos ou mais de estudo, 70 mulheres (35%) tiveram entre 6 e 10 anos de estudo e 9 mulheres (4,5%) tiveram menos que 6 anos de estudo, sendo a média total de 10 anos de estudo. Quanto à renda mensal, 170 (85%) mulheres disseram ter renda entre 1 e 2 salários-mínimos, 18 mulheres (9%) declararam ter renda inferior ao salário- mínimo e 12 (6%) mulheres disseram ganhar acima de dois salários, sendo a média de renda de aproximadamente 1274 reais. 161 mulheres (80,5%) relataram ser “do lar”, estudantes ou desempregadas, enquanto 39 mulheres (19,5%) declararam desenvolver algum tipo de atividade remunerada. Com relação ao estado civil, 167 mulheres (83,5%) referiram estar casadas ou em união estável, enquanto 33 (16,5%) mulheres alegaram estar sem companheiro.

No que concerne às variáveis obstétricas, 82 mulheres (41%) eram primigestas, 62 mulheres (31%) eram secundigestas, 29 (14,5%) mulheres eram multigestas e 27 (13,5%) mulheres eram tercigestas. Com relação ao número total de partos, 106 pacientes eram nulíparas (54%), 52 mulheres eram primíparas (26%), 26 (13%) pacientes eram secundíparas, 10 mulheres (5%) eram tercíparas e 6 mulheres (3%) eram múltiparas.

Com relação aos dados obstétricos observou-se que a maioria era primigesta, de risco habitual, com 6 ou menos consultas de pré-natal, que iniciou o pré-natal no primeiro trimestre. Entre as mulheres com alto risco, as causas mais comuns para necessidade de atendimento foram as síndromes hipertensivas e diabetes mellitus gestacional. Os dados corroboram com o cenário atual brasileiro, em que as principais complicações gestacionais estão associadas à síndromes hipertensivas, conforme mostra estudo desenvolvido em Minas Gerais sobre o perfil epidemiológico de mortalidade materna (MARTINS; SILVA, 2018).

Quanto ao número de consultas de pré-natal, 101 (50,5%) mulheres tiveram menos de 6 consultas de pré-natal na gestação atual, enquanto 99 mulheres (49,5%) tiveram 7 ou mais consulta de pré-natal. Quanto ao início do pré-natal, 121 mulheres (60,5%) iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre gestacional, 67 mulheres (33,5%) iniciaram o pré-natal no segundo trimestre gestacional, 9 mulheres (4,5%) ainda não haviam iniciado o pré-natal e 3 mulheres (1,5%) iniciaram o pré-natal no terceiro trimestre.

Quanto às variáveis de vinculação, 185 pacientes (92,5%) relataram não saber o que é vinculação, enquanto apenas 15 (7,5%) souberam o significado do termo. 25 pacientes (12,5%) disseram que foi conversado sobre vinculação durante o pré-natal, enquanto 175 pacientes (87,5%) disseram que o assunto não foi explanado durante o pré-natal. Das que relataram que houve a conversa sobre vinculação, 19 disseram que foi no 1º trimestre, 2 referiram ter sido no 2º trimestre e 4 referiram ter sido no 3º trimestre.

De acordo com a Tabela 1, as variáveis “Foi conversado sobre vinculação durante o pré-natal?” e “Conhecimento sobre vinculação” revelou que o profissional de saúde ter conversado sobre vinculação durante o pré-natal apresentou risco relativo de 109% maior para as mulheres com as quais foi conversado sobre vinculação saber o que é a temática quando comparado às mulheres com as quais não foi conversado sobre a vinculação. Apresentaram razão de chance quase 7 vezes maior de saber o que é vínculo do que as mulheres com as quais não foi abordada a temática no pré-natal.

Tabela 1- Análise de associação entre conversa sobre vinculação no pré-natal e o conhecimento sobre vinculação. Fortaleza, Ceará, Brasil. 2021.

Conhecimento sobre vinculação					p-valor	RR	OR
		Sim	Não	Total			
Foi conversado sobre vinculação no pré-natal?	Sim	9	16	25	0,001*	10,5	6,95
	Não	6	169	175			
	Total	15	185	200			

*Teste de *Qui-quadrado*

Após a análise das variáveis “Local do pré-natal” versus “Conhecimento sobre vinculação” observou-se que não há evidências para rejeitar a hipótese de independência, logo não há associação significativa entre essas variáveis, conforme a Tabela 2:

Tabela 2- Análise de associação entre o local do pré-natal e o conhecimento sobre vinculação relatado. Fortaleza, Ceará, Brasil. 2021.

		Conhecimento sobre vinculação		Total	p-valor
		Sim	Não		
Local de realização do pré-natal	UBS	12	133	145	0,67
	Hospital	3	45	48	
	Não iniciou o pré-natal	0	7	7	
	Total	15	185	200	

*Teste de *Qui-quadrado*

4 CONCLUSÃO

Com o estudo, observou-se que as mulheres atendidas na maternidade estudada estavam vinculadas a algum serviço de referência para parto e atendimentos obstétricos. Além disso, identificou-se que fatores, como falta de orientação sobre vinculação durante o pré-natal por parte dos profissionais de saúde, afetam o conhecimento das mulheres e aumentam as chances de peregrinação em busca de atendimento tanto para o parto quanto em casos de intercorrências durante a gravidez e interferem na implementação da política de vinculação instituída no município.

Nesse contexto, entende-se que o Enfermeiro pode contribuir para a redução das lacunas existentes na vinculação das gestantes seja para o parto ou em caso de intercorrências, uma vez que efetivamente acolhe e identifica as necessidades destas mulheres desde o pré-natal, podendo promover a captação precoce para o adequado acompanhamento em todo o ciclo gravídico-puerperal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012b. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>. Acesso em 17/01/2020.

BRASIL. Portaria nº569/GM de 1º de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré- Natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, Distrito Federal; 01 jun. 2000. Seção 1, p. 4. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html>. Acesso em 15/01/2020.

JACOB, L. M. S.; SANTOS, A. P.; LOPES, M. H. B. M.; SHLMO, A. K. K. Socioeconomic, demographic and obstetric profile of pregnant women with Hypertensive Syndrome in a public maternity. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, p. 1- 7, 2020.

MARTINS, A. C. S.; SILVA, L. S. Perfil epidemiológico de mortalidade materna. **Rev Bras Enferm**, v. 71, supl1, p. 725-31, 2018.

MELO, A. L. L.; VASCONCELOS, L. D. P. G. Vinculação da Gestante à Maternidade de Referência para o Parto - A Experiência do Município de Fortaleza. 2019. 27 slides.

HULLEY, S. B; CUMMINGS, S. R; BROWNER, W. S; GRADY, D. G. **Delineando a pesquisa clínica**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. 400 p.

SESA. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. **Boletim Epidemiológico de Mortalidade Materna, Infantil e Neonatal**. Ceará, 2017b. Disponível em:

<https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/boletim_mortalidade_06_04_2017.pdf>. Acesso em 18/01/2020.

SK, M. I. K. et al. A. Praying until death: revisiting three delays model to contextualize the socio- cultural factors associated with maternal deaths in a region with high prevalence of eclampsia in India. **BMC Pregnancy Childbirth**, v. 19, n. 314, p. 2-11, 2019. Disponível em:

<<https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12884-019-2458-5>>. Acesso em 14/01/2020.

THADDEUS, S; MAINE, D. Too Far to Walk: Maternal Mortality. **Soc. Sci. Med**, Great Britain, v. 38, n. 8, p. 1091-110, 1994. Disponível em:

<<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0277953694902267>>. Acesso em 14/01/2020.

UNITED NATIONS. **Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development**. New York: United Nations, 2015. 35p. Disponível em:

<https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E>. Acesso em 14/01/2020

UNITED NATIONS POPULATION FUND. **Situação da População Mundial 2019**.

Brasília: UNFPA, 2019. 179p. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/situacao_da_populacao_mundial_final.pdf>. Acesso em 14/01/2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030)**. Geneva: World Health Organization, 2015. 108p.

Disponível em:

<<https://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/globalstrategyreport2016-2030-lowres.pdf>>. Acesso em 14/01/2020.



HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO À GESTANTE

RAQUEL GOMES BARRETO DE SOUZA; GUILHERME MESQUITA DOS SANTOS

Introdução: A Atenção Primária à Saúde, o primeiro nível da atenção em saúde, deve orientar-se através do princípio da humanização ao atendimento. Contudo, apesar do fomento à implantação de programas de apoio à gestante, existe uma discrepância entre o que é proposto pelos mesmos e a prática diária. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica a respeito dos impasses da humanização do atendimento à gestante. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão da literatura de artigos datados entre 2014 a 2024 em língua inglesa e portuguesa pesquisados nas bases de dados do Pubmed e Lilacs, realizado no mês de dezembro de 2024, utilizando como palavras chave os descritores “Atenção Primária; humanização; gestante”, os quais foram interligados sobre junção do operador booleano AND. **Resultados:** Toda mulher tem, por direito, acesso a um atendimento digno e de qualidade na gestação, parto e puerpério. No entanto, a despeito de falhas como: longos períodos interconsultas, anulação do protagonismo da gestante na tomada de decisões e comunicação agressiva, a prestação do serviço não corresponde aos pressupostos das práticas de humanização do atendimento. Vale ressaltar que os déficits de insumos direcionados à atenção primária se relacionam diretamente com tal cenário. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que edificar um atendimento humanizado é ir contra a práticas violentas, uma vez que esta representa o contraste entre a legislação e o habitual, a negação do outro em sua humanidade. Diante desse paradigma, é imprescindível ofertar maior visibilidade ao paradigma, por meio da inclusão da temática nos processos de formação dos profissionais, bem como entre as mulheres, em busca de propiciar a identificação e o enfrentamento dessa forma de violência.

Palavras-chave: Atenção primária, Humanização, Gestante, Violência, Insumo.



MATRICIAMENTO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE RECIFE SOBRE ACONSELHAMENTO PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

RAQUEL BEZERRA PAJEÚ; RENAN WALLACY IVSON DOS SANTOS; CHARLES BARBOSA GOMES DA SILVA; DANYELLE DE CÁSSIA RIBEIRO DE OLIVEIRA; LUIZ EDUARDO NUNES DE SOUZA

Introdução: A prática de atividade física (AF) é essencial para a promoção da saúde. Contudo, muitas pessoas enfrentam barreiras para adotar um estilo de vida ativo. Como estímulo, o Ministério da Saúde publicou o Guia de Atividade Física para a População Brasileira (GAFPB), que oferece recomendações de AF para todas as idades, gestantes, pessoas com deficiência e para o âmbito escolar. No propósito de disseminação de informações, a Educação Permanente em Saúde (EPS) se apresenta como abordagem estratégica, focando na aprendizagem colaborativa entre os profissionais de saúde, buscando soluções integradas para os desafios da atenção à saúde. Nesse contexto, foi realizado, em junho e agosto de 2023, o matriciamento das equipes de Saúde da Família (ESF) de duas unidades de saúde (US) próximas ao polo Vila Um Por Todos do Programa Academia da Cidade (PAC) de Recife, com o objetivo de integrar o aconselhamento sobre AF nas práticas das ESF e fortalecer a articulação com o PAC. **Objetivo:** - Integrar o aconselhamento sobre AF nas visitas domiciliares e consultas. - Ampliar o conhecimento sobre o PAC. - Estabelecer fluxo de referência/contrarreferência entre ESF e PAC. **Relato de Experiência:** O matriciamento foi conduzido por profissionais de Educação Física do PAC em duas etapas: exposição dialogada e roda de conversa. Na exposição, as equipes conheceram as diretrizes do GAFPB, atividades e protocolos do PAC. Posteriormente, foram realizadas simulações de casos em pequenos grupos, onde os participantes trabalharam na resolução de problemas relacionados ao aconselhamento sobre AF. Essa atividade permitiu que as equipes enfrentassem cenários reais e encontrassem soluções adequadas, desenvolvendo competências práticas. Durante as rodas de conversa, os profissionais compartilharam experiências e discutiram estratégias para superar barreiras enfrentadas pelos pacientes. Foi percebido aumento nos encaminhamentos de usuários das ESF para o PAC. Como resultados, espera-se o aumento da adesão ao PAC, o aumento nos níveis de AF pela população do entorno, e fortalecimento da integração USF/PAC. A falta de material impresso e tempo limitado para a simulação foram desafios. **Conclusão:** O matriciamento contribuiu para aprimorar o aconselhamento sobre AF nas US, fortalecer a integração entre as ESF e PAC, e promover atendimento integral à população.

Palavras-chave: Atividade física, Educação permanente em saúde, Matriciamento, Atenção primária, Programa academia da cidade.



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DA MULHER: UMA ANÁLISE DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

THAIS DAIANE SCHMIDT; ROBERTO EDUARDO BUENO

RESUMO

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) tem como objetivo melhorar as condições de vida e saúde das mulheres, promovendo o acesso ampliado a serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, com ênfase na autonomia e no protagonismo feminino. Justifica-se a análise pela necessidade de avaliar a eficácia dessa política na saúde mental das mulheres, especialmente no contexto das desigualdades de gênero, sociais e econômicas. O estudo adota uma abordagem qualitativa baseada em revisão bibliográfica e documental, buscando compreender a evolução histórica das políticas públicas de saúde da mulher no Brasil e identificar os desafios na implementação da PNAISM. Historicamente, as políticas de saúde da mulher restringiam-se ao ciclo gravídico-puerperal, limitando-se a um enfoque reprodutivo e biologicista. Com a influência do movimento feminista e da Reforma Sanitária, houve a incorporação do conceito de integralidade no Sistema Único de Saúde (SUS), que culminou na criação da PNAISM. Apesar dos avanços, os resultados apontam que a implementação da política enfrenta limitações relacionadas à hegemonia do modelo biomédico, que privilegia intervenções medicamentosas e reduz o atendimento à saúde mental a práticas medicalizantes, desconsiderando contextos sociais e emocionais. Observa-se que a saúde mental das mulheres é impactada por sobrecargas causadas pelas desigualdades estruturais, sendo negligenciada por abordagens que não contemplam a complexidade biopsicossocial e cultural dessas pacientes. Constatou-se a necessidade de fortalecer a integração entre os níveis de atenção no SUS, principalmente na Atenção Básica, que deve atuar como porta de entrada e oferecer acolhimento qualificado, humanizado e resolutivo. Conclui-se que a implementação da PNAISM requer maior investimento em estratégias de atenção integral, que considerem as especificidades culturais, sociais e econômicas das mulheres e rompam com a visão biologicista, promovendo um cuidado que garanta seus direitos, empodere as usuárias e assegure equidade no acesso aos serviços de saúde mental e integral.

Palavras-chave: Atenção Psicossocial; Integralidade em Saúde; Equidade em Saúde; Reforma Sanitária; Desigualdades de Gênero.

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) possui o objetivo de promover avanços nas condições de vida e de saúde, por meio de direitos legalmente constituídos, e a expansão no acesso de serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde. Assim, a saúde da mulher deve ser contemplada com abordagem ampliada para além da doença e suas queixas, a partir de um vínculo terapêutico que promova a autonomia e protagonismo das mulheres no processo de produção em saúde. Deve-se ofertar atendimento qualificado aos usuários que apresentem sofrimento psíquico, de forma integral e

que vise a articulação com outros níveis de atenção, de pessoas com ou sem transtorno mental (Brasil, 2011).

Uma política integral que atenda a grupos específicos impreterivelmente deve conceber o ser humano em sua totalidade, considerando as dimensões físico, espiritual, afetivo e mental, contendo práticas em saúde que contemplem tais dimensões. Os limites e possibilidades das políticas públicas se dão a partir de disputas conceituais, político-ideológicas e organizacionais, onde os princípios fundamentais que norteiam as políticas públicas se dão pela articulação entre ações que visam a promoção, prevenção e assistência, e a visão individual, de grupo social, em relação a suas subjetividades e particularidades (Souto, 2008).

A melhor maneira de se alcançar a integralidade é a partir das Redes de Atenção à Saúde (RAS), à vista disso, o Ministério da Saúde (MS) investiu no estabelecimento da RAS e o fortalecimento da atenção básica (AB), para avançar em relação à organização do SUS, em sua efetividade, e na avaliação da população (Melo, 2016). A Rede de Atenção à Saúde inicia-se na Unidade de Saúde, e neste contexto, a humanização e qualidade da atenção em saúde, tornam-se essenciais para a resolução de problemas, para o desenvolvimento da habilidade das mulheres em identificarem suas demandas, para a promoção do autocuidado, e a reivindicação de seus direitos, assim, garantindo a integralidade no cuidado em saúde (Gomes, 2021).

Sendo assim, a saúde da mulher deve ser contemplada com abordagem ampliada para além da doença e suas queixas, a partir de um vínculo terapêutico que promova a autonomia e protagonismo das mulheres no processo de produção em saúde. A relação entre as usuárias e os profissionais da área de saúde deve ser pautada em humanização para que ocorra a escuta qualitativa em relação aos seus problemas e demandas, havendo uma abordagem integral (Brasil, 2016).

Assim, a análise do problema deste resumo justifica-se pela necessidade de avaliar a política nacional de atenção integral à saúde da mulher em relação à saúde mental feminina, a qual deve ser empregada com enfoque de gênero, onde a integralidade e a promoção da saúde devem ser os fundamentos que orientam os progressos nessa área, bem como o empoderamento das usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Desta forma, a atenção básica que tem sua porta de entrada nas Unidades Básicas de Saúde para o SUS, deve ofertar atendimento qualificado às usuárias que apresentem sofrimento psíquico, que deve ser acolhido e ter suas necessidades atendidas de forma resolutiva.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa teórica de abordagem qualitativa a partir de uma revisão bibliográfica e documental. A pesquisa qualitativa visa a compreensão do conjunto de opiniões e representações sociais sobre o objeto de estudo, a partir da objetivação do fenômeno, possui caráter interativo entre os dados empíricos e a teoria, além de descrever, compreender e explicar o fenômeno (Gerhardt; Silveira, 2009). A pesquisa bibliográfica se caracteriza por ser constituída principalmente de livros e artigos científicos, e desta forma, se dá por um material que já foi elaborado. Sendo assim, este tipo de pesquisa permite que haja visão mais abrangente e dinâmica sobre o assunto estudado. Trata-se de uma metodologia que fornece subsídio teórico que contribui com a continuidade da pesquisa (Gil, 2008).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As políticas públicas voltadas à saúde da mulher no Brasil, até os anos 1970, eram pró-natalistas e focadas no ciclo gravídico-puerperal, restringindo-se a uma visão biologistica que limitava a saúde feminina ao papel de mãe e doméstica (Hillesheim *et al.*, 2009). Essas políticas careciam de integração com outros programas governamentais, deixando as mulheres sem

assistência em boa parte de suas vidas (Brasil, 2004). O movimento feminista foi crucial na implementação da PNAISM.

Em 1974, o Programa de Saúde Materno-Infantil (PSMI) foi criado como parte do Plano Nacional de Desenvolvimento, mas foi criticado por reforçar a visão das mulheres como instrumentos reprodutivos (Ramalho; Silva *et al.*, 2012). Em 1977, o Programa de Prevenção à Gravidez de Alto Risco (PPGAR) focou nos riscos reprodutivos e obstétricos, mas foi resistido por feministas por seu caráter controlador e potencial viés de redução populacional entre os mais pobres (Ramalho; Silva *et al.*, 2012).

Nos anos 1980, o movimento feminista influenciou a formulação de políticas de saúde mais amplas e integradas, culminando, em 1983, no PAISM, que trouxe uma abordagem de gênero e integralidade à saúde feminina. Em 1984, o PAISM foi formalizado e fundamentado na "Carta de Itapeperica", elaborada por diversos grupos feministas, e em 1988, esses princípios de integralidade e equidade tornaram-se parte do SUS. A Conferência Nacional de Saúde em 1986 consolidou o reconhecimento das questões de saúde da mulher como essenciais (Souto; Moreira, 2021).

A implementação do PAISM enfrentou desafios devido à fragmentação da atenção básica e à cooperação limitada entre os governos federal, estadual e municipal, restringindo sua aplicação a regiões mais desenvolvidas, como São Paulo, Rio de Janeiro, Distrito Federal e Rio Grande do Sul. A concepção de integralidade no programa buscava promover, prevenir e recuperar a saúde feminina ao longo da vida, mas na prática, concentrou-se em ações clínico-ginecológicas e educativas, como controle pré-natal, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e assistência ao planejamento familiar (Ramalho; Silva *et al.*, 2012).

O PAISM uniu os ideais do Movimento de Reforma Sanitária, com foco na integralidade, e do movimento feminista, que reivindicava políticas específicas para mulheres e acesso democrático a informações sobre seus corpos, saúde e sexualidade (Ramalho; Silva *et al.*, 2012). De 1998 a 2002, a política evoluiu para a PNAISM, priorizando saúde reprodutiva, redução da mortalidade materna e assistência a mulheres vítimas de violência, marcando uma ampliação do escopo inicial do PAISM (Souto; Moreira, 2021).

No que tange à saúde mental das mulheres, a PNAISM, orientada pela perspectiva de gênero, reforça que as mulheres sofrem com sobrecarga em relação às consequências dos transtornos mentais, devido às condições a que estão submetidas à nível social, cultural e econômico, causados pela desigualdade de gênero. Dessa maneira, a saúde mental na perspectiva de gênero deve ser vista a partir do contexto da vida cotidiana que as mulheres estão submetidas e o reconhecimento de sua estrutura social, e a partir disso, compreender a sobrecarga pela qual a mulher está acometida. Sendo assim, vê-se a necessidade de uma nova perspectiva que englobe questões de gênero, somadas às condições socioeconômicas e culturais, para então proporcionar um atendimento realmente integral (Brasil, 2004).

A Política Nacional de Saúde Mental, instituída pela Lei n. 10.216/2001, propôs um modelo assistencial comunitário focado na reinserção social dos usuários, em resposta à mobilização que impulsionou a Reforma Psiquiátrica desde os anos 1980. Por meio da RAPS, criada em 2011, a política estabelece serviços de diferentes complexidades para garantir o acesso e a integralidade do cuidado em saúde mental.

Na Atenção Básica, o cuidado em saúde mental aproxima os profissionais das comunidades, permitindo vínculos e ações no território da Unidade de Saúde (US). Cabe às US ofertar acolhimento qualificado, rastreamento de problemas, abordagem multiprofissional, e articulação com outros níveis de atenção, como o CAPS, além de garantir medicamentos e suporte em situações de urgência (Brasil, 2013). A Estratégia de Saúde da Família (ESF), composta por equipes multidisciplinares, atua integrada ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), ampliando a capacidade de análise e intervenção. No entanto, há um retrocesso na

centralização do cuidado em aspectos biológicos, com psicólogos relegados ao papel de apoiadores (Cintra; Bernardo, 2017).

A atuação dos psicólogos nas US é limitada pelo foco em atendimentos individuais, destoando do conceito ampliado de saúde do SUS, que prevê o empoderamento e mudanças na vida dos usuários (Cintra; Bernardo, 2017). A integralidade exige compreender o ser humano em sua complexidade biopsicossocial e espiritual, como previsto na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), superando o enfoque biologicista para valorizar a autonomia dos indivíduos e coletividades (Brasil, 2018).

A medicamentação tem se consolidado como a principal estratégia de intervenção em saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS). Essa tendência é evidenciada pelo predomínio da prescrição de psicotrópicos, como benzodiazepínicos e antidepressivos, em detrimento de abordagens não farmacológicas. Estudo realizado por Bezerra et al. (2014) aponta que profissionais da APS frequentemente recorrem à medicação como solução rápida e eficiente para o sofrimento psíquico, o que pode resultar na desconsideração de contextos sociais e emocionais dos pacientes. Essa prática reflete uma hegemonia do modelo biomédico, que prioriza intervenções medicamentosas e, muitas vezes, negligencia estratégias terapêuticas integrativas e psicossociais.

Segundo a Política Nacional de Saúde da Mulher, o atendimento integral depende da percepção ampliada das demandas das usuárias, considerando suas singularidades econômicas, culturais, religiosas, raciais e de orientação sexual. Esse cuidado deve ser conduzido com respeito às diferenças, sem imposições ou discriminações (Brasil, 2011). A PNAISM também destaca que as mulheres enfrentam discriminação e violações de direitos nos serviços de saúde, reforçando a necessidade de um atendimento qualificado e humanizado que supere o modelo biologicista e medicalizador hegemônico (Brasil, 2004).

4 CONCLUSÃO

A partir disso, pode-se concluir que o Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) tem como objetivo impulsionar melhorias nas condições de vida e saúde, através do reconhecimento de direitos estabelecidos legalmente, além de ampliar o acesso a serviços que promovam, previnam, assistam e recuperem a saúde. Nesse sentido, é fundamental adotar uma abordagem abrangente da saúde da mulher, que vá além das doenças e queixas, estabelecendo um vínculo terapêutico que fortaleça a autonomia e o protagonismo das mulheres no processo de cuidado em saúde. É necessário oferecer atendimento qualificado aos usuários que enfrentam dificuldades de ordem psicológica, de forma completa, visando à integração com outros níveis de atenção, tanto para pessoas com transtorno mental quanto para aquelas sem (Brasil, 2011).

Questiona-se sobre o quanto essas políticas realmente progrediram em relação à prática de saúde da mulher. O corpo feminino é frequentemente usado como uma ferramenta para submissão e opressão, e os cuidados de saúde destacam o papel que a sociedade impõe às mulheres como reprodutoras e mães. Dessa forma, é a partir desse enfoque que os cuidados com a saúde materna e do ciclo gravídico-puerperal são institucionalizados, limitando a sexualidade feminina à sua função reprodutiva (Souto, 2008).

A saúde mental na perspectiva de gênero deve ser vista a partir do contexto da vida cotidiana que as mulheres estão submetidas e o reconhecimento de sua estrutura social, e a partir disso, compreender a sobrecarga pela qual a mulher está acometida. Sendo assim, vê-se a necessidade de uma nova perspectiva que englobe questões de gênero, somadas às condições socioeconômicas e culturais, para então proporcionar um atendimento realmente integral (Brasil, 2004).

REFERÊNCIAS

BEZERRA, I. C.; GONDIM, A. P. S.; LIMA, L. L.; VASCONCELOS, M. G. F. **"Fui lá no posto e o doutor me mandou foi pra cá": processo de medicamentação e (des)caminhos para o cuidado em saúde mental na atenção primária.** *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 18, n. 48, p. 61-74, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2014.v18n48/61-74/>. Acesso em: 2 dez. 2024.

BRASIL. Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 9 abr. 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm. Acesso em: 2 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: plano de ação 2004-2007. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). ISBN 85-334-1009-2.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 1. ed., 2. reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. (Série B. Textos Básicos de Saúde). ISBN 978-85-334-1815-2. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/pnaism>. Acesso em: 19 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. (Cadernos de Atenção Básica, n. 42). ISBN 978-85-334-2472-6.

CINTRA, Marcela Spinardi; BERNARDO, Marcia Hespanhol. **Atuação do psicólogo na atenção básica do SUS e a psicologia social.** *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 37, n. 4, p. 883-896, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000832017>. Acesso em: 19 out. 2021.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. *Método de pesquisa.* Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2021.

GIL, Antonio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social.* 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, R. S.; BARROS, M. E. B. **Humanização do cuidado em saúde: de tecnicismos a uma clínica transdisciplinar.** *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 33, n. 1, p. 20-28, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/mkKBNFdb7fMpqwVR8p6GYHd/>. Acesso em: 2 dez. 2024.

e Sociais, Maceió, v. 1, n. 1, p. 11-22, nov. 2012. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/462>. Acesso em: 10 maio 2021.

RODRIGUES, Leila Gomes Leitão et al. **A importância do enfermeiro no cuidado à saúde da mulher: reflexões teóricas.** *Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza*, v. 1, 30 maio 2021. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/251>. Acesso em: 11 set. 2021.

SOUTO, Kátia Maria Barbosa. **A Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher: uma análise de integralidade e gênero.** *SER Social*, Brasília, v. 10, n. 22, p. 161-182, 2009. DOI: https://doi.org/10.26512/ser_social.v10i22.12950. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12950. Acesso em: 12 set. 2021.



ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA APS: DISPOSITIVO QUE VAI ALÉM DA TRIAGEM

LETÍCIA FERREIRA DA SILVA; BETÂNIA BRITO DOS SANTOS; FELIPE DAMASCENO AMARAL ROCHA; JOSÉ DE MELO PINHEIRO; KARINE BRITO MATOS SANTOS

Introdução: O acolhimento com classificação de risco na Atenção Primária à Saúde (APS) faz parte do processo de trabalho na Unidade de Saúde da Família, encaixando-se como dispositivo que vai além da triagem e é essencial para o vínculo entre os profissionais e o usuário/família. **Objetivo:** relatar a vivência de ensino-aprendizagem construída através do projeto de extensão “Acolhe o Risco, Humaniza a Atenção”, destacando a importância e os desafios para a aplicação do dispositivo. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por estudantes de Medicina da UESB, extensionistas do projeto “Acolhe o Risco, Humaniza a Atenção”, supervisionados por docentes de Saúde Coletiva. A atuação ocorreu de julho a dezembro de 2024 na Unidade de Saúde da Família (USF) Vila América com carga horária semanal de 4 horas. As atividades realizadas na USF permitiram acompanhar o processo de acolhimento, desde a escuta inicial até a documentação no sistema e-SUS. Foram identificados desafios, como falta de estrutura adequada para acolhimento, dificuldades de comunicação com os usuários e ausência de um protocolo padronizado para classificação de risco na APS. Apesar disso, destacamos a humanização do atendimento e a confiança estabelecida com os usuários. Capacitações abordaram termos técnicos e simulações, enquanto sessões temáticas trataram de temas relevantes, como cuidado integral da saúde, manejo de urgências e acolhimento com classificação de risco. Publicações no Instagram complementaram a educação em saúde, abordando tópicos relacionados à APS e urgência. **Conclusão:** O projeto “Acolhe o Risco, Humaniza a Atenção” destacou a importância do acolhimento com classificação de risco na Atenção Primária à Saúde. Ademais, percebeu-se que, embora o acolhimento seja um componente vital para a organização do fluxo de atendimento e o fortalecimento dos vínculos entre profissionais e usuários, ainda existem obstáculos consideráveis, como a falta de infraestrutura adequada, a capacitação insuficiente dos profissionais e a interpretação restrita do conceito de acolhimento conforme os princípios da Política Nacional de Humanização (PNH). Apesar desses desafios, o ACCR tem promovido avanços importantes na qualidade do atendimento.

Palavras-chave: Política nacional de humanização, Atenção básica, Saúde, Fluxo de atendimento, Extensão universitária.



QUALIDADE NO ATENDIMENTO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

LUCIANA DE CASSIA SANFELICE NOGUEIRA

Introdução: A rede pública de saúde, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenha um papel crucial na promoção do bem-estar e no enfrentamento das desigualdades sociais no Brasil. No entanto, enfrenta desafios significativos que afetam a qualidade e a eficiência dos serviços. A escassez de recursos, a sobrecarga nos serviços de saúde e a desigualdade na distribuição geográfica dos profissionais de saúde são obstáculos recorrentes. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica para identificar os principais desafios enfrentados pelo SUS e as estratégias para melhorar a qualidade dos serviços prestados. A pesquisa abrange questões relacionadas ao acesso, infraestrutura, qualificação profissional e programas de prevenção, propondo soluções que visem tornar o sistema mais eficiente e equitativo. **Materiais e Métodos:** A metodologia adotada foi a revisão bibliográfica, com análise de artigos acadêmicos, livros e relatórios governamentais sobre o SUS. Foram considerados estudos nas áreas de saúde pública, políticas de saúde e gestão pública para fornecer uma visão ampla sobre os desafios e estratégias para o aprimoramento dos serviços de saúde pública no Brasil. **Resultados:** A revisão identificou que a sobrecarga do sistema, a falta de recursos financeiros e a desigualdade na distribuição geográfica dos serviços comprometem a qualidade do atendimento. A carência de infraestrutura e a falta de profissionais qualificados em algumas regiões agravam esses problemas. No entanto, foram apontadas estratégias para a melhoria do SUS, como o aumento do financiamento público, a informatização dos processos e a valorização dos profissionais de saúde. **Conclusão:** Conclui-se que, para garantir a universalidade e a equidade do SUS, é essencial investir em políticas públicas integradas e sustentáveis. A melhoria da infraestrutura, a capacitação profissional contínua e uma gestão mais eficiente dos recursos são fundamentais para fortalecer a rede pública de saúde no Brasil e assegurar um atendimento de qualidade.

Palavras-chave: Sistema único de saúde, Desafios, Qualidade dos serviços de saúde, Infraestrutura, Políticas públicas.



QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL EM IDOSOS

MARIA EDUARDA MEDEIROS CAVALCANTI; HELENE SOARES MOURA

Introdução: A Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal em idosos é um aspecto essencial para a manutenção do bem-estar físico, emocional e social dessa faixa etária. A deterioração da saúde bucal impacta diretamente funções básicas, como mastigação, fala e deglutição, além de afetar significativamente a autoestima e a interação social dos idosos. **Objetivo:** Analisar os efeitos das condições bucais na qualidade de vida dos idosos brasileiros, abordando fatores como prevalência de doenças bucais, limitações no acesso aos cuidados odontológicos, uso de próteses dentárias e a influência dessas condições no cotidiano. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura em artigos publicados entre 2020 e 2024, nas bases de dados LILACS e SciELO. Como critérios de inclusão, foram selecionados estudos originais realizados no Brasil, em língua portuguesa, que utilizassem questionários padronizados para avaliação da saúde bucal e da qualidade de vida em idosos. Excluíram-se revisões de literatura e artigos fora do período e da temática definida. Após análise dos títulos, resumos e palavras-chave, 15 estudos atenderam aos critérios e foram incluídos. As informações extraídas abordaram métodos de avaliação, autopercepção da saúde bucal, uso de próteses dentárias e impactos em aspectos sociais e funcionais. **Resultados:** Revelaram que a maioria dos idosos apresenta problemas bucais, como cáries, perda dentária e doenças periodontais, que afetam diretamente sua qualidade de vida. A dificuldade de acesso a serviços odontológicos, seja por barreiras econômicas ou geográficas, agrava ainda mais o quadro. A revisão também indicou que o tratamento odontológico adequado pode levar a melhorias significativas na qualidade de vida dos idosos, promovendo não só a saúde bucal, mas também a saúde geral e o bem-estar emocional. **Conclusão:** Este estudo confirmou que a saúde bucal influencia diretamente na qualidade de vida dos idosos brasileiros, impactando funções básicas e sociais. O uso de próteses se mostrou essencial para a reabilitação, mas as limitações no acesso aos serviços odontológicos ainda representam uma barreira significativa para essa população. Assim, os resultados reforçam a necessidade de aprofundar investigações e ações direcionadas à melhoria das condições bucais dos idosos, alinhadas ao seu contexto social e de saúde.

Palavras-chave: Saúde bucal, Qualidade de vida, Idosos, Bem-estar, Próteses dentárias.



ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO ESTADO DO PARÁ

RYANE OLIVEIRA NEVES; RAKEL JACOBSON RIBEIRO FRANCO; ANDREZA DE CACIA LIMA DA ROCHA; CLEITON CAUE ALVES BATISTA; CLEBSON PANTOJA PIMENTEL

Introdução: A tuberculose é uma doença infecciosa crônica, transmissível, negligenciada, de notificação compulsória, considerada um grande problema de saúde pública, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecida como bacilo de Koch. A doença afeta prioritariamente os pulmões (forma pulmonar), embora possa acometer outros órgãos e/ou sistemas. **Objetivo:** Análise epidemiológica da tuberculose no Estado do Pará, nos últimos quatro anos. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e quantitativa, na qual foram utilizados dados secundários de notificação dos casos de tuberculose obtidos por meio de informações presentes no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde, registrados no período de 2020 a 2023. Foram abordadas as variáveis existentes na ficha de notificação compulsória para tuberculose. A definição amostral foi considerada a totalidade dos registros de casos de tuberculose no Estado. **Resultados:** Foram notificados 22.543 casos da doença no referido período, sendo o maior número (6.191 dos casos) registrados em 2023. 20.204 (89,6%) apresentaram a forma pulmonar, atingindo com maior frequência as pessoas do sexo masculino – 15.336 (68%), como também a faixa etária mais acometida foi entre 20-39 anos de idade (47%), foi mais frequente nas pessoas pardas (66%), escolaridade inferior ao ensino médio (57%). Desses casos, quanto ao tipo de saída, cura (62%), abandono (14,3%) e óbito (2%). **Conclusão:** Os resultados revelam que mesmo com a tendência de aumento da incidência de tuberculose no Estado do Pará, a subnotificação ainda é um problema presente que dificulta o tratamento e a redução da mortalidade relacionada a essa patologia. Mais pesquisas regionais devem ser realizadas para a compreensão dos fatores que contribuem para manutenção da endemia. Os resultados apresentados oferecem um ponto de partida sólido para as intervenções, visando o diagnóstico e tratamento precoce da doença, bem como o aprimoramento do acesso aos serviços de saúde para todos os segmentos da população.

Palavras-chave: Tuberculose, *Mycobacterium tuberculosis*, Epidemiologia, Saúde pública, Políticas públicas em saúde.



O GERENCIAMENTO E CONTROLE NA DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS

LEONARDO NEVES BORGES; HANDRÔMADA HILARY NAIELLY SANTOS
ALENCAR; DALILIA PEREIRA MARQUES INÁCIO; SINANDRA CARVALHO DOS
SANTOS FERNANDES

RESUMO

O uso inadequado de medicamentos antimicrobianos é uma das principais causas de resistência bacteriana, o que representa um grande desafio de saúde pública. Este trabalho trata do gerenciamento e controle da dispensação de antimicrobianos, com foco na análise do cumprimento das normas da ANVISA e na proposição de estratégias para otimizar esta prática em farmácias comerciais e hospitalares. Pesquisas recentes têm destacado a importância do papel do farmacêutico neste processo, enfatizando a necessidade de formação contínua e da implementação de tecnologias como softwares e aplicativos de gestão para melhorar a rastreabilidade e o controle de estoque. Apesar dos progressos, persistem barreiras significativas, incluindo a falta de fiscalização, infraestruturas limitadas e baixo cumprimento da regulamentação nas zonas periféricas. Estratégias como o uso de inteligência artificial pela ANVISA e o incentivo à adoção de ferramentas tecnológicas são consideradas soluções promissoras para superar esses desafios e promover o uso racional de antimicrobianos, contribuindo para a segurança do paciente e reduzindo a resistência microbiana.

Palavras-chave: Medicamentos; Resistência; Farmacêutico; Gestão; ANVISA.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o controle da dispensação de antimicrobianos é regulamentado pela ANVISA, mas o uso inadequado desses medicamentos persiste, evidenciando a necessidade de avaliar práticas adotadas por farmácias e a eficácia das normas vigentes (ANVISA, 2023). Barreiras como falta de capacitação e infraestrutura limitada reforçam a urgência de políticas públicas que ampliem o acesso aos medicamentos e promovam a formação contínua (Costa, Noronha e Bermudez, 2020).

Avanços tecnológicos, como inteligência artificial aplicada pela ANVISA (2024), e ferramentas de gestão, destacadas por Neoquímica (2024) e Praxedes (2024), mostram-se promissoras para melhorar o controle e prevenir a resistência microbiana, especialmente em áreas periféricas. Esta pesquisa teve como objetivo analisar as práticas conforme as normas da ANVISA no controle da dispensação de antimicrobianos, propondo estratégias para otimizar o cumprimento regulatório, fortalecer práticas farmacêuticas e combater a resistência bacteriana (Brito; Silva; Andrade, 2024).

2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa adotou uma abordagem qualitativa e comparativa para avaliar práticas e desafios enfrentados por farmacêuticos em farmácias comerciais, periféricas e hospitalares. A análise qualitativa permite explorar dados numéricos e estatísticos sobre padrões de dispensação de antimicrobianos e adesão às normas da ANVISA, proporcionando uma visão objetiva e mensurável.

Os critérios de inclusão consideraram estudos publicados entre 2018 e 2024, em

português ou inglês, que abordassem o gerenciamento e controle de antimicrobianos em farmácias no Brasil. Excluíram-se publicações anteriores a 2018, estudos sem dados específicos sobre antimicrobianos ou irrelevantes ao contexto brasileiro, e relatos de opinião ou metodologias não detalhadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas tabelas 4 e 5 estão a síntese de artigos analisados e selecionados na revisão da literatura.

Quadro 1 - Título, ano, autor e objetivos incluídos na revisão literária. **Fonte:** Elaborado pelos autores, 2024.

Título do Artigo	Ano	Autor(es)	Objetivos
Atuação do farmacêutico no gerenciamento de antimicrobianos no Brasil: uma revisão da literatura	2022	ALMEIDA, <i>et al.</i>	Revisar a atuação do farmacêutico no gerenciamento de antimicrobianos no Brasil.
Anvisa adota estratégia baseada em inteligência artificial para otimizar análise de medicamentos	2024	AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA)	Apresentar a adoção de IA pela ANVISA para otimizar a análise de medicamentos.
Diretriz Nacional para Elaboração de Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos em Serviços de Saúde	2023	ANVISA	Estabelecer diretrizes nacionais para o gerenciamento do uso de antimicrobianos em serviços de saúde.
Rastreabilidade	2022	ANVISA	Explicar a importância da rastreabilidade no controle de medicamentos
Resistência microbiana: saiba o que é e como evitar	2022	ANVISA	Alertar sobre a resistência microbiana e fornecer orientações sobre sua prevenção.
Título do Artigo	Ano	Autor(es)	Objetivos
NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Nota técnica GVIMS/ /GGTES/ANVISA nº 0420/2024 – Orientações para serviços de saúde: Medidas de previsões e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19	2024	ANVISA	Oferecer diretrizes para o acompanhamento de pacientes em uso de antimicrobianos no contexto da COVID- 19.
Uso incorreto de antibióticos estimula superbactérias	2018	(ANVISA)	Discutir os riscos do uso incorreto de antibióticos e a formação de superbactérias

Prevenção e controle de resistência aos antimicrobianos na Atenção Primária à Saúde: evidências para políticas	2022	ARAÚJO, <i>et al.</i>	Fornecer evidências para políticas públicas voltadas à prevenção e controle da resistência aos antimicrobianos.
Contribuições para a promoção do uso racional de medicamentos	2021	BRASIL, Ministério da Saúde	Contribuir com estratégias para promover o uso racional de medicamentos no Brasil.
A importância do farmacêutico na dispensação e controle racional de medicamentos antimicrobianos	2024	BRITTO, <i>et al.</i>	Destacar o papel essencial do farmacêutico no controle racional de antimicrobianos e prevenção de resistência.
Segurança do paciente: Medicação sem danos – o papel do farmacêutico	2020	CONSELH O FEDERAL DE FARMÁCI A (CFF)	Apresentar boas práticas e garantir a segurança do paciente no uso de medicamentos.
Desafios do Acesso a Medicamentos: políticas, práticas e resultados	2020	COSTA, <i>et al.</i>	Explorar os desafios do acesso a medicamentos e suas implicações nas políticas de saúde pública.
Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde	2021	DESTRO, <i>et al.</i>	Identificar desafios no cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde.
Farmácia e o uso racional de medicamentos: módulo 7 - Gerenciamento e controle na dispensação de antimicrobianos	2024	NEOQUÍM ICA	Instruir farmacêuticos sobre o gerenciamento de antimicrobianos para promover o uso racional.
O Papel dos aplicativos móveis na melhoria da adesão terapêutica medicamentosa	2024	PRAXEDES	Explorar o uso de aplicativos de saúde para melhorar a adesão ao tratamento com antimicrobianos.
Painel de visualização de indicadores sobre controle de antimicrobianos	2024	POWER BI	Desenvolver indicadores sobre o controle de antimicrobianos e monitoramento em tempo real
Título do Artigo	Ano	Autor(es)	Objetivos
Implementação da nova regulamentação para prescrição e dispensação de antimicrobianos: possibilidades e desafios	2018	SAMPAIO, <i>et al.</i>	Avaliar a adesão das farmácias brasileiras às normas sobre o uso racional de antimicrobianos.
Segurança do paciente: criando organizações de saúde seguras	2022	SOUSA, <i>et al.</i>	Discutir os desafios e as perspectivas para o gerenciamento de medicamentos na farmácia comunitária.
A importância da assistência farmacêutica na orientação do uso racional de medicamentos: revisão sistemática da literatura	2024	SOUSA, <i>et al.</i>	Revisar a literatura sobre o papel da assistência farmacêutica na orientação do uso racional de medicamentos.

O impacto das tecnologias da informação em saúde na atuação do farmacêutico hospitalar na reconciliação medicamentosa	2023	VIEIRA et al.	Estudar o impacto das tecnologias de informação na atuação do farmacêutico hospitalar na reconciliação medicamentosa.

Farmácias hospitalares seguem mais as normas da Anvisa; comerciais, sobretudo periféricas, enfrentam desafios de fiscalização e treinamento. Propõe-se capacitação contínua, mais fiscalização e uso de tecnologias para melhorar a dispensação de antimicrobianos.

Quadro 4 - Tabela de Artigos Relevantes. Fontes: Elaborado pelos autores, 2024.

Autor(es) e Ano	Objetivos	Conclusão
ALMEIDA, et al. (2022)	Revisar a atuação do farmacêutico no gerenciamento de antimicrobianos no Brasil.	O farmacêutico desempenha papel fundamental no gerenciamento de antimicrobianos, sendo essencial na prevenção da resistência bacteriana.
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA) (2023)	Estabelecer diretrizes nacionais para o gerenciamento do uso de antimicrobianos em serviços de saúde.	As diretrizes estabelecem normas que visam otimizar o uso de antimicrobianos, garantindo segurança e eficácia no tratamento de infecções.
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA) (2024)	Apresentar a adoção de IA pela ANVISA para otimizar a análise de medicamentos.	A adoção de inteligência artificial melhora a análise e o monitoramento do uso de medicamentos, aumentando a eficácia da regulação.
BRASIL (2021)	Explorar os desafios do acesso a medicamentos e suas implicações nas políticas de saúde pública.	O acesso inadequado a medicamentos antimicrobianos é um dos principais desafios para o uso racional e o controle de resistência.
BRITTO, et al. (2024)	Destacar o papel do farmacêutico no controle racional de antimicrobianos e na prevenção da resistência.	O farmacêutico deve ser um agente ativo na educação sobre o uso racional de antimicrobianos, crucial para a prevenção de resistência.
Autor(es) e Ano	Objetivos	Conclusão
COSTA, 2020	Explorar os desafios do acesso a medicamentos e suas implicações nas políticas de saúde pública.	O acesso inadequado a medicamentos antimicrobianos é um dos principais desafios para o uso racional e o controle de resistência.
SAMPAIO, et al. (2018)	Avaliar a adesão das farmácias brasileiras às normas sobre o uso racional de antimicrobianos.	A pesquisa revela que muitas farmácias no Brasil não cumprem adequadamente as normas de uso racional, o que compromete o controle de resistência.
NEOQUÍMICA (2024)	Instruir farmacêuticos sobre o gerenciamento de antimicrobianos para promover o uso racional.	O módulo de capacitação mostrou que o treinamento contínuo é fundamental para garantir práticas de controle eficazes na farmácia.

PRAXEDES, <i>et al.</i> (2024)	Explorar o uso de aplicativos de saúde para melhorar a adesão ao tratamento com antimicrobianos e prevenir resistência bacteriana.	O uso de aplicativos de saúde tem um impacto positivo na adesão ao tratamento, ajudando na redução da resistência microbiana.

As principais barreiras no controle da dispensação de antimicrobianos incluem a falta de treinamento contínuo (60%), escassez de fiscalização (72%) e sobrecarga de trabalho, comprometendo a adesão aos protocolos. Além disso, 50% das farmácias comerciais carecem de recursos tecnológicos, dificultando o controle de estoque e a rastreabilidade das receitas (ANVISA, 2023). Farmácias hospitalares, com adesão superior a 89%, destacam-se pelo uso de protocolos padronizados e equipes multidisciplinares, enquanto as comerciais, especialmente em áreas periféricas, apresentam adesão de apenas 57% (Power BI, 2024).

A adoção de tecnologias, como softwares de gestão, mostrou-se eficaz ao aumentar a conformidade com normas, reduzir o uso inadequado de antimicrobianos e facilitar o monitoramento. Estudos indicam que sistemas informatizados melhoram a rastreabilidade, reduzem erros humanos e previnem resistência microbiana, além de otimizar custos e promover segurança no uso de medicamentos (Araújo et al., 2022; ANVISA, 2024). A digitalização é essencial para garantir eficiência e adesão às normas regulatórias.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que o gerenciamento da dispensação de antimicrobianos é essencial para a saúde pública, dado o impacto da resistência microbiana. No Brasil, a Anvisa estabelece normas rigorosas, mas a adesão ainda enfrenta desafios, especialmente em áreas periféricas, devido à falta de treinamento, fiscalização insuficiente e recursos tecnológicos limitados.

O uso de tecnologias, como softwares de controle de estoque e gestão de receitas, mostrou-se eficaz para melhorar a conformidade e otimizar a gestão desses medicamentos. A implementação dessas estratégias pode reduzir o uso inadequado de antimicrobianos, mitigando a resistência bacteriana e promovendo maior segurança no tratamento.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Anvisa adota** estratégia baseada em inteligência artificial para otimizar análise de medicamentos. 8 nov. 2024.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Diretriz Nacional para** Elaboração de Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos em Serviços de Saúde. 13 jul. 2023.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Nota técnica GVIMS/** /GGTES/ANVISA nº 0420/2024 – Orientações para serviços de saúde: Medidas de previsões e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19. p. 131-150. 24 jul. 2024.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Rastreabilidade.** 28 abr. 2022. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Resistência microbiana: saiba o que é e como evitar.** Publicado em: 19 nov. 2020. Atualizado em: 3 nov. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Uso incorreto de antibióticos estimulado superbactérias**. 2018.

ALMEIDA, A.S.; BAPTISTA, P.F.; LIMA, T. M. Atuação do farmacêutico no gerenciamento de antimicrobianos no Brasil: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, v. 4, n. 2, p. 1-20, 2022.

ARAÚJO, B. C. de; MELO, R. C. de; BORTOLI, M. C. de; BONFIM, J. R. A.; TOMA, T. S. Prevenção e controle de resistência aos antimicrobianos na Atenção Primária à Saúde: evidências para políticas. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 27, n. 1, p. 308, 17 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Contribuições para a promoção do uso racional de medicamentos**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, v. 2. n. p. 59-60 2021.

BRITTO, M. C. C.; SILVA, M. S. da; ANDRADE, L. G. de. A importância do farmacêutico na dispensação e controle racional de medicamentos antimicrobianos: Práticas essenciais para a prevenção da resistência bacteriana. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 11, p. 1237–1246, 01 nov. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). **Segurança do paciente: Medicação sem danos – o papel do farmacêutico**. Brasília: CFF, p. 33. 2020.

COSTA, NORONHA, BERMUDEZ. **Desafios do Acesso a Medicamentos: políticas, práticas e resultados**. 1. ed. Rio de Janeiro: Edições livres, v. 1, n. 1, p. 19-36. 2020.

DESTRO, D. R.; VALE, S. A. do.; BRITO, M. J. M.; CHEMELLO, C. Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, p. 17. 27 set. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/zWgBGMHpCRSnKzpY9pRDwfj/>. Acesso em: 10 nov. 2024.

NEOQUÍMICA. **Gerenciamento de estoque em Farmácia**: módulo 7 - Gerenciamento e controle na dispensação de antimicrobianos. 2024.

POWER BI. **Resultados da avaliação nacional dos programas de gerenciamento dos antimicrobianos (PGA) em hospitais**. 2022. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoib2E2NjMzZjUtOTU4NC00NTNiLWZzOWQ0OTVlMzNkZDZjZmE3IiwidCI6ImI2N2FmMjNmLWZzZjMtNGQzNS04MGM3LWI3MDg1ZjVlZGQ4MSJ9>. Acesso em: 16 nov. 2024.

PRAXEDES, M. F. S. **O Papel dos aplicativos móveis na melhoria da adesão terapêutica medicamentosa**. v. 6. p. 75, 30 de out 2024.

SAMPAIO, P. S.; SANCHO, L. G.; LAGO, R. F. do. Implementação da nova regulamentação para prescrição e dispensação de antimicrobianos: possibilidades e desafios. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 19, 22 fev. 2018.

SOUSA, P.; MENDES, W. (org.). **Segurança do paciente: criando organizações de saúde seguras**. 2. ed. rev. updt. Rio de Janeiro: CDRDA, ENSP, Editora FIOCRUZ, p. 64-67, 2022.

SOUSA, T. A. de; SILVA, A. T. R. da. A importância da assistência farmacêutica na orientação do uso racional de medicamentos: revisão sistemática da literatura. **Revista FT**, v. 27, p. 14-15, 30 mai. 2023.

VIEIRA, D. N.; JUNIOR, A. G. F.; LIBERAL, M. M. C. de. O impacto das tecnologias da informação em saúde na atuação do farmacêutico hospitalar na reconciliação medicamentosa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 10, p. 10-12, 31 out. 2023.



O GERENCIAMENTO E CONTROLE NA DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS

LEONARDO NEVES BORGES; HANDRÔMADA HILARY NAIELLY SANTOS
ALENCAR; DALILIA PEREIRA MARQUES INÁCIO; SINANDRA CARVALHO DOS
SANTOS FERNANDES

RESUMO

O uso inadequado de medicamentos antimicrobianos é uma das principais causas de resistência bacteriana, o que representa um grande desafio de saúde pública. Este trabalho trata do gerenciamento e controle da dispensação de antimicrobianos, com foco na análise do cumprimento das normas da ANVISA e na proposição de estratégias para otimizar esta prática em farmácias comerciais e hospitalares. Pesquisas recentes têm destacado a importância do papel do farmacêutico neste processo, enfatizando a necessidade de formação contínua e da implementação de tecnologias como softwares e aplicativos de gestão para melhorar a rastreabilidade e o controle de estoque. Apesar dos progressos, persistem barreiras significativas, incluindo a falta de fiscalização, infraestruturas limitadas e baixo cumprimento da regulamentação nas zonas periféricas. Estratégias como o uso de inteligência artificial pela ANVISA e o incentivo à adoção de ferramentas tecnológicas são consideradas soluções promissoras para superar esses desafios e promover o uso racional de antimicrobianos, contribuindo para a segurança do paciente e reduzindo a resistência microbiana.

Palavras-chave: Medicamentos; Resistência; Farmacêutico; Gestão; ANVISA.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o controle da dispensação de antimicrobianos é regulamentado pela ANVISA, mas o uso inadequado desses medicamentos persiste, evidenciando a necessidade de avaliar práticas adotadas por farmácias e a eficácia das normas vigentes (ANVISA, 2023). Barreiras como falta de capacitação e infraestrutura limitada reforçam a urgência de políticas públicas que ampliem o acesso aos medicamentos e promovam a formação contínua (Costa, Noronha e Bermudez, 2020).

Avanços tecnológicos, como inteligência artificial aplicada pela ANVISA (2024), e ferramentas de gestão, destacadas por Neoquímica (2024) e Praxedes (2024), mostram-se promissoras para melhorar o controle e prevenir a resistência microbiana, especialmente em áreas periféricas. Esta pesquisa teve como objetivo analisar as práticas conforme as normas da ANVISA no controle da dispensação de antimicrobianos, propondo estratégias para otimizar o cumprimento regulatório, fortalecer práticas farmacêuticas e combater a resistência bacteriana (Brito; Silva; Andrade, 2024).

2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa adotou uma abordagem qualitativa e comparativa para avaliar práticas e desafios enfrentados por farmacêuticos em farmácias comerciais, periféricas e hospitalares. A análise qualitativa permite explorar dados numéricos e estatísticos sobre padrões de dispensação de antimicrobianos e adesão às normas da ANVISA, proporcionando uma visão objetiva e mensurável.

Os critérios de inclusão consideraram estudos publicados entre 2018 e 2024, em

português ou inglês, que abordassem o gerenciamento e controle de antimicrobianos em farmácias no Brasil. Excluíram-se publicações anteriores a 2018, estudos sem dados específicos sobre antimicrobianos ou irrelevantes ao contexto brasileiro, e relatos de opinião ou metodologias não detalhadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas tabelas 4 e 5 estão a síntese de artigos analisados e selecionados na revisão da literatura.

Quadro 1 - Título, ano, autor e objetivos incluídos na revisão literária. **Fonte:** Elaborado pelos autores, 2024.

Título do Artigo	Ano	Autor(es)	Objetivos
Atuação do farmacêutico no gerenciamento de antimicrobianos no Brasil: uma revisão da literatura	2022	ALMEIDA, <i>et al.</i>	Revisar a atuação do farmacêutico no gerenciamento de antimicrobianos no Brasil.
Anvisa adota estratégia baseada em inteligência artificial para otimizar análise de medicamentos	2024	AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA)	Apresentar a adoção de IA pela ANVISA para otimizar a análise de medicamentos.
Diretriz Nacional para Elaboração de Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos em Serviços de Saúde	2023	ANVISA	Estabelecer diretrizes nacionais para o gerenciamento do uso de antimicrobianos em serviços de saúde.
Rastreabilidade	2022	ANVISA	Explicar a importância da rastreabilidade no controle de medicamentos
Resistência microbiana: saiba o que é e como evitar	2022	ANVISA	Alertar sobre a resistência microbiana e fornecer orientações sobre sua prevenção.
Título do Artigo	Ano	Autor(es)	Objetivos
NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Nota técnica GVIMS/ /GGTES/ANVISA nº 0420/2024 – Orientações para serviços de saúde: Medidas de previsões e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19	2024	ANVISA	Oferecer diretrizes para o acompanhamento de pacientes em uso de antimicrobianos no contexto da COVID- 19.
Uso incorreto de antibióticos estimula superbactérias	2018	(ANVISA)	Discutir os riscos do uso incorreto de antibióticos e a formação de superbactérias

Prevenção e controle de resistência aos antimicrobianos na Atenção Primária à Saúde: evidências para políticas	2022	ARAÚJO, <i>et al.</i>	Fornecer evidências para políticas públicas voltadas à prevenção e controle da resistência aos antimicrobianos.
Contribuições para a promoção do uso racional de medicamentos	2021	BRASIL, Ministério da Saúde	Contribuir com estratégias para promover o uso racional de medicamentos no Brasil.
A importância do farmacêutico na dispensação e controle racional de medicamentos antimicrobianos	2024	BRITTO, <i>et al.</i>	Destacar o papel essencial do farmacêutico no controle racional de antimicrobianos e prevenção de resistência.
Segurança do paciente: Medicação sem danos – o papel do farmacêutico	2020	CONSELH O FEDERAL DE FARMÁCI A (CFF)	Apresentar boas práticas e garantir a segurança do paciente no uso de medicamentos.
Desafios do Acesso a Medicamentos: políticas, práticas e resultados	2020	COSTA, <i>et al.</i>	Explorar os desafios do acesso a medicamentos e suas implicações nas políticas de saúde pública.
Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde	2021	DESTRO, <i>et al.</i>	Identificar desafios no cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde.
Farmácia e o uso racional de medicamentos: módulo 7 - Gerenciamento e controle na dispensação de antimicrobianos	2024	NEOQUÍM ICA	Instruir farmacêuticos sobre o gerenciamento de antimicrobianos para promover o uso racional.
O Papel dos aplicativos móveis na melhoria da adesão terapêutica medicamentosa	2024	PRAXEDES	Explorar o uso de aplicativos de saúde para melhorar a adesão ao tratamento com antimicrobianos.
Painel de visualização de indicadores sobre controle de antimicrobianos	2024	POWER BI	Desenvolver indicadores sobre o controle de antimicrobianos e monitoramento em tempo real
Título do Artigo	Ano	Autor(es)	Objetivos
Implementação da nova regulamentação para prescrição e dispensação de antimicrobianos: possibilidades e desafios	2018	SAMPAIO, <i>et al.</i>	Avaliar a adesão das farmácias brasileiras às normas sobre o uso racional de antimicrobianos.
Segurança do paciente: criando organizações de saúde seguras	2022	SOUSA, <i>et al.</i>	Discutir os desafios e as perspectivas para o gerenciamento de medicamentos na farmácia comunitária.
A importância da assistência farmacêutica na orientação do uso racional de medicamentos: revisão sistemática da literatura	2024	SOUSA, <i>et al.</i>	Revisar a literatura sobre o papel da assistência farmacêutica na orientação do uso racional de medicamentos.

O impacto das tecnologias da informação em saúde na atuação do farmacêutico hospitalar na reconciliação medicamentosa	2023	VIEIRA et al.	Estudar o impacto das tecnologias de informação na atuação do farmacêutico hospitalar na reconciliação medicamentosa.

Farmácias hospitalares seguem mais as normas da Anvisa; comerciais, sobretudo periféricas, enfrentam desafios de fiscalização e treinamento. Propõe-se capacitação contínua, mais fiscalização e uso de tecnologias para melhorar a dispensação de antimicrobianos.

Quadro 4 - Tabela de Artigos Relevantes. Fontes: Elaborado pelos autores, 2024.

Autor(es) e Ano	Objetivos	Conclusão
ALMEIDA, et al. (2022)	Revisar a atuação do farmacêutico no gerenciamento de antimicrobianos no Brasil.	O farmacêutico desempenha papel fundamental no gerenciamento de antimicrobianos, sendo essencial na prevenção da resistência bacteriana.
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA) (2023)	Estabelecer diretrizes nacionais para o gerenciamento do uso de antimicrobianos em serviços de saúde.	As diretrizes estabelecem normas que visam otimizar o uso de antimicrobianos, garantindo segurança e eficácia no tratamento de infecções.
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA) (2024)	Apresentar a adoção de IA pela ANVISA para otimizar a análise de medicamentos.	A adoção de inteligência artificial melhora a análise e o monitoramento do uso de medicamentos, aumentando a eficácia da regulação.
BRASIL (2021)	Explorar os desafios do acesso a medicamentos e suas implicações nas políticas de saúde pública.	O acesso inadequado a medicamentos antimicrobianos é um dos principais desafios para o uso racional e o controle de resistência.
BRITTO, et al. (2024)	Destacar o papel do farmacêutico no controle racional de antimicrobianos e na prevenção da resistência.	O farmacêutico deve ser um agente ativo na educação sobre o uso racional de antimicrobianos, crucial para a prevenção de resistência.
Autor(es) e Ano	Objetivos	Conclusão
COSTA, 2020	Explorar os desafios do acesso a medicamentos e suas implicações nas políticas de saúde pública.	O acesso inadequado a medicamentos antimicrobianos é um dos principais desafios para o uso racional e o controle de resistência.
SAMPAIO, et al. (2018)	Avaliar a adesão das farmácias brasileiras às normas sobre o uso racional de antimicrobianos.	A pesquisa revela que muitas farmácias no Brasil não cumprem adequadamente as normas de uso racional, o que compromete o controle de resistência.
NEOQUÍMICA (2024)	Instruir farmacêuticos sobre o gerenciamento de antimicrobianos para promover o uso racional.	O módulo de capacitação mostrou que o treinamento contínuo é fundamental para garantir práticas de controle eficazes na farmácia.

PRAXEDES, <i>et al.</i> (2024)	Explorar o uso de aplicativos de saúde para melhorar a adesão ao tratamento com antimicrobianos e prevenir resistência bacteriana.	O uso de aplicativos de saúde tem um impacto positivo na adesão ao tratamento, ajudando na redução da resistência microbiana.

As principais barreiras no controle da dispensação de antimicrobianos incluem a falta de treinamento contínuo (60%), escassez de fiscalização (72%) e sobrecarga de trabalho, comprometendo a adesão aos protocolos. Além disso, 50% das farmácias comerciais carecem de recursos tecnológicos, dificultando o controle de estoque e a rastreabilidade das receitas (ANVISA, 2023). Farmácias hospitalares, com adesão superior a 89%, destacam-se pelo uso de protocolos padronizados e equipes multidisciplinares, enquanto as comerciais, especialmente em áreas periféricas, apresentam adesão de apenas 57% (Power BI, 2024).

A adoção de tecnologias, como softwares de gestão, mostrou-se eficaz ao aumentar a conformidade com normas, reduzir o uso inadequado de antimicrobianos e facilitar o monitoramento. Estudos indicam que sistemas informatizados melhoram a rastreabilidade, reduzem erros humanos e previnem resistência microbiana, além de otimizar custos e promover segurança no uso de medicamentos (Araújo et al., 2022; ANVISA, 2024). A digitalização é essencial para garantir eficiência e adesão às normas regulatórias.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que o gerenciamento da dispensação de antimicrobianos é essencial para a saúde pública, dado o impacto da resistência microbiana. No Brasil, a Anvisa estabelece normas rigorosas, mas a adesão ainda enfrenta desafios, especialmente em áreas periféricas, devido à falta de treinamento, fiscalização insuficiente e recursos tecnológicos limitados.

O uso de tecnologias, como softwares de controle de estoque e gestão de receitas, mostrou-se eficaz para melhorar a conformidade e otimizar a gestão desses medicamentos. A implementação dessas estratégias pode reduzir o uso inadequado de antimicrobianos, mitigando a resistência bacteriana e promovendo maior segurança no tratamento.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Anvisa adota** estratégia baseada em inteligência artificial para otimizar análise de medicamentos. 8 nov. 2024.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Diretriz Nacional para** Elaboração de Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos em Serviços de Saúde. 13 jul. 2023.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Nota técnica GVIMS/** /GGTES/ANVISA nº 0420/2024 – Orientações para serviços de saúde: Medidas de previsões e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19. p. 131-150. 24 jul. 2024.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Rastreabilidade.** 28 abr. 2022. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Resistência microbiana: saiba o que é e como evitar.** Publicado em: 19 nov. 2020. Atualizado em: 3 nov. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Uso incorreto de antibióticos estimulado superbactérias**. 2018.

ALMEIDA, A.S.; BAPTISTA, P.F.; LIMA, T. M. Atuação do farmacêutico no gerenciamento de antimicrobianos no Brasil: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, v. 4, n. 2, p. 1-20, 2022.

ARAÚJO, B. C. de; MELO, R. C. de; BORTOLI, M. C. de; BONFIM, J. R. A.; TOMA, T. S. Prevenção e controle de resistência aos antimicrobianos na Atenção Primária à Saúde: evidências para políticas. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 27, n. 1, p. 308, 17 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Contribuições para a promoção do uso racional de medicamentos**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, v. 2. n. p. 59-60 2021.

BRITTO, M. C. C.; SILVA, M. S. da; ANDRADE, L. G. de. A importância do farmacêutico na dispensação e controle racional de medicamentos antimicrobianos: Práticas essenciais para a prevenção da resistência bacteriana. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 11, p. 1237–1246, 01 nov. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). **Segurança do paciente: Medicação sem danos – o papel do farmacêutico**. Brasília: CFF, p. 33. 2020.

COSTA, NORONHA, BERMUDEZ. **Desafios do Acesso a Medicamentos: políticas, práticas e resultados**. 1. ed. Rio de Janeiro: Edições livres, v. 1, n. 1, p. 19-36. 2020.

DESTRO, D. R.; VALE, S. A. do.; BRITO, M. J. M.; CHEMELLO, C. Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, p. 17. 27 set. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/zWgBGMHpCRSnKzpY9pRDwfj/>. Acesso em: 10 nov. 2024.

NEOQUÍMICA. **Gerenciamento de estoque em Farmácia**: módulo 7 - Gerenciamento e controle na dispensação de antimicrobianos. 2024.

POWER BI. **Resultados da avaliação nacional dos programas de gerenciamento dos antimicrobianos (PGA) em hospitais**. 2022. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojN2E2NjMzZjUtOTU4NC00NTNiLWZzOWQzOTVlMzNkZDZjZmE3IiwidCI6ImI2N2FmMjNmLWMzZjMtNGQzNS04MGM3LWI3MDg1ZjVlZGQ4MSJ9>. Acesso em: 16 nov. 2024.

PRAXEDES, M. F. S. **O Papel dos aplicativos móveis na melhoria da adesão terapêutica medicamentosa**. v. 6. p. 75, 30 de out 2024.

SAMPAIO, P. S.; SANCHO, L. G.; LAGO, R. F. do. Implementação da nova regulamentação para prescrição e dispensação de antimicrobianos: possibilidades e desafios. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 19, 22 fev. 2018.

SOUSA, P.; MENDES, W. (org.). **Segurança do paciente: criando organizações de saúde seguras**. 2. ed. rev. updt. Rio de Janeiro: CDRDA, ENSP, Editora FIOCRUZ, p. 64-67, 2022.

SOUSA, T. A. de; SILVA, A. T. R. da. A importância da assistência farmacêutica na orientação do uso racional de medicamentos: revisão sistemática da literatura. **Revista FT**, v. 27, p. 14-15, 30 mai. 2023.

VIEIRA, D. N.; JUNIOR, A. G. F.; LIBERAL, M. M. C. de. O impacto das tecnologias da informação em saúde na atuação do farmacêutico hospitalar na reconciliação medicamentosa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 10, p. 10-12, 31 out. 2023.



SAÚDE PERIODONTAL EM ADULTOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ASPECTOS IMUNOLÓGICOS, COMPORTAMENTAIS E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO – UMA REVISÃO DE LITERATURA

JONATHAN LÚCIO VIEIRA; JOSÉ CRISTIANO RAMOS GLÓRIA

RESUMO

A saúde periodontal em adultos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta desafios significativos, considerando fatores imunológicos, comportamentais e suas interações na progressão das doenças periodontais. Pessoas diagnosticadas com TEA enfrentam dificuldades particulares, como sensibilidades sensoriais exacerbadas, barreiras comportamentais e alterações imunológicas que potencializam os riscos associados à saúde bucal. Este estudo tem como objetivo analisar esses fatores de forma abrangente, propondo intervenções baseadas em evidências que favoreçam o cuidado odontológico nessa população. A metodologia consistiu em uma revisão narrativa da literatura, integrando pesquisas e estudos publicados entre 2010 e 2024 pelo emprego e combinação das seguintes palavras-chave: Autismo, Odontologia, Transtorno do Espectro Autista, Odontologia para deficientes, Transtorno autismo, Doença periodontal. As buscas foram feitas em diferentes idiomas. Os resultados revelaram que adultos com TEA apresentam maior propensão às doenças periodontais devido às práticas inadequadas de higiene bucal, necessidade de assistência de cuidadores para a realização de cuidados odontológicos e preferências alimentares cariogênicas. A desregulação imunológica foi identificada como um fator significativo, com níveis elevados de citocinas pró-inflamatórias, como IL-1 β e TNF, exacerbando a inflamação periodontal. Sensibilidades sensoriais e ansiedade aumentada durante consultas odontológicas também dificultam o tratamento eficaz. Este estudo ressalta os desafios multifacetados associados ao manejo da saúde periodontal em adultos com TEA, exigindo abordagens integradas que combinem adaptações clínicas, estratégias preventivas e suporte sistêmico. Para isso, é necessário adaptar o atendimento clínico, capacitar profissionais e fortalecer o suporte aos cuidadores por meio de recursos educativos. Além disso, políticas públicas devem priorizar o diagnóstico precoce, o controle de inflamações sistêmicas e a promoção de práticas de higiene bucal. A abordagem interdisciplinar, com profissionais de diferentes áreas, é essencial para oferecer um cuidado integral, reduzindo complicações periodontais e contribuindo para o bem-estar geral dessas pessoas.

Palavras-chave: Saúde; Periodonto; Autismo; Odontologia; Inclusão.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por *déficits* persistentes na comunicação e interação social, associados a comportamentos repetitivos e restritos, com maior prevalência entre homens (de Almeida *et al.*, 2021). Indivíduos com TEA apresentam maior susceptibilidade a problemas de saúde bucal, como cáries, doença periodontal, bruxismo e traumas orais, complicando o atendimento odontológico (Mohamed *et al.*, 2011; Alshatrat *et al.*, 2020). Além disso, adultos autistas

frequentemente enfrentam estigma público e internalizado, o que contribui para saúde mental precária e maior risco de depressão (Han *et al.*, 2023).

O envelhecimento cognitivo em adultos autistas tende a ser paralelo, com dificuldades persistentes, mas sem uma diminuição acelerada das habilidades cognitivas (Torenvliet, 2021). A saúde física também é impactada, com maior risco de mortalidade prematura e custos elevados em quase todas as áreas de assistência médica (Weir *et al.*, 2023; Yazar *et al.*, 2022). Esses desafios multidimensionais reforçam a importância de abordagens integradas e individualizadas no cuidado dessas pessoas.

Fatores como higiene bucal inadequada, xerostomia induzida por medicamentos, comportamentos orais prejudiciais e a necessidade de tratamentos odontológicos sob anestesia geral destacam a complexidade do manejo da saúde bucal nessa população (Capozza *et al.*, 2012; Sami *et al.*, 2024). Esses desafios reforçam a urgência de estratégias personalizadas e integradas, que considerem as características comportamentais e necessidades específicas dos pacientes para garantir um atendimento odontológico mais equitativo e eficaz, promovendo a formulação de políticas baseadas em evidências (Orellana *et al.*, 2012; Sami *et al.*, 2024).

Em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a higiene oral inadequada e a desregulação imunológica podem aumentar o risco de periodontite, destacando a semelhança nos mediadores inflamatórios encontrados em pacientes com TEA e com periodontite (Tsai *et al.*, 2023). A interação entre o microbioma oral e a resposta imunoinflamatória do hospedeiro é central para o desenvolvimento da doença, com citocinas como IL-1 e TNF desempenhando papéis cruciais na progressão inflamatória (Botero *et al.*, 2010). Além disso, transtornos mentais associados ao TEA, como depressão, podem exacerbar os quadros de periodontite, reforçando a necessidade de intervenções preventivas e diagnósticas precoces para minimizar danos adicionais (Krishnan *et al.*, 2023).

O presente estudo tem por objetivo explorar os aspectos imunológicos e comportamentais que influenciam a saúde periodontal em adultos com TEA e discutir estratégias de intervenção adaptadas.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo aqui delineado corresponde a uma revisão narrativa da literatura, na qual se realizou uma seleção de artigos científicos publicados sobre a saúde periodontal em adultos diagnosticados com transtorno de espectro autista e teve por objetivo avaliar aspectos imunológicos, comportamentais e estratégias de intervenção.

A revisão narrativa, escolhida como estratégia metodológica, permitiu a integração de conhecimentos oriundos de diferentes fontes, ampliando a compreensão do tema a partir de uma perspectiva crítica e reflexiva por meio de estudos obtidos a partir das bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e o PubMed, uma plataforma da *National Library of Medicine* (NLM).

As buscas foram realizadas sem limitações quanto ao idioma. Foram selecionados artigos do período de 2010 a 2024 abrangendo termos específicos relacionados ao tema de interesse pelo emprego e combinação dos seguintes descritores: Autismo, Odontologia, Transtorno do Espectro Autista, Odontologia para deficientes, Transtorno autismo e Doença periodontal.

Os critérios de inclusão envolveram artigos originais, revisões de literatura e estudos de caso que apresentassem dados diretamente relacionados à saúde periodontal em adultos diagnosticados com TEA. Foram excluídas monografias e publicações que não abordavam o tema de forma específica ou cuja metodologia apresenta limitações significativas.

A análise crítica das publicações selecionadas buscou identificar lacunas, tendências e abordagens eficazes relacionadas à doença periodontal em pacientes adultos, permitindo a construção de uma síntese teórica sólida. O rigor metodológico aplicado assegurou a consistência e a confiabilidade dos resultados, favorecendo uma compreensão aprofundada e embasada sobre o tema em foco.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) abrange condições neurodesenvolvimentais ao longo da vida, caracterizadas por dificuldades de comunicação, interação social e a presença de interesses restritos e comportamentos repetitivos. O espectro autista apresenta ampla heterogeneidade, porém muitos indivíduos compartilham características como processamento sensorial atípico, diferenças cognitivas e habilidades motoras alteradas (Barragem *et al.*, 2022).

O diagnóstico do TEA segue as orientações e critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), baseando-se exclusivamente na observação clínica de padrões comportamentais e *déficits* no desenvolvimento social e comunicativo (Brasil, 2022). No entanto, a identificação precoce nem sempre ocorre, especialmente em contextos de baixa renda ou com pouca supervisão por parte de cuidadores e profissionais da saúde (Silva *et al.*, 2023). O diagnóstico tardio pode contribuir para *déficits* significativos no desenvolvimento da criança, destacando a importância da orientação e capacitação para pais, responsáveis, educadores e profissionais de saúde para reconhecimento de sinais precoces do transtorno (De Souza *et al.*, 2024; Ronzani *et al.*, 2023). Essa lacuna reforça a necessidade de políticas públicas que assegurem intervenções oportunas, assertivas e abrangentes.

O estigma relacionado ao estereótipo enfrentado por indivíduos com TEA representa um desafio que impacta a saúde mental, bem como a adesão ao tratamento e a qualidade de vida. Adultos autistas e seus cuidadores consideram essencial a implementação de programas que promovam autocompreensão e auto aceitação, além de estratégias práticas para lidar com o estigma social. Neste contexto, é fundamental que tais iniciativas também abordem a responsabilidade da sociedade em reduzir o preconceito, em vez de delegar exclusivamente aos indivíduos autistas o ônus de gerenciar os impactos do estigma (Han *et al.*, 2023).

A saúde mental de adultos com TEA também é um tema central na literatura científica. Estudos demonstram alta prevalência de condições como depressão, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) entre indivíduos autistas, independentemente da faixa etária (Yarar *et al.*, 2024).

Em estudos realizados sobre o grau de ansiedade em indivíduos com TEA, foram observadas diferenças entre adultos mais jovens e mais velhos, assim como transtornos alimentares sendo mais comuns nos mais jovens. Apesar dos resultados sugerirem variações etárias na manifestação de sintomas psiquiátricos, a literatura apresenta achados mistos, ressaltando a necessidade de investigações futuras que utilizem amostras mais robustas e análises longitudinais (Yarar *et al.*, 2024).

Na questão odontológica, estudos comparativos entre indivíduos autistas e não autistas reforçam a associação entre TEA e piores condições periodontais, identificando maior prevalência de doenças periodontais e maior necessidade de intervenções, como raspagem profissional, em pacientes com TEA (Orellana *et al.*, 2012). Foram observados maior acúmulo de placa e gengivite em adultos autistas em comparação aos controles (SILVA *et al.*, 2018). Esses achados destacam a necessidade de cuidados preventivos e acompanhamento regular para minimizar o risco de complicações bucais nessa população.

Fatores como higiene oral inadequada e comportamentos de saúde oral deficientes contribuem significativamente para o aumento do risco de desenvolvimento de doença periodontal. Além disso, a associação entre TEA e desregulação imunológica pode

desempenhar um papel importante na patogênese da doença periodontal, uma vez que ambas as condições apresentam elevações nos níveis de mediadores inflamatórios circulantes (Tsai *et al.*, 2023).

Em indivíduos com TEA, o desequilíbrio imunológico e o estado inflamatório exacerbam essa progressão. A ativação disfuncional de monócitos, macrófagos e células dendríticas contribui para a manutenção do ambiente inflamatório, enquanto a deficiência de mecanismos reguladores imunológicos perpetua a destruição dos tecidos de suporte (Botero *et al.*, 2010; Marques e Lucas, 2024).

Pesquisas recentes destacam que pacientes com TEA apresentam disfunções imunológicas marcadas por um estado inflamatório persistente. Esses pacientes frequentemente exibem ativação da micrógliia e níveis elevados de citocinas inflamatórias, como IL-1 β , IL-6, TNF e IFN- γ , tanto no líquido cefalorraquidiano quanto na periferia (Marques e Lucas, 2024). Essa resposta inflamatória crônica contribui para o desequilíbrio na interação hospedeiro-microbiana, exacerbando o risco de periodontite.

A produção excessiva de mediadores inflamatórios, aliada à redução de citocinas reguladoras como o TGF- β , compromete a resolução da resposta imune, favorecendo a progressão de inflamações crônicas nos tecidos periodontais (Hughes, Moreno e Ashwood, 2022). A periodontite não é apenas uma infecção bacteriana simples, mas sim uma doença de grande complexidade que envolve fatores imunológicos e inflamatórios que afetam todo o organismo (Lim *et al.*, 2020). Em pacientes com TEA, essa inter-relação é ainda mais evidente devido à alta prevalência de condições psiquiátricas concomitantes, como depressão, que também está associada ao agravamento da periodontite (Tsai *et al.*, 2023).

A relação entre TEA e periodontite é ainda mais preocupante quando se considera que indivíduos com TEA frequentemente apresentam barreiras comportamentais ao cuidado bucal, incluindo dependência de cuidadores para a escovação e preferências alimentares por alimentos ricos em açúcares e texturas pegajosas, fatores que aumentam a formação de placa bacteriana (Orellana *et al.*, 2012).

Estudos mostram que a prevalência de doenças periodontais é significativamente maior em pacientes com TEA em comparação com controles saudáveis, com maior necessidade de intervenções profissionais, como raspagem e alisamento radicular (Silva *et al.*, 2018).

Indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frequentemente enfrentam desafios únicos relacionados ao cuidado odontológico, incluindo maior sensibilidade à dor e ansiedade odontológica exacerbada. Estudos demonstram que adultos autistas relatam experiências odontológicas mais dolorosas em comparação com pessoas sem TEA, muitas vezes associadas a episódios de dor devido à insuficiência de anestesia local e hipersensibilidade sensorial (Blomqvist *et al.*, 2015).

O comportamento desafiador também é uma característica observada durante consultas odontológicas em indivíduos com TEA, particularmente quando expostos a estímulos desconhecidos, como sons e cheiros típicos do ambiente odontológico. Essas dificuldades podem ser reduzidas por meio de técnicas de dessensibilização, como a utilização de histórias sociais, fotografias ou vídeos explicativos que familiarizem o paciente com o ambiente odontológico antes da consulta (Emanuel *et al.*, 2023).

Durante o atendimento odontológico a compreensão e colaboração dos familiares são de total importância. Neste contexto, aconselha-se uma consulta prévia com familiares ou cuidadores para entender as necessidades específicas do paciente e estabelecer um plano de cuidado individualizado, promovendo um atendimento mais eficaz e menos estressante (Emanuel *et al.*, 2023).

A relação entre TEA e periodontite destaca a importância de estratégias integradas e personalizadas no manejo desses pacientes. A criação de um ambiente odontológico

acolhedor e adaptado às necessidades sensoriais, aliado à educação de cuidadores e à implementação de programas preventivos, pode reduzir significativamente os riscos e melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

4 CONCLUSÃO

As condições periodontais em pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) são resultado de uma interação complexa entre fatores comportamentais, sensoriais, imunológicos e socioambientais. Para promover a saúde bucal dessa população, é necessário adotar práticas clínicas adequadas e adaptadas, envolvendo uma equipe interdisciplinar que considere suas particularidades. Além disso, a capacitação contínua dos profissionais de saúde, a criação de materiais educativos específicos e o fortalecimento da rede de apoio aos cuidadores são essenciais para garantir resultados positivos e um cuidado integral.

A integração de estratégias interdisciplinares é fundamental para atender às necessidades diversificadas de pacientes com TEA, considerando tanto a saúde física quanto mental. Políticas públicas inclusivas devem priorizar o diagnóstico precoce, o suporte contínuo e o controle de condições inflamatórias sistêmicas, além de reforçar a educação sobre higiene bucal. Essas ações são indispensáveis para reduzir os impactos da periodontite e promover o bem-estar integral dessas pessoas. A colaboração entre profissionais da saúde é essencial para oferecer um atendimento integrado contribuindo para a qualidade de vida dos indivíduos diagnosticados com TEA.

REFERÊNCIAS

ALSHATRAT, S. M.; AL-BAKRI, I. A.; AL-OMARI, W. M. Dental service utilization and barriers to dental care for individuals with autism spectrum disorder in Jordan: a case-control study. *International Journal of Dentistry*, v. 2020, p. 3035463, 2020.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento. Porto Alegre: Artmed, [s.d.].

BLOMQVIST, M.; BEJEROT, S.; DAHLLÖF, G. A cross-sectional study on oral health and dental care in intellectually able adults with autism spectrum disorder. *BMC Oral Health*, v. 15, p. 81, Jul. 2015.

BLOMQVIST, M.; DAHLLÖF, G.; BEJEROT, S. Experiences of dental care and dental anxiety in adults with autism spectrum disorder. *Autism Research and Treatment*, p. 238764, 2014.

BOTERO, J.; BEDOYA, E. Determinantes del diagnóstico periodontal. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*, v. 3, p. 94-99, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 7, de 12 de abril de 2022. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Protocolos/20220419_PORTAL-Portaria_Conjunta_7_Comportamento_Agressivo_TEA.pdf. Acesso em: 11 dez. 2024.

CAPOZZA, L. E.; BIMSTEIN, E. Preferences of parents of children with autism spectrum disorders concerning oral health and dental treatment. *Pediatric Dentistry*, v. 34, n. 7, p. 480-484, Nov.-Dec. 2012.

DE ALMEIDA, J. S.; FERNANDES, R. F.; ANDRADE, Á. C. B.; ALMEIDA, B. D. C. et al. Impact of dental treatment on the oral health-related quality of life of children and adolescents with autism spectrum disorder. *Special Care in Dentistry*, v. 41, n. 6, p. 658-669, Nov. 2021.

DI STEFANO, M.; POLIZZI, A.; SANTONOCITO, S.; ROMANO, A. et al. Impact of oral microbiome in periodontal health and periodontitis: a critical review on prevention and treatment. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 23, n. 9, May 2022.

EMANUEL, R.; PATEL, P.; FARR, W.; ANORSON, N. et al. Dentistry for adults with autism: a review for dental professionals. *Dental Update*, v. 50, p. 517-520, jun. 2023.

HAN, E.; SCIOR, K.; HEATH, E.; UMAGAMI, K. et al. Development of stigma-related support for autistic adults: insights from the autism community. *Autism*, v. 27, n. 6, p. 1676-1689, 2023.

HUGHES, H. K.; MORENO, R. J.; ASHWOOD, P. Innate immune dysfunction and neuroinflammation in autism spectrum disorder (ASD). *Brain, Behavior, and Immunity*, v. 108, p. 245-254, 2023.

JABER, M. A.; SAYYAB, M.; ABU FANAS, S. H. Oral health status and dental needs of autistic children and young adults. *Journal of Investigative and Clinical Dentistry*, v. 2, n. 1, p. 57-62, 2011.

KRISHNAN, R. P.; RAMANI, P.; PANDIAR, D.; Y, D. Gingival swelling as a first sign of clinical presentation of ligneous periodontitis in a patient with autism spectrum disorder. *Journal of the American Dental Association*, v. 154, n. 5, p. 427-431.e1, May 2023.

LIM, G.; JANU, U.; CHIOU, L. L.; GANDHI, K. K. et al. Periodontal health and systemic conditions. *Dentistry Journal (Basel)*, v. 8, n. 4, Nov. 2020.

MARQUES, L.; LUCAS, T. F. G. Sistema imunológico e o transtorno do espectro autista. *Revista Foco*, v. 17, n. 2, p. e4497, 2024.

MCNEIL, R.; BRAY, K. K.; MITCHELL, T. V.; PENDLETON, C. et al. Are adults with autism receiving regular preventive dental services? *Special Care in Dentistry*, v. 43, n. 1, p. 3-8, jan. 2023.

ORELLANA, L. M.; SILVESTRE, F. J.; MARTÍNEZ-SANCHIS, S.; MARTÍNEZ-MIHI, V. et al. Oral manifestations in a group of adults with autism spectrum disorder. *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal*, v. 17, n. 3, p. e415-419, maio 2012.

SAMI, W.; AHMAD, M. S.; SHAIK, R. A.; MIRAJ, M. et al. Oral health statuses of children and young adults with autism spectrum disorder: an umbrella review. *Journal of Clinical Medicine*, v. 13, n. 1, dez. 2023.

SILVA, A.; NOGUEIRA, B.; PRADO JÚNIOR, R.; MENDES, R. Saúde bucal de indivíduos com transtorno do espectro autista. *Journal of Health Sciences*, v. 20, p. 16, 30 maio 2018.

TORENVLIET, C.; GROENMAN, A. P.; RADHOE, T. A.; AGELINK VAN RENTERGEM, J. A. et al. Parallel age-related cognitive effects in autism: a cross-sectional replication study. *Autism Research*, v. 15, n. 3, p. 507-518, mar. 2022.

TSAI, S. J.; HSU, J. W.; HUANG, K. L.; BAI, Y. M. et al. Autism spectrum disorder and periodontitis risk: a cohort study of 38,203 adolescents. *Journal of the American Dental Association*, v. 154, n. 6, p. 479-485, jun. 2023.

WEIR, E.; ALLISON, C.; BARON-COHEN, S. Autistic adults have poorer quality healthcare and worse health based on self-report data. *Molecular Autism*, v. 13, n. 1, p. 23, maio 2022.

YARAR, E. Z.; ROESTORF, A.; SPAIN, D.; HOWLIN, P. et al. Aging and autism: do measures of autism symptoms, co-occurring mental health conditions, or quality of life differ between younger and older autistic adults? *Autism Research*, v. 15, n. 8, p. 1482-1494, 2022.



GESTÃO DE RESÍDUOS FARMACÊUTICOS: IMPACTOS AMBIENTAIS E ESTRATÉGIAS PARA MITIGAÇÃO

GRAZIELA RODRIGUES PEÇANHA SACRAMENTO; JÉSSICA SANTANA PICOLI;
MAGNA PARIS MAGNAGO

RESUMO

Introdução: O descarte inadequado de medicamentos constitui um problema de saúde pública com implicações ambientais significativas. Resíduos farmacêuticos eliminados de forma incorreta podem contaminar recursos hídricos e solos, além de contribuir para a disseminação da resistência antimicrobiana, considerada uma das principais ameaças emergentes à saúde. Apesar da relevância do tema, a implementação de estratégias eficazes para o manejo e descarte seguro desses resíduos ainda enfrenta desafios técnicos e operacionais. **Justificativa:** O descarte inadequado de medicamentos é amplamente atribuído à carência de informação e à insuficiência de infraestrutura adequada. Nesse contexto, torna-se fundamental identificar as principais causas e desenvolver soluções embasadas em evidências para mitigar os impactos ambientais associados. **Objetivo:** Este estudo visa identificar os impactos ambientais e sanitários do descarte inadequado de medicamentos e as estratégias existentes para promover práticas seguras e sustentáveis. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, a partir de estudos científicos indexados na base de dados SciELO, Scopus e PubMed, compreendida no período 2013 e 2023. Os critérios de inclusão consideraram artigos originais, revisões sistemáticas e documentos técnicos que abordassem descarte de medicamentos, impactos ambientais e estratégias de manejo. **Resultados:** O estudo identificou como principais impactos do descarte inadequado de medicamentos a contaminação de recursos hídricos por resíduos farmacêuticos, com ênfase em antibióticos e hormônios. Esses compostos têm sido associados a efeitos adversos na fauna aquática, como alterações endócrinas, e ao agravamento da resistência antimicrobiana, uma preocupação crescente para a saúde pública e ambiental. Estratégias consideradas eficazes para mitigar esses impactos incluem a implementação de campanhas educativas, a adoção de regulamentações específicas e a ampliação de pontos de coleta em farmácias e unidades de saúde. Observou-se que países com legislações robustas e bem definidas obtiveram resultados mais consistentes no gerenciamento adequado desses resíduos. **Conclusão:** O descarte inadequado de medicamentos representa um problema crítico, com impactos ambientais e sanitários, como a contaminação de recursos hídricos e a resistência antimicrobiana. A adoção de regulamentações específicas, campanhas educativas e a ampliação de pontos de coleta são medidas essenciais para minimizar esses efeitos, reforçando a necessidade de políticas públicas eficazes e integradas para o manejo adequado desses resíduos.

Palavras-chave: Saúde; Ambiente; Medicamentos; Descarte; Contaminação.

1 INTRODUÇÃO

O descarte inadequado de medicamentos é um problema crescente de saúde pública, com impactos ambientais e sanitários significativos. Estima-se que, anualmente, o Brasil descarte cerca de 2 mil toneladas de medicamentos, muitos dos quais acabam em lixo comum

ou esgoto, resultando em contaminação de recursos hídricos e solos, além de representar riscos diretos à saúde humana (Almeida *et al.*, 2022).

Os resíduos farmacêuticos, como medicamentos vencidos, embalagens e seringas, enumerados por Rausch, Agostinetto e Siegloch (2023), podem causar danos ambientais significativos, especialmente quando contêm substâncias como antibióticos e hormônios. A liberação desses compostos no ambiente pode alterar ecossistemas aquáticos e promover a disseminação da resistência antimicrobiana, comprometendo a eficácia dos tratamentos médicos e dificultando o controle de infecções (Constantino *et al.*, 2020).

A adoção de práticas seguras de descarte, conforme Fernandes *et al.* (2020), é dificultada pela falta de infraestrutura adequada e pela escassez de informações claras. No Brasil, apenas 10% da população tem acesso a pontos de coleta apropriados, o que agrava os riscos ambientais e sanitários associados ao descarte incorreto (Brasil, 2020).

Nesse contexto, a vigilância sanitária desempenha um papel essencial na regulamentação e fiscalização do manejo de resíduos farmacêuticos. Além disso, contribui para a implementação de políticas públicas, capacitação de profissionais de saúde e realização de campanhas educativas, visando mitigar os impactos ambientais e garantir a saúde pública (Brasil, 2022).

2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, a partir de estudos científicos indexados na base de dados SciELO, Scopus e PubMed, compreendida no período 2013 e 2023. Os critérios de inclusão consideraram artigos originais, revisões sistemáticas e documentos técnicos que abordassem descarte de medicamentos, impactos ambientais e estratégias de manejo.

3 RESULTADOS

O estudo revelou que os impactos do descarte inadequado de medicamentos são predominantemente associados à contaminação de recursos hídricos por resíduos farmacêuticos, com destaque para substâncias como antibióticos e hormônios. Esses compostos, quando liberados no ambiente, podem alcançar concentrações significativas, representando riscos ambientais e prejudiciais à saúde pública (Parente; Silva; Carvalho, 2020).

Entre os efeitos adversos mais observados, conforme relatado por Silva e Morgado (2022), destaca-se a alteração endócrina na fauna aquática, que compromete diretamente a reprodução e sobrevivência de diversas espécies. Além disso, o descarte inadequado de medicamentos contribui para o agravamento da resistência antimicrobiana, uma preocupação crescente no cenário global. O uso excessivo de antibióticos, aliado ao descarte inadequado, favorece o desenvolvimento de cepas bacterianas resistentes, dificultando o tratamento de infecções e colocando em risco tanto a saúde humana quanto o meio ambiente (Dantas; Silva; Fonseca, 2018).

O fenômeno da resistência antimicrobiana, exacerbado pelo descarte inadequado de medicamentos, conforme relataram Sousa, Duarte e Salomão (2022), implica impactos negativos para a saúde pública. O estudo observou que, com o acúmulo desses compostos no ambiente, há um aumento da pressão seletiva sobre os microrganismos, o que acelera o surgimento de cepas resistentes. Consequentemente, essa resistência compromete a eficácia dos antibióticos e de outros tratamentos, tornando o manejo de doenças infecciosas mais desafiador e agravando o cenário global de saúde (Silva *et al.*, 2023).

Para mitigar esses impactos, o estudo identificou várias estratégias eficazes, como campanhas educativas voltadas à conscientização da população e a adoção de regulamentações específicas para o descarte de medicamentos. A ampliação de pontos de coleta em farmácias e unidades de saúde também se mostrou uma medida crucial para garantir que os resíduos sejam

devidamente gerenciados, evitando sua liberação indiscriminada no ambiente e promovendo práticas sustentáveis (Morreto *et al.*, 2020).

Dessa forma, a pesquisa destacou que países com legislações bem estruturadas e políticas públicas específicas têm apresentado resultados mais consistentes na gestão de resíduos farmacêuticos. A combinação de uma legislação robusta, fiscalização rigorosa e uma rede adequada de coleta e descarte tem se mostrado fundamental para reduzir os impactos ambientais e sanitários causados pelo descarte inadequado, reforçando a importância de uma abordagem integrada para a proteção da saúde pública e do meio ambiente (Pereira *et al.*, 2021).

4 CONCLUSÃO

De acordo com Silva, Marini e Campanher (2024) o descarte inadequado de medicamentos constitui uma grave ameaça tanto para o meio ambiente quanto para a saúde pública. Os resíduos farmacêuticos, especialmente antibióticos e hormônios, têm impactos significativos sobre os ecossistemas aquáticos e favorecem a disseminação da resistência antimicrobiana, o que compromete a eficácia dos tratamentos médicos. Essa problemática exige uma abordagem integrada para mitigar os danos causados por esses resíduos (Filho; Reis; Moraes, 2023).

A implementação de estratégias como campanhas educativas, regulamentações específicas e a ampliação de pontos de coleta tem se mostrado essencial para a gestão adequada dos resíduos farmacêuticos. A conscientização da população e a infraestrutura de coleta adequada são fundamentais para reduzir os riscos ambientais e sanitários associados ao descarte incorreto. Além disso, a fiscalização rigorosa e a adoção de políticas públicas eficientes são determinantes para garantir a efetividade dessas ações (Senado Federal, 2021; Bomjardim; Silva, 2023).

Portanto, o estudo evidencia que países com legislações robustas e práticas bem definidas têm obtido melhores resultados no manejo dos resíduos farmacêuticos. A adoção de um modelo regulatório eficaz, aliado a uma maior conscientização pública, é fundamental para minimizar os impactos negativos do descarte inadequado e proteger tanto a saúde pública quanto o meio ambiente a longo prazo (Vital; Araújo; Abreu, 2022).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, I.A.; CHAVES, J.C.; BRAGANÇA, M.R.F.; CARVALHO, P.H.D.; CASTRO, C.C.B.; GUZZO, L.S.; MENDONÇA, L.M.; MACEDO, L.R.; BONOMO, L.F. Perfil de medicamentos descartados nas farmácias públicas de um município do leste de Minas Gerais. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 1, p. 1-10, 2022.

BOMJARDIM, S.S.; SILVA, L.S. O descarte incorreto de medicamentos: um risco à saúde pública e ao meio ambiente. **Ciência e Saúde**, v. 27, n. 122, p. 1-10, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Do armazenamento ao descarte: saiba como guardar remédios ou jogar fora os que estão em desuso**. Brasília, 2022.

BRASIL. Presidência da República. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto Nº 10.388, de 5 de junho de 2020**. Brasília, 2020.

CONSTANTINO, V.M.; FREGONESI, B.M.; TONANI, K.A.A.; ZAGUI, G.S.; TONINATO, A.P.C.; NONOSE, E.R.S.; FABRIZ, L.A.; SEGURA-MUÑOZ, S.I. Estoque e

descarte de medicamentos no domicílio: uma revisão sistemática. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 1-14, 2020.

DANTAS, A.M.S.; SILVA, P.L.N.; FONSECA, J.R. Visão de profissionais, acadêmicos e usuários da Atenção Primária à Saúde sobre o descarte correto de medicamentos: revisão integrativa da literatura. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 6, n. 2, p. 1-9, 2018.

FERNANDES, M.R.; FIGUEIREDO, R.C.; SILVA, L.G.R.; ROCHA, R.S.; BALDONI, A.O. Armazenamento e descarte de medicamentos vencidos em farmácias caseiras: problemas emergentes para a saúde pública. **Einstein**, v. 18, n. 1, p. 1-6, 2020.

FILHO, D.P.F.; REIS, E.C.E.; MORAES, T.M.P. Descarte inadequado de medicamentos e seus impactos à saúde humana e ambiental. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 1, p. 1-16, 2023.

MORRETO, A.C.; CABRINI, L.; SILVA, K.G.M.; CAVALCANTE, B.K.; GONZALEZ, A.R.; FERREIRA, M.A.G.; PEREIRA, G.J.V. Descarte de medicamentos: como a falta de conhecimento da população pode afetar o meio ambiente. **Brazilian Journal of Natural Sciences**, v. 3, n.3, p. 1-12, 2020.

PARENTE, G.C.; SILVA, M.M.P.; CARVALHO, C.R. O conhecimento da população sobre o descarte adequado de medicamento vencido. **Revista**, v. 9, n. 4, p. 1-7, 2020.

PEREIRA, C.G.; AGUIAR, A.M.; MENDES, R.C.; MARQUES, A.E.F. Descarte de medicamento residencial: uma revisão integrativa. **Contexto & Saúde**, v. 21, n. 43, p. 1-9, 2021.

RAUSCH, P.C.; AGOSTINETTO, L.; SIEGLOCH, A.E. Descarte de resíduos e medicamentos pela população rural. **Ambiente & Sociedade**, v. 26, n. 5, p. 1-21, 2023.

SENADO FEDERAL. Comissão de Meio Ambiente. **Descarte de medicamentos exige cuidados para evitar contaminação**. Brasília, 2021.

SILVA, C.A.; MARINI, D.C.; CAMPANHER, R. Descarte de medicamentos vencidos e não utilizados: estudo sobre a conscientização dos pacientes. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 12, p. 1-18, 2024.

SILVA, J.P.; MORGADO, F. Descarte de medicamentos em desuso pela população de Itapetininga, São Paulo, Brasil. **Ambiente & Sociedade**, v. 25, n. 3, p. 1-17, 2022.

SILVA, V.W.P.; FIGUEIRA, K.L.; SILVA, F.G.; ZAGUI, G.S.; MESCHADE, M.S.C. Descarte de medicamentos e os impactos ambientais: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, p. 1-12, 2023.

SOUSA, B.O.; DUARTE, K.; SALOMÃO, P.E.A. Descarte consciente de medicamentos domiciliares. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 1, n. 4, p. 1-8, 2022.

VITAL, C.M.F.; ARAÚJO, E.M.C.; ABREU, C.R.C. Descarte de medicação: controle do impacto socioambiental. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 10, p. 1-9, 2022.



DESCARTE DE MEDICAMENTOS: PRÁTICAS, IMPACTOS AMBIENTAIS E PROPOSTAS DE MELHORIA

GRAZIELA RODRIGUES PEÇANHA SACRAMENTO; JÉSSICA SANTANA PICOLI;
MAGNA PARIS MAGNAGO; GLAUBER SOARES DE ALMEIDA

RESUMO

O descarte inadequado de medicamentos é uma prática frequente nas unidades básicas de saúde, resultando em impactos significativos para a saúde pública e o meio ambiente. Este trabalho explora as práticas de descarte, seus impactos ambientais e as estratégias propostas para sua mitigação. Justifica-se pela urgência em abordar os danos causados pela contaminação de recursos hídricos, solos e ecossistemas devido ao descarte incorreto de medicamentos, além dos riscos de intoxicação humana. O objetivo foi revisar práticas atuais de descarte, avaliar seus impactos e propor soluções viáveis. A metodologia baseou-se em uma revisão de literatura na qual foram analisados artigos científicos disponíveis nas bases de dados Scielo, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde e em legislações pertinentes ao tema. Os resultados indicaram que a maioria dos medicamentos vencidos é descartada no lixo comum ou na rede de esgoto, devido à desinformação e à falta de estrutura para destinação adequada. Essa prática contribui para a contaminação ambiental, resistência bacteriana e riscos toxicológicos. Embora o Brasil possua regulamentações como a Política Nacional de Resíduos Sólidos e programas de logística reversa, sua implementação é limitada por barreiras logísticas e pela falta de conscientização. Profissionais de saúde enfrentam dificuldades em aderir às normativas existentes, destacando a necessidade de treinamento e educação continuada. Conclui-se que o enfrentamento desse problema exige uma abordagem integrada, envolvendo campanhas educativas, fortalecimento de políticas públicas e maior articulação entre setores público e privado. A criação de sistemas acessíveis de coleta e destinação de resíduos farmacêuticos é essencial para promover a sustentabilidade e a proteção ambiental.

Palavras-chave: Gerenciamento; Resíduos; Medicamentos; Saúde Pública; Meio Ambiente.

1 INTRODUÇÃO

O descarte inadequado de medicamentos é uma prática frequente que acarreta impactos significativos à saúde pública e ao meio ambiente. Estudos destacam que muitos fármacos descartados incorretamente podem contaminar água, solo e alimentos, comprometendo a biodiversidade e a segurança humana (Fernandes *et al.*, 2020; Falqueto *et al.*, 2010; Hoppe, 2011). Apesar da legislação vigente, como a RDC 222/2018, que define as boas práticas para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, observa-se baixa adesão por parte da população e dos serviços de saúde (Brasil, 2018). Este trabalho objetiva revisar a literatura sobre o descarte de medicamentos em unidades básicas de saúde, abordando suas práticas, impactos e desafios. O tema se torna ainda mais relevante diante do aumento do consumo de medicamentos nos últimos anos, o que amplia a geração de resíduos farmacêuticos que necessitam de destinação adequada (Silva *et al.*, 2023).

Além disso, o aumento do envelhecimento populacional e a prevalência de doenças crônicas têm levado a um consumo ainda maior de medicamentos, resultando em um acúmulo crescente de resíduos farmacêuticos. Esses fatores destacam a importância de estratégias

eficazes para evitar os danos ambientais e sociais causados pelo descarte incorreto (Alencar *et al.*, 2014). Este estudo busca contribuir com uma análise detalhada das práticas existentes e propor soluções que possam ser implementadas em larga escala.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão de literatura baseada em artigos científicos disponíveis nas bases de dados Scielo, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, além de legislações normativas sobre o tema. Os critérios de inclusão envolveram publicações em português e inglês, que abordassem descarte de medicamentos e seus impactos ambientais e sociais. A revisão buscou também identificar lacunas no conhecimento atual e oportunidades para melhorar a gestão de resíduos farmacêuticos nas unidades básicas de saúde.

Para garantir uma análise abrangente, os artigos foram selecionados com base em palavras-chave como “gerenciamento”, “resíduos” e “medicamentos”. Além disso, foram incluídas legislações normativas que fornecem diretrizes sobre práticas sustentáveis de descarte.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria dos medicamentos vencidos ou não utilizados é descartada no lixo comum, na pia ou no vaso sanitário (Fernandes *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2023). Estudos mostram que até 75% dos usuários de unidades de saúde adotam práticas inadequadas devido à falta de informação e estrutura para o descarte (Falqueto *et al.*, 2010; Alencar *et al.*, 2014). Uma pesquisa realizada em um município brasileiro identificou que apenas 8,3% dos participantes relataram devolver medicamentos vencidos em pontos de coleta apropriados (Fernandes *et al.*, 2020). Além disso, as dificuldades logísticas e a escassez de programas de educação ambiental contribuem para perpetuar práticas inadequadas (Hoppe, 2011).

Outro aspecto importante é a desinformação sobre os riscos associados ao descarte inadequado, tanto para o meio ambiente quanto para a saúde pública. Por exemplo, resíduos farmacêuticos descartados no lixo doméstico podem ser ingeridos por crianças ou animais, causando intoxicações graves (Falqueto *et al.*, 2010; Silva *et al.*, 2023). A falta de campanhas educativas consistentes reforça a necessidade de intervenções governamentais mais robustas (Alencar *et al.*, 2014).

Medicamentos descartados inadequadamente contaminam águas subterrâneas e superficiais, afetando organismos aquáticos e promovendo resistência bacteriana (Hoppe, 2011; Silva *et al.*, 2023). A presença de hormônios e antibióticos em concentrações significativas é uma preocupação crescente para ecossistemas e saúde humana (Falqueto *et al.*, 2010). Estudos recentes identificaram substâncias farmacêuticas em rios e reservatórios de água potável, indicando falhas nos sistemas de tratamento de esgoto (Silva *et al.*, 2023). Este cenário reforça a importância de sistemas eficientes de coleta e tratamento de resíduos para proteger os recursos hídricos (Fernandes *et al.*, 2020).

Adicionalmente, pesquisas apontam que o descarte inadequado de medicamentos pode levar à bioacumulação de compostos químicos em organismos vivos, comprometendo cadeias alimentares inteiras (Hoppe, 2011; Silva *et al.*, 2023). Esses impactos sublinham a urgência de promover soluções inovadoras para o gerenciamento desses resíduos, incluindo o uso de tecnologias avançadas para a neutralização de compostos tóxicos (Brasil, 2018).

O Brasil possui regulamentações como a Lei 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos) e o Decreto 10.388/2020, que implementam a logística reversa de medicamentos, além da RDC 222/2018, que regulamenta as boas práticas de gerenciamentos dos resíduos de serviços de saúde. Contudo, a implementação é limitada pela ausência de coleta estruturada e pela falta de conscientização da população (Silva *et al.*, 2023; Alencar *et al.*,

2014). A falta de incentivos financeiros e de fiscalização também é um entrave para a efetividade das políticas existentes (Falqueto *et al.*, 2010).

As experiências internacionais podem oferecer insights valiosos para o contexto brasileiro. Países como a Suécia e o Canadá implementaram sistemas de logística reversa altamente eficazes, combinando incentivos financeiros e campanhas de conscientização pública (Silva *et al.*, 2023; Falqueto *et al.*, 2010). No Brasil, adaptar essas abordagens ao contexto local poderia ser uma estratégia promissora para melhorar a gestão de resíduos farmacêuticos (Brasil, 2018).

Em unidades básicas de saúde, muitos profissionais desconhecem as normativas para o descarte correto, enquanto outros relatam a falta de condições adequadas para gerenciar os resíduos (Fernandes *et al.*, 2020; Alencar *et al.*, 2014). Estudos mostram que até mesmo os profissionais da área da saúde têm dificuldades em identificar os procedimentos corretos para o descarte de resíduos químicos e farmacêuticos (Falqueto *et al.*, 2010). Iniciativas de educação continuada podem desempenhar um papel crucial na melhoria dessa situação (Silva *et al.*, 2023). Além disso, a colaboração entre vigilância sanitária e assistência farmacêutica é essencial para estabelecer protocolos claros e eficazes (Hoppe, 2011).

O envolvimento dos profissionais de saúde é fundamental para o sucesso de qualquer iniciativa de gerenciamento de resíduos. A criação de programas de treinamento específicos, aliados a ferramentas práticas como manuais e checklists, pode capacitar esses profissionais a desempenharem um papel ativo na promoção de práticas seguras (Fernandes *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2023).

4 CONCLUSÃO

O descarte inadequado de medicamentos é um problema complexo que exige uma abordagem integrada envolvendo governo, instituições de saúde e sociedade civil. A implementação de programas de logística reversa, acompanhados por campanhas de educação ambiental, e a criação de estruturas acessíveis para coleta e destinação final são passos fundamentais para mitigar os impactos desse problema (Silva *et al.*, 2023; Brasil, 2018).

Além disso, é essencial fortalecer a fiscalização e os incentivos para que as políticas já existentes sejam efetivamente aplicadas. Uma colaboração mais estreita entre os setores público e privado também pode potencializar os resultados, promovendo soluções inovadoras e sustentáveis para o gerenciamento de resíduos farmacêuticos.

O sucesso dessas iniciativas dependerá de um esforço coletivo e contínuo, que inclua a participação ativa de todos os atores envolvidos. Somente assim será possível construir um sistema de saúde mais sustentável e alinhado aos princípios da proteção ambiental e da saúde pública.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, T. O. S.; MACHADO, C. S. R.; COSTA, S. C. C.; ALENCAR, B. R. Descarte de medicamentos: uma análise da prática no Programa Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 7, p. 2157-2166, jul. 2014. DOI: 10.1590/1413-81232014197.09142013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CDcM7g6CdJvstyBfP7tj8vv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 5 jan. 2025.

BRASIL. Decreto nº 10.388, de 5 de junho de 2020. **Regulamenta o § 1º do caput do art. 33 da Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, e institui o sistema de logística reversa de medicamentos domiciliares vencidos ou em desuso, de uso humano, industrializados e manipulados, e de suas embalagens após o descarte pelos consumidores**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 8 jun. 2020. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/d10388.htm. Acesso em: 5 jan. 2025.

BRASIL. Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010. **Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 3 ago. 2010. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm. Acesso em: 5 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 222, de 28 de março de 2018. **Regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providências**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 mar. 2018. Disponível em: https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/8436198/do1-2018-03-29-resolucao-rdc-n-222-de-28-de-marco-de-2018-8436194. Acesso em: 5 jan. 2025.

FALQUETO, E.; KLIGERMAN, D. C.; ASSUMPÇÃO, R. F. Como realizar o correto descarte de resíduos de medicamentos? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 2, p. 3283-3293, out. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000800034>. Acesso em: 5 jan. 2025.

FERNANDES, M. R.; FIGUEIREDO, R. C.; SILVA, L. G. R.; ROCHA, R. S.; BALDONI, A. O. Armazenamento e descarte dos medicamentos vencidos em farmácias caseiras: problemas emergentes para a saúde pública. **Einsten**, São Paulo, v. 18, p. 1-6, fev. 2020. DOI: 10.31744/einstein_journal/2020AO5066. Disponível em: <https://journal.einstein.br/article/storage-and-disposal-of-expired-medicines-in-home-pharmacies-emerging-public-health-problems/>. Acesso em: 5 jan. 2025.

HOPPE, T. R. G. **Contaminação do meio ambiente pelo descarte inadequado de medicamentos vencidos ou não utilizados**. 2011. Monografia (Especialização) – Universidade Federal de Santa Maria, Programa de Pós-Graduação em Educação Ambiental, Agudo, 2011. DOI: <https://doi.org/10.5902/223613084627>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/remoa/article/view/4627>. Acesso em: 5 jan. 2025.

SILVA, V. W. P.; FIGUEIRA, K. L. F.; SILVA, F. G.; ZAGUI, G. S.; MESCHEDE, M. S. C. Descarte de medicamentos e os impactos ambientais: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 1113-1123, abr. 2023. DOI: 10.1590/1413-81232023284.05752022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6wySXdYtDxp3vjcnxM8sWyH/>. Acesso em: 5 jan. 2025.



O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA: PROMOVENDO O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

GRAZIELA RODRIGUES PEÇANHA SACRAMENTO

Introdução: A Atenção Básica é o primeiro nível de contato dos indivíduos com o sistema de saúde, responsável por coordenar o cuidado e promover a integralidade das ações. O farmacêutico é um profissional essencial nessa esfera, contribuindo para a garantia do uso racional de medicamentos, educação em saúde e segurança dos pacientes. No entanto, desafios como a insuficiência de profissionais e a sobrecarga de atividades gerenciais ainda limitam sua atuação plena. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo destacar a relevância e a importância do farmacêutico na Atenção Básica, enfatizando sua contribuição na ampliação do acesso a medicamentos, no fortalecimento dos serviços de farmácia e na promoção da saúde. Além disso, busca identificar os desafios enfrentados por esses profissionais no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme descrito em estudos realizados no Brasil. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura baseada em artigos e relatórios científicos disponíveis nas bases de dados Scielo, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. Os estudos analisados englobaram experiências relacionadas à inserção do farmacêutico na Atenção Básica em diferentes contextos brasileiros, priorizando aqueles que discutem a gestão de medicamentos e desafios institucionais. **Resultados:** Os resultados destacam que a presença de farmacêuticos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) está associada a melhorias significativas na organização dos serviços farmacêuticos, além de potencializar a disponibilidade de medicamentos essenciais e melhoria nas condições estruturais dos serviços de farmácia. Além disso, sua atuação contribui para a educação em saúde, a redução da automedicação e a identificação de interações medicamentosas. Apesar disso, ainda existem lacunas, como a escassez de farmacêuticos em algumas regiões e a necessidade de maior integração nas equipes multiprofissionais. **Conclusão:** O farmacêutico na Atenção Básica tem contribuído significativamente para o fortalecimento da assistência farmacêutica no SUS. Apesar dos avanços, é necessário ampliar a integração desses profissionais às equipes multiprofissionais, além de promover maior capacitação para enfrentar desafios na gestão e na atenção direta aos pacientes.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica, Atenção básica, Uso racional de medicamentos, Sistema único de saúde, Farmacêutico.



A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

ANDRÉ FELIPE DE CARVALHO FREIRE; RAIANA CUNHA VIANA FREIRE

RESUMO

A educação em saúde é fundamental na Estratégia Saúde da Família (ESF), atuando como um pilar essencial para a promoção coletiva da saúde. Integrando ações educativas ao cuidado preventivo, a ESF visa conscientizar a população sobre hábitos saudáveis e prevenção de doenças. Essa abordagem permite intervenções mais próximas, personalizadas e eficazes, criando vínculos com a comunidade e fortalecendo a qualidade de vida. Este trabalho justifica-se pela necessidade de analisar como a educação em saúde contribui para os objetivos da ESF e para a transformação do cenário de saúde pública no Brasil. O objetivo é examinar a importância da educação em saúde na ESF, identificar desafios e estratégias para otimizar as práticas educativas, além de investigar as ações de educação em saúde desenvolvidas pelos profissionais da ESF e seu impacto na comunidade. O método utilizado foi a revisão bibliográfica sobre o tema, com base em artigos científicos, relatórios de saúde pública, dados de programas educativos e trabalhos de conclusão de curso. Espera-se que os resultados mostrem que, quando a educação em saúde é integrada às ações da ESF, há uma mudança significativa nos comportamentos da população, promovendo a adesão a práticas saudáveis e a prevenção de doenças. A educação em saúde na ESF é uma ferramenta crucial para a promoção da saúde e a prevenção de doenças, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida. No entanto, é necessário que as ações educativas sejam contínuas e adaptadas à realidade local para garantir sua eficácia. Desafios como a falta de recursos, resistência cultural e a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde devem ser superados para otimizar os resultados das ações educativas.

Palavras-chave: Educação Em Saúde; Estratégia de Saúde da Família; Educação Permanente; Promoção a Saúde; Prevenção a saúde.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como base a construção de um sistema de saúde universal, igualitário e integral. Nesse contexto, a Estratégia Saúde da Família (ESF) emerge como uma das abordagens fundamentais para consolidar esse modelo de atenção. Para assegurar o princípio da integralidade, é essencial que a atuação dos profissionais de saúde vá além da assistência curativa, abrangendo também a identificação de fatores de risco à saúde e a implementação de ações preventivas, como a educação em saúde. Essa abordagem contribui para a promoção de um cuidado mais completo e eficaz, alinhado aos objetivos do SUS. A educação em saúde desempenha um papel fundamental na Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo um dos pilares essenciais para a promoção da saúde de modo coletivo. Ao integrar ações educativas com o cuidado preventivo, a ESF busca conscientizar a população sobre hábitos saudáveis e prevenção de doenças. A abordagem da educação em saúde dentro desse modelo permite uma intervenção mais próxima, personalizada e eficaz, criando vínculos com a comunidade e fortalecendo a prevenção e a melhoria da qualidade de vida. (Brasil, 2007; Alves, 2005).

A Educação em Saúde, dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF), é fundamental para a promoção da saúde e prevenção de doenças em comunidades, especialmente nas mais vulneráveis. A ESF, como um modelo de atenção primária, propõe ações de saúde mais próximas da realidade local e do cotidiano das pessoas, criando um vínculo forte entre a equipe de saúde e a comunidade. A implementação de programas educativos na ESF possibilita a conscientização da população sobre hábitos saudáveis, prevenção de doenças e cuidados com a saúde, o que pode resultar em uma significativa melhoria na qualidade de vida e na redução de custos com tratamentos curativos. Diante disso, este trabalho justifica-se pela necessidade de analisar como a educação em saúde contribui para os objetivos da ESF e para a transformação do cenário de saúde pública no Brasil. (Lunelli, 2006).

A atuar com base na lógica da Promoção da Saúde, buscando garantir a integralidade da assistência ao usuário, compreendido como parte integrante de sua família, residência e comunidade. Para alcançar essa proposta, é fundamental estabelecer vínculos entre os profissionais, os serviços de saúde e a comunidade, além de adotar uma abordagem que priorize a promoção de ações intersetoriais. No contexto de desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS), a educação em saúde se apresenta como uma ferramenta estratégica para efetivar os princípios de integralidade e participação social. Essa abordagem abrange ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde, permitindo que todos os grupos populacionais desempenhem um papel ativo nesse processo. (Vasconcelos; Grilo; Soares, 2009).

As Diretrizes de Educação para a Saúde (Ministério da Saúde, 1980, p. 370) definem a Educação em Saúde como uma atividade planejada com o propósito de criar condições que favoreçam mudanças comportamentais desejáveis no âmbito da saúde. Essa definição sugere que a Educação em Saúde, conforme delineada pelas Diretrizes, tem o objetivo claro de consolidar padrões de saúde estabelecidos pelo governo para a população. O objetivo tem como a proposta de examinar a importância da educação em saúde na Estratégia de Saúde da Família (ESF) envolve destacar seu papel fundamental na promoção de estilos de vida saudáveis, no empoderamento da comunidade e no fortalecimento do autocuidado. É relevante discutir os desafios enfrentados, como limitações de recursos, resistências culturais e lacunas na formação dos profissionais, bem como propor estratégias que possam otimizar as práticas educativas. Além disso, é essencial investigar as ações de educação em saúde já desenvolvidas pelos profissionais da ESF, avaliando seu impacto no fortalecimento dos vínculos comunitários, na prevenção de doenças e na melhoria geral da qualidade de vida dos indivíduos. (Gazzinelli, M. F. et al., 2005)

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo tem característica de uma pesquisa qualitativa e descritiva concedida por meio de revisão bibliográfica, disponíveis na base de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO), sendo selecionados pelo descritor “educação em saúde na estratégia de saúde da família” cadastrado no portal dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os artigos pesquisados foram avaliados pelos critérios de inclusão de ser em português, ser dos últimos 20 anos e ter o texto completo. Durante a pesquisa foram encontrados 33 artigos, sendo selecionados 09 artigos com relevância para o tema proposto, melhor compreensão e composição da estrutura deste trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a Educação em Saúde (ES) está intrinsecamente ligada a diversas práticas desenvolvidas. Ela facilita tanto a integração entre os diferentes níveis de gestão do sistema – por meio da formulação conjunta de políticas de saúde – quanto às ações realizadas diretamente na interação entre os profissionais dos serviços e os usuários. As equipes da Estratégia Saúde da Família têm a responsabilidade de promover e

fortalecer a participação popular, além de contribuir para o desenvolvimento pessoal e interpessoal da comunidade. Para isso, os profissionais de saúde precisam estar dispostos a se engajar ativamente na interação com os usuários, utilizando a comunicação como uma ferramenta terapêutica e promotora de saúde. Esse compromisso é fundamental para construir vínculos de confiança e promover práticas que favoreçam o bem-estar coletivo. (Dantas; Silva; 2015).

Segundo Marinho *et al.* 2022, a educação em saúde no contexto da Estratégia de Saúde da Família (ESF) deve fundamentar-se em práticas que promovam a verdadeira emancipação dos indivíduos, utilizando o diálogo como ferramenta principal. Essa abordagem busca proporcionar condições que favoreçam o gerenciamento autônomo dos hábitos e cuidados de vida, inserindo os indivíduos no processo de construção do conhecimento. Para alcançar esse objetivo, é essencial evitar que a educação em saúde se limite a palestras, aulas ou simples transmissão de informações, onde o profissional assume o papel exclusivo de detentor do saber, enquanto os usuários permanecem como meros receptores passivos.

As ações de educação em saúde podem ser desenvolvidas em diversos espaços dentro do território, incluindo a própria Unidade Básica de Saúde (UBS). Nesse contexto, os profissionais de enfermagem, em especial enfermeiros e enfermeiras, têm se destacado como protagonistas nesse campo. No entanto, é importante reconhecer as diversas dificuldades enfrentadas, tanto na execução das práticas educativas quanto nas pesquisas relacionadas ao tema. Espera-se que os resultados demonstrem que a educação em saúde, quando incorporada às ações da ESF, contribui para a mudança de comportamento da população, promovendo a adesão a práticas saudáveis e a prevenção de doenças. A análise dos dados pode indicar uma melhoria nos indicadores de saúde (como redução de doenças crônicas, aumento da cobertura vacinal, redução da mortalidade infantil, entre outros) nas áreas atendidas pela ESF, devido à conscientização proporcionada pelas ações educativas. (Ferreira *et al.* 2021).

Os autores citados anteriormente defendem que a colaboração, o acolhimento e a empatia entre a equipe de saúde e o usuário tornam a educação em saúde uma prática mais agradável no ambiente da Unidade Básica de Saúde (UBS). Esse vínculo se constrói por meio de discussões, consultas e intervenções, potencializando o cuidado integral e fortalecendo as relações de forma consistente. Por isso, é fundamental que essa interação e a educação em saúde sejam realizadas por toda a equipe multiprofissional, incluindo agentes comunitários de saúde, agentes de endemias, recepcionistas, marcadores de consultas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de saúde bucal, odontólogos e médicos. Dessa maneira, o atendimento em saúde proporciona conforto, acolhimento e a resolução das preocupações dos usuários, incentivando-os a buscar a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como um espaço de aprendizado e apoio contínuo.

Os autores ainda destacam a importância de considerar o indivíduo em sua totalidade, levando em conta seus aspectos intelectuais, emocionais e culturais, para alcançar maior eficácia na promoção de mudanças comportamentais. Esses estudos evidenciam que os programas de Educação em Saúde não devem se limitar apenas à transmissão de informações sobre problemas específicos. Segundo Molina, os insucessos da maioria desses programas, baseados em uma abordagem restrita à informação, reforçam essa perspectiva. Outros pesquisadores, como Lopes; Andrade; Wisnesky; 2017, também apontam que as iniciativas educativas precisam ir além do simples repasse de dados, abrangendo valores, costumes, modelos e símbolos sociais que influenciam diretamente as condutas e práticas individuais e coletivas. Essa visão mais ampla é essencial para o desenvolvimento de ações educativas verdadeiramente transformadoras aos usuários.

De acordo Melo 2018; Gazzinelli *et al.* 2005; Lunelli 2006, a educação em saúde desempenha um papel essencial na Estratégia de Saúde da Família (ESF), pois é uma ferramenta que promove a conscientização e o empoderamento dos indivíduos e comunidades em relação aos cuidados com a própria saúde. Sua importância pode ser destacada por vários aspectos como a promoção da Saúde e prevenção de Doenças, fortalecimento do autocuidado, integralidade do cuidado, construção de vínculos, acolhimento, ações com intersetorialidade e a participação

popular. Portanto, a educação em saúde é uma base fundamental da ESF, pois contribui para o desenvolvimento de uma sociedade mais informada, ativa e corresponsável pelo cuidado com a saúde individual e coletiva.

Na Estratégia de Saúde da Família (ESF), as equipes multiprofissionais são responsáveis por atender uma população e território previamente definidos. Entre suas diversas atribuições, destaca-se o desenvolvimento de grupos educativos voltados para a população da área de abrangência. Esses grupos funcionam como espaços de interação e diálogo coletivo entre a equipe de saúde e a comunidade. Nesse contexto, os grupos educativos são amplamente considerados uma das ferramentas mais eficazes das equipes da ESF para promover a Educação em Saúde (ES) e engajar a população em práticas que favoreçam o cuidado e a prevenção em saúde. (Melo, 2018).

4 CONCLUSÃO

A Educação em Saúde, no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), emerge como uma ferramenta indispensável para a promoção da saúde e a transformação do cenário da saúde pública no Brasil. Fundamentada em práticas que vão além da simples transmissão de informações, a Educação em Saúde visa empoderar indivíduos e comunidades, promovendo o autocuidado, a prevenção de doenças e o fortalecimento de hábitos saudáveis. Por meio de abordagens dialógicas e intersetoriais, os profissionais da ESF, desempenham um papel crucial na construção de vínculos e na criação de espaços educativos que favorecem a interação e o aprendizado coletivo.

Essa interação fortalece a participação popular e cria condições para mudanças comportamentais significativas, promovendo informações sobre prevenção, promoção à saúde e a melhoria geral dos indicadores de saúde. No entanto, desafios como a escassez de recursos, a formação inadequada dos profissionais e as resistências culturais ainda precisam ser superados para otimizar as práticas educativas. É essencial que a Educação em Saúde seja planejada e executada de forma integrada, garantindo que os princípios de integralidade e equidade do SUS sejam efetivamente cumpridos. Assim, a ESF consolida seu papel como um modelo transformador, promovendo uma sociedade mais informada, ativa e corresponsável pelo cuidado com a saúde individual e coletiva.

REFERÊNCIAS

ALVES, V.S. **Um modelo de educação em saúde para o Programa de Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial.** Interface Comun Saúde Educ. 2005;9(16):39-52.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde.** Brasília, 2007. 160 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

DANTAS, D.S.G.; SILVA, M.R.F. da. **Possibilidades da educação popular em saúde na transformação do processo de trabalho da estratégia saúde da família.** Rev. APS. 2015 out/dez; 18(4): 500 - 506.

FERREIRA, J.F.M.F.; BRACARENSE, C.F.; KAPPEL, V.B.; PARREIRA, B.D.M.; RODRIGUES, L.R.; GOULART, B.F. **Educação em saúde na estratégia saúde da família: percepção de enfermeiros e enfermeiras.** Ver enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2021; 29:e59640

GAZZINELLI, M. F.; GAZINELLI, A.; REIS, D.C. dos.; PENNA, C.M de M. **Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença.** *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21. n. 1, jan./fev. 2005.

LOPES, V. de F.; ANDRADE, M.; WISNESKY, U.D. **Educação permanente em saúde na estratégia saúde da família: uma análise por meio de Bourdieu.** *Rev. enferm. UFPE on line* ; 11(2): 736-741, fev. 2017.

LUNELLI, T. **Equipes de saúde da família: concepções e práticas de educação em saúde.**[dissertação de mestrado]. Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí; 2006.

MARINHO, M.N.A. de. S. B.; ALENCAR, O.M. de.; JÚNIOR, A.R. de C.; SILVA, M.R.F. da. **Educação em saúde na Estratégia Saúde da Família: Saberes e práticas de enfermeiros –Revisão integrativa.** *Revista Saúde em Redes* (ISSN 2446-4813),v.8, n.1 (2022).

MELO, P.M.P. **Práticas coletivas de educação popular em saúde na estratégia saúde da família.**[Manuscrito]. UFMG. Belo Horizonte: 2018.

VASCONCELOS, M.; GRILO; M.J.C.;SOARES,S.M. **Práticas pedagógicas em atenção primária à saúde: tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade.** Belo Horizonte, MG: Editora UFMG, NESCON/UFMG, 2009. (Caderno do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).



O MATRICIAMENTO COMO FERRAMENTA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PACIENTES VULNERÁVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

VICTORIA RABELO ANDRADE ARANHA LOBO; DAYANE JESUS ROCHA

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel essencial na organização e coordenação do cuidado em sistemas de saúde públicos, como o Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, a população em situação de vulnerabilidade social frequentemente apresenta demandas complexas que desafiam a capacidade de resposta das equipes de APS. Nessa perspectiva, o matriciamento é uma estratégia que promove a atuação conjunta de profissionais de diferentes áreas, integrando saberes e práticas para oferecer um cuidado mais completo e humanizado. **Objetivo:** Compreender a importância do uso do matriciamento na APS para a integralidade do cuidado e a melhoria da qualidade de vida desses usuários. **Metodologia:** Refere-se a uma revisão integrativa da literatura que inclui a análise de pesquisas voltadas para o uso do matriciamento na atenção primária. Os artigos foram retirados do Google acadêmico, a partir dos descritores: Matriciamento AND Apoio Matricial AND Atenção Primária à Saúde AND População Vulnerável AND Enfermagem. Foram selecionados artigos no período de 2020 a 2024, em língua portuguesa, *online* e na íntegra, bem como os que estavam dentro da temática da pesquisa. Excluíram-se as publicações que não apresentavam abordagem científica, que não estavam dentro do período estimado, e que não estavam dentro da principal temática abordada. **Resultados:** A análise de 3 artigos demonstrou que o matriciamento configura-se como uma ferramenta de diálogo e colaboração entre profissionais de diferentes áreas com vistas ao alcance de melhoria, integralidade e resolutividade no cuidado em saúde, principalmente quando se trata de usuários do serviço que se encontram em situação vulnerável, por possibilitar criação de vínculo e instigar o olhar biopsicossocial ao indivíduo. Nota-se ainda que quando há falta de adesão a esse dispositivo por parte dos profissionais, o atendimento ao paciente é diretamente afetado negativamente, o que estagna sua evolução. **Conclusão:** Conclui-se que são necessários mais estudos sobre o matriciamento em populações vulneráveis de diferentes contextos, destacando seu papel na superação de preconceitos, na oferta de cuidado integral e biopsicossocial, e na promoção da adesão dos usuários ao serviço. A participação efetiva de equipes multiprofissionais é essencial para atingir esses objetivos.

Palavras-chave: Matriciamento, Apoio matricial, Atenção primária à saúde, População vulnerável, Enfermagem.



FONTES SEGURAS DE INFORMAÇÕES SOBRE INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS COM FITOTERÁPICOS

CARLOS ACAIT ALVES DOS ANJOS; LEANDRO DE ALBUQUERQUE MEDEIROS; RENAN WEVERTON PAULINO MARQUES; MARIANNA DE OLIVEIRA PORTELA; MARIA MICHELLE SILVA DE ARAÚJO

Introdução: O uso de plantas medicinais e fitoterápicos tem ganhado relevância na atenção básica à saúde, especialmente em virtude da integração com práticas de cuidado tradicionais e conhecimentos científicos. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos foi criada para fomentar essa integração, promovendo o acesso seguro e racional a esses recursos terapêuticos. No entanto, a baixa adesão de profissionais de saúde aos programas de fitoterapia no Brasil reflete a carência de informações qualificadas sobre a eficácia, segurança e possíveis interações medicamentosas associadas ao uso de fitoterápicos. Nesse contexto, o acesso a fontes confiáveis de dados, como monografias de espécies vegetais é indispensável para evitar iatrogenias, como interações medicamentosas entre plantas medicinais, fitoterápicos e medicamentos alopáticos convencionais.

Objetivos: Avaliar as fontes de informações sobre interações medicamentosas com fitoterápicos, a partir da análise de monografias baseadas em dados clínicos e não clínicos. **Materiais e método:** Esta revisão bibliográfica das monografias publicadas pela Committee on Herbal Medicinal Products / European Medicines Agency (EMA) analisa cada um dos 40 documentos traduzidos e publicados pela ANVISA em 2021, buscando pelo termo “interações medicamentosas” no item 4.5 das monografias padronizadas e verificando o tipo das informações fornecidas para gerar uma análise quantitativa.

Resultados: Das monografias da EMA traduzidas pela Anvisa, 27 monografias (67,5%) não apresentavam informações sobre interações medicamentosas de qualquer tipo. Destaca-se a falta de estudos com rigor metodológico para prever interações entre medicamentos alopáticos e fitoterápicos, evidenciando a necessidade de mais pesquisas nessa área para garantir a segurança no uso concomitante desses medicamentos. As 13 monografias (32,5%) que continham informações sobre interações medicamentosas revelaram influências relevantes, sublinhando a importância de conhecer essas interações antes da prescrição e associação de medicamentos. Entre as interações mais citadas, destacam-se interferências com reguladores de equilíbrio eletrolítico, como anti-hipertensivos e diuréticos, além de antidiabéticos, anticoagulantes, antiplaquetários e interações farmacocinéticas com antiácidos. **Conclusão:** Fica clara a necessidade de mais estudos rigorosos sobre interações medicamentosas entre fitoterápicos e medicamentos alopáticos convencionais. Embora as monografias traduzidas da EMA forneçam uma base inicial de informações, a predominância de documentos sem dados sobre interações sublinha uma lacuna significativa no conhecimento atual.

Palavras-chave: Fitoterapia, Segurança, Medicamentos, Educação, Farmacocinética.



O USO DA BERBERINA NO MANEJO DA DIABETES MELLITUS

RICARDO HENRIQUE FREITAS TAVARES; RENAN WEVERTON PAULINO MARQUES;
CARLOS ACAIT ALVES DOS ANJOS; JÉSSICA EMANUELE ALVES DA SILVA; LEANDRO
DE ALBUQUERQUE MEDEIROS

Introdução: O diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica não transmissível caracterizada por distúrbios no metabolismo de carboidratos, resultando em hiperglicemia persistente. Sua alta prevalência global demanda estratégias eficazes de controle e manejo. Nesse cenário, a berberina (BBR), um alcaloide derivado de plantas como *Berberis aristata*, destaca-se por seu potencial terapêutico na DM. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar a ação biológica da berberina no manejo do diabetes mellitus tipo 2 (DM2). **Materiais e método:** A revisão foi realizada com base em artigos indexados nas bases PubMed e SciELO, utilizando os descritores “Berberine” e “Berberis”. Foram incluídos artigos publicados em inglês e português, após 2015, excluindo duplicatas e estudos fora do período analisado. Após triagem por título, resumo e leitura completa, 5 dos 50 artigos encontrados foram selecionados para análise. **Resultados:** A berberina é o principal composto bioativo do *Rhizoma Coptidis*, *Phellodendron amurense*, *Berberis vulgaris* e amplamente utilizada pela medicina tradicional chinesa há milênios no controle da DM2, apresentando baixa toxicidade e raros efeitos adversos. Evidências clínicas indicam que a berberina atua positivamente no metabolismo da glicose, promovendo: aumento da atividade da glicoquinase, estimulação da liberação de insulina, regeneração das ilhotas pancreáticas, melhora da sensibilidade dos receptores de insulina e inibição da gliconeogênese hepática. Estudos revisados também demonstraram que a berberina, isolada ou em associação com hipoglicemiantes orais, reduz significativamente a glicemia de jejum, glicemia pós-prandial e níveis de hemoglobina glicada (HbA1c) em comparação ao placebo ou intervenções baseadas apenas em mudanças de estilo de vida. **Conclusão:** A berberina é uma alternativa fitoterápica promissora no manejo da DM tipo 2, com benefícios comprovados no controle glicêmico. Contudo, estudos adicionais são necessários para confirmar sistematicamente sua segurança e eficácia a longo prazo.

Palavras-chave: Diabetes, Fitoterapia, Berberis, Glicemia, Plantas medicinais.



O POTENCIAL TERAPÊUTICO DO GENGIBRE NO MANEJO DA ENXAQUECA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JÉSSICA EMANUELE ALVES DA SILVA; CARLOS ACAIT ALVES DOS ANJOS; LEANDRO DE ALBUQUERQUE MEDEIROS; MARIA MICHELLE SILVA DE ARAÚJO; MARIANNA DE OLIVEIRA PORTELA

Introdução: A enxaqueca é uma cefaleia primária, com origem genética complexa e causas multifatoriais, que provoca episódios recorrentes de dor de cabeça intensa, geralmente unilateral, acompanhados de sintomas como náusea, vômito e hipersensibilidade a estímulos sensoriais. Esses episódios comprometem a qualidade de vida, afetando a produtividade dos indivíduos. Diante do crescente interesse por tratamentos naturais e da busca por alternativas eficazes, o gengibre (*Zingiber officinale*) tem sido estudado por seu potencial terapêutico no manejo da enxaqueca. Com compostos ativos como fenólicos, terpenos e polissacarídeos, o gengibre possui propriedades analgésicas, anti-inflamatórias e antieméticas, apresentando efeitos comparáveis aos dos anti-inflamatórios não esteroidais, mas com menor risco de efeitos colaterais. **Objetivo:** Este estudo visa revisar a eficácia e a segurança do gengibre no tratamento da enxaqueca. **Material e Métodos:** Realizou-se uma revisão narrativa com a seleção de artigos obtidos nas bases de dados Medline/PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde e Google Acadêmico, utilizando os descritores “Zingiber officinale” e “Migraine”. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados ou revisões integrativas/sistemáticas publicadas em português ou inglês, que abordassem diretamente a eficácia do gengibre na enxaqueca. **Resultados:** O gengibre demonstrou ser eficaz no tratamento agudo da enxaqueca, com significativa redução da dor em até 2 horas, além de aliviar náuseas e vômitos. Comparado aos anti-inflamatórios não esteroidais, o gengibre teve a vantagem de não provocar efeitos adversos comuns a esses medicamentos, como problemas gastrointestinais. A abordagem com gengibre apresentou boa tolerabilidade, com baixo índice de efeitos colaterais e taxas reduzidas de abandono. Esses achados sugerem que o gengibre é uma opção terapêutica natural promissora no manejo da enxaqueca, especialmente para pacientes que buscam alternativas com menos efeitos adversos. **Conclusão:** O gengibre se mostra uma alternativa eficaz e segura no tratamento agudo da enxaqueca, aliviando dor, náusea e vômito, com boa tolerabilidade e poucos efeitos colaterais. Embora não seja eficaz para terapia profilática, seu uso pode ser considerado uma abordagem complementar valiosa para a melhoria da qualidade de vida de pacientes com enxaqueca.

Palavras-chave: Fitoterapia, Cefaleia, Tratamento, Alternativas, Analgésico.



FITOTERAPIA COMO AUXILIAR NO TRATAMENTO DA CAQUEXIA PRESENTE NO CÂNCER: UMA REVISÃO NARRATIVA

MARY RIBEIRO MACÊDO; CARLOS ACAIT ALVES DOS ANJOS; JÉSSICA EMANUELE ALVES DA SILVA; KARINNE GRAZIELLE OLIVEIRA SILVA; LEANDRO DE ALBUQUERQUE MEDEIROS

Introdução: A caquexia associada ao câncer é uma síndrome multifatorial caracterizada por perda acentuada de peso, atrofia muscular, fadiga e inflamação sistêmica, impactando gravemente a qualidade de vida dos pacientes. Tratamentos convencionais, como corticosteroides e esteroides anabólicos, apresentam eficácia limitada e efeitos adversos significativos, motivando a busca por alternativas mais seguras e eficazes. Nesse cenário, a fitoterapia desponta como uma abordagem promissora, com potencial para mitigar os sintomas e melhorar o bem-estar dos pacientes. **Objetivo:** Avaliar os benefícios terapêuticos de fitoterápicos no manejo da caquexia em pacientes com câncer. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma busca na base de dados PubMed/Medline utilizando os descritores “Phytotherapy” AND “Cachexia” AND “Cancer”. Apenas artigos gratuitos e publicados nos últimos 10 anos foram incluídos, resultando em três estudos relevantes para análise. **Resultados:** Uma revisão com 32 estudos envolvendo 2.367 pacientes demonstrou que medicamentos fitoterápicos, especialmente da medicina tradicional chinesa (MTC), reduziram significativamente a perda de peso (-2,45 kg) e melhoraram o apetite e a qualidade de vida. Plantas como *Panax ginseng* e *Astragalus membranaceus*, além de formulações como TJ-48, reduziram a perda de peso em 1,87 kg, beneficiando 70% dos pacientes avaliados. A fórmula Rikkunshito, composta por oito plantas, aumentou os níveis de grelina em 22% e reduziu a inflamação sistêmica (TNF- α) em 15%, promovendo maior apetite e menor degradação muscular. Em outro estudo com 1.892 pacientes, o uso combinado de *Coptis chinensis* e *Astragalus membranaceus* resultou em ganho médio de 1,5 kg no peso corporal e redução de 18% nos níveis de inflamação (IL-6). Esses resultados indicam que os fitoterápicos são eficazes na redução de sintomas da caquexia, como perda de peso, inflamação e anorexia. **Conclusão:** A fitoterapia se apresenta como uma abordagem terapêutica promissora no manejo da caquexia em pacientes com câncer, oferecendo benefícios como controle da perda de peso, redução da inflamação e melhoria do apetite e da qualidade de vida. No entanto, é fundamental avançar na pesquisa clínica para padronizar o uso desses tratamentos e garantir sua eficácia e segurança.

Palavras-chave: Apetite, Inflamação, Perda, Plantas, Terapia.



PROMOÇÃO DO USO SEGURO DE FITOTERÁPICOS: CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

KARINNE GRAZIELLE OLIVEIRA SILVA; CARLOS ACAIT ALVES DOS ANJOS; MARIA MICHELLE SILVA DE ARAÚJO; RICARDO HENRIQUE FREITAS TAVARES; LEANDRO DE ALBUQUERQUE MEDEIROS; KARINNE GRAZIELLE OLIVEIRA SILVA

Introdução: A fitoterapia utiliza plantas medicinais para fins terapêuticos, sendo uma prática amplamente incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2007. Apesar de sua popularidade e benefícios, o uso inadequado de plantas medicinais pode levar a riscos como interações medicamentosas e efeitos adversos, evidenciando a necessidade de capacitação profissional. **Objetivo:** Relatar a experiência de implementação de uma oficina de capacitação em fitoterapia, destacando estratégias utilizadas, resultados alcançados e desafios enfrentados, com foco na qualificação profissional para o uso racional de plantas medicinais. **Relato de caso/experiência:** Este relato descreve uma oficina de capacitação em fitoterapia realizada na Unidade de Saúde da Família Nossa Senhora do Pilar (Upinha do Pilar), localizada em Recife, Pernambuco, nos dias 2 e 9 de julho de 2024, das 14h às 17h. A capacitação foi conduzida por integrantes do Projeto de Extensão LAFIME (Liga Acadêmica de Fitoterapia Médica), vinculado à UNICAP (Universidade católica de Pernambuco): três estudantes de medicina e dois estudantes de farmácia. A equipe foi coordenada pelo professor de farmacologia da UNICAP, graduado em farmácia, mestre em ciências farmacêuticas e orientador da LAFIME. Participaram da capacitação seis profissionais da unidade: uma médica da família, uma enfermeira, um agente comunitário de saúde, um dentista, uma nutricionista e um farmacêutico. No primeiro dia, foram abordados conceitos fundamentais da fitoterapia, preparo e armazenamento de infusões e decocções, além da importância de fontes confiáveis, como monografias da European Medicines Agency (EMA) e do Ministério da Saúde. No segundo dia, exploraram-se as aplicações práticas das plantas da horta comunitária da unidade e dos fitoterápicos disponíveis na farmácia. Foram detalhadas 25 espécies quanto ao uso terapêutico, preparo, contraindicações e interações medicamentosas. Materiais didáticos específicos integraram teoria e prática, culminando em uma discussão final que apontou a necessidade de educar a população sobre o uso correto das plantas medicinais. **Conclusão:** A capacitação qualificou os profissionais para o uso seguro e eficaz de fitoterápicos, alinhando saberes tradicionais e evidências científicas. Apesar do curto período, a experiência destacou a importância de abordagens multidisciplinares e da continuidade das capacitações, sugerindo a expansão do projeto para outras unidades, promovendo impacto sustentável no SUS.

Palavras-chave: Fitoterapia, Atenção primária à saúde, Extensão, Comunidade, Oficinas.

NEUROCISTICERCOSE NA PARAÍBA: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE SUBNOTIFICAÇÃO, LIMITAÇÕES NO DATASUS E PROPOSTAS DE PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

LUÍS HENRYQUE SANTOS BEZERRA; LUCIANA KARLA VIANA BARROSO

RESUMO

A neurocisticercose (NCC) é uma infecção parasitária do sistema nervoso central e constitui um grave problema de saúde pública em regiões com saneamento básico precário. Este estudo realizou uma revisão integrativa para comparar os diagnósticos de NCC na Paraíba, publicados em revistas científicas, com os dados epidemiológicos disponíveis no DataSUS desde 1996, considerando as transições demográfica e epidemiológica na região. A pesquisa utilizou bases de dados como BIOFARM, SciELO, PubMed, Google Scholar e Revista Cadernos UniFOA, empregando descritores relevantes como "neurocisticercose", "epidemiologia", "prevalência", "Paraíba", "Nordeste" e "diagnóstico". Foram adotados critérios rigorosos de inclusão e exclusão, considerando a abrangência geográfica, qualidade metodológica dos estudos e disponibilidade de dados empíricos relacionados à NCC na Paraíba. Os resultados revelaram uma prevalência significativa da NCC em áreas urbanas, especialmente entre adultos jovens, refletindo mudanças no perfil epidemiológico da região. A doença está associada à infraestrutura sanitária inadequada e ao ciclo da teníase-cisticercose persistente, devido à precariedade do controle zoonótico. O estudo aponta para a necessidade urgente de diagnósticos precoces, ampliação do acesso a ferramentas como tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM), bem como programas de saneamento básico voltados para as áreas mais vulneráveis. Além disso, campanhas educativas são indispensáveis para a prevenção da teníase-cisticercose, promovendo hábitos de higiene e boas práticas alimentares. Conclui-se que a NCC permanece subnotificada, exigindo políticas públicas intersetoriais que priorizem melhorias estruturais e um planejamento de saúde coletiva mais robusto. Essas medidas são essenciais para mitigar os impactos da NCC, reduzir sua prevalência e garantir melhores condições de vida às populações afetadas. Este estudo reforça a urgência de uma abordagem integrada para reverter o impacto dessa zoonose na Paraíba e em todo o Brasil.

Palavras-chave: Tênia; Nordeste; Epidemiologia; Cisticercose; Zoonoses.

1 INTRODUÇÃO

A neurocisticercose (NCC), causada pelas larvas de *Cysticercus cellulosae*, forma larval da *Taenia solium*, continua sendo um desafio significativo à saúde pública em países em desenvolvimento, especialmente onde as condições de saneamento básico são precárias. Conforme Agapejev (2003), a NCC era historicamente vinculada a áreas rurais, uma vez que a falta de infraestrutura nessas regiões favorecia o ciclo teníase-cisticercose. Em contrapartida, com as mudanças nos padrões demográficos e epidemiológicos no Brasil, como a urbanização acelerada, a distribuição da doença tem se modificado significativamente. Esse cenário inclui o aumento de casos em áreas urbanas, o que ressalta a necessidade urgente de reavaliar e adaptar as estratégias de controle para esse novo contexto.

Segundo Guimarães, Acosta e Marques (2019), a transição demográfica no Brasil, marcada pela redução das taxas de natalidade e mortalidade e pelo envelhecimento populacional, trouxeram alterações nos padrões de morbimortalidade. No âmbito epidemiológico, o país enfrenta um modelo tardio polarizado, no qual doenças infecto-parasitárias (DIP) coexistem com doenças crônico-degenerativas (DCD), afetando particularmente populações marginalizadas. Omran (1971, apud Guimarães et al., 2019) destaca que esse modelo reflete desigualdades sociais agravadas por urbanização desordenada, limitando o acesso a recursos básicos, como saneamento e serviços de saúde. Além disso, Aguilar e Leite (2020) documentaram a "nova" transição para as enfermidades infecciosas e parasitárias em países em desenvolvimento. Essa transição reflete o ressurgimento de DIP em áreas urbanas, impulsionado por mudanças climáticas, desigualdades socioeconômicas e práticas inadequadas de controle ambiental. No contexto da NCC, isso se traduz na persistência do ciclo teníase-cisticercose, agravado pela ausência de infraestrutura adequada e de políticas eficazes de controle zoonótico.

Em Campina Grande, Paraíba, a NCC exemplifica a complexidade desse cenário. De acordo com Gonçalves-Coêlho e Coêlho (1996), a doença afeta principalmente populações jovens e economicamente ativas, refletindo uma transição epidemiológica incompleta e a persistência de desigualdades estruturais. Em paralelo, de acordo com Benedeti et al. (2007), os dados epidemiológicos do DataSUS indicam subnotificação significativa de NCC, dificultando o planejamento de intervenções eficazes. Dessa forma, compreender a prevalência e os padrões de NCC em regiões como a Paraíba é essencial para fundamentar políticas públicas que abordem não apenas o diagnóstico e o tratamento, mas também a prevenção estrutural e a interrupção do ciclo de transmissão.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo realizou uma revisão integrativa da literatura, método que permite sintetizar dados de diferentes estudos para fornecer uma compreensão ampla sobre o tema investigado. De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa segue etapas específicas: a) identificação do problema, b) definição de critérios de inclusão e exclusão, c) coleta de dados, d) análise crítica dos estudos selecionados e e) síntese dos resultados. Essa metodologia foi escolhida por sua capacidade de integrar evidências e conceitos de diferentes perspectivas, sendo adequada para avaliar a prevalência e os padrões epidemiológicos da neurocisticercose na Paraíba.

2.1 FONTE DE DADOS E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para a revisão integrativa da literatura sobre neurocisticercose na Paraíba foram selecionados artigos disponíveis em bases de dados como SciELO (Scientific Electronic Library Online), BIOFARM - Revista da UEPB, PubMed, Google Scholar e Revista Cadernos UniFOA. Os critérios de inclusão adotados foram: estudos realizados na Paraíba ou em contextos similares no Brasil, que abordassem a NCC com foco em diagnóstico, prevalência ou fatores de risco, e que apresentassem dados empíricos consistentes. Foram excluídos artigos que não especificaram a região de estudo, que apresentavam metodologias descritas de forma insuficiente ou que eram exclusivamente teóricos, sem embasamento em dados empíricos. Os descritores utilizados na pesquisa, como "neurocisticercose", "epidemiologia", "prevalência", "Paraíba", "Nordeste" e "diagnóstico", foram selecionados por sua relevância para o tema e estão registrados no Vocabulário Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), buscando aumentar a confiabilidade e rigor metodológico do estudo. A busca foi realizada considerando o período de 1996 a 2024, abrangendo 28 anos de estudos sobre NCC na Paraíba.

2.2 COMPARAÇÃO COM DADOS DO DATASUS

Além da revisão bibliográfica, os resultados foram comparados com dados epidemiológicos disponíveis no DataSUS, especialmente registros de internações e atendimentos relacionados a doenças parasitárias na Paraíba. Essa integração permitiu identificar lacunas na cobertura e na vigilância epidemiológica da NCC, reforçando a necessidade de estudos locais mais abrangentes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura sobre a neurocisticercose no estado da Paraíba revela um panorama multifacetado da doença, caracterizado por subnotificação, lacunas no diagnóstico precoce e barreiras terapêuticas. Nesse sentido, foram encontrados quatro artigos em SciELO, dois em revistas específicas, como BIOFARM e Cadernos UniFOA, e três indexados no Google Scholar, que foram avaliados quanto à abrangência geográfica, à qualidade metodológica e à relevância para os objetivos do estudo. Entre os principais desafios terapêuticos destacados estão a dificuldade de acesso a medicamentos cisticidas, a ausência de controle eficaz das reações inflamatórias relacionadas ao tratamento e a insuficiência de recursos destinados ao manejo de casos complexos. Os estudos revisados oferecem uma visão abrangente sobre os aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos da neurocisticercose, contribuindo de forma significativa para a compreensão e controle dessa zoonose no estado.

3.1 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

Chagas et al. (2004) investigaram 44 casos de NCC em Campina Grande e regiões adjacentes entre 1990 e 2001, revelando que 86,4% dos pacientes eram residentes em áreas urbanas. Esse resultado sugere uma inversão no perfil epidemiológico da NCC, anteriormente predominante em zonas rurais. Essa mudança é atribuída à crescente migração para centros urbanos em busca de melhores condições de vida, somada à permanência de condições sanitárias precárias nesses ambientes, como a ausência de saneamento básico e tratamento de água. Em consonância, Gonçalves-Coelho e Coelho (1996) verificaram essa tendência ao analisarem 5.883 tomografias computadorizadas realizadas na região, nas quais 83,33% dos pacientes residiam em áreas urbanas. Ambos os estudos enfatizam a correlação entre a NCC e fatores socioeconômicos, destacando a vulnerabilidade de populações dependentes do Sistema Único de Saúde (SUS).

3.2 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

As manifestações clínicas apresentaram variações entre os estudos, embora haja consenso de que a epilepsia seja o sintoma mais prevalente. Chagas et al. (2004) identificaram crises epiléticas em 63,6% dos casos, sendo o sintoma inicial em 90,9%. Esses dados corroboram os achados de Agapejev (2003), que relatou epilepsia em 59% dos casos registrados na literatura brasileira. Adicionalmente, Gonçalves-Coelho e Coelho (1996) apontaram maior paridade na distribuição dos sintomas entre homens e mulheres, enquanto Melo et al. (2017) observaram maior prevalência de casos graves em mulheres (60%), sugerindo possíveis diferenças sexuais nas manifestações clínicas da doença.

3.3 DIAGNÓSTICO

A literatura revisada reforça a relevância das ferramentas de neuroimagem no diagnóstico e manejo clínico da NCC, especialmente em regiões como a Paraíba, onde o uso crescente de ressonância magnética (RM) e tomografia computadorizada (TC) tem possibilitado diagnósticos mais precisos e intervenções mais eficazes. Chagas et al. (2004) destacaram que 100% dos casos foram confirmados por TC, com calcificações intraparenquimatosas presentes em 59,1% dos pacientes. Todavia, o acesso às ferramentas de

neuroimagem permanece limitado em áreas de baixa renda, resultando em atrasos diagnósticos e subnotificação, comprometendo estratégias terapêuticas. Melo et al. (2017) demonstraram maior sensibilidade da RM, com prevalência de 0,3% em relação a 0,1% na TC, um dado corroborado por Soares et al. (2015), que recomendam sua utilização na detecção precoce da doença.

3.4 TRATAMENTO

O tratamento da neurocisticercose compreende a administração de cisticidas, como albendazol ou praziquantel, frequentemente associados a corticosteróides para controlar reações inflamatórias decorrentes da morte dos parasitas. Apesar da eficácia comprovada desses medicamentos, a região estudada enfrenta limitações substanciais em sua disponibilidade, particularmente no âmbito do sistema público de saúde. Esses desafios incluem a irregularidade no fornecimento de medicamentos essenciais, os custos frequentemente proibitivos para populações economicamente vulneráveis e a ausência de infraestrutura adequada para o monitoramento e manejo de casos mais graves. Chagas et al. (2004) relataram sucesso terapêutico em 52,3% dos casos tratados, embora tenha sido registrado um caso de crises convulsivas refratárias em uma criança, evidenciando a complexidade do manejo clínico em situações específicas. Além disso, Pereira et al. (2024) destacaram a importância de abordagens integradas, que englobem melhorias no saneamento básico, controle rigoroso da qualidade alimentar e a implementação de campanhas educativas de ampla abrangência. A revisão também enfatiza a ausência de notificação compulsória da NCC como um entrave crítico à formulação de políticas públicas e estratégias preventivas mais eficazes.

3.5 COMPARATIVO ENTRE OS ESTUDOS

A análise comparativa dos estudos revisados revela convergência no que tange à elevada prevalência de calcificações cerebrais e à estreita correlação entre a NCC e fatores socioeconômicos. No entanto, destacam-se discrepâncias significativas em relação à distribuição dos casos por sexo e às manifestações clínicas predominantes. Investigações mais recentes apontam para uma evolução no perfil epidemiológico da doença, caracterizada por maior incidência em populações urbanas e economicamente ativas. Esses dados ressaltam a necessidade premente de atualizações contínuas nos registros epidemiológicos e no desenvolvimento de estratégias de saúde pública mais direcionadas e eficazes.

Tabela 01 - Síntese dos Estudos sobre Neurocisticercose

REFERÊNCIA	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS/DISSCUSSÕES
Maia Pereira, A. L.; Guedes, G. B. S.; Alves, D. R. (2024)	Analisar os desafios clínicos e terapêuticos da neurocisticercose no Brasil.	Revisão narrativa sobre a situação atual da NCC no Brasil e os desafios no diagnóstico e tratamento.	A NCC no Brasil é subnotificada e mal gerida, com necessidade de políticas públicas mais eficazes e conscientização sobre a doença.
Soares et al. (2015)	Revisar a cisticercose e propor medidas de controle	Revisão sistemática da literatura sobre cisticercose	A neurocisticercose é endêmica e diagnosticada por exames radiológicos e sorologia. O tratamento inclui medicamentos e intervenções cirúrgicas, sendo a profilaxia focada em saneamento e controle de migração.

Tabela 01 - Síntese dos Estudos sobre Neurocisticercose

Chagas, M. G. L.; D'Oliveira Júnior, A.; Tavares-Neto, J. (2001)	Estudar as manifestações clínicas da neurocisticercose na região semiárida do Nordeste brasileiro	Análise retrospectiva de 44 prontuários de pacientes com neurocisticercose, atendidos entre 1990 e 2001.	A neurocisticercose é uma causa comum de convulsões em crianças e adultos jovens. A TC revelou calcificações e cistos viáveis em 100% dos casos, e a doença ocorre tanto em áreas urbanas quanto rurais, refletindo a falta de controle do ciclo teníase/cisticercose na região.
Agapejev (2003)	Analisar os aspectos clínico-epidemiológicos da neurocisticercose no Brasil	Revisão crítica de estudos clínicos, necroscópicos e dados epidemiológicos.	A prevalência de neurocisticercose no Brasil varia conforme a região, com alta incidência em áreas rurais. A forma epilética é a mais comum, e a doença é diagnosticada principalmente por tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM). A subnotificação da doença e a falta de programas de controle são destacadas.
Gonçalves-Coelho, T. D.; Coelho, M. D. G. (1996)	Estudar a incidência de neurocisticercose em Campina Grande, PB, após a instalação de um serviço de tomografia computadorizada (TC).	Análise retrospectiva de 4.011 tomografias realizadas entre 1993 e 1995, com diagnóstico de neurocisticercose em 41 pacientes.	A incidência de neurocisticercose foi de 1,02%, com 1,86 casos/mês após a instalação do serviço de TC. A localização predominante das lesões foi no parênquima cerebral. O estudo conclui que Campina Grande deve ser considerada uma área endêmica para neurocisticercose.
Gonçalves-Coelho, T. D.; Coelho, M. D. G. (1996)	Estudar a prevalência e a incidência da neurocisticercose em Campina Grande, PB, após a instalação do serviço de tomografia computadorizada (TC)	Análise de 5.883 tomografias realizadas entre 1993 e 1995, diagnosticando 1,02% de casos sugestivos de neurocisticercose.	A neurocisticercose é endêmica na Paraíba, com 86,4% dos casos provenientes de áreas urbanas e com uma distribuição homogênea de casos até 50 anos de idade. O estudo sugere a necessidade de uma pesquisa mais detalhada sobre a prevalência da doença na região.
Pfuetzenreiter & Ávila-Pires (1999)	Estudar as manifestações clínicas de neurocisticercose em pacientes diagnosticados por tomografia computadorizada.	Entrevistas semiestruturadas com 42 pacientes diagnosticados positivamente e 57 negativamente para neurocisticercose em Lages, SC.	A neurocisticercose foi associada a sintomas como cefaleia, tontura e convulsões, mais prevalente entre as mulheres. A maioria dos diagnósticos foi de formas inativas (83,33%) e o tempo de sintomas relatado foi mais prolongado nos pacientes positivos.
Freitas et al. (2005)	Estudar a prevalência de cisticercose em pacientes com epilepsia no Cariri paraibano	Estudo em três etapas: aplicação de ficha epidemiológica, exames imunológicos (EITB e ELISA) e exames tomográficos de 13 pacientes com sorologia positiva	Soroprevalência de 118,2/1000 habitantes; 46,1% dos pacientes com sorologia positiva apresentaram lesões parenquimatosas na TC. A pesquisa revela que a cisticercose desempenha papel importante na etiologia da epilepsia na região.

Tabela 01 - Síntese dos Estudos sobre Neurocisticercose

Peixoto et al. (2017)	Realizar um estudo retrospectivo sobre a incidência de neurocisticercose diagnosticada por neuroimagem em uma clínica de Campina Grande, PB	Análise de fichas e prontuários de pacientes que realizaram tomografia e ressonância magnética entre 2010 e 2014	27 casos positivos para NCC diagnosticados, sendo 44,4% por TC e 55,5% por RM. A maioria dos pacientes era do sexo feminino (60%) e a faixa etária mais afetada foi de 21-40 anos (55,5%). O estudo destaca a prevalência contínua da doença, evidenciando a necessidade de controle e conscientização.

Fonte: Própria do Autor (2024).

3.6 COBERTURA INSUFICIENTE NO DATASUS

A ausência de registros específicos de cisticercose, neurocisticercose ou cisticercose cerebral no DataSUS evidencia uma lacuna grave na vigilância epidemiológica no Brasil. Desde 1996, apenas 20 óbitos por cisticercose foram registrados, refletindo a subnotificação e a invisibilidade da doença. A falta de um código específico da Classificação Internacional de Doenças (CID) para essas condições dificulta a coleta de dados precisos e compromete o planejamento de políticas públicas eficazes. A subnotificação das manifestações clínicas, como a epilepsia, subestima a relevância epidemiológica da doença, como destacam Chagas et al. (2004) e Agapejev (2003). Dada a importância da neurocisticercose, é urgente a inclusão dessa doença nos sistemas de notificação e a criação de um CID específico. Pereira et al. (2024) sugerem a combinação de estratégias para ampliar a cobertura epidemiológica com medidas educativas e estruturais, como saneamento básico e controle alimentar, para atacar os fatores que perpetuam a transmissão. Essas ações podem fortalecer a resposta à doença e melhorar a saúde pública.

4 CONCLUSÃO

A neurocisticercose permanece um desafio de saúde pública na Paraíba, vinculada a fatores como saneamento precário, desigualdades sociais e diagnóstico limitado. Apesar de avanços em neuroimagem, a subnotificação persiste, dificultando intervenções eficazes. Desse modo, pesquisas futuras devem investigar o impacto socioeconômico da NCC, avaliar programas de prevenção e explorar o uso de novas tecnologias no monitoramento epidemiológico.

REFERÊNCIAS

- AGAPEJEV, S. Neurocisticercose: diagnóstico e tratamento. **Revista de Neurociências**, Botucatu, v. 11, n. 2, p. 75-82, 2003.
- AGUILAR, L.; LEITE, M. Transição epidemiológica e desafios das doenças infecciosas e parasitárias em países em desenvolvimento. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 1-8, 2020.
- BENEDETI, M. H.; REZENDE, S. C.; SANTOS, R. L. Subnotificação de neurocisticercose em sistemas de saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p. 1195-1204, 2007.
- CHAGAS, M. G. L.; D'OLIVEIRA JÚNIOR, A.; TAVARES-NETO, J. Manifestações clínicas da neurocisticercose na região do semi-árido do nordeste brasileiro. **Revista Brasileira de Medicina**, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/9dLbV5P7NtZfBxdRyzByJGx>. Acesso em: 15 dez. 2024.

FREITAS, F. I. de S.; MEZA-LUCAS, A.; LIMA, C. B.; COSTA, W. da.; MELO, A. Estudo da cisticercose em pacientes portadores de epilepsia residentes em municípios do Cariri paraibano. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 63, n. 3a, p. 656-660, 2005. DOI: 10.1590/S0004-282X2005000400019.

GONÇALVES-COELHO, T. D.; COELHO, M. D. G. Cisticercose cerebral em Campina Grande, Paraíba - Nordeste do Brasil: importância diagnóstica da tomografia computadorizada. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, v. 53, n. 3, p. 408-413, 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/JmM3XFSDxFL9Fp84xFtFfjD/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 15 dez. 2024.

GONÇALVES-COELHO, T. D.; COELHO, M. D. G. Neurocisticercose na Paraíba: uma área endêmica? **Arquivos de Neuropsiquiatria**, v. 54, p. 94-97, 1996.

GUIMARÃES, R. M.; ACOSTA, L. D.; MARQUES, R. C. Transição demográfica e epidemiológica no Brasil: reflexos na saúde pública. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 53, e0109, p. 1-12, 2019.

GUIMARÃES, R. M.; ACOSTA, L. M. W.; MARQUES, E. C. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento: panorama da morbimortalidade por doenças crônicas não transmissíveis e externalidades no Brasil. **Hygeia**, v. 15, n. 30, p. 87-99, 2019.

MELO, M. S. R.; MOREIRA, M. V. S. A.; SANTOS, G. C.; BRAGA, K. L.; SILVA, M. B.; OLIVEIRA, S. S. S.; NUNES, E. F. C. Incidência de neurocisticercose diagnosticada através de neuroimagem em uma clínica de Campina Grande/PB. **Revista BioFarm**, 2017. Disponível em: <https://revista.uepb.edu.br/BIOFARM/article/view/2072>. Acesso em: 15 dez. 2024.

OMRAN, A. R. The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change. **Milbank Memorial Fund Quarterly**, Nova York, v. 49, n. 4, p. 509-538, 1971. (apud GUIMARÃES, R. M.; ACOSTA, L. D.; MARQUES, R. C., 2019).

PFUETZENREITER, M. R.; PIRES, F. D. de Á. Epidemiologia da teníase/cisticercose por *Taenia solium* e *Taenia saginata*. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 30, n. 3, p. 541-548, 2000. DOI: 10.1590/S0103-84782000000300030. Acesso em: 15 dez. 2024.

PEREIRA, A. L.; GUEDES, G. B. S.; ALVES, D. R. Neurocisticercose humana no Brasil: desafios epidemiológicos, clínicos e terapêuticos de uma doença negligenciada. **Cadernos UniFOA**, 2024. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/5212>. Acesso em: 15 dez. 2024.

SOARES, T. de S.; DO CARMO, N. O. L.; SOUZA, R. Q. de M.; GAMA, L. A.; REZENDE, N. M. Cisticercose, uma doença negligenciada, mas não esquecida: uma revisão. **Revista Panorâmica On-Line**, v. 19, p. 132-147, ago./dez. 2015. ISSN 2238-9210.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE ESCOLAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E PREVENÇÃO DA OBESIDADE

ANA CAROLINE HIPOLITO NOBRE; MARIANE PERPÉTUA DE SOUSA MOURA; CAMILLY KAUANY ALVES DE MACEDO; IALLY SOARES DE CARVALHO; ROSEANE LUZ MOURA

Introdução: A alimentação saudável desempenha um papel crucial na prevenção da obesidade, que se tornou um grande desafio de saúde pública em todo o mundo. Com isso, percebe-se a importância de adotar hábitos alimentares mais equilibrados, como uma forma efetiva de promoção à saúde e prevenção de condições crônicas. Neste relato, é observada a experiência e aprendizado de um educador em saúde, ao abordar a relação entre alimentação saudável e a prevenção da obesidade.

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí em relação à promoção de hábitos alimentares saudáveis e a prevenção da obesidade por meio de ações de educação em saúde escolar. **Relato de experiência:** Estudo descritivo, qualitativo, do tipo de relato de experiência, realizado na escola Francisco Barbosa de Moura, Picos – Piauí, com alunos dos anos iniciais do ensino fundamental durante o mês de novembro de 2024. As ações foram realizadas por meio de exposição dialogada, com palestra e um momento de descontração feito com brincadeiras para verificar o aprendizado dos alunos. Através da palestra e das atividades interativas, foi possível observar um aumento significativo do interesse dos participantes sobre o tema, com diversas participações sobre o conteúdo apresentado. A atividade proporcionou um espaço para que os participantes dialogassem, trocassem informações e experiências sobre o tema, o que contribuiu para maior aquisição de conhecimento. Foi realizada uma dinâmica, feita por meio de um bingo de frutas, em que os alunos se dispuseram a executar a mesma e demonstraram ter compreendido o tema abordado. Dessa forma, observou-se uma maior conscientização sobre a importância de uma alimentação saudável, para assim prevenir o surgimento de complicações futuras. **Conclusão:** Diante disso, observou-se a eficácia das ações de educação em saúde na promoção de hábitos alimentares saudáveis e prevenção da obesidade entre os alunos. Essa experiência reforça a importância da educação em saúde como ferramenta fundamental na prevenção da obesidade, a fim de contribuir para as mudanças comportamentais e conscientização sobre escolhas alimentares, prevenindo o surgimento de doenças e complicações advindas da má alimentação.

Palavras-chave: Educação em saúde, Serviço de saúde escolar, Dieta saudável, Obesidade, Criança.



ABORDAGEM DA ANEMIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DIAGNÓSTICO, MANEJO E PREVENÇÃO

ANA BEATRIZ SOUSA BRITO; BIANCA SOUSA BRITO; TATIANE VANESSA OSAKA BARRETO; CAIO AGUIAR CARVALHO; GABRIELA VIEIRA SILVA

Introdução: A anemia é uma condição comum, multifatorial e frequentemente encontrada na atenção primária, especialmente devido à sua alta prevalência em diferentes faixas etárias e condições socioeconômicas. Esse quadro pode ser agravado por fatores como deficiências nutricionais, doenças hereditárias, inflamações crônicas ou alterações metabólicas. Entre os tipos mais recorrentes, destacam-se a anemia ferropriva, causada pela insuficiência de ferro; a anemia falciforme, de origem genética; e a anemia de doenças crônicas. Na atenção primária, o diagnóstico precoce e o manejo adequado são essenciais para reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Objetivos: O objetivo do trabalho é analisar e compreender os diferentes tipos de anemia, suas causas, manifestações clínicas e abordagens terapêuticas, com foco no papel da atenção primária na identificação precoce, manejo adequado e prevenção de complicações, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir os impactos da anemia na saúde pública. **Metodologia:** O trabalho utilizou uma revisão narrativa da literatura, com análise qualitativa de artigos publicados nos últimos seis anos, disponíveis em bases como SciELO e BVS. Foram selecionados estudos relevantes sobre causas, manifestações clínicas e manejo da anemia, com foco no papel da atenção primária na identificação e prevenção de complicações. **Resultados:** O estudo destacou que a anemia é uma condição multifatorial, com elevada prevalência e impacto significativo na saúde pública. Entre os tipos mais comuns estão a anemia ferropriva, a anemia falciforme e a anemia associada a doenças crônicas. A atenção primária desempenha um papel essencial na identificação precoce, manejo e prevenção de complicações por meio de intervenções como suplementação nutricional, controle de comorbidades e educação em saúde. **Conclusão:** A anemia é um problema de saúde complexo, mas manejável, especialmente quando abordada na atenção primária. Diagnóstico precoce, tratamento adequado e estratégias de prevenção podem reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, é necessário maior investimento em capacitação de profissionais e políticas públicas para ampliar o acesso ao diagnóstico e tratamento.

Palavras-chave: Anemia, Atenção primária, Anemia ferropriva, Medicina, Enfermagem.



INCONTINÊNCIA URINÁRIA NO IDOSO

ANA BEATRIZ SOUSA BRITO; BIANCA SOUSA BRITO; SYLMARA MACENA COSTA;
CAMILA VANIN DE MENEZES; ALYSON JOSÉ KOCHHANN

Introdução: Idosos são indivíduos com 60 anos ou mais, e a incontinência urinária é uma condição frequente nessa faixa etária, definida como a perda involuntária de urina, mais prevalente em mulheres. Classificada em tipos como esforço, urgência, mista, enurese noturna e funcional, não deve ser vista como parte natural do envelhecimento. Fatores como alterações na bexiga, redução da pressão uretral, distúrbios do assoalho pélvico e uso de medicações contribuem para seu desenvolvimento. A investigação e o tratamento adequados são essenciais para reduzir complicações e preservar a qualidade de vida. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é abordar a incontinência urinária em idosos, destacando sua definição, classificações, fatores de risco e implicações para a qualidade de vida. Além disso, busca conscientizar sobre a necessidade de investigação e tratamento adequado dessa condição, desmistificando a ideia de que a perda urinária é um processo natural do envelhecimento, e enfatizando a importância de intervenções para minimizar complicações e promover o bem-estar nessa faixa etária. **Materiais e Métodos:** Foi realizada análise e interpretação de várias literaturas e pesquisa sobre o tema em bases de dados bibliográficos. **Resultados:** O trabalho evidencia que a incontinência urinária é um problema prevalente entre idosos, com diferentes classificações e fatores de risco, incluindo alterações relacionadas ao envelhecimento, distúrbios musculares e o uso de medicações. Foi destacado o impacto significativo dessa condição na qualidade de vida, incluindo insatisfação, desconforto e possíveis complicações físicas e emocionais. No entanto, também foi identificado que, apesar de comum, a incontinência urinária não é uma consequência inevitável do envelhecimento e pode ser tratada com intervenções adequadas. **Conclusão:** A incontinência urinária deve ser encarada como uma condição de saúde passível de manejo e não como um aspecto natural do envelhecimento. Investigar e tratar adequadamente essa condição é fundamental para preservar a qualidade de vida dos idosos. A conscientização sobre os fatores que contribuem para seu desenvolvimento e o estímulo a abordagens preventivas e terapêuticas são passos essenciais para minimizar os impactos físicos e emocionais associados à incontinência urinária.

Palavras-chave: Idoso, Incontinência urinária, Fatores de risco, Urologia, Enfermagem.



APLICAÇÃO DE CONDUTAS EM GESTANTES COM COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

ANA BEATRIZ SOUSA BRITO; BIANCA SOUSA BRITO; SYLMARA MACENA COSTA;
CAMILA VANIN DE MENEZES; DIEGO HENRIQUE NEVES MARTINS

Introdução: A gestação é um processo fisiológico que, na maioria dos casos, ocorre sem complicações. Entretanto, algumas gestantes podem desenvolver condições como hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia, que aumentam o risco de desfechos adversos para mãe e feto. A hipertensão arterial é a complicação mais comum na gravidez, sendo influenciada por fatores como diabetes, obesidade e histórico familiar. Durante a pandemia de COVID-19, observou-se um aumento nos casos de pré-eclâmpsia, possivelmente relacionado ao impacto do SARS-CoV-2 sobre a enzima conversora da angiotensina 2, presente na placenta. Esse cenário reforça a importância do diagnóstico precoce, monitoramento contínuo e estratégias de prevenção, especialmente para gestantes com comorbidades. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo compreender o processo de adoecimento pelo SARS-CoV-2 na população feminina a qual vivencia o momento da gestação, correlacionando com as alterações fisiológicas referentes aos sintomas do coronavírus. **Metodologia:** Este estudo é uma revisão narrativa de literatura com abordagem qualitativa, que investigou descritores relacionados à COVID-19 e gestantes. A seleção foi realizada em bases de dados como Scielo e BVS, utilizando critérios de inclusão como período de publicação inferior a seis anos, artigos disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol, e relevância ao tema. Após a leitura de 50 artigos, 22 atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados. **Resultados:** O estudo revelou que gestantes infectadas pelo SARS-CoV-2 apresentam maior risco de complicações graves, como parto prematuro, restrição de crescimento fetal e morte fetal, devido às alterações fisiológicas e imunológicas da gestação. A pandemia impactou negativamente o acompanhamento pré-natal, destacando a falta de protocolos específicos e recursos adequados, como leitos e EPIs. Intervenções como isolamento, oxigenoterapia e medicamentos específicos foram identificadas como fundamentais, mas a escassez de evidências científicas dificulta o manejo adequado. **Conclusão:** É essencial priorizar o atendimento humanizado e personalizado para gestantes, dada sua vulnerabilidade durante a pandemia. Além disso, investimentos em infraestrutura, capacitação de equipes e pesquisas científicas são necessários para aprimorar o cuidado materno-fetal e desenvolver estratégias eficazes para gestantes com COVID-19.

Palavras-chave: Covid-19, Gestação, Pré-natal, Hipertensão gestacional, Obstetícia.



INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ESTADO DE RORAIMA NO PERÍODO DE 2011 A 2022

ROSIMEIRE AREIAS RODRIGUES DA COSTA; GABRIELLA DA CUNHA NAZÁRIO; FELIPE GUIMARAES TAVARES

Introdução: As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) são indicadores relevantes da acessibilidade e da eficácia da Atenção Primária à Saúde (APS), impactando a qualidade de vida dos usuários do SUS. No estado de Roraima, dificuldades relacionadas à cobertura da APS têm sido registradas, evidenciando desigualdades no acesso aos serviços de saúde e desafios associados aos determinantes sociais, econômicos e comportamentais. **Objetivos:** Analisar as taxas de internação por ICSAP no estado de Roraima, segundo município de residência, no período de 2011 a 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado com base nos registros de internações hospitalares do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). As taxas de ICSAP por 10.000 habitantes foram calculadas para cada município com base nas projeções populacionais do IBGE. **Resultados:** As taxas de ICSAP em Roraima variaram entre municípios e ao longo dos anos. Em 2011, São João da Baliza apresentou a maior taxa (358,07 por 10.000 habitantes), enquanto Iracema registrou a menor (42,24). Em 2022, houve redução geral das taxas, com destaque para Normandia (de 411,75 em 2011 para 180,49 em 2022) e Caroebe (de 162,65 para 100,93). Contudo, flutuações foram observadas, como o aumento em Alto Alegre (de 124,26 em 2011 para 176,81 em 2022). No geral, São João da Baliza e São Luiz mantiveram as maiores taxas, enquanto Amajari e Iracema registraram as menores. **Conclusão:** Apesar da redução geral nas taxas de ICSAP, persistem desigualdades entre municípios de Roraima. Intervenções específicas, como ampliação da infraestrutura, melhorias nas condições de trabalho e políticas intersetoriais, são necessárias para superar desafios relacionados aos determinantes sociais e melhorar a equidade, a qualidade e o acesso aos serviços de APS no estado.

Palavras-chave: Internação hospitalar, Atenção primária à saúde, Icsap, Sus, Indicador de qualidade.