



ANAIS DO EVENTO



III Congresso Nacional de
Saúde da Família

ORGANIZAÇÃO

Instituto Multiprofissional de Ensino - IME
CNPJ 36.773.074/0001-08

PARCEIROS

Editora Integrar
Associação Brasileira de Educação a Distância - ABED

COMISSÃO CIENTÍFICA

Amanda Valentim Caldeira
Anderson Martins Silva
André Luiz da Silva Farias
Angélica de Fatima Borges Fernandes
Bruna Ferreira Pfeiffer
Carlana Santos Grimaldi Cabral de Andrade
Davi Leal Sousa
Ednei Charles da Cruz Amador
Eriselma Alves Correia
Fabiana Fernandes Silva de Paula
Fátima Lúcia Cartaxo Machado
George Luiz Nêris Caetano
Ida Regina Tomaz Carvalho da Silva Capela
Keyla Nunes Farias Gomes
Maria Aurea Soares de Oliveira
Ninalva de Andrade Santos
Raquel Marinho Chrizostimo Portella
Sabrine Canonici Macário de Carvalho
Sandra Marina Dos Reis
Simone Batista Carvalho Lira
Steffany Weimer Santana Petrolí
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Taciana Souza de Oliveira Meira
Tiago Coutinho Cerqueira Lima
Vanessa Fontes dos Reis



A Editora Integrar é a editora vinculada ao I Congresso Nacional de Avanços em Terapia Intensiva On-line **III CONASF** 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 **III CONASF** estão publicados na Revista Multidisciplinar de Saúde (ISSN: 2675-8008), correspondente ao volume 6, número 2, do ano de 2025.

APRESENTAÇÃO

O III Congresso Nacional de Saúde da Família – CONASF organizado pelo Instituto Multiprofissional de Ensino, realizado nos dias 07 a 10 de abril de 2025. Considerado como um evento de caráter técnico-científico destinado a acadêmicos e profissionais que tem interesse na área da Saúde da Família.

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

PROGRAMAÇÃO

Dia 07 de abril de 2025

Palestras:

- 09:00 | **Comissão Organizadora (SOBREC)** | Abertura do Evento
- 10:00 | **Jorgimar Peres ferreira** | Atividade Física e Promoção da Saúde na ESF
- 11:00 | **Crismédio Vieira Costa Neto** | Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa: Desafios e Estratégias no Contexto da Saúde da Família
- 13:00 | **Paula Helena Gomes de Moraes Ruiz** | Políticas de Saúde no Brasil e o Papel da Estratégia de Saúde da Família (ESF)
- 14:00 | **Victor Matheus Lopes Martinez** | Abordagem Multiprofissional na ESF: O Papel do Agente Comunitário de Saúde
- 15:00 | **Andressa Pelaquim** | Atuação do fonoaudiólogo na Estratégia Saúde da Família (ESF)

Dia 08 de abril de 2025

Palestras:

- 09:00 | **Mônica Barbosa de Sousa Freitas** | A Importância da Educação em Saúde na Prevenção de Doenças na Família
- 10:00 | **Hermínio Oliveira Medeiros** | Integração de Práticas Tradicionais na Atenção Primária: Saberes Populares e Científicos
- 11:00 | **Ezequiel Aparecido dos Santos** | ISTs: Educação, Conscientização e Métodos de prevenção na ESF
- 13:00 | **Maria Amanda Lima Batista** | A Saúde da Mulher na ESF: Avanços e Desafios
- 14:00 | **Juliana Vale Ferreira** | O papel do Nutricionista na ESF
- 15:00 | **Sara Azevedo de matos** | LGBTQ+: O Papel das Políticas Públicas na ESF

Dia 09 de abril de 2025

Palestras:

- 09:00 | **Alessandra Rocha Job** | O Papel da Estratégia Saúde da Família (ESF) no Diagnóstico, Prevenção e Acompanhamento
- 10:00 | **Eduarda Caroline Cerioli Martinello** | Integrando Saúde Mental na Estratégia de Saúde da Família (ESF)
- 11:00 | **Nathalia Silva de Jesus** | Alternativas do cuidado farmacêutico na ESF
- 13:00 | **Eduardo Brito do Nascimento Neto** | O sofrimento mental decorrente do uso abusivo de SPAs e suas implicações individuais, familiares e sociais

- 14:00 | **Maria Laura de Oliveira de Avelar Alchorne Trivelin** | Epidemiologia e Vigilância das Arboviroses: Monitoramento e Notificação na ESF
- 15:00 | **Marcos Gustavo Oliveira da Silva** | População do campo, floresta e águas e sua integração dentro da ESF

Dia 10 de abril de 2025

Palestras:

- 09:00 | **Lara Pepita de Souza Oliveira** | Atribuições do Cirurgião-Dentista na Estratégia Saúde da Família (ESF)
- 10:00 | **Eduardo Emanuel Sátiro Vieira** | Orçamento e Financiamento na Estratégia de Saúde da Família
- 11:00 | **Paulo Sergio Cardoso da Silva** | Controle social e participação popular na ESF
- 13:00 | **Raquel Ferreira** | Planejamento Reprodutivo na Atenção Primária
- 14:00 | **Anelise de Melo Bernardes Costa** | Imunização na Estratégia Saúde da Família: estratégias para ampliar a cobertura vacinal e fortalecer os índices de vacinação
- 15:00 | **Comissão Organizadora (SOBREC)** | Encerramento do Evento



INTERIORIZAÇÃO DE MÉDICOS DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MARIA FERNANDA MATOS ASSAIANTE; CÁSSIA BEATRIZ BATISTA

Introdução: A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) demanda a ampliação da Estratégia Saúde da Família (ESF) e da Política Nacional de Atenção Básica. Isso exige investimentos em profissionais de saúde, com ênfase no aumento do número de médicos em regiões interioranas. Entre as estratégias adotadas, destaca-se o incentivo à formação de médicos no país. Programas como o Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas, de Valorização do Profissional de Atenção Básica e o abatimento de dívidas do Fundo de Financiamento Estudantil (FIES) para médicos que atuassem no interior visavam atender a essas necessidades. Entretanto, a formação de médicos em áreas prioritárias, como Medicina de Família e Comunidade (MFC), e em regiões como o Norte, mostrou-se insuficiente para corrigir a carência de profissionais em áreas remotas. Diante desse cenário, o governo Dilma Rousseff criou, em 2013, o Programa Mais Médicos (PMM). **Objetivo:** Conhecer produções científicas acerca da interiorização dos Médicos de Família e Comunidade do Brasil. **Metodologia:** Revisão de literatura na base SciELO, considerando os últimos cinco anos, com os descritores: Programa Mais Médicos, residência de MFC, expansão e fixação. **Resultados:** O eixos de formação do PMM estruturou-se com novas Diretrizes Nacionais Curriculares, propondo a reestruturação de graduações e residências médicas para atender às demandas populacionais. Houve expansão de vagas nos Programas de Residência em MFC (PRMFC), com o objetivo de formar especialistas em áreas prioritárias. Contudo, a alta taxa de ociosidade dessas vagas revela que apenas expandi-las não basta. Estudos destacam a necessidade de adequar a abertura de vagas às realidades locais, mas os processos regulatórios para tal permanecem frágeis. Outro desafio é o baixo estímulo à docência durante a especialização em MFC, essencial para formar futuros preceptores. Promover essa formação pode fortalecer os PRMFC e aumentar a fixação de médicos onde residem. **Conclusão:** As residências médicas possuem potencial para fortalecer o processo de regionalização do SUS. Contudo, mais estudos são necessários para compreender e quantificar a efetividade da ampliação dos PRMFC na fixação de MFCs e orientar mudanças que favoreçam a interiorização de médicos.

Palavras-chave: **MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE; PROGRAMA MAIS MÉDICOS; PROJETO DE EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA**



CUIDADO INTEGRAL: O PAPEL DA UBS NO ACOMPANHAMENTO DE HIPERTENSOS

DAISY KELLY LANDIM LINARD; GLAUBER GOMES DE ALBUQUERQUE

Introdução: A Unidade Básica de Saúde tem como responsabilidade o tratamento as pessoas, o controle e acompanhamento de doenças crônicas, com isso humanizou os serviços prestados à comunidade, como também melhorou o atendimento às necessidades, agilizou o processo, garantindo a integralidade dos serviços de saúde. A hipertensão arterial é a pressão arterial sistólica a 140 mmHg e uma pressão diastólica maior que 90 mmHg durante um período sustentado. Esta pressão é assim necessária ao suprimento de sangue e à microcirculação, onde ocorrem trocas realizadas por meio de filtração e por difusão. **Objetivo:** Analisar com base na literatura a integralidade do cuidado aos pacientes hipertensos na UBS. **Metodologia:** Utilizamos uma revisão da literatura associada à experiência dos autores, neste campo de investigação. A abordagem abrangeu desde aspectos gerais sobre a hipertensão arterial e a abordagem integral pelas unidades básicas de saúde aos pacientes diagnosticados com esta patologia. **Discussão:** O acompanhamento dos pacientes diagnosticados com hipertensão arterial nas unidades básicas de saúde são: diagnosticar, cadastrar, buscar ativamente, tratamento dos casos, primeiro atendimento de urgência e medidas preventivas. Além disso, detectar, estabelecer diagnóstico, identificar lesões em órgãos - alvo e/ou complicações crônicas e efetuar tratamento adequado para H.A caracterizam-se como um verdadeiro desafio para o SUS, pois é uma situação que necessita de intervenção imediata, pela alta prevalência na população brasileira e pelo grau de incapacidade que provoca. A UBS deve enfatizar não só a busca ativa dos casos e o controle deste, mas também a abordagem holística do indivíduo, procurando meios que favoreçam o sucesso do tratamento tanto farmacológico- não faltando medicamentos na UBS - como também proporcionar meios que permitam uma adesão ao acompanhamento não-farmacológico, caminhadas em grupo, palestras, grupos de vivência. Só assim, haverá uma completa cobertura do programa aos portadores de hipertensão arterial. **Conclusão:** A UBS atua na prevenção para garantir a qualidade de vida como também para evitar a hospitalização. E acompanham ativamente os casos diagnosticados clinicamente, não só distribuindo medicamentos gratuitamente como também, realizando orientações para o seguimento do tratamento tanto medicamentoso e o não-medicamentoso.

Palavras-chave: **HIPERTENSÃO ARTERIAL; UBS; INTEGRALIDADE**



ODONTOMÓVEL, UM INSTRUMENTO EM BUSCA DA EQUIDADE

MARCOS GUSTAVO OLIVEIRA DA SILVA; JEYSE ANNE VASCONCELOS DA SILVA;
TALITA LIMA DAS MERCÊS

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) em sua missão de oferecer saúde a toda população brasileira tem como um dos seus princípios a Equidade que tem proporcionado a diminuição das desigualdades através de maiores investimentos onde a pobreza é maior. Nesta perspectiva a Secretaria de Saúde de Caruaru tem facilitado o acesso à Saúde Bucal às populações menos favorecidas através de sua Unidade Odontológica Móvel, oferecendo atendimentos odontológicos básicos até resolução de urgências na área de Saúde Bucal. **Objetivo:** Relatar a experiências dos atendimentos odontológicos realizados pela equipe de Saúde Bucal da Unidade Odontológica Móvel durante o ano de 2024 às pessoas com dificuldades de acesso ao tratamento dentário. **Relato de caso/experiência:** Durante o ano de 2024, o odontomóvel percorreu diversas localidades de Caruaru-PE para atender às pessoas com dificuldades de acesso ao consultório odontológico. De segunda à sexta-feira durante todo o ano atendeu em média 14 pacientes ao dia em localidades como as microáreas distantes das zonas rurais, centros de acolhida e até os locais onde residem a população em situação de rua. Durante o referido ano uma média de 3.300 atendimentos odontológicos foram realizados, ampliando a saúde bucal a toda população caruaruense. Todos foram atendidos, desde crianças até idosos, onde foram ofertados serviços como restaurações dentárias, exodontias, raspagem supra-gengival, aplicação tópica de flúor e orientações sobre higiene bucal. Uma das grandes dificuldades enfrentadas foi o acesso a localidades de difícil acesso, principalmente quando chove, mas contornadas pelo apoio dado pela Secretaria de Saúde de Caruaru para que o automóvel chegasse ao local com segurança. Este serviço tem colaborado para um acesso mais equânime e socialmente mais justo para àqueles que têm direito aos serviços de saúde, mas por diversos motivos têm encontrado dificuldades em obtê-los. **Conclusão:** A presença do odontomóvel tem sido um instrumento de oferta de tratamento dentário mais perto das pessoas, oferecendo acesso a quem tem enfrentado dificuldades de locomoção, melhorando os índices de saúde bucal da população de Caruaru. Diante da experiência desta cidade, torna-se uma proposta de investimento dos governos para ampliar o acesso à saúde bucal às populações menos favorecidas.

Palavras-chave: **SAÚDE BUCAL; SAÚDE PÚBLICA**



A ESTIMATIVA RÁPIDA PARTICIPATIVA, UMA EXPERIÊNCIA DE CONHECER O TERRITÓRIO EM CARUARU-PE

MARCOS GUSTAVO OLIVEIRA DA SILVA; TALITA LIMA DAS MERCÊS; JEYSE ANNE VASCONCELOS DA SILVA

Introdução: A Estimativa Rápida Participativa (ERP) se constitui como um método prático de apuração do diagnóstico situacional de saúde e sócio-sanitário de uma determinada população pertencente a um território de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Nesta perspectiva os problemas de uma comunidade são descobertos em um curto espaço de tempo e proporciona um melhor planejamento dos profissionais da UBS para enfrentá-los de forma mais efetiva. **Objetivo:** Descrever a execução da ERP desenvolvida pela Equipe de Saúde Bucal (ESB) da UBS Sinhazinha I, localizada na zona urbana de Caruaru-PE, como método de conhecer o diagnóstico situacional da população desta comunidade para planejamento de ações de saúde mais eficazes. **Relato de caso/experiência:** A Equipe de Saúde Bucal da UBS Sinhazinha I no primeiro trimestre do ano de 2024 percorreu todo território da UBS Sinhazinha I, localizada em Caruaru-PE, entrevistando lideranças populares e comunitários para conhecer as particularidades de cada microárea. Uma das dificuldades encontradas foi a necessidade de visitar localidades violentas, mas a presença do Agente Comunitário de Saúde foi essencial para garantir mais segurança. Várias informações como, por exemplo, nível de escolaridade da população, estrutura de saneamento básico, atividade econômica predominante e agravos de saúde mais prevalentes foram colhidas através das informações fornecidas. Observou-se na pesquisa que microáreas vizinhas possuíam grandes disparidades, onde numa primeira foi evidenciado prevalência de população jovem residindo em moradias sem saneamento básico e com altas taxas de doenças sexualmente transmissíveis, que em contrapartida em uma outra microárea vizinha prevalecia população idosa aposentada, com poder aquisitivo mais elevado, mas em contrapartida havia a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis nesta comunidade. Informações estas foram compartilhadas na reunião de equipe, que serviu como parâmetro para se conhecer melhor o território e planejar intervenção na comunidade de forma mais singular. **Conclusão:** A ERP como método de diagnóstico se tornou efetivo na UBS Sinhazinha I, pela sua facilidade de execução, fornecendo dados importantes para um processo de planejamento dos profissionais de saúde da Atenção Primária, melhorando a qualidade de vida da população. Diante da sua facilidade de execução é recomendado sua prática aos profissionais da Atenção Básica.

Palavras-chave: **SAÚDE COLETIVA**



VISITA DOMICILIAR: UMA EXPANSÃO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

MARCOS GUSTAVO OLIVEIRA DA SILVA; TALITA LIMA DAS MERCÊS; JEYSE ANNE VASCONCELOS DA SILVA

Introdução: A visita domiciliar é uma ferramenta fundamental do trabalho da Equipe de Saúde da Família (ESF), pois neste espaço há a possibilidade de interação dos profissionais de saúde com o meio familiar, compreendendo o contexto em que vivem as pessoas. Também há de se elencar que no domicílio a ESF tem a possibilidade de realizar alguns procedimentos clínicos, para os pacientes acamados e domiciliados, ampliando o leque de contribuições destes profissionais da Atenção Básica. **Objetivo:** Apresentar a atuação da Equipe de Saúde Bucal (ESB) da Unidade Básica de Saúde (UBS) João Mota, localizada na zona urbana de Caruaru-PE, nos atendimentos clínicos domiciliares para pacientes acamados e domiciliados. **Relato de caso/experiência:** A Equipe de Saúde Bucal da UBS João Mota durante o segundo semestre do ano de 2024 realizou visitas domiciliares a pacientes impossibilitados de locomoção à UBS, e nestes momentos com a presença de graduandos em odontologia foram realizados procedimentos clínicos básicos como exodontias, raspagem supra-gengival e aplicação tópica de flúor. Também a presença da ESB foi fundamental para averiguar como era realizada a higiene oral do paciente, orientando os cuidadores sobre o tempo de troca da escova de dente e como realizar a escovação dentária. Esta demanda foi solicitada pelos Agentes Comunitários de Saúde que viam a necessidade de tratamento odontológico nesta população, com grande dificuldade de locomoção para a UBS. Após as visitas e procedimentos constatou-se uma melhora na qualidade de vida destes pacientes, que muitas vezes tinham dificuldades até de se alimentar, pelas precárias condições em que se encontravam o ambiente bucal, que após a intervenção da ESB, apresentaram avanços significativos. **Conclusão:** A presença da ESB nas visitas domiciliares é uma peça fundamental dentro do princípio da Equidade em Saúde. A intervenção da Equipe no processo de Educação em Saúde e em alguns procedimentos clínicos são fundamentais para proporcionar maior qualidade de vida à população e garantir que todos e todas tenham direito à saúde de qualidade.

Palavras-chave: **SAUDE DA FAMILIA; SAUDE COLETIVA; ACAMADOS**



ANSIEDADE E DEPRESSÃO NA FAMÍLIA: COMO OS AGENTES DE SAÚDE PODEM MITIGAR ESSA PROBLEMÁTICA?

JOÃO VITOR FIGUEREDO DE HOLANDA; JOYCE THAYNARA DA SILVA MOURA;
IDELBRANDO ARAÚJO LIMA JÚNIOR; LUCAS MULLER RÉGIS DE OLIVEIRA;
ROMULO MAIA MARTINS

RESUMO

Este artigo discute os impactos da ansiedade e da depressão no ambiente familiar e o papel dos agentes de saúde na mitigação dessas condições. Os agentes de saúde, ao atuarem na identificação precoce de sintomas e na implementação de práticas integrativas, como *mindfulness* e suporte psicossocial, desempenham uma função crucial no cuidado com a saúde mental. O texto destaca a necessidade de capacitação contínua desses profissionais e a utilização de tecnologias digitais para ampliar a eficácia das intervenções. Além disso, enfatiza-se a importância de estratégias personalizadas, que levem em consideração as particularidades culturais, sociais e emocionais de cada família. O estudo conclui que o fortalecimento da articulação entre agentes de saúde, serviços especializados e comunidades é essencial para promover a saúde mental coletiva e a qualidade de vida familiar, ressaltando a relevância de políticas públicas que assegurem acesso equitativo e sustentável a cuidados de saúde mental.

Palavras-chave: ansiedade, depressão, saúde mental.

1. INTRODUÇÃO

Ansiedade e depressão, enquanto transtornos mentais, apresentam características que não se restringem ao indivíduo diagnosticado, mas ressoam no ambiente familiar como um todo. O impacto dessas condições pode incluir a deterioração das relações interpessoais, aumento da sobrecarga emocional dos cuidadores e até a desestruturação de dinâmicas familiares saudáveis (DE LIMA MARTINS, 2021). O papel da família no manejo desses transtornos é crucial, pois ela pode tanto ser um agente de suporte quanto um fator que intensifica os sintomas, dependendo do grau de compreensão e preparo para lidar com essas situações.

A pandemia da COVID-19 trouxe à tona a fragilidade da saúde mental global, intensificando quadros de ansiedade e depressão em famílias já vulneráveis (BORLOTI et al., 2020). Além disso, o isolamento social e a insegurança econômica ampliaram as tensões domésticas, criando um ambiente propício ao surgimento de conflitos e ao agravamento de transtornos existentes. Nesse cenário, os agentes comunitários de saúde emergem como uma ponte essencial entre a família e os serviços especializados, ajudando a identificar precocemente sinais de alerta e a encaminhar os indivíduos para os cuidados adequados.

Outro ponto crucial é a capacitação contínua dos agentes comunitários para lidar com os desafios da saúde mental. Muitas vezes, esses profissionais enfrentam dificuldades para abordar temas delicados como ansiedade e depressão, principalmente quando há resistência por parte das famílias (ERTHAL et al., 2023). Investir em programas de treinamento, que incluam técnicas de comunicação, habilidades de escuta ativa e conhecimento sobre práticas integrativas, como *mindfulness* e terapias comportamentais, é fundamental para ampliar a

eficácia das intervenções realizadas por esses agentes.

O objetivo geral desse trabalho foi de analisar estratégias utilizadas por agentes de saúde para mitigar os efeitos da ansiedade e depressão na dinâmica familiar. Como objetivos específicos ficou acordado de identificar práticas integrativas e complementares no tratamento de ansiedade e depressão; investigar a atuação dos agentes de saúde no apoio às famílias afetadas por transtornos mentais e avaliar o impacto de intervenções baseadas em mindfulness e terapias comportamentais.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo fundamenta-se em uma revisão bibliográfica integrativa, abrangendo artigos acadêmicos publicados no período de 2019 a 2024. O objetivo foi reunir e analisar estudos relevantes sobre saúde mental no contexto familiar, com foco no papel dos agentes comunitários de saúde e nas intervenções direcionadas à ansiedade e depressão. Foram incluídos trabalhos que abordam práticas integrativas e complementares (BRANDÃO; CARVALHO, 2019), as repercussões da pandemia de COVID-19 na saúde mental (BORLOTI et al., 2020; MOREIRA et al., 2020) e intervenções baseadas em mindfulness como suporte terapêutico (GAMA et al., 2022).

A revisão foi estruturada com base nos critérios de relevância temática e metodológica, priorizando estudos que apresentassem evidências empíricas e discussões sobre estratégias de enfrentamento no núcleo familiar. A escolha por uma abordagem integrativa permitiu combinar diferentes perspectivas, ampliando a compreensão sobre como os agentes comunitários podem contribuir para mitigar os impactos desses transtornos no ambiente doméstico. A análise dos artigos destacou a importância das práticas educativas, das intervenções terapêuticas e da capacitação profissional para fortalecer a saúde mental no contexto comunitário.

Os dados coletados foram organizados em categorias temáticas, como estratégias de intervenção familiar, o uso de práticas integrativas e a implementação de programas de treinamento para agentes de saúde. Essa sistematização proporcionou uma visão abrangente das possibilidades de atuação, destacando tanto as fragilidades quanto os avanços obtidos em diferentes contextos sociais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO Intervenções Terapêuticas

Os agentes de saúde desempenham um papel crucial na identificação precoce e no manejo de sinais de ansiedade e depressão no contexto familiar. A detecção precoce permite que ações preventivas sejam implementadas antes que os transtornos atinjam níveis mais graves. Além disso, práticas integrativas, como a terapia cognitivo-comportamental, têm se mostrado eficazes na redução dos sintomas de ansiedade e depressão, promovendo maior bem-estar emocional (DO COUTO SANTOS et al., 2022). A utilização dessas abordagens oferece uma alternativa valiosa e acessível para complementar o tratamento convencional.

Intervenções baseadas em mindfulness, como meditação e técnicas de relaxamento, têm ganhado destaque no tratamento de transtornos mentais. Essas práticas, ao reduzir o nível de estresse e promover a consciência plena, ajudam tanto os indivíduos afetados quanto seus familiares a desenvolverem habilidades para lidar com as demandas emocionais (GAMA et al., 2022). Os agentes de saúde, devidamente capacitados, podem introduzir essas técnicas no ambiente familiar, fomentando a resiliência e a adaptação emocional.

A promoção de hábitos saudáveis é outra estratégia eficaz no manejo da ansiedade e depressão. Incentivar práticas como a atividade física regular, uma alimentação balanceada e a manutenção de rotinas adequadas pode contribuir para a melhoria do estado mental dos pacientes. Estudos indicam que mudanças no estilo de vida, quando incorporadas de maneira consistente, têm impacto positivo na saúde mental, diminuindo a intensidade e frequência dos

episódios de ansiedade e depressão (BRANDÃO; CARVALHO, 2019).

A capacitação dos agentes de saúde para atuar de forma empática e acolhedora é fundamental. Isso inclui não apenas o treinamento técnico, mas também o desenvolvimento de habilidades interpessoais que permitam a criação de vínculos de confiança com as famílias atendidas. A comunicação eficaz e o suporte emocional oferecidos pelos agentes podem criar um ambiente seguro para a expressão de sentimentos e preocupações.

Papel Educativo dos Agentes de Saúde

Os agentes comunitários de saúde são pilares na promoção da educação em saúde mental. Eles desempenham um papel essencial na disseminação de informações sobre os transtornos mentais, ajudando as famílias a compreenderem a natureza da ansiedade e depressão, suas causas e possíveis formas de tratamento (COSTA, 2019). Essa conscientização é o primeiro passo para reduzir o estigma associado às condições de saúde mental, que muitas vezes impede a busca por ajuda.

As visitas domiciliares realizadas pelos agentes de saúde são oportunidades valiosas para promover a educação em saúde no ambiente familiar. Durante essas visitas, os agentes podem identificar fatores de risco presentes no cotidiano das famílias, como conflitos internos, uso inadequado de substâncias psicoativas e falta de rotinas saudáveis (DO ESPÍRITO SANTO et al., 2020). Com base nessas observações, eles podem oferecer orientações específicas para a melhoria da qualidade de vida dos membros da família.

Outro aspecto relevante é o papel dos agentes na mediação entre as famílias e os serviços de saúde. Muitos indivíduos enfrentam barreiras para acessar os serviços de saúde mental, seja por falta de informação, seja por receio do julgamento social. Os agentes comunitários de saúde, ao atuarem como elo entre as famílias e os profissionais especializados, ajudam a superar esses obstáculos, promovendo o acesso aos cuidados necessários.

A educação em saúde mental também envolve a orientação sobre estratégias de autocuidado e manejo do estresse. Práticas simples, como a criação de momentos de lazer e a valorização das interações familiares, podem fazer uma grande diferença no enfrentamento dos transtornos mentais. Ao fornecerem ferramentas práticas, os agentes empoderam as famílias, tornando-as protagonistas no cuidado com a saúde mental.

Desafios na Assistência

Apesar dos avanços nas abordagens de saúde mental, a assistência ainda enfrenta desafios significativos. A falta de capacitação específica para lidar com crises psiquiátricas é uma barreira recorrente, principalmente entre os profissionais da equipe de enfermagem (ERTHAL et al., 2023). Muitos agentes de saúde relatam dificuldades em identificar e manejar situações de crise, o que pode comprometer a qualidade do atendimento prestado.

A sobrecarga de trabalho é outro fator que limita a eficácia das intervenções. Os agentes de saúde, frequentemente responsáveis por uma grande quantidade de famílias, enfrentam dificuldades para dedicar atenção individualizada a cada caso. Isso pode levar a um atendimento superficial, reduzindo a eficácia das estratégias implementadas.

A integração de tecnologias digitais, como aplicativos móveis para autogestão do tratamento, representa uma oportunidade para superar algumas dessas limitações (NÓBREGA et al., 2021). No entanto, a adoção dessas ferramentas ainda enfrenta desafios relacionados ao acesso à tecnologia e à capacitação dos profissionais. É necessário um investimento consistente em infraestrutura e treinamento para maximizar os benefícios dessas soluções.

Impacto no Contexto Familiar

O impacto da ansiedade e depressão no contexto familiar é profundo, afetando a dinâmica relacional e o bem-estar emocional de todos os membros. Os agentes de saúde têm

um papel estratégico ao oferecer suporte emocional e intervenções direcionadas às famílias, ajudando a reconstruir laços afetivos e promover um ambiente saudável.

Uma das estratégias mais promissoras é a implementação de intervenções assistidas por animais, que demonstraram ser eficazes no manejo de transtornos mentais (KRUG et al., 2019). Essas intervenções podem trazer alívio emocional, melhorar a interação social e reduzir os níveis de estresse entre os membros da família. Além disso, os agentes de saúde podem atuar na mediação de conflitos familiares, que frequentemente são exacerbados pela presença de transtornos mentais. Através de técnicas de escuta ativa e aconselhamento, eles ajudam as famílias a desenvolverem habilidades para lidar com situações desafiadoras, promovendo maior coesão e compreensão mútua.

O fortalecimento das redes de suporte social também é uma prioridade. Os agentes de saúde, ao conectarem as famílias a grupos de apoio e recursos comunitários, criam um ambiente mais propício para a recuperação e o manejo das condições de saúde mental. Esse suporte externo pode aliviar a pressão sobre os cuidadores familiares, que frequentemente assumem uma carga emocional significativa.

4. CONCLUSÃO

A ansiedade e a depressão no ambiente familiar são desafios que exigem intervenções interdisciplinares e articuladas, com os agentes de saúde assumindo uma posição de destaque no enfrentamento desses problemas. Esses profissionais não apenas identificam sinais precoces de transtornos mentais, mas também implementam estratégias que integram práticas integrativas e suporte psicossocial, favorecendo uma abordagem mais humana e eficiente.

No entanto, a efetividade dessas ações depende diretamente da formação contínua e da disponibilidade de recursos. Investir na capacitação dos agentes de saúde, abordando tanto os aspectos técnicos quanto as habilidades interpessoais, é uma medida essencial para ampliar o alcance e a qualidade das intervenções. Além disso, tecnologias digitais, como aplicativos para monitoramento remoto e plataformas educativas, podem potencializar a identificação precoce de sintomas e otimizar os planos de cuidado.

Outro ponto central destacado no estudo é a necessidade de colaboração entre os agentes de saúde e os serviços especializados. Essa articulação permite a criação de estratégias personalizadas que atendem às necessidades únicas de cada família, reconhecendo as diferenças culturais, sociais e emocionais que influenciam o contexto familiar. Dessa forma, a promoção de uma saúde mental coletiva deixa de ser apenas um ideal e torna-se uma prática concreta e acessível.

A saúde mental familiar deve ser priorizada não apenas pelo impacto direto na qualidade de vida dos indivíduos afetados, mas também pela influência que exerce no equilíbrio social e econômico das comunidades. O envolvimento de diferentes setores da sociedade, aliado ao fortalecimento das redes de apoio comunitário, amplia as possibilidades de recuperação e reintegração dos indivíduos ao convívio social.

REFERÊNCIAS

BORLOTI, Elizeu et al. Saúde mental e intervenções psicológicas durante a pandemia da COVID-19: Um panorama. **Revista Brasileira de Análise do Comportamento**, v. 16, n. 1, 2020.

BRANDÃO, Mariana Carvalho; CARVALHO, Tânia Lorrany Alves. Práticas integrativas e complementares no tratamento da ansiedade: competências e desafios do enfermeiro. 2019.

COSTA, Lorrany Silva. Intervenções de enfermeiras (os) ao paciente em crise psiquiátrica nos

Centros de Atenção Psicossocial. 2019.

DE LIMA MARTINS, Luana Gomes et al. Assistência de enfermagem a um paciente com psicose não-orgânica e não específica: relato de experiência acadêmico. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e8810212274- e8810212274, 2021.

DO COUTO SANTOS, Camila Barbosa et al. Intervenção da Terapia Cognitivo Comportamental em Pacientes com Transtorno do Pânico: Revisão Sistemática da Literatura. **Revista Científica BSSP**, v. 2, n. 2, p. 1-22, 2022.

DO ESPÍRITO SANTO, Sônia Sueli Souza et al. Consumo de substâncias psicoativas em pacientes com tuberculose: adesão ao tratamento e interface com Intervenção Breve. **Revista de Enfermagem Referência**, 2020.

ERTHAL, Amanda Marques et al. FRAGILIDADES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA INTERVENÇÃO DE CRISES PSIQUIÁTRICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **RECISATEC-REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA-ISSN 2763-8405**, v. 3, n. 6, p. e36294-e36294, 2023.

GAMA, Stephany et al. Intervenções Baseadas em Mindfulness para quadros agudos de transtornos mentais: Uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 24, p. 1-21, 2022.

KRUG, Fernanda Dagmar Martins et al. Intervenções assistidas por animais em pacientes com transtornos mentais. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 6, p. 4926-4936, 2019.

MOREIRA, Wanderson Carneiro et al. Intervenções em saúde mental em tempos de COVID-19: scoping review. 2020.

NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa et al. Explorando o uso de aplicativos móveis para autogestão do tratamento em saúde mental: scoping review. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 11, 2021.



ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NO CONTEXTO FAMILIAR

JOÃO VITOR FIGUEREDO DE HOLANDA; JOYCE THAYNARA DA SILVA MOURA;
IDELBRANDO ARAÚJO LIMA JÚNIOR; LUCAS MULLER RÉGIS DE OLIVEIRA;
ROMULO MAIA MARTINS

RESUMO

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSILGBT) tem como objetivo garantir que a população LGBTQIA+ tenha acesso a cuidados de saúde inclusivos, livres de discriminação e alinhados às suas necessidades específicas. Implementada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), essa política enfrenta desafios significativos na atenção primária à saúde (APS), como a falta de capacitação de profissionais, a ausência de ambientes acolhedores e barreiras estruturais em regiões periféricas e rurais. A capacitação contínua de médicos, enfermeiros e demais profissionais é crucial para promover um atendimento humanizado, que respeite a diversidade e assegure a privacidade dos pacientes. Além disso, a criação de políticas públicas inclusivas requer engajamento político, alocação de recursos e campanhas de conscientização que fortaleçam a implementação das diretrizes da PNSILGBT. A participação ativa da comunidade LGBTQIA+ nos processos decisórios também é fundamental para garantir que as políticas reflitam suas demandas reais. Apesar das dificuldades, a PNSILGBT representa um avanço importante na busca por um sistema de saúde mais equitativo, que valorize a diversidade e promova a inclusão de todos.

Palavras-chave: atenção primária à saúde, inclusão, Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

1. INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde (APS) da população LGBTQIA+ enfrenta desafios significativos para garantir acesso equitativo e inclusivo. A discriminação e o preconceito, enraizados em fatores históricos e culturais, agravam as desigualdades em saúde e comprometem o bem-estar desse grupo. Entre os principais obstáculos estão a falta de preparo e sensibilidade dos profissionais de saúde, a ausência de políticas públicas abrangentes e o estigma social presente nos serviços de saúde, o que pode levar ao atendimento inadequado e à descontinuidade do cuidado.

Apesar dessas dificuldades, a implementação de políticas inclusivas, a capacitação contínua dos profissionais e a promoção de ambientes acolhedores são estratégias fundamentais para avançar na garantia de direitos. A participação ativa da comunidade LGBTQIA+ no desenvolvimento de políticas é essencial para alinhar as iniciativas às suas necessidades.

2. MATERIAS E MÉTODOS

Este estudo se baseia em uma revisão bibliográfica de artigos científicos, documentos oficiais e publicações acadêmicas relacionadas à Política Nacional de Saúde Integral LGBT e sua aplicação na atenção primária à saúde. Foram analisados estudos publicados entre 2011 e 2023, com enfoque nos desafios e avanços da implementação da política. A pesquisa utilizou bases de dados como SciELO e PubMed, priorizando trabalhos que discutiram questões de

capacitação profissional, inclusão de práticas acolhedoras e aspectos estruturais do sistema de saúde. A análise foi qualitativa, buscando identificar lacunas, soluções e evidências que sustentassem a discussão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Sistema Único de Saúde

O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil é reconhecido como uma das maiores redes públicas de saúde do mundo, estruturado para oferecer assistência universal e gratuita a toda a população. Instituído pela Constituição Federal de 1988, o SUS fundamenta-se nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, buscando assegurar o acesso igualitário a serviços de saúde de qualidade, independentemente da condição socioeconômica dos indivíduos. Apesar de avanços significativos ao longo das décadas, o sistema enfrenta desafios expressivos, especialmente no que se refere à garantia de atenção adequada para populações vulneráveis, como a comunidade LGBTQIA+ (FARIA, 2020).

A inclusão dessa população nos serviços de saúde do SUS é essencial para a promoção da equidade no cuidado. Contudo, tal inclusão é prejudicada por barreiras como o preparo inadequado dos profissionais de saúde e a persistência de comportamentos discriminatórios. Muitos profissionais carecem de formação específica em temas relacionados à diversidade sexual e de gênero, o que resulta em atendimentos insuficientes e, por vezes, em práticas discriminatórias. Essa lacuna evidencia fragilidades tanto no sistema educacional quanto na implementação de políticas públicas de saúde inclusivas (CARNUT; FERRAZ, 2021).

Além disso, problemas estruturais do SUS, como insuficiência de recursos financeiros, infraestrutura precária e superlotação, afetam diretamente a qualidade do atendimento. Tais dificuldades são ainda mais evidentes no atendimento a demandas específicas da população LGBTQIA+, incluindo terapias hormonais e procedimentos de redesignação sexual, frequentemente inacessíveis no âmbito público (NILSON et al., 2020).

Outro aspecto crítico é o estigma e a discriminação institucionalizada. Pacientes LGBTQIA+ frequentemente relatam experiências de preconceito por parte de profissionais de saúde, o que pode afastá-los dos serviços preventivos e agravar condições de saúde não tratadas. Tal afastamento amplia as desigualdades em saúde entre a população LGBTQIA+ e outros grupos sociais (MASSUDA et al., 2021).

Assim, o SUS, enquanto modelo de atenção universal, deve avançar na superação dos obstáculos para assegurar um atendimento inclusivo e equitativo à população LGBTQIA+. Investimentos em capacitação profissional, alocação adequada de recursos e combate à discriminação são medidas imprescindíveis para o cumprimento dos princípios constitutivos do sistema, garantindo que todos os brasileiros, independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero, tenham acesso a cuidados de saúde de qualidade (NILSON et al., 2020).

3.2 Conferência Nacional de Saúde e a Política Nacional de Saúde Integral LGBT

As Conferências Nacionais de Saúde são espaços estratégicos para a formulação e avaliação de políticas públicas no Brasil, reunindo gestores, profissionais e representantes da sociedade civil para discutir os rumos do Sistema Único de Saúde (SUS). Essas conferências têm desempenhado um papel crucial na priorização de temas relevantes, incluindo a atenção à saúde da população LGBTQIA+ (DAS REIS; DE FÁTIMA PEREIRA, 2022).

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSILGBT), instituída em 2011 pelo Ministério da Saúde, é um marco que resulta das discussões promovidas em diversas conferências. Essa política visa promover a equidade no acesso aos serviços de saúde, considerando as particularidades e demandas específicas da população LGBTQIA+. Seu

principal objetivo é assegurar um atendimento integral, humanizado e livre de discriminação (OLIVEIRA, 2023).

Além disso, a desigualdade regional na execução da PNSILGBT agrava as dificuldades de acesso. Enquanto algumas regiões avançam na implementação de serviços especializados, outras ainda enfrentam limitações estruturais e financeiras, refletindo as disparidades existentes no país (MISKOLCI, 2022).

As conferências de saúde desempenham um papel central na promoção da PNSILGBT, proporcionando um espaço para a articulação de demandas e reivindicações da sociedade civil. A mobilização de representantes da população LGBTQIA+ nesses fóruns é essencial para pressionar por avanços na implementação efetiva das diretrizes da política, bem como na superação das barreiras ainda existentes (GARCEZ, 2021).

3.3 A Política LGBT na Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo essencial para a promoção da saúde, a prevenção de doenças e o manejo de condições crônicas. No âmbito dessa estrutura, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSILGBT) visa assegurar que a população LGBTQIA+ receba cuidados de saúde apropriados, inclusivos e isentos de discriminação. Contudo, a implementação efetiva dessa política enfrenta inúmeros entraves, demandando esforços contínuos para transformar os princípios estabelecidos em práticas concretas e efetivas (COSTA-VAL, 2022).

Além da capacitação, a PNSILGBT destaca a necessidade de criar espaços de atendimento que valorizem e respeitem a diversidade. Entre as iniciativas propostas estão a garantia de sigilo e privacidade dos pacientes, a utilização de nomes sociais, e a adaptação de formulários e sistemas de registro para contemplar a pluralidade de identidades de gênero e orientações sexuais. Essas ações são fundamentais para estabelecer uma relação de confiança entre os profissionais de saúde e os pacientes LGBTQIA+, promovendo um cuidado mais humanizado e eficaz (FERREIRA et al., 2022).

Contudo, a implementação da PNSILGBT na APS esbarra em desafios estruturais e administrativos. A escassez de recursos financeiros, a sobrecarga dos serviços e as desigualdades regionais constituem barreiras significativas à operacionalização das diretrizes dessa política. Em localidades periféricas ou rurais, por exemplo, a infraestrutura insuficiente e a ausência de profissionais capacitados intensificam a fragmentação do cuidado e ampliam as disparidades em saúde para a população LGBTQIA+ (DE FREITAS et al., 2023).

Por fim, a participação ativa da comunidade LGBTQIA+ no desenvolvimento e na avaliação das políticas de saúde é indispensável. A inclusão das demandas e perspectivas dessa população nos processos decisórios contribui para a formulação de políticas públicas mais adequadas às suas necessidades. Ademais, a mobilização social e o advocacy desempenham um papel crucial na promoção de mudanças estruturais e na garantia da implementação das diretrizes da PNSILGBT na APS (VAL et al., 2022). Conclui-se que a efetivação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT na atenção primária à saúde é imprescindível para promover a equidade e a inclusão no SUS. Apesar dos desafios existentes, iniciativas como a formação continuada de profissionais, a criação de ambientes acolhedores, o fortalecimento político-administrativo e a participação comunitária são determinantes para garantir à população LGBTQIA+ o acesso a cuidados de saúde dignos, de qualidade e desprovidos de discriminação (FERREIRA, 2021).

4. CONCLUSÃO

A implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT na atenção primária à saúde (APS) é fundamental para promover a inclusão e a equidade no SUS, mas enfrenta desafios como a falta de capacitação dos profissionais, ambientes de cuidado pouco

acolhedores e barreiras estruturais. A superação desses obstáculos requer maior investimento em recursos, engajamento político, integração de práticas inclusivas e participação ativa da comunidade LGBTQIA+ no processo decisório. Essas ações são essenciais para garantir um sistema de saúde acessível, humanizado e livre de discriminação para todos.

REFERÊNCIAS

- CARNUT, Leonardo; FERRAZ, Camila Biancchi. Necessidades em (de) saúde: conceitos, implicações e desafios para o Sistema Único de Saúde. **Saúde em debate**, v. 45, p. 451-466, 2021.
- COSTA-VAL, Alexandre et al. O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, p. e320207, 2022.
- DAS REIS, Gabriel; DE FÁTIMA PEREIRA, Ednéia. Políticas públicas para a população LGBT. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e466111537617-e466111537617, 2022.
- DE FREITAS, Marley Gomes et al. Conhecimento de enfermeiros sobre o acolhimento da população LGBTQIAP+ no contexto de atenção primária em saúde. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 14, p. e112121444584- e112121444584, 2023.
- ESSWEIN, Georgius Cardoso et al. Ações em saúde mental infantil no contexto da Atenção Básica do Sistema único de Saúde (SUS): uma revisão integrativa da literatura brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3765-3780, 2021.
- FARIA, Rivaldo Mauro de. A territorialização da atenção básica à saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4521-4530, 2020.
- FERREIRA, Patrícia Trápaga et al. **População LGBT na Atenção Primária à Saúde em uma área programática do Município do Rio de Janeiro: a perspectiva do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica**. 2022. Tese de Doutorado.
- GARCEZ, Hiago Gonçalves. A política nacional de saúde integral LGBT, avanços e desafios: da gênese à pandemia de Covid-19. 2021.
- LAURENTINO, Arnaldo Cesar Nogueira et al. Análise do processo e dos conflitos éticos da implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT no município do Rio de Janeiro. 2021.
- MASSUDA, Adriano et al. A resiliência do Sistema Único de Saúde frente à COVID- 19. **Cadernos Ebape. Br**, v. 19, n. spe, p. 735-744, 2021.
- MISKOLCI, Richard et al. Desafios da saúde da população LGBTI+ no Brasil: uma análise do cenário por triangulação de métodos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3815-3824, 2022.
- NILSON, Eduardo Augusto Fernandes et al. Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. **Revista Panamericana de Salud Pública**,

v. 44, p. e32, 2020.

OLIVEIRA, Ruana Pedrosa et al. Política Nacional de Saúde Integral LGBT e sua instrumentalização na atenção primária do SUS: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 1, p. 3907-3927, 2023.

ROCHA, Felipe Coura; SAMPAIO, Juliana Vieira. Percepções de LGBTs sobre o Acesso à Atenção Primária de Saúde na Cidade de Guaiúba, CE. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 14, n. 2, p. 99-115, 2022.

SILVA, Amanda de Cassia Azevedo da et al. Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBT) no Paraná, Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190568, 2020.

SILVA, Ariadne Soares Moraes; ALVES, Gabriela Jacarandá. Política Nacional de Saúde Integral de LGBT: percepção de enfermeiros da atenção primária à saúde. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 32, n. 02, 2021.

VAL, Alexandre Costa et al. O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. 2022.



PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR A PACIENTE COM DOENÇAS CRÔNICAS: OBESIDADE, HIPERTENSÃO E DIABETES

THAUANE LIMA DE SANTANA; STEFFANY MARIA MIRANDA LOPES; BRENNNA DE SOUSA NUNES LEAL; FRANCISCA DO CARMO MAHARA GOMES DE LIMA

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são a causa principal de óbito e enfermidade em escala mundial, sendo as dietas inadequadas um dos principais fatores de risco associados a elas. Ademais, as DCNTs constituem um pesado encargo para os sistemas de saúde, comunidades e economias nacionais devido ao seu custo cada vez mais elevado.

Objetivo: Diante disso, o estudo visa relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de Enfermagem estagiários da Atenção Primária à Saúde na elaboração e implementação do Projeto Terapêutico Singular à paciente com Doenças Crônicas. **Relato de Experiência:**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência ditando as ações desenvolvidas durante o planejamento e execução do Projeto Terapêutico Singular (PTS) à paciente com diagnóstico de Obesidade, Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), em uma determinada unidade básica de saúde (UBS) no município de Picos-PI. o projeto aconteceu durante os estágios à unidade pertencente a Atenção Primária à Saúde pelos graduandos do 8º semestre, do curso de bacharelado em Enfermagem no período de outubro a fevereiro, entre 2023 e 2024. **Discussão:** É crucial desenvolver um projeto terapêutico singular para uma pessoa que enfrenta estas condições devido à complexidade interligada dessas condições de saúde. Cada uma delas exerce um impacto significativo no bem-estar físico e emocional do indivíduo, exigindo uma abordagem holística e personalizada.

Conclusão: Em suma, a experiência com o projeto aconteceu de forma positiva, considerando a linha tênue marcada pelo desafio de querer mudanças, e da finalidade de conseguir modificar as circunstâncias que estão a adoecendo.

Palavras-chave: Enfermagem; Atenção Primária; Intervenções.

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são a causa principal de óbito e enfermidade em escala mundial, sendo as dietas inadequadas um dos principais fatores de risco associados a elas. Ademais, as DCNTs constituem um pesado encargo para os sistemas de saúde, comunidades e economias nacionais devido ao seu custo cada vez mais elevado (Afshin, 2017).

A obesidade desencadeia uma série de mecanismos no corpo que podem levar ao desenvolvimento de hipertensão e diabetes. Essas condições de saúde podem ter um impacto significativo na vida do paciente, aumentando o risco de complicações cardiovasculares, danos nos rins, problemas de visão e até mesmo complicações graves, como infarto e acidente vascular cerebral (AVC). Além disso, a necessidade de monitorar constantemente a dieta, fazer exercícios físicos regulares e a ingestão de vários medicamentos pode afetar a qualidade de vida e o bem-estar emocional do paciente. Portanto, se faz necessário abordar a obesidade de forma holística, visando não apenas a perda de peso, mas também o controle eficaz da pressão arterial e dos níveis de glicose no sangue para evitar complicações e melhorar a saúde

geral do paciente.

Visando isso, este estudo teve como objetivo relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI), estagiários da Atenção Primária à Saúde na elaboração e implementação do Projeto Terapêutico Singular à paciente com Doenças Crônicas.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência ditando as ações desenvolvidas durante o planejamento e execução do Projeto Terapêutico Singular (PTS) à paciente com diagnóstico de Obesidade, Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), em uma determinada unidade básica de saúde (UBS) do município de Picos-PI. O projeto aconteceu em complemento a nota prática da disciplina Seminário de Pesquisa I, do curso de graduação em Enfermagem da UFPI, durante os estágios à unidade pertencente a Atenção Primária à Saúde pelos graduandos do 8º semestre, no período de outubro a fevereiro, entre 2023 e 2024.

A formulação do PTS ocorreu por meio de encontro prévios com disciplinas anteriores e cursos disponibilizados em horários diferentes aos estágios, proporcionando aos discentes encontrarem fatores que permitam a construção desse material. Partindo da detecção do paciente e de suas demandas e avaliando como sua comorbidade pode ser minimizada por meios de metas organizadas pela equipe de saúde e posteriormente avaliadas.

O contato inicial aconteceu após a consulta de Hiperdia atividade comum ao estabelecimento, destinado ao encontro com pacientes diagnosticados com HAS e DM, para solicitação de exames complementares, execução de procedimentos como aferição de pressão arterial e glicemia, dispensação de medicamentos e orientações para evitar uma evolução negativa da doença, sendo todas as ações supervisionados pela enfermeira da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Outrossim, os encontros posteriores por vezes findaram-se pelas visitas domiciliares, tal como, pela ida da paciente às consultas na UBS. O histórico e os dados pessoais foram retirados por meio de prontuários físicos e pelo Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Por fim, foram traçadas estratégias que permitiram que o vínculo entre paciente e unidade de saúde fosse fortalecido ao longo dos anos.

3 DISCUSSÃO

Para a realização do PTS, foi realizada uma busca entre os pacientes, com o objetivo de identificar aquele cuja condição pudesse ser melhorada. A escolha recaiu sobre a paciente L.P.S., 46 anos, empreendedora, evangélica, com ensino médio completo, residente na área urbana da cidade de Picos, casada há 20 anos e mãe de dois filhos. A paciente possui antecedentes familiares de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, nega o uso de álcool, tabaco e outras drogas. Seu diagnóstico clínico inclui hipertensão arterial sistêmica e obesidade desde 2005, além de um diagnóstico recente de diabetes mellitus tipo 2 não dependente de insulina.

Durante a consulta de acolhimento, a paciente relatou sentir-se mal em razão de seu quadro clínico e manifestou o desejo de modificar sua situação. Informou que sua saúde não era como está atualmente, mas que, após o diagnóstico de obesidade, a correria do dia a dia e o estresse de gerenciar seu estabelecimento contribuíram para o agravamento de seu quadro. Nesse primeiro momento, era conhecido apenas o diagnóstico de hipertensão arterial e obesidade. Contudo, durante uma consulta de enfermagem, foi solicitado que realizasse exames de glicemia em jejum e hemoglobina glicada.

No segundo encontro, a paciente apresentou os resultados dos exames solicitados, que

indicavam glicemia em jejum de 346 mg/dL e hemoglobina glicada de 11,2%. No mesmo dia, sua pressão arterial estava em 180 x 100 mmHg. Com base no diagnóstico situacional, foi identificado que era necessário iniciar a etapa de definição de metas e ações para melhorar seu quadro clínico. Dessa forma, as metas foram traçadas considerando a realidade da paciente e a viabilidade de execução das ações pelos acadêmicos de enfermagem e pelos profissionais de saúde da ESF.

METAS	PRAZO
Controle dos níveis glicêmicos	Curto
Perda de peso gradual	Longo
Melhoria da saúde geral	Médio
Melhoria da autoestima e bem-estar	Longo
Aceitação do diagnóstico	Curto
Adesão a medicamentos prescritos	Longo
Redução da pressão arterial	Curto
Monitoramento regular da PA e níveis glicêmicos	Longo
Construção de vínculo entre equipe e família	Médio
Adesão ao tratamento	Longo

Após a apresentação dos resultados, a paciente foi orientada sobre a necessidade de uma avaliação médica, sendo encaminhada ao Hospital Regional Justino Luz (HRJL), hospital de referência da cidade, além de ter consultas agendadas com o médico e a nutricionista da ESF. Contudo, durante uma visita, ela relatou que não havia comparecido ao hospital e que não conseguiria participar das consultas agendadas, o que gerou preocupação na equipe diante das alterações significativas nos níveis glicêmicos e de pressão arterial apresentados pela paciente.

Depois da visita realizada, os acadêmicos conseguiram persuadir a paciente a buscar atendimento médico e a agendar uma consulta com a nutricionista, considerando que ela estava tentando perder peso de forma inadequada, o que impactava negativamente seu estado de saúde. Após as consultas, a paciente iniciou o uso dos seguintes medicamentos: anlodipino 5 mg, saxenda 0,6 mg e nesinamet 12,5/1000 mg, duas vezes ao dia. Além disso, passou a seguir uma dieta devidamente prescrita.

AÇÕES	PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS
Avaliação regular da PA e níveis glicêmicos	Acadêmicas de enfermagem + técnica de enfermagem
Monitoramento dos níveis glicêmicos	Enfermeira + Acadêmicas de enfermagem + Médico
Acompanhamento da perda gradual de peso	Nutricionista
Avaliar a aceitação do diagnóstico	Enfermeira + Acad. de enfermagem + psicóloga

Monitoramento da PA	Enfermeira + Acadêmicas de enfermagem + Médico
Monitoramento da adesão à medicação prescrita	Enfermeira + Acadêmicas de enfermagem + Médico
Suporte psicológico	Psicóloga
Visitas domiciliares	Enfermeira + Acad. de enfermagem + ACS

Durante a construção e implementação do PTS, observou-se uma melhora na participação e adesão da paciente ao tratamento. Ao longo do acompanhamento, ela passou a compreender melhor sua condição e a importância de seguir o plano terapêutico de maneira eficaz. Como resultado, foi notável a redução significativa dos níveis glicêmicos, da pressão arterial e uma gradual perda de peso. O principal objetivo era ajudá-la a entender que esse não seria um processo rápido, mas que, ao cumprir todas as etapas necessárias, poderia alcançar uma melhora significativa em sua saúde.

Desenvolver um projeto terapêutico singular para uma pessoa com obesidade, diabetes e hipertensão é essencial devido à complexidade e interconexão dessas condições. Cada uma delas impacta de forma significativa o bem-estar físico e emocional do indivíduo, exigindo uma abordagem holística e personalizada. O excesso de peso eleva o risco de complicações associadas à diabetes e à hipertensão, enquanto essas condições podem se agravar mutuamente, formando um ciclo prejudicial à saúde.

Um projeto terapêutico adaptado às necessidades específicas do paciente deve levar em conta fatores como estado de saúde atual, histórico médico, estilo de vida, preferências pessoais e condições socioeconômicas. Essa individualização possibilita a implementação de estratégias práticas e realistas, como a melhoria da alimentação, a promoção de atividade física adequada, o manejo do estresse e o monitoramento contínuo dos níveis de glicose e da pressão arterial.

Uma abordagem personalizada também contribui para fortalecer a motivação do paciente, aumentando as chances de adesão ao plano terapêutico. Isso resulta em uma melhora na qualidade de vida e na redução do risco de complicações graves a longo prazo.

4 CONCLUSÃO

Na prática, integrar o PTS na atenção básica despertou diversos questionamentos para os alunos do curso de Enfermagem, sendo justificado, pelo fato do contato anterior ter acontecido apenas na teoria em disciplinas passadas ou em cursos extracurriculares. Contudo, quando colocado em prática surgem desafios para suprir as necessidades do conhecimento literal, exercido na realidade particular de cada indivíduo.

Em suma, a experiência com o projeto aconteceu de forma positiva, considerando a linha tênue marcada pelo desafio de querer mudanças, aceito pelo paciente após uma longa conversa, e do conseguir modificar as circunstâncias que estão a adoecendo. Para isso, a equipe de saúde da família precisa garantir a continuidade do cuidado com suas referências e contra-referências, e conversando entre si seus pontos que podem ser melhorados não desistindo de empregar todas ações cabíveis na atenção que apesar do seu nome "básica", pode ser explorada em caráter resolutivo sem a necessidade de procedimentos de riscos e com grandes chances de resultados satisfatórios.

REFERÊNCIAS

AFSHIN, A. et al. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. **Lancet**, v. 393, n. 10184, p. 1958–

1972, 2019. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30041-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30041-8).

BARTON, Matthias and MEYER, Matthias R. Postmenopausal hypertension: mechanisms and therapy: Mechanisms and therapy. **Hypertension**, vol. 54, no. 1, p. 11–18, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.108.120022>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.156 p: il.

BRASIL. Ministério da Saúde, 2018. **Definição - Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) no adulto**. Gov.br. Disponível em: <[https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/diabetes-mellitus-tipo-2-\(DM2\)-no-adulto/definicao-diabetes-mellitus-tipo-2-DM2-no-adulto/](https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/diabetes-mellitus-tipo-2-(DM2)-no-adulto/definicao-diabetes-mellitus-tipo-2-DM2-no-adulto/)>. Acesso em: 15 Feb. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde, 2022. **Sobrepeso e obesidade como problemas de saúde pública**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-ter-peso-saudavel/noticias/2022/sobrepeso-e-obesidade-como-problemas-de-saude-publica>>. Acesso em: 15 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde, 2022a. **O impacto da obesidade**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-ter-peso-saudavel/noticias/2022/o-impacto-da-obesidade>>. Acesso em: 15 fev. 2024.

GUIDONI, Camilo Molino; OLIVEIRA, Carolina Maria Xaubet; FREITAS, Osvaldo; PEREIRA, Leonardo Regis Leira. Assistência ao diabetes no Sistema Único de Saúde: análise do modelo atual. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, São Paulo, v. 45, n. 1, p.38-48, mar. 2009.

MALACHIAS MVB, Souza WKS, Plavnik FL, Rodrigues CIS, Brandão AA, Neves MFT, et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Rio de Janeiro: **Sociedade Brasileira de Cardiologia**; 2016.

SCALA, L. C.; MAGALHÃES, L. B. and MACHADO, A. **Epidemiologia da hipertensão arterial sistêmica**. p. 780–785, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES SBD. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. **Tratamento e acompanhamento do Diabetes mellitus**. São Paulo, 2017. Available from: http://www.diabetes.org.br/educacao/docs/Diretrizes_SBD_2017.pdf.



PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO FERRAMENTA PARA A PRÁTICA EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DA VIVÊNCIA DOS INTERNOS DE MEDICINA DO RODÍZIO EM SAÚDE MENTAL

MILENA TAKAMIYA SUGAHARA; VALÉRIA SILVA LIMA; JOSÉ BISPO DE AZEVEDO NETTO; EDILSON ANDRADE NEIVA

Introdução: O internato em Saúde Mental (SM) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) contempla a imersão em Unidades de Saúde da Família (USF). Na rotina vivenciada pelos internos, uma das atividades desenvolvidas é a eleição de um caso complexo para a elaboração de um Projeto Terapêutico Singular (PTS). **Objetivo:** Relatar a experiência do uso do PTS em casos complexos vivenciados por internos de medicina no rodízio de SM da UFRB. **Relato de experiência:** O desenvolvimento do PTS se deu no rodízio de SM que aconteceu entre Janeiro e Abril de 2024, com idas semanais em visita domiciliar e atendimento na USF do caso escolhido, em Santo Antônio de Jesus, Bahia. Também é realizado acompanhamento do usuário em outros pontos da rede ou equipamentos sociais. Já nos demais dias ocorrem outros tipos de práticas. A construção do PTS foi articulado entre usuário, equipe de referência e internato de SM da UFRB. A escolha do usuário é pactuado através da interlocução entre a equipe, a preceptoria da UFRB e os internos em um primeiro momento e é dado seguimento a partir das turmas subsequentes que ingressam no rodízio. Na vivência da construção e aplicação do PTS foi necessária a articulação das Redes de Atenção de SM, uso de outros serviços para a assistência a outras comorbidades, redes de apoio diagnóstico e intersetoriais, bem como a articulação com equipamentos sociais da área e do município. Os resultados obtidos contemplaram a construção de um plano pactuado com o usuário com metas a curto, médio e longo prazo que possibilitou a prevenção e a reabilitação, mas também a promoção da saúde através de atividades de produção de autonomia, da autoestima, do rompimento do isolamento social, da adesão e autogestão da medicação de uso contínuo, do autocuidado pessoal e ambiental, incluindo atividades de lazer, educacionais e profissionais, promovendo a construção da cidadania. Também possibilitou um cuidado coordenado e longitudinal ao usuário a longo prazo. **Conclusão:** O PTS contribui para a construção de habilidades profissionais necessárias ao futuro médico e tem um impacto importante no cuidado e na garantia da integralidade do usuário.

Palavras-chave: **PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR; ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA; INTEGRAÇÃO SERVIÇO-ENSINO**



ANÁLISE DA ESTRUTURA E DESEMPENHO DA ESF JOSÉ MANOEL DOS SANTOS NO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO DE PILAR, ALAGOAS

MARIANNA PUGLIESI SOARES NOVAIS

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo essencial para a promoção da saúde, prevenção de doenças e oferta de assistência integral à população. Sua efetividade está atrelada à adequação da estrutura física, qualificação da equipe e integração com a rede de saúde.

Objetivos: Analisar a estrutura física, os recursos humanos, materiais e o desempenho da ESF José Manoel dos Santos, localizada no município de Pilar, Alagoas, no atendimento à população de sua área de abrangência.

Metodologia: Estudo realizado no ano de 2024, com base na análise documental de dados secundários provenientes de sistemas de informação e relatórios locais, além de observação direta e roda de conversa com a equipe da ESF. A análise considerou aspectos estruturais, processos de trabalho e indicadores de desempenho.

Resultados: A ESF atende 1.842 pessoas, com cobertura de 100% da área de abrangência. Apesar disso, enfrenta desafios estruturais, como estar localizada fora da área atendida e possuir infraestrutura inadequada, sem salas suficientes para o atendimento dos profissionais, reuniões, farmácia ou nebulização. A equipe é composta por 02 médicos, 01 enfermeira, 03 técnicas de enfermagem, 07 agentes comunitários de saúde, 01 dentista e 01 auxiliar de saúde bucal. Entretanto, há relato de desmotivação da equipe, ausência de reuniões regulares e problemas de comunicação interpessoal. A ESF realiza programas como HIPERDIA e Saúde Bucal, mas há carência de atividades de grupo e ações educativas contínuas. Além disso, apesar da cobertura de 100%, apenas 49,7% dos hipertensos e 51,7% dos diabéticos, haviam sido consultados até o final de outubro de 2024. A integração ao sistema municipal de saúde é destacada pelo uso do prontuário eletrônico (SIGSS), embora falhas nos registros comprometam a continuidade do cuidado.

Conclusão: Apesar da cobertura populacional e da presença de recursos humanos adequados, à estrutura física limitada e o baixo engajamento da equipe impactam negativamente a qualidade e resolutividade do serviço. São necessárias intervenções para aprimorar a ambiência, fortalecer a comunicação interna e ampliar a integração com a rede de serviços, garantindo maior efetividade no atendimento à população.

Palavras-chave: **ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA; RECURSOS HUMANOS; INTEGRALIDADE EM SAÚDE**



POLIPOSE ADENOMATOSA FAMILIAR: RELATO DE 2 CASOS

CLAUDIA TELES DRUMOND

RESUMO

A polipose adenomatosa familiar (PAF) é uma doença hereditária (com antecedentes familiares), autossômica dominante, com penetrância próxima de 100%, causada por uma mutação no gene *Adenomatous polyposis coli* (APC), localizado no cromossomo 5q 21. Estes pólipos podem estar presentes vários anos antes do aparecimento dos sintomas, fato que ratifica a importância de investigação precoce dos familiares de pacientes acometidos pela doença. Objetivo: descrever a ocorrência e a evolução da Polipose Adenomatosa Familiar (PAF) em dois adultos irmãos. Método: as informações foram obtidas por meio de consulta no pré-operatório, registro dos métodos diagnósticos e acompanhamento da cirurgia. Resultado: sendo a colonoscopia associada à polipectomia com histologia e diagnóstico confirmatórios, aliados à história familiar positiva, pôde-se indicar o tratamento cirúrgico, sendo as opções cirúrgicas colectomia total e amputação abdomino perineal do reto com ileostomia definitiva, além da proctocolectomia total com ileorretoanastomose com reservatório em “J” e ileostomia protetora. Após o procedimento cirúrgico, as pacientes evoluíram nos dias seguintes com melhora do aspecto geral, dos sintomas relatados anteriormente à remoção cirúrgica, com posterior alta hospitalar e bom prognóstico; maturação da ileostomia em flanco direito e o fechamento por planos (no primeiro caso). As pacientes seguiram acompanhadas nos seis meses subsequentes com prognóstico resolutivo para a restauração da saúde do trato intestinal; foram orientadas e treinadas sobre os cuidados com a bolsa de colostomia no pós-operatório. Conclusão: a PAF é uma doença com forte fator hereditário, que merece investigação nos familiares de doentes já diagnosticados, uma vez que o diagnóstico e tratamento precoce reflete na sobrevida do paciente. Naqueles pacientes que apresentam um alelo mutante, deve-se realizar colonoscopia uma vez por ano. Naqueles com teste negativo, porém, com um membro da família com PAF, o estudo endoscópico deve ser feito a cada 10 anos, iniciando na adolescência. Sugere-se que pacientes com PAF assintomática devem realizar colonoscopia anualmente a partir dos 12 anos de idade até os 40 anos, e a partir de então de três em três anos.

Palavras-chave: polipose adenomatosa familiar, mortalidade, colectomia.

1 INTRODUÇÃO

A polipose adenomatosa familiar (PAF) é uma doença hereditária (com antecedentes familiares), autossômica dominante, com penetrância próxima de 100%, causada por uma mutação no gene *Adenomatous polyposis coli* (APC), localizado no cromossomo 5q 21. Este é um gene supressor de tumor, identificado em 1987, e reproduzido em 1991 após análise de mutações em famílias com PAF (GRODEN et al., 1991).

Acomete indivíduos jovens (idade média de 32 anos) e é igualmente distribuída entre ambos os sexos (SILVA et al., 2007). Trata-se de uma enfermidade pouco frequente, cuja prevalência varia entre 1/5000 a 1/7500 casos, sendo responsável por apenas 1% dos casos de câncer colorretal (BURT et al., 1990).

A forma clássica do PAF se manifesta pela presença de centenas a milhões de pólipos adenomatosos em todo trato gastrointestinal, principalmente no cólon. Estes pólipos podem

estar presentes vários anos antes do aparecimento dos sintomas, fato que ratifica a importância de investigação precoce dos familiares de pacientes acometidos pela doença. Estudos têm afirmado a existência de pólipos por pelo menos uma década antes do aparecimento dos sintomas (GRODEN et al., 1991; SILVA et al., 2007). Estes pólipos progridem para câncer colorretal até 35-40 anos se não tratados adequadamente (SILVA et al., 2007).

A maioria, inicialmente, apresenta-se assintomática. Outros podem progredir com sangramento intestinal, alteração do hábito intestinal e dor abdominal, além de antecedentes familiares de câncer colorretal antes dos 40 anos de idade (SILVA et al., 2007). Manifestações extracolônicas são comuns, tais como pólipos no duodeno, sarcomas abdominais, pigmentação da retina e osteomas (CAMPOS et al., 2003).

A apresentação clínica da hipertrofia congênita do epitélio pigmentado da retina (CHRPE), caracteriza-se pela presença de lesões pigmentadas no exame de fundo de olho ocorrendo em 70-80% dos pacientes com polipose. Estas alterações oftalmológicas estão usualmente presentes no nascimento, são assintomáticas, sem potencial maligno e podem ser avaliadas por exames de baixa complexidade (TRABOUSLI et al., 1987).

O diagnóstico é realizado pela história familiar positiva de câncer colorretal em menores de 40 anos que sugere PAF associado a colonoscopia com polipectomia para estudo histológico que confirma a lesão adenomatosa. Nos casos de colonoscopia positiva, é realizada a endoscopia digestiva alta (EDA) para pesquisa de adenoma gástrico, pesquisando fundo e corpo gástrico, duodeno e região periampular. O adenoma gástrico é uma das manifestações extracolônicas mais comumente encontradas (SILVA et al., 2007; CAMPBELL et al., 1994).

O prognóstico dos pacientes quando não tratados é ruim. Se não tratados adequadamente até os 40 anos ocorrerá degeneração e malignização dos adenomas. O melhor tratamento recomendado é o cirúrgico, sendo a colectomia mais ampla possível, a fim de evitar o câncer colorretal. É certo que o diagnóstico e tratamento adequados podem melhorar a qualidade de vida e evitar o desenvolvimento de câncer colorretal que pode levar à morte precocemente (SILVA et al., 2007).

O objetivo é relatar os sinais e sintomas da PAF em dois adultos irmãos, diagnosticados no Hospital Aroldo Tourinho (HAT) de Montes Claros - MG, para estabelecer um diagnóstico precoce em familiares e iniciar o tratamento.

2 MATERIAL E MÉTODOS

As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de consulta no pré-operatório com os dois pacientes, registro dos métodos diagnósticos, acompanhamento da cirurgia, registro dos exames complementares aos quais os pacientes foram submetidos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Relato de 2 casos.

Caso 1

Paciente, feminino, 38 anos, casada, natural de Bonito de Minas, trabalhou em carvoeira, internou em 27/11/2014 no HAT com queixa de “dor na barriga e diarreia”. A dor abdominal do tipo cólica, em todo abdome e que predominava em abdome esquerdo, há aproximadamente 2 anos, acompanhada de diarreia ora explosiva, ora pastosa, com rajadas de sangue e muco. Os sintomas agravavam ao ingerir feijão, carne vermelha, fubá e manga, e atenuavam com ingestão de água de coco e suco de babosa. Diurese, apetite e sono preservados.

Na história pregressa relatou ter tomado anti-hipertensivo, porém nega hipertensão arterial sistêmica (HAS). Nega diabetes mellitus (DM) e tireoidopatias. Na história gineco-obstétrica G7P7A0 sendo 6 partos normais e 1 cesariana. Dois filhos falecidos, um com 1 ano e 7 meses (pé valgo) e outro 2 dias após nascer (causa desconhecida). Laqueadura tubária há 7

anos. Nega alergia medicamentosa e tabagismo. Etilismo moderado.

Na história familiar são 15 irmãos, sendo 4 diagnosticados com PAF (dois falecidos). O restante não realizou exame, porém alguns têm sintomatologia e outros não. O pai faleceu devido a PAF (não sabe a idade de falecimento). A mãe é hipertensa e diabética. Filhos hígidos, um apresentando a mesma sintomatologia (aos 16 anos de idade).

Na história biopsicossocial, reside em casa de alvenaria. Sem saneamento básico ou água tratada, sendo abastecido de água pelo caminhão pipa. Vive com 4 filhos e marido.

Exame Físico Inicial – dados vitais: pressão arterial (PA): 130x90mmHg; frequência cardíaca (FC): 82 batimentos por minuto (bpm); frequência respiratória (FR): 16 incursões por minuto (ipm); saturação de oxigênio (SatO₂): 98%. Ectoscopia: bom estado geral (BEG), mucosas coradas e hidratadas, escleras anictéricas, boa perfusão tissular, afebril, ausência de edema em membros inferiores (MMII); pulsos cheios, regulares e simétricos. Aparelho cardiovascular (ACV): ritmo cardíaco regular em dois tempos (RCR-2T), sem sopros. Aparelho respiratório (AR): murmúrio vesicular fisiológico sem ruídos adventícios (MVF sem RA). Aparelho gastrointestinal (AGI): abdome plano, livre, com estrias esbranquiçadas em abdome inferior, cicatriz de Pfannestiel, ruído hidroaéreos presentes (RHA +), timpanismo predominante, dor à palpação profunda em fossa ílica esquerda.

JUNHO/2013 Colonoscopia: evidência de polipose colônica predominante no hemicílon esquerdo e acentuada no sigmóide e peri-anal.

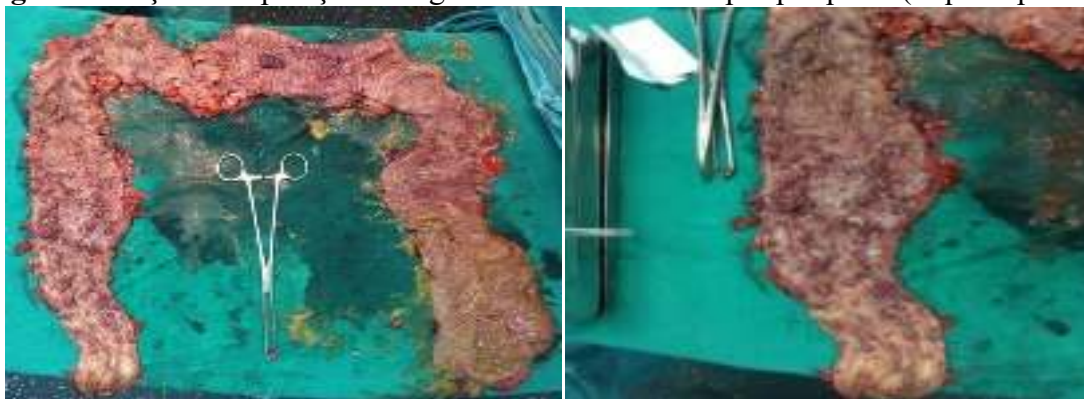
MARÇO/2014 Colonoscopia: evidência de múltiplas lesões polipóides em todo o segmento intestinal avaliado, com diversos diâmetros, pediculados e sésseis, friáveis, com sangramento ao toque, com superfície rugosa irregular. As lesões foram identificadas até o ângulo hepático incluindo lesões abaixo da linha pectínea, junto à borda anal. Aparelho não progredido devido ao preparo inadequado do cólon direito.

MARÇO/2014 Biópsia de lesões polipóides: fragmentos de mucosa colônica de aspecto poliposo, em parte formada por estruturas glandulares tubulares hiper Cromáticas, com atipias epiteliais de grau leve, em parte por glândulas hiperplásicas sem atipias significativas, com denso infiltrado linfocitário plasmocitário do córion. Conclusão: pólipo misto (adenomatoso tubular e hiperplásico), com displasia de baixo grau.

Hipótese diagnóstica: polipose adenomatosa familiar. Conduta: internação hospitalar para cirurgia Obs.: jejum a partir das 00h (cirurgia programada para as 13h do dia seguinte).

Descrição do ato cirúrgico: paciente com acesso venoso em membro superior esquerdo. Antibiótico profilaxia com Ceftriaxona 2g e Metronidazol 500mg. Anestesia combinada (raqueanestesia em L4-L5 + anestesia geral). Paciente em posição de litotomia. Realizado antissepsia em abdome total e região genital e anal. Sonda vesical de demora. Incisão mediana supra e infra umbilical, com diérese por planos (pele, subcutâneo, fáscia e aponeurose anterior e posterior do músculo reto abdominal). No intra-abdominal, dissecação e ligadura dos vasos cólica direita e esquerda, média, ílieocólica, sigmóidea, retal para colectomia total e amputação abdomino perineal do reto com ileostomia definitiva. Na cirurgia perineal, incisão circular na ampola retal, com dissecação do canal anal e reto. Dreno de Penrose Nº3 em abertura do canal anal dissecado que foi removido. Fechamento por planos. Na cirurgia abdominal, dreno de Penrose Nº3 em flanco esquerdo. Maturação da ileostomia em flanco direito. Fechamento por planos (aponeurose posterior do músculo reto abdominal, aponeurose anterior e pele).

Figura 1: Peça de amputação cirúrgica. Cólon acometido por polipose. (arquivo pessoal).



Após o procedimento cirúrgico, a paciente evoluiu nos dias seguintes com melhora do aspecto geral, dos sintomas relatados anteriormente à remoção cirúrgica, com posterior alta hospitalar e bom prognóstico; maturação da ileostomia em flanco direito e o fechamento por planos. A paciente seguiu acompanhada nos seis meses subsequentes com prognóstico resolutivo para a restauração da saúde do trato intestinal; foi orientada e treinada sobre os cuidados com a bolsa de colostomia.

Caso 2

Paciente, feminino, 49 anos, casada, natural de Bonito de Minas (zona rural), do lar.

Queixa de “Verrugas no intestino”. Paciente com diagnóstico de Polipose Adenomatosa Familiar há um ano. Quando questionada, refere início dos sintomas há 2 anos. Vem apresentando desde então, aumento progressivo do número de evacuações (mais de 10 por dia), além de alteração na sua consistência (aquosa), com dominância de aspecto mucoso, intercalada com episódios de enterorragia, associados à tenesmo e dor abdominal intensa e difusa, tipo cólica, especialmente em fossa ilíaca esquerda e mesogástrio. Refere ainda, hiporexia significativa nos últimos 6 meses, sem disfagia, mas associada à empachamento pós-prandial após ingestão de farináceos e carnes, além de perda ponderal de 3 kg neste período. Diurese e sono preservados.

Na história pregressa nega HAS, DM e alergias. Relata uma internação para laqueadura tubária. Refere uso de “calmante” e sulfato ferroso, há 6 meses, sendo que interrompeu seu uso há 2 semanas. Nega etilismo e tabagismo. Relata alimentação diversificada (carboidratos, carnes e verduras).

Na história familiar pai falecido (desconhece a idade) por complicações da PAF. Mãe, 60 anos, hipertensa e diabética; 15 irmãos, dentre eles 4 já foram diagnosticados com PAF e submetidos à correção cirúrgica, sendo 2 deles falecidos ainda na infância, um de catapora e o outro de causa desconhecida. Tem cinco filhos hígidos (o mais velho com 32 anos e o mais novo com 23 anos).

Exame Físico - Dados vitais: PA: 140x90 mmHg; FC: 82bpm; FR: 24 irpm. Ectoscopia: paciente sentada no leito, bem orientada, colaborativa, eupnéica em ar ambiente, sem sinais de instabilidade hemodinâmica, corada, hidratada, anictérica, acianótica, sem edemas. Com amputação da falange distal do indicador esquerdo (trauma aos 17 anos). ACV: RCR em 2T, com pulsos pediosos, femorais, radiais e carotídeos cheios, regulares e simétricos. AR: MVF sem RA, expansibilidade preservada. AGI: Abdome plano, flácido, com RHA fisiológicos, timpanismo predominante, dor à inspiração profunda no hipocôndrio esquerdo e dor à palpação profunda do mesogástrio.

EXAMES LABORATORIAIS 04/2014 Hemácias: 4,37milhões/mm³ (4,0 - 5,6); Hemoglobina: 10,97 g/100ml (12-16,5); Hematócrito: 33,11% (35-47); VCM: 75,7 (80-100); HCM: 24,9 (26

32); RDW:17% (11,5-15); Global de leucócitos: 5.000 (4-10 mil); Plaquetas: 337.000/mm³(150- 400.000); Tempo de ativação de protrombina: 85% (85 a 100); Tempo de coagulação: 7 min.(2-12); Glicemia de jejum.: 75mg/ dl (70-99); Uréia: 23 mg/dl (15-45); Creatinina: 0,7 mg/dl (0,7- 1,2); Sódio: 149mEq /l (135 a 145) ; Potássio: 6,0 mEq/l (3,5 a5,0); Cálcio: 5, 2 mg/dl (8,5-10,5 mg/dL).

Colonoscopia: (04/11/13) Polipose colônica até ângulo hepático, predominante em sigmóide e reto. Feita biópsia de 2 fragmentos do cólon transversal e 3 fragmentos do sigmóide.

Biópsia de pólipos colônicos: (11/ 11/13) Citologia compatível com adenomas tubulares com displasia de baixo grau.

Endoscopia digestiva alta: (25/03/14) Esôfago normal; gastrite enantematosa leve, de antro; duodeno normal e teste de urease negativo.

Descrição do ato cirúrgico: Paciente em decúbito dorsal, em litotomia, com acesso venoso em MSD. Submetida à anestesia combinada (peridural + anestesia geral). Antibiótico com ceftriaxona 2 g e metronidazol 500 mg. Realizada antisepsia em abdome total, região genital e anal. Utilizada sonda vesical de demora. Colocados campos cirúrgicos. Feita incisão mediana supra e infra umbilical, com diérese por planos (pele, subcutâneo, fáscia e aponeurose anterior e posterior do músculo reto abdominal). No intra-abdominal, dissecação e ligadura dos vasos, cólica direita e esquerda, cólica retal, sigmoideia, média e íleoecólica para ser submetido à proctocolectomia total com anastomose íleo-anal com reservatório em “J” com uso duplo de grampeadores e ileostomia protetora. O reto mobilizado - faces anterior, posterior e laterais - canal anal- altura dos elevadores do ânus. A manobra de eversão - o grampeador circular curvo, introduzido pelo ânus até o segmento seccionado; tracionado suavemente em direção ao ânus com a eversão do segmento intestinal e visualização direta da linha pectínea. O dispositivo de secção e sutura linear mecânica é aplicado à altura da linha pectínea com ressecção da peça e introdução do canal anal para seu local anatômico. Introdução de dispositivo para sutura circular mecânica através do ânus com anastomose ileoanal com duplo grampeamento. Fechamento por planos, colocado dreno de Penrose em flanco esquerdo. Realizada transfusão de 300 ml de concentrado de hemácias.

Conforme já descrita anteriormente, a polipose adenomatosa familiar (PAF) é caracterizada pelo desenvolvimento de mais de 100 pólipos adenomatosos no cólon e reto. Isso ocorre devido a um erro no gene APC, um gene supressor de tumor, que codifica a proteína APC e promove apoptose de células colorretais e impede estímulos de crescimento celular. Com a mutação na PAF (5q21), a APC inativado forma pólipos adenomatosos (GRODEN et al., 1991). Na PAF 100% desenvolvem câncer colorretal se não tratados adequadamente (SILVA et al., 2007).

Sabe-se também que inicialmente, são assintomáticos e progridem com sintomas gastrointestinais. Além disso, existem manifestações extracolônicas (MEC) benignos e malignos que são comuns em pacientes PAF. As manifestações extracolônicas mais comuns na PAF são pólipos gastroduodenais, incluindo adenomas gastroduodenais que podem evoluir para câncer e pólipos de glândulas fúndica. Outros tumores malignos extra-intestinais menos comuns incluem tireóide, cérebro, adrenal, hepática (hepatoblastoma) e tumores pancreatobiliares. Os tumores benignos ou lesões também têm sido descritos incluindo tumores desmóides, lipomas, fibromas, cistos sebáceos e epidermóide, osteomas, anomalias dentárias e hipertrofia congênita do epitélio pigmentar da retina (CHRPE), entre outros (CAMPBELL et al., 1994). A incidência de MEC ao longo da evolução da PAF é alta, tendo sido encontradas em quase 40% dos pacientes tratados (CAMPOS et al., 1994).

Como a PAF é uma doença hereditária, e por isso, por meio de teste genético específico é possível detectar quais os portadores de defeito genético predisponente para PAF dentro de uma mesma família; através de técnicas de biologia molecular ou sequenciamento genético, é localizado o gene APC defeituoso em membros da mesma família, antes mesmo da doença se

manifestar, porém, está longe da nossa realidade financeira. Sendo assim, o diagnóstico é realizado através de uma história familiar positiva, sintomas gastrointestinais e colonoscopia associada à polipectomia com histologia e diagnósticos confirmatórios (SILVA et al., 2007; CAMPBELL et al., 1994).

Existem também, manifestações extracolônicas, sendo necessário investigar todo o trato gastrointestinal com exames de EDA com biópsia, além de exame de fundo de olho para pesquisa de lesões pigmentadas, testes de função tireoidiana para pesquisa de câncer de tireóide e tomografia computadorizada para pesquisa de câncer no cérebro (SILVA et al., 2007; CAMPBELL et al., 1994).

Neste segundo relato de caso, como desfecho, assim como no relato anterior, houve boa evolução do pós-cirúrgico, com bom prognóstico, e a paciente também seguiu acompanhada nos seis meses sequenciais; houve restauração da saúde do trato intestinal.

Nestes casos, tem-se como referência que as famílias portadoras de PAF devam ser registradas, ou seja, catalogadas, com construção de heredograma (árvore genealógica) e de preferência com identificação do defeito genético específico predisponente da doença. A família deve ser orientada detalhadamente quanto às características da doença, inclusive das chances de ocorrer com os seus filhos, da possibilidade de teste genético de predisposição, das opções de tratamento e de acompanhamento.

Deve ser oferecido todo o apoio profissional da equipe em cada fase do tratamento, o que ocorreu nestes dois casos relatados. Por fim, o melhor tratamento continua a ser o tratamento cirúrgico. Diversos estudos tem indicado que o ideal para reduzir o risco do câncer colorretal é realizar cirurgia mais ampla, com ressecção total da mucosa colônica com bolsa ileal em J (SILVA et al., 2007; CAMPBELL et al., 1994).

4 CONCLUSÃO

A doença deve ser triada nos familiares de primeiro grau, o que ocorreu inicialmente nestes casos relatados – mesmo não tendo havido a utilização de testes genéticos em tempo do estudo. É muito importante que se façam as orientações e o treinamento das pacientes sobre a manutenção das bolsas de colostomia. Naqueles pacientes que apresentam um alelo mutante, deve-se realizar colonoscopia uma vez por ano. Naqueles com teste negativo, porém, com um membro da família com PAF, o estudo endoscópico deve ser feito a cada 10 anos, iniciando na adolescência. Sugere-se que pacientes com PAF assintomática devem realizar colonoscopia anualmente a partir dos 12 anos de idade até os 40 anos, e a partir de então de três em três anos.

REFERÊNCIAS

BURT, R.W.; BISHOP, D.T.; LYNCH, H.T.; ROZEN, P.; WINAWER, S.J. Risk and surveillance of individuals with heritable factors for colorectal cancer. WHO Collaborating Centre for the Prevention of Colorectal Cancer. Bull World Health Organ. 1990; 68(5):655-65.

CAMPBELL, W.J.; SPENCE, R.A.; PARKS, T.G. Familial adenomatous polyposis. Br J Surg 1994; 81:1722-33.

CAMPOS, F.G.; HABR-GAMA, A.; KISS, D.R.; ATUÍ, F.C.; KATAYAMA, F.; GAMA RODRIGUES, J. Manifestações extracolônicas da polipose adenomatosa familiar: incidência e impacto na evolução da doença. Arq. Gastroenterol. 2003 June; 40(2): 92-98.

GRODEN, J.; THLIVERIS, A.; SAMOWITZ, W.; CARLSON, M.; GELBERT, L.; ALBERTSEN H., et al. Identification and characterization of the familial adenomatous

polyposis coli gene. Cell 1991; 66: 589-600.

SILVA, A.R. de B. M. da; PARRA, R.S.; ROLO, J.G.; BUENO FILHO, R.; FÉRES, O.; ROCHA, J.J.R. da. Polipose múltipla familiar: análise de 44 casos tratados no Hospital das Clínicas da FMRP-USP. Rev bras. colo-proctol. 2007 Sep ; 27(3): 310- 316.

TRABOULSI, E.I.; KRUSH, A.J.; GARDNER, E.J.; BOOKER, S.V.J.A.; OFFERHAUS, J.H.; YARDLEY, et. al. Prevalence and importance of pigmented ocular fundus lesions in Gardner's syndrome. N Engl J Med. 1987; 316: 661-7.



A INTENSIFICAÇÃO DO CUIDADO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DA VIVÊNCIA DOS INTERNOS EM SAÚDE MENTAL

MILENA TAKAMIYA SUGAHARA; EDILSON ANDRADE NEIVA; VALÉRIA SILVA LIMA;
JOSÉ BISPO DE AZEVEDO NETTO

Introdução: O Programa de Intensificação de Cuidados à Pacientes Psicóticos é uma iniciativa criada para o cuidado à pacientes psicóticos em sua territorialidade. **Objetivo:** Relatar a experiência dos internos em saúde mental do curso de medicina da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia inseridos em uma Unidade de Saúde da Família (USF) com o Programa de Intensificação de Cuidados (PIC). **Relato da Experiência:** A experiência foi realizada em uma USF localizada no município de Santo Antônio de Jesus-BA. Os internos, sob supervisão de preceptores médicos e psicólogos, acompanharam um usuário da territorialidade adscrita do período de Janeiro a Abril de 2024. As demandas pertinentes ao usuário e sua família eram complexas em todos os aspectos biopsicossociais. Durante as atividades, um dos pontos iniciais trabalhados foi a escuta qualificada e o vínculo com o usuário e a família. As necessidades de saúde foram levantadas e atividades foram estruturadas para trabalhar principalmente, questões de saúde mental agravadas pelo isolamento social. Foram realizados acompanhamento terapêutico através de passeios, visitas domiciliares, acompanhamentos na USF e em outros pontos da rede de atenção à saúde, momentos em que apenas o usuário compartilhava suas atividades de lazer, como ouvir músicas, também houve atividades de autocuidado que proporcionavam satisfação ao sujeito atendido, como corte de unhas, maquiagem e cuidados com os cabelos, bem como discussões sobre a possibilidade de retomada dos estudos, com o levantamento de cursos profissionais disponíveis e acessíveis. Conjuntamente, também foi construído um Projeto Terapêutico Singular que emergiram elementos essenciais para reduzir barreiras no acesso ao cuidado. Os resultados obtidos foram melhora da autoestima, do humor deprimido, do medo de exposição em público, controle dos surtos psicóticos, acolhimento de traumas relativos à experiências negativas durante surto psicótico e vinculados à violência sexual na infância, reinserção em atividades de promoção à autonomia, como a retomada dos estudos e atividade física. **Conclusões:** A experiência possibilitou melhora da qualidade de vida do usuário e promoveu a autonomia e a cidadania, bem como contribuiu para formar futuros profissionais aptos a atuar na interface entre saúde mental e atenção básica, com o contato com tecnologias leves de cuidado.

Palavras-chave: **PROGRAMA DE INTENSIFICAÇÃO DE CUIDADOS; ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA; INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO**



ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE E A PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS COM PACIENTES IDOSOS

ARTHUR HENIQUE SILVA DAMASCENO; JOYCE THAYNARA DA SILVA MOURA;
JANAINA PAULINO SOUZA; RAYANE OLIVEIRA VALENTIM E SILVA;
REGINALDO QUEIROZ SILVA

RESUMO

Este estudo investigou a automedicação em idosos e a atuação da atenção primária à saúde na promoção do uso racional de medicamentos. Através de uma revisão sistemática da literatura, foram analisados estudos sobre o impacto da automedicação na saúde dos idosos e as estratégias adotadas para reduzir esse comportamento, com foco na educação e orientação oferecida por profissionais da saúde. A pesquisa também incluiu uma análise das políticas públicas relacionadas ao uso de medicamentos no Brasil, destacando o papel da ANVISA e outras ações voltadas para a conscientização sobre o uso racional de medicamentos. Os resultados indicaram que, embora existam estratégias eficazes em algumas áreas, ainda há desafios para a implementação de políticas de educação em saúde mais abrangentes, especialmente para os idosos. A conclusão aponta para a importância da atuação integrada de profissionais de saúde e a necessidade de políticas públicas mais eficazes para reduzir a automedicação e promover o envelhecimento saudável.

Palavras-chave: automedicação, idosos, atenção primária à saúde.

1. INTRODUÇÃO

A atenção primária em saúde desempenha um papel fundamental na promoção do uso racional de medicamentos, especialmente entre pacientes idosos, que representam uma parcela vulnerável da população em termos de saúde medicamentosa. A automedicação, definida como o uso de medicamentos sem prescrição ou orientação profissional, tem sido amplamente documentada como um hábito prevalente entre idosos brasileiros, muitas vezes motivada por fatores como fácil acesso a medicamentos, influência de propagandas e a busca por alívio rápido de sintomas (GRANDO; BECKER, 2022). Esse comportamento, embora comum, apresenta riscos significativos, como interações medicamentosas adversas e exacerbação de doenças preexistentes (GUSMÃO et al., 2019).

Estudos apontam que 94% dos brasileiros realizam compras em farmácias, com grande parte adquirindo medicamentos isentos de prescrição, o que destaca a importância de iniciativas voltadas à conscientização e à orientação do uso seguro de medicamentos (INSTITUTO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO PARA FARMACÊUTICOS, 2014). Nesse sentido, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tem buscado atualizar regulações para medicamentos isentos de prescrição, promovendo a segurança no consumo (BRASIL, 2018). Contudo, há desafios significativos relacionados à assimetria de informações, que dificultam a tomada de decisões informadas pelos usuários e podem comprometer o uso racional de medicamentos (LIMA, 2017).

A literatura destaca o papel central do farmacêutico na orientação de pacientes idosos quanto ao uso correto de medicamentos, ajudando a prevenir a automedicação inadequada. A atuação desse profissional na atenção primária à saúde é crucial para minimizar riscos

associados a interações medicamentosas e melhorar a qualidade de vida dos idosos (DE ARAÚJO MOYSÉS et al., 2022). Ademais, estratégias educativas, como campanhas públicas e iniciativas comunitárias, têm sido apontadas como instrumentos eficazes na mitigação da automedicação, conforme sugerido por Barros (2017) ao discutir as políticas farmacêuticas no Brasil.

A automedicação é frequentemente influenciada pela propaganda de medicamentos, que, muitas vezes, omite riscos associados ao consumo indiscriminado. Costa (2017) ressalta que a publicidade, ao enfatizar benefícios e minimizar efeitos adversos, contribui para a formação de hábitos inadequados entre os consumidores. Nesse contexto, a vigilância sanitária, segundo Rozenfeld e Porto (2017), tem um papel essencial na regulamentação e no controle do mercado farmacêutico, adotando uma abordagem que considera tanto os aspectos tecnológicos quanto ecológicos da saúde.

Este artigo busca discutir a importância da atenção primária à saúde na promoção do uso racional de medicamentos entre idosos, analisando o impacto da automedicação e propondo estratégias para o enfrentamento desse problema. A partir de uma revisão da literatura recente, espera-se contribuir para o desenvolvimento de políticas e práticas que fortaleçam a segurança e a eficácia no uso de medicamentos nessa população.

2. MATERIAS E METODOS

A metodologia deste estudo foi qualitativa e exploratória, visando analisar as práticas de automedicação entre idosos e a atuação da atenção primária à saúde na promoção do uso racional de medicamentos. Os dados foram analisados qualitativamente, utilizando a técnica de análise de conteúdo para identificar temas recorrentes. O estudo seguiu as normas éticas, garantindo o consentimento informado dos participantes. Apesar de algumas limitações, a metodologia forneceu uma compreensão detalhada dos desafios e soluções para promover o uso racional de medicamentos entre idosos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Conceito de automedicação

A automedicação é o ato de uma pessoa se auto-prescrever medicamentos sem orientação ou supervisão de um profissional de saúde, como um médico ou farmacêutico. Embora possa parecer uma solução rápida e conveniente para tratar sintomas leves e comuns, a automedicação pode ser perigosa e até mesmo fatal em alguns casos (LEVIN, 2018).

Algumas pessoas acreditam que a automedicação é uma forma eficaz e econômica de tratar doenças e sintomas comuns, como dores de cabeça, febre, resfriados e alergias. Eles argumentam que isso pode evitar gastos desnecessários com consultas médicas e medicamentos prescritos (ROZENFELD, 2017).

No entanto, é importante entender que a automedicação pode ter consequências graves para a saúde. Sem a orientação e supervisão de um profissional de saúde, a escolha do medicamento pode ser complicada ou até mesmo prejudicial, especialmente se a pessoa tiver outras condições médicas, tomar outros medicamentos ou ter histórico de reações alérgicas (BARROS, 2017).

Além disso, a automedicação pode mascarar sintomas e retardar o diagnóstico e tratamento de doenças mais graves, como câncer, diabetes e doenças cardíacas. Isso pode levar a complicações graves e aumentar o risco de morte (LIMA, 2017).

Portanto, a automedicação é um tema complexo e que gera discussão. Embora possa parecer uma solução rápida e econômica para tratar sintomas leves e comuns, é importante entender que a automedicação pode ser perigosa e até mesmo fatal em alguns casos. A orientação e supervisão de um profissional de saúde é fundamental para garantir a segurança e

eficácia do tratamento (SANTOS, 2020).

3.2 Medicamentos Isentos de Prescrição

Medicamentos isentos de prescrição (MIPs) são aqueles que podem ser adquiridos sem a necessidade de uma prescrição médica. Eles são geralmente usados para tratar sintomas e doenças leves e comuns, como dores de cabeça, febre, resfriados, alergias, entre outros. Os MIPs são escolhidos por uma comissão de especialistas em saúde, que avaliam sua segurança e eficácia, e são aprovados pelas autoridades reguladoras. Eles são geralmente considerados seguros e eficazes quando usados corretamente e de acordo com as instruções na embalagem (COSTA, 2017).

Embora os MIPs não exija prescrição médica, é importante lembrar que eles não são inofensivos e podem ter efeitos colaterais e evitados com outros medicamentos. Portanto, é fundamental ler cuidadosamente as informações contidas na embalagem, seguir as instruções de uso e consultar um profissional de saúde se tiver dúvidas ou se os sintomas persistirem. Os MIPs são uma opção conveniente e aceitável para tratar sintomas leves e comuns, mas é importante lembrar que a automedicação não é recomendada e que um profissional de saúde deve ser consultado se os sintomas persistirem ou piorarem. Além disso, a escolha do MIP deve ser feita com cuidado, levando em consideração a condição de saúde da pessoa e o histórico de alergias e reações a medicamentos (BARROS, 2017).

3.3 Automedicação no Brasil

A automedicação é um tema que gera muita discussão no Brasil e em todo o mundo. Isso ocorre porque, embora possa parecer uma solução rápida e conveniente para tratar sintomas leves e comuns, a automedicação pode ser perigosa e até mesmo fatal em alguns casos. No Brasil, a automedicação é um problema bastante comum e preocupante. Muitas pessoas compram medicamentos sem receita médica, confiando em sua própria capacidade de diagnosticar e tratar suas condições de saúde. Isso pode levar a uma série de problemas, como reações adversas aos medicamentos, intoxicação, efeitos colaterais graves e até mesmo morte (ARRAIS *et al.*, 2017).

Além disso, a automedicação também pode mascarar sintomas e retardar o diagnóstico e tratamento de doenças mais graves, como câncer, diabetes e doenças cardíacas. Isso pode levar a complicações graves e aumentar o risco de morte. Para combater esse problema, o governo brasileiro tem adotado medidas para conscientizar a população sobre os riscos da automedicação e reforçar a importância de procurar um profissional de saúde antes de iniciar qualquer tratamento. As farmácias também estão sendo orientadas a não vender medicamentos sem receita e orientar os clientes a procurar um médico em caso de dúvidas ou sintomas mais graves (ICTQ 2014).

Assim, a automedicação é um problema sério no Brasil e em todo o mundo. É importante conscientizar a população sobre os riscos envolvidos e incentivar as pessoas a procurar um profissional de saúde antes de iniciar qualquer tratamento. A prevenção e o diagnóstico precoce são fundamentais para garantir uma vida saudável e livre de complicações (BRASIL, 2018).

3.4 Automedicação e idosos

A automedicação em idosos é um problema comum e preocupante. Muitos idosos acreditam que podem lidar com seus problemas de saúde por conta própria e acabam comprando medicamentos sem a orientação de um profissional de saúde. No entanto, essa prática pode levar a uma série de problemas de saúde, como reações adversas, interações medicamentosas e até mesmo intoxicações (GRANDO e BECKER, 2022).

Existem várias razões pelas quais os idosos podem recorrer à automedicação. Em

alguns casos, eles podem não ter acesso adequado aos serviços de saúde, ou podem não querer incomodar os profissionais de saúde com problemas que consideram menores. Em outros casos, eles podem acreditar que sabem o que está errado com eles e o que precisam tomar para tratar o problema (DE ARAÚJO MOYSÉS et al., 2022). Independentemente das razões, a automedicação em idosos deve ser evitada. É importante lembrar que os idosos são mais propensos a ter problemas de saúde crônicos e a tomar múltiplos medicamentos, o que aumenta o risco de interações medicamentosas e reações adversas. Para evitar a automedicação em idosos, é importante que os profissionais de saúde forneçam orientações claras e acessíveis sobre o uso de medicamentos. Os idosos devem ser informados sobre a importância de não tomar medicamentos sem orientação médica, e sobre os riscos envolvidos na automedicação (GUSMÃO et al., 2019).

Além disso, é importante que os profissionais de saúde verifiquem regularmente a medicação em uso pelos idosos, a fim de identificar possíveis problemas de interações medicamentosas ou reações adversas. Os idosos também devem ser orientados a informar o médico sobre qualquer problema ou sintoma novo que possa surgir durante o uso da medicação. A automedicação em idosos pode levar a sérios problemas de saúde e deve ser evitada. É importante que os profissionais de saúde orientem os idosos sobre a importância de não tomar medicamentos sem orientação médica, e que verifiquem regularmente a medicação em uso pelos idosos para identificar possíveis problemas (DE ARAÚJO MOYSÉS et al., 2022).

4. CONCLUSÃO

A atenção primária à saúde desempenha um papel crucial na promoção do uso racional de medicamentos, especialmente entre a população idosa, que apresenta características específicas relacionadas à farmacoterapia. A automedicação, embora comum, pode gerar riscos significativos para os idosos, incluindo interações medicamentosas adversas e a piora de condições clínicas preexistentes. A orientação adequada, por meio de profissionais capacitados, é essencial para reduzir esses riscos, e a atuação da atenção primária deve ser intensificada para garantir que os idosos compreendam os efeitos e as contraindicações dos medicamentos que utilizam. Políticas públicas eficazes, como regulamentações mais rígidas sobre medicamentos isentos de prescrição, também são fundamentais para o controle da automedicação e para a promoção de um uso seguro e consciente de medicamentos.

Além disso, a revisão de políticas públicas e as entrevistas com profissionais de saúde revelaram que, apesar dos avanços em algumas áreas, ainda há desafios significativos na implementação de estratégias de educação em saúde voltadas para os idosos. O fortalecimento da atuação do farmacêutico e de outros profissionais da saúde na orientação sobre o uso racional de medicamentos, juntamente com a melhoria das campanhas educativas, é essencial para diminuir a prevalência de práticas de automedicação irresponsáveis. Com a implementação de medidas mais eficazes, a atenção primária à saúde pode contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos idosos, prevenindo complicações relacionadas ao uso inadequado de medicamentos e promovendo o envelhecimento saudável.

REFERÊNCIAS

ARRAIS P. S. D.; COELHO, L. H.; BATISTA, M. C. D. S.; CARVALHO, N. L.; RIGHI, R. E.; ARNAU; J. M. **Perfil da automedicação no Brasil**. Rev. Saúde Pública, 2017, v. 31 n. 1, p. 71-77.

BARROS JAC. **Políticas farmacêuticas: a serviço dos interesses da saúde?** Brasília: UNESCO/ANVISA; 2017.

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Proposta de uma nova resolução para os medicamentos isentos de prescrição**. Brasília, 2018.

COSTA, M. R. R. M. **A propaganda de medicamentos de venda livre: um estudo do discurso e das questões éticas**. 2017. 419 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação Social) - Universidade Metodista de São Paulo, Uberlândia. 2017.

DE ARAÚJO MOYSÉS, Daniele et al. O papel do farmacêutico no controle, orientação e prevenção da automedicação em idosos: uma revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e37211528232-e37211528232, 2022.

GRANDO, Allyne Cristina; BECKER, THAIANE LUÍSA APARECIDA DE AZEVEDO. AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA. **Revista Brasileira De Biomedicina**, v. 2, n. 1, 2022.

GUSMÃO, Ezequiel Cássio et al. Automedicação em idosos e fatores associados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 2, p. e191-e191, 2019.

INSTITUTO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO PARA FARMACÊUTICOS. **Pesquisa sobre o Uso Racional de Medicamentos no Brasil**. Setembro, 2014. Disponível em: <<http://ictq.com.br/portal/colunas-materias/94-dos-brasileiros-fazemcompras-em-farmacias>> Acessado em: 01 de outubro de 2021.

LIMA CRM. **Informação, assimetria de informações e regulação do mercado de saúde suplementar**. Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação. 2017. 11(1):132-146.

ROZENFELD S, PORTO MA. **Vigilância Sanitária: uma abordagem ecológica da tecnologia em saúde**. In: Buss PM, Sabroza P, Leal MC, organizadores. Saúde, ambiente e desenvolvimento. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco; 2017. p. 171-196.



DOENÇAS ENDÊMICAS E A COBERTURA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA COM AS COMUNIDADES RIBEIRINHAS

ARTHUR HENIQUE SILVA DAMASCENO; JOYCE THAYNARA DA SILVA MOURA;
ANTONIO HANDERSON LIMA AGUIAR; MARIA JUCINARIA PEREIRA DE
OLIVEIRA SARMENTO; IDELBRANDO ARAÚJO LIMA JÚNIOR

RESUMO

Este artigo analisa o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) no controle de doenças endêmicas na região amazônica, destacando os principais desafios enfrentados e as estratégias necessárias para ampliar a cobertura e a eficiência desse nível de atenção. A experiência com a pandemia evidenciou a necessidade de investir em telemedicina, educação permanente para profissionais de saúde e criação de redes integradas de atenção para responder a futuras emergências sanitárias. Além disso, o artigo reforça a importância da educação continuada para os profissionais que atuam na APS, destacando a necessidade de capacitação contínua e de estratégias que integrem universidades, centros de pesquisa e governos locais para a formação de profissionais qualificados. A criação de redes de atenção à saúde que garantam a continuidade do cuidado e a utilização de sistemas de informação eficientes são apontadas como medidas fundamentais para aumentar a eficiência da APS na Amazônia. Por fim, o estudo recomenda a realização de pesquisas futuras que avaliem o impacto das políticas públicas implementadas, proponham soluções inovadoras e garantam maior equidade no acesso à saúde para as populações amazônicas, com vistas a construir uma APS forte, resiliente e capaz de promover a saúde e o bem-estar na região.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Amazônia, doenças endêmicas.

1. INTRODUÇÃO

A Amazônia brasileira, uma das maiores regiões de biodiversidade do mundo, enfrenta grandes desafios de saúde pública, especialmente no controle de doenças endêmicas como hanseníase, doença de Chagas e outras patologias de relevância epidemiológica. A precariedade de infraestrutura, a dispersão geográfica da população e o difícil acesso aos serviços de saúde complicam a implementação de ações efetivas de vigilância e controle de doenças. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) emerge como a principal estratégia para garantir o acesso aos serviços de saúde, prevenir doenças, e promover o bem-estar das populações amazônicas.

A hanseníase, por exemplo, ainda apresenta elevada prevalência no Brasil, com a região Norte concentrando altos índices de novos casos e dificuldades no diagnóstico precoce (MONTENEGRO et al., 2021). De forma semelhante, a doença de Chagas permanece um desafio significativo, especialmente em áreas rurais remotas, onde a APS ainda enfrenta entraves para o manejo e controle (DA SILVA et al., 2024). Além disso, a pandemia de COVID-19 evidenciou a fragilidade da APS na Amazônia, expondo limitações em sua capacidade de resposta rápida e eficiente, resultando em óbitos evitáveis (BATISTA et al., 2024).

Outro aspecto crítico na região é a baixa cobertura vacinal, especialmente em comunidades ribeirinhas e indígenas. De acordo com De Oliveira et al. (2023), os índices de vacinação em Rondônia apresentaram uma queda significativa na última década, impactando

diretamente o controle de doenças imunopreveníveis como febre amarela, sarampo e hepatite A. A dificuldade logística para o transporte de vacinas e a escassez de profissionais de saúde qualificados nas regiões mais afastadas reforçam a necessidade de estratégias mais eficazes de distribuição e monitoramento.

Além disso, a organização dos serviços de saúde nos municípios rurais remotos enfrenta desafios específicos. Segundo Morais et al. (2022), muitos desses municípios dependem exclusivamente da APS para oferecer cuidados básicos à população. No entanto, a ausência de infraestrutura adequada, aliada à rotatividade de profissionais e à falta de integração entre os níveis de atenção, dificulta a continuidade e a qualidade do atendimento. A carência de agentes comunitários de saúde e o baixo investimento em educação permanente dos profissionais de saúde também são barreiras que comprometem a eficácia das ações de saúde pública na região.

Outro fator relevante é o impacto das condições socioeconômicas sobre a saúde das populações amazônicas. A pobreza, a insegurança alimentar e o saneamento básico precário são determinantes sociais que agravam o quadro epidemiológico da região. Estudos apontam que a desnutrição infantil, associada à vulnerabilidade socioeconômica, contribui para a alta prevalência de doenças infecciosas e parasitárias, exigindo uma abordagem integrada que envolva não apenas a APS, mas também políticas públicas intersetoriais voltadas para a melhoria das condições de vida.

A inclusão das tecnologias digitais de saúde também se mostra promissora como uma solução para os desafios da APS na Amazônia. A telemedicina, por exemplo, tem potencial para reduzir as barreiras de acesso ao atendimento especializado, permitindo que comunidades isoladas sejam acompanhadas por profissionais localizados em centros urbanos. Entretanto, para que essas tecnologias sejam efetivamente implementadas, é necessário garantir infraestrutura de comunicação adequada, como acesso à internet de qualidade e capacitação dos profissionais de saúde para o uso dessas ferramentas.

Este artigo tem como objetivo analisar o desempenho da Atenção Primária à Saúde na Amazônia no enfrentamento de doenças endêmicas, destacando os avanços, desafios e propostas para uma maior cobertura e eficiência na prevenção, diagnóstico e tratamento dessas doenças. Por meio de uma revisão das principais publicações recentes, busca-se oferecer uma visão crítica sobre as estratégias adotadas e sugerir caminhos para fortalecer a APS na região, promovendo a saúde e a qualidade de vida das populações amazônicas.

2. METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica descritiva e analítica, com foco nas doenças endêmicas da região amazônica e na atuação da Atenção Primária à Saúde (APS). Foram utilizados artigos científicos publicados entre 2021 e 2024, acessados em bases de dados reconhecidas como Scielo, PubMed e Google Scholar. Para garantir a relevância e a qualidade das informações, os critérios de inclusão adotados foram: artigos indexados, publicados em periódicos revisados por pares e que abordassem diretamente a temática proposta. Estudos que não apresentavam relação direta com a APS ou com as doenças endêmicas da Amazônia foram excluídos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo de De Oliveira et al. (2023) destacou que, embora Rondônia tenha apresentado avanços importantes na cobertura vacinal na última década, a distribuição desigual dos serviços de saúde ainda representa uma barreira significativa. A cobertura vacinal em áreas urbanas é visivelmente superior à das zonas rurais, onde o acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) é limitado pela infraestrutura precária, pela escassez de profissionais de saúde e pela ausência de políticas públicas que promovam a equidade no atendimento. Essa

disparidade compromete a capacidade da APS de prevenir e controlar de maneira eficaz doenças imunopreveníveis, como a febre amarela e a hepatite B, que ainda apresentam surtos em comunidades isoladas.

Outro fator relevante apontado por Montenegro et al. (2021) é a dificuldade no diagnóstico precoce da hanseníase, uma das principais doenças endêmicas da região Norte. A busca ativa de casos nas comunidades rurais, essencial para a detecção precoce, é muitas vezes interrompida devido à falta de recursos e à baixa capilaridade das equipes de saúde. Além disso, o estigma associado à doença afasta muitos pacientes dos serviços de saúde, perpetuando cadeias de transmissão que poderiam ser controladas com uma abordagem mais integrada da APS. A ampliação de campanhas educativas e a capacitação contínua dos agentes comunitários são medidas fundamentais para reverter esse quadro.

Além da hanseníase, a doença de Chagas é outro desafio crítico para a APS na Amazônia. Modesto et al. (2023) ressaltam que a escassez de infraestrutura e a falta de insumos básicos, como testes rápidos para diagnóstico, dificultam o manejo adequado dos casos em áreas endêmicas. O diagnóstico tardio é comum, agravando o quadro clínico dos pacientes e aumentando a taxa de morbidade e mortalidade associada à doença. A integração entre os serviços de APS e os níveis secundário e terciário de atenção à saúde é essencial para garantir o tratamento oportuno e o acompanhamento adequado dos pacientes.

Outro ponto crítico é a ausência de agentes comunitários treinados para atuar de forma efetiva no controle de doenças endêmicas. Esses profissionais desempenham um papel crucial na identificação precoce de casos, na orientação da população sobre medidas preventivas e na promoção de campanhas de vacinação. No entanto, muitos municípios amazônicos ainda enfrentam dificuldades na contratação e na manutenção desses profissionais, o que compromete a continuidade das ações de vigilância epidemiológica e de promoção da saúde.

Por fim, a cobertura vacinal insuficiente em algumas localidades da Amazônia reflete a falta de integração entre as ações de APS e os programas de saúde pública. A ausência de sistemas de informação eficientes e a dificuldade de comunicação entre as diferentes instâncias de gestão de saúde agravam essa situação, dificultando a implementação de estratégias de imunização em massa. O fortalecimento da APS, aliado à modernização dos sistemas de informação em saúde, é essencial para garantir uma cobertura vacinal mais ampla e eficaz em toda a região amazônica.

A pandemia de COVID-19 expôs fragilidades críticas na estrutura da APS na Amazônia, especialmente em áreas remotas com acesso limitado a recursos e profissionais de saúde. Batista et al. (2024) enfatizam que a sobrecarga dos serviços de saúde durante a pandemia foi particularmente severa em municípios rurais, onde a baixa densidade populacional e as grandes distâncias geográficas dificultaram a mobilização de equipes de emergência e a distribuição de insumos médicos, como equipamentos de proteção individual (EPIs) e oxigênio.

A ausência de leitos hospitalares e de unidades de terapia intensiva (UTIs) em muitos municípios obrigou a APS a assumir funções que normalmente seriam atribuídas a níveis de atenção mais complexos, como o monitoramento de pacientes em estado crítico e a gestão de internações domiciliares. Esse desvio de função sobrecarregou as equipes de saúde da família, que já enfrentavam déficit de profissionais e falta de capacitação específica para lidar com emergências sanitárias dessa magnitude.

Além disso, a pandemia evidenciou a necessidade de políticas públicas que priorizem a expansão da APS em áreas de difícil acesso. A contratação de novos profissionais de saúde, especialmente médicos, enfermeiros e agentes comunitários, é fundamental para garantir a continuidade dos serviços básicos de saúde, mesmo em situações de crise. A implementação de estratégias de telemedicina, apontada por Batista et al. (2024) como uma solução emergente, mostrou-se promissora para ampliar o acesso ao atendimento em comunidades

isoladas, reduzindo a necessidade de deslocamento físico dos pacientes.

Outro aspecto relevante é a interrupção das campanhas de vacinação de rotina durante os períodos mais críticos da pandemia. Essa interrupção resultou em quedas significativas na cobertura vacinal de doenças imunopreveníveis, como sarampo e poliomielite, aumentando o risco de surtos em uma população já vulnerável. A retomada dessas campanhas, com foco especial em áreas rurais e indígenas, é essencial para evitar uma crise de saúde pública secundária à pandemia de COVID-19.

Por fim, a experiência da pandemia ressaltou a importância de fortalecer a capacidade de resposta da APS em situações de emergência sanitária. Investimentos em infraestrutura, capacitação contínua dos profissionais de saúde e a criação de redes de colaboração entre municípios vizinhos podem contribuir para uma resposta mais ágil e eficiente em futuras crises. O fortalecimento da APS deve ser visto não apenas como uma medida de saúde pública, mas também como uma estratégia de desenvolvimento regional, capaz de promover maior equidade no acesso à saúde e melhorar os indicadores de qualidade de vida na Amazônia.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel crucial no controle de doenças endêmicas na Amazônia, sendo a principal porta de entrada para o sistema de saúde em uma região marcada por desafios geográficos e sociais únicos. No entanto, para que a APS cumpra sua função de maneira eficaz, é necessário enfrentar obstáculos significativos, como a escassez de recursos humanos qualificados, a insuficiência de infraestrutura física e tecnológica, além da dificuldade de acesso às comunidades mais isoladas, frequentemente situadas em áreas de difícil navegabilidade e com limitada conectividade terrestre. A superação desses desafios exige políticas públicas específicas, que considerem as particularidades regionais e promovam a integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde.

Os resultados deste estudo indicam que a ampliação da cobertura da APS, aliada à implementação de políticas de saúde pública voltadas para a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado de doenças endêmicas, é fundamental para a melhoria dos indicadores de saúde na Amazônia. Doenças como a hanseníase e a doença de Chagas, que ainda apresentam altas taxas de prevalência na região, podem ser controladas de maneira mais eficaz com a expansão das equipes de saúde da família e a capacitação contínua dos profissionais, garantindo que os serviços de saúde alcancem até as localidades mais distantes. Além disso, a descentralização dos serviços de saúde, com a criação de polos de atendimento regionalizados, pode contribuir para a redução das desigualdades no acesso à saúde.

Por fim, recomenda-se a continuidade de pesquisas sobre o impacto da APS no controle de doenças endêmicas, com foco na avaliação de novas estratégias que garantam maior eficiência e equidade no acesso à saúde para as populações amazônicas. Estudos futuros devem explorar a eficácia das políticas públicas já implementadas, identificar as principais barreiras ao acesso aos serviços de saúde e propor soluções inovadoras que considerem o contexto socioeconômico e cultural da região. A construção de uma APS forte e resiliente na Amazônia é essencial não apenas para o controle das doenças endêmicas, mas também para a promoção da saúde e do bem-estar das populações que vivem em uma das regiões mais biodiversas e desafiadoras do planeta.

REFERÊNCIAS

DE OLIVEIRA, Wuelison Lelis et al. Interfaces entre a cobertura vacinal e a Atenção Primária à Saúde: uma análise retrospectiva da última década em Rondônia. **Research, Society**

and Development, v. 12, n. 3, p. e26612340699-e26612340699, 2023.

MORAIS, Cristiano Gonçalves et al. ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UM MUNICÍPIO RURAL REMOTO NO ESTADO DO PARÁ. In: **15º Congresso Internacional da Rede Unida**. 2022.

MONTENEGRO, Danusa et al. Prevalência de hanseníase no Brasil e os desafios da busca ativa na atenção primária à saúde. **Revista Científica Integr@ção**, v. 2, n. 1, p. 1-11, 2021.

RODRIGUES, Karina Vasconcelos et al. Organização da Atenção Primária à Saúde em um município rural remoto do norte do Brasil. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 131, p. 998-1016, 2021.

BATISTA, Naylane Viana et al. Óbitos por COVID-19 e atenção primária em saúde: narrativas de familiares: relatos de los familiares. **Diversitas Journal**, v. 9, n. 3, 2024.

MORAIS, Cirliane de Araújo. Análise espacial dos indicadores epidemiológicos de hanseníase e de serviços da atenção primária à saúde bucal do Norte e Nordeste do Brasil, 2012 a 2021. 2023.

VIANA BATISTA, Naylane et al. Óbitos por COVID-19 e atenção primária em saúde: narrativas de familiares. **Diversitas Journal**, v. 9, n. 3, 2024.

LIMA, Juliana Gagno et al. Organização da Atenção Primária à Saúde em Municípios Rurais Remotos do Oeste do Pará. **Saúde em Debate**, v. 47, n. 139, p. 858-877, 2023.



IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DE PROBLEMAS PRIORITÁRIOS NA ESF JOSÉ MANOEL DOS SANTOS: ESTRATÉGIAS PARA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO EM PILAR, AL

MARIANNA PUGLIESI SOARES NOVAIS

Introdução: O diagnóstico situacional é uma etapa fundamental no planejamento em saúde, pois permite identificar problemas prioritários, suas causas e impactos, orientando a tomada de decisão na Atenção Primária à Saúde (APS). Na Estratégia Saúde da Família (ESF), essa ferramenta é indispensável para adequar os processos de trabalho e responder de forma eficaz às demandas da população. **Objetivos:** Identificar, selecionar, descrever e analisar os problemas prioritários enfrentados pela ESF José Manoel dos Santos, localizada no município de Pilar/AL e pela comunidade atendida. **Metodologia:** No dia 31 de outubro de 2024, foi realizada uma reunião no formato de "roda de conversa" com os membros da ESF José Manoel dos Santos e alguns atores sociais da comunidade, com o objetivo de apresentar o Diagnóstico Situacional e identificar e analisar os problemas mais relevantes sob a perspectiva dos participantes. A técnica de tempestade de ideias foi empregada para identificar problemas, organizados em dois blocos: "problemas intermediários" (relacionados à organização da unidade e do SUS) e "problemas finais" (vivenciados pelos usuários). Os problemas foram priorizados por meio da matriz GCU (Gravidade, Capacidade e Urgência) e analisados utilizando a ferramenta "Árvore de Problemas". **Resultados:** Os problemas selecionados como prioritários foram a falta de comunicação entre os membros da equipe (problema intermediário) e a elevada mortalidade por doenças cardiovasculares (problema final). Após sistematizar a análise dos problemas priorizados foi possível identificar como nós críticos, ou seja, como causas que estão na origem de vários problemas, a USF com espaço físico inadequado, ausência de espaços e oportunidades para o cultivo do diálogo e a falta de comunicação entre os membros da equipe. **Conclusão:** O estudo destacou que a reorganização dos processos de trabalho e a melhoria da infraestrutura são estratégias fundamentais para enfrentar os problemas identificados. Além disso, a promoção de espaços de diálogo entre os profissionais pode fortalecer a integração da equipe, enquanto ações educativas e preventivas voltadas à redução das doenças cardiovasculares são essenciais para atender às necessidades da população e aprimorar a qualidade da atenção oferecida pela ESF.

Palavras-chave: **ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA; DIAGNÓSTICO SITUACIONAL; SOLUÇÃO DE PROBLEMAS**



AÇÕES EXTRA MUROS PARA MELHORIAS DA COBERTURA VACINAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

ELOUISE RAYANNE DE ALMEIDA VASCONCELOS; NILTA NAYARA SALES RIBEIRO ESTEVES; DAYANNE SAMARA MORAES DA CRUZ

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI) oferece 19 vacinas para a população de forma gratuita no Calendário Nacional de Vacinação. Ao apresentar dificuldades na abordagem para vacinação dos públicos da área abrangente do território, entendeu-se a necessidade de promover ações em locais estratégicos mais próximos das casas para que a população tivesse menos dificuldade de ir até a unidade de saúde. **Objetivo:** Alcançar melhores indicadores de cobertura vacinal de uma unidade básica de saúde utilizando os espaços do território. **Relato de experiência:** a experiência se deu através de ação de saúde focada na vacinação em massa para todas as idades nos condomínios de casas localizados no território da unidade de saúde Pitangueiras de São José de Ribamar -MA, no período de 2023 a 2024. Realizadas em um turno combinado com os síndicos dos condomínios. Foi possível vacinar todos os públicos alvos e melhorar a cobertura vacinal das vacinas de COVID e influenza. Sendo mais de 300 pessoas atendidas. Bem como apresentou melhorias no vínculo da Unidade Básica de Saúde Pitangueiras com o território. A experiência apresentou limitações no que se diz respeito a solicitação dos moradores de mais atendimentos de outros profissionais na ação de saúde. Alguns pacientes também não puderam ser atendidos por conta do turno da ação. **Conclusão:** as ações extra muros são de cunho essencial para que a unidade básica de saúde estabeleça um vínculo com o território, trazendo estas pessoas para dentro dos serviços oferecidos. Bem como são essenciais para atingir um maior número de pessoas através das campanhas de vacinação e do calendário vacinal. Portanto é extremamente necessários que as estratégias em saúde da família se mobilizem para estar mais próximos do cidadão e garantindo o cuidado, diminuindo barreiras de adesão a assistência nas unidades de saúde. Diante das limitações foi pensando em promover ações de saúde mais profissionais de saúde e em outros turnos, facilitando o alcance de todos.

Palavras-chave: **AÇÕES DE SAÚDE; VACINAÇÃO; UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**



CURRÍCULO INTEGRADO DE NUTRIÇÃO SOCIAL: OLHAR DOS ALUNOS DE NUTRIÇÃO DE UMA UNIVERSIDADE DE PETRÓPOLIS, RJ

CAMILE DE ANDRADE MELO

Introdução: Durante a graduação, o estudante passa por diversos aprendizados, tanto na teoria, quanto em experiências vividas e relatadas por outros, agregando em sua formação. Todo investimento em treinamento e qualificação de pessoal, quando bem planejado e desenvolvido, é capaz de produzir mudanças positivas no desempenho das pessoas. Por isso, os projetos durante a graduação são importantes para o desenvolvimento de habilidades, aplicações do aprendizado e experiências na prática.

Objetivo: Relatar a experiência de estudantes de nutrição de uma universidade na cidade de Petrópolis, RJ, através do CINUS (Currículo Integrado de Nutrição Social), um projeto de extensão que cria uma jornada acadêmica nas Unidades de Saúde da Família (USF) e os prepara para o período de estágio curricular. **Materiais e métodos:** São realizadas visitas à USF e no território adscrito, com etapas a serem cumpridas do 1º ao 5º período. As atividades realizadas são: reconhecimento do território, avaliação alimentar e nutricional da comunidade, vigilância epidemiológica, desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular (PTS) a fim de ampliar o cuidado, reconhecimento das Políticas e Programas de Saúde Pública e Educação Nutricional, levando à uma intervenção direta na comunidade com base no que foi desenvolvido durante a graduação. **Resultados:** Os alunos de nutrição conseguem desenvolver habilidades nesse contato direto com a unidade de saúde e a comunidade, adquirindo experiências e desenvolvimento do raciocínio clínico, olhar humanizado e observando de perto as dificuldades e melhorias nesse ambiente. **Conclusão:** O projeto CINUS desenvolvido durante a graduação consegue proporcionar experiências únicas para a formação do profissional nutricionista, isso porque em cada período é desenvolvido uma etapa com uma abordagem específica, para que no final do projeto o aluno possa juntar essas informações adquiridas e trabalhar com maior eficiência na comunidade.

Palavras-chave: **NUTRIÇÃO SOCIAL; PROJETO EM GRADUAÇÃO; PRÁTICA EM SAÚDE**



ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO DE FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

VICTORIA RABELO ANDRADE ARANHA LOBO

Introdução: A vulnerabilidade social é um fenômeno complexo e multifacetado, resultante de desigualdades estruturais que afetam o acesso a direitos e oportunidades. Famílias em situação de vulnerabilidade social experienciam múltiplas dificuldades, como pobreza, desemprego, violência, discriminação e falta de acesso a serviços essenciais, o que impacta negativamente seu bem-estar e desenvolvimento. **Objetivo:** Analisar as principais estratégias para o cuidado de famílias em situação de vulnerabilidade social na APS, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças e redução de desigualdades. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica abrangente nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, utilizando descritores como "vulnerabilidade social", "família", "atenção primária à saúde" e "estratégias de cuidado". Foram selecionados artigos originais, revisões sistemáticas e documentos técnicos publicados nos últimos 10 anos. **Resultados:** A literatura consultada aponta para a importância de uma abordagem integral e multidimensional no cuidado de famílias em situação de vulnerabilidade social, que considere as particularidades de cada família e suas necessidades específicas. As estratégias mais eficazes incluem: intervenções multiprofissionais, visitas domiciliares, ações de promoção da saúde, articulações com a rede de serviços, empoderamento das famílias, atenção à saúde mental e combate à violência. **Conclusão:** Este estudo destaca a importância da APS no cuidado de FVS e sugere que a implementação de estratégias multiprofissionais, integrais e focadas nas necessidades de cada família pode melhorar a qualidade de vida e reduzir as desigualdades sociais. É fundamental que os profissionais de saúde estejam atentos às particularidades de cada família, que promovam o empoderamento e a participação da comunidade, e que trabalhem em rede com outros serviços sociais.

Palavras-chave: **VULNERABILIDADE SOCIAL; FAMÍLIA; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



A IMPORTÂNCIA DA DETECÇÃO E DO TRATAMENTO PRECOCE DE TRANSTORNOS MENTAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

VICTORIA RABELO ANDRADE ARANHA LOBO

Introdução: Os transtornos mentais (TM) representam um problema de saúde pública global, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel crucial na detecção e no tratamento precoce desses transtornos, oferecendo um cuidado abrangente e acessível à população. **Objetivo:** Analisar a importância da detecção e do tratamento precoce de TM na APS, destacando seus benefícios e desafios. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica abrangente, utilizando bases de dados como PubMed, Scielo e Lilacs, buscando artigos científicos publicados nos últimos 10 anos que abordassem o tema da saúde mental na APS, a partir dos descritores: "Transtornos Mentais" AND "Atenção Primária à Saúde" AND "Tratamento Precoce". Foram selecionados estudos que apresentavam resultados de pesquisas originais, revisões sistemáticas e relatos de experiência, em língua portuguesa, *online* e na íntegra. Foram excluídas publicações que não apresentavam teor científico, que não estavam dentro do período proposto, bem como que não estavam dentro da principal temática da pesquisa. **Resultados:** A literatura consultada aponta para a importância da detecção precoce de TM na APS, pois permite: reduzir o sofrimento, prevenir complicações, melhorar o prognóstico, reduzir o estigma e diminuir os custos. As estratégias para a detecção precoce de TM na APS incluem: rastreamento, entrevista clínica, atenção integral e educação em saúde. O tratamento precoce de TM na APS pode incluir: psicoterapia, medicação, acompanhamento e referenciamento. No entanto, a implementação dessas estratégias enfrenta desafios como: falta de profissionais qualificados, falta de recursos, estigma, acesso aos serviços de saúde mental na APS, integração entre APS e serviços especializados, formação continuada para os profissionais e promoção da saúde mental. Superar esses desafios é essencial para garantir o acesso ao cuidado integral e de qualidade. **Conclusão:** Este estudo destaca a importância da APS no cuidado de pessoas com TM e sugere que a implementação de estratégias de detecção e tratamento precoce pode melhorar a qualidade de vida e reduzir desigualdades em saúde mental. Profissionais de saúde devem estar atentos aos sinais de TM, promover a educação em saúde e trabalhar em rede com outros serviços para garantir acesso à atenção integral e de qualidade.

Palavras-chave: **TRANSTORNOS MENTAIS; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; TRATAMENTO PRECOCE**



FORMAÇÃO PROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA : REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O CUIDADO A POPULAÇÃO LGBTQIAPN+

ROSEANE PEREIRA SOUSA; NÚBIA PEREIRA DE SOUSA

Introdução: A qualificação dos profissionais de saúde é essencial para garantir um atendimento equitativo e humanizado à população LGBTQIAPN+. No entanto, a formação acadêmica e a capacitação continuada apresentam lacunas na abordagem das especificidades dessa população, resultando em barreiras no acesso e na qualidade da assistência prestada na Rede de Atenção Básica. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa, a necessidade de reformulação curricular na graduação e a implementação de programas de educação continuada para profissionais que atuam na Atenção Básica, visando aprimorar o cuidado integral e reduzir desigualdades no atendimento à população LGBTQIAPN+. **Material e Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada em bases de dados científicas, consideram estudos publicados nos últimos dez anos. Os critérios de inclusão abrangeram artigos em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, enquanto os de exclusão consideraram publicações repetidas ou que não abordassem diretamente a temática proposta. **Resultados:** A análise dos estudos revelou que a ausência de conteúdos sobre diversidade de gênero e sexualidade na formação inicial dos profissionais de saúde compromete a efetivação dos princípios da integralidade e equidade no SUS. Além disso, identificou-se que a educação continuada é fundamental para qualificar os profissionais da saúde na Atenção Básica, promovendo um atendimento mais humanizado, inclusivo e alinhado às diretrizes do SUS, além de promover uma discussão sobre posturas e condutas preconceituosas, que por vezes estão internalizadas nestes profissionais resultando em um ambiente hostil para a população LGBTQIAPN+. **Conclusão:** A revisão integrativa evidenciou que a reformulação curricular e a capacitação permanente são estratégias essenciais para garantir um atendimento de qualidade à população LGBTQIAPN+ na Rede de Atenção Básica. Investir na qualificação dos profissionais contribui para a equidade em saúde e fortalece os princípios do SUS.

Palavras-chave: **ATENÇÃO BÁSICA; EQUIDADE EM SAÚDE; LGBTQIAPN+**



PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR E VISITA DOMICILIAR NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SABRINA RAMIRES SAKAMOTO; GISELI DA SILVA TOQUETTO GOMES; MARIA DE FATIMA VIEIRA SOUZA GONÇALVES

Introdução: O artigo relata a experiência de visitas domiciliares realizadas por alunos do curso de Medicina em uma instituição de ensino superior no interior de São Paulo. Com a crescente necessidade de humanização e atenção integral à saúde, a formação de profissionais deve incluir vivências que desenvolvam essas competências. Assim, o estudo destaca a importância de disciplinas que oportunizem práticas de Atenção Domiciliar (AD) e Projeto Terapêutico Singular (PTS). **Objetivo:** O objetivo do estudo é apresentar um modelo pedagógico que permite aos alunos experimentar práticas de AD e PTS, discutindo sua relevância para a formação acadêmica e a melhoria do atendimento primário à saúde. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de alunos do terceiro ano de Medicina da Fundação Educacional de Penápolis (FUNPE), participantes da disciplina Práticas de Integração e Atenção à Saúde – FUNPE e Comunidade V. Os alunos foram divididos em grupos tutoriados por profissionais e realizaram visitas domiciliares semanais, aplicando metodologias como a construção de genogramas, ecomapas e escalas de avaliação familiar. **Resultados:** A experiência demonstrou que a abordagem contribuiu significativamente para o aprendizado dos alunos, permitindo o desenvolvimento de habilidades de escuta, comunicação e humanização do atendimento. Além disso, proporcionou uma visão ampliada da realidade dos pacientes, fortalecendo a relação entre os estudantes e a comunidade atendida. **Conclusão:** A inserção de visitas domiciliares na formação médica mostrou-se uma estratégia eficaz para promover uma visão integral do cuidado em saúde. O estudo reforça a necessidade de mais pesquisas para aprimorar essas metodologias e garantir a formação de profissionais preparados para os desafios da saúde pública.

Palavras-chave: **PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR; GENOGRAMA; VISITA DOMICILIAR**



A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA COMO COORDENADORA DO CUIDADO: DESAFIOS E POTENCIALIDADES

VICTÓRIA EDUARDA CAVALCANTI DE MORAES; VITÓRIA VIANA SILVA; CAROLINE CORDEIRO DE ALMEIDA; GUILHERME VITOR CORDEIRO DE ALMEIDA; JULIANA LENZI ALVES

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é essencial para a organização da atenção primária à saúde no Brasil, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças e no cuidado contínuo das populações. Para cumprir seu papel de coordenadora do cuidado, a ESF precisa de uma integração eficaz entre as equipes de saúde e os serviços regionais, com destaque para o papel do enfermeiro. **Objetivo:** Este estudo visa analisar a ESF como coordenadora do cuidado, identificando seus desafios e potencialidades. O objetivo é entender como otimizar a atuação da ESF para garantir cuidados mais integrados e eficientes. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica utilizando as bases de dados SciELO, PubMed e Google Scholar. Foram utilizadas como palavras-chave: “Estratégia de Saúde da Família” e “Coordenação do Cuidado” e analisadas publicações dos últimos cinco anos, com ênfase em estudos nacionais. **Resultados:** A pesquisa apontou que a ESF tem grande potencial para coordenar o cuidado, principalmente por meio da atuação dos enfermeiros, que desempenham um papel central na organização das equipes. No entanto, desafios como a escassez de recursos humanos e a integração limitada com outros níveis de atenção à saúde ainda dificultam a efetividade dessa estratégia. A capacitação das equipes e a melhora na gestão das redes de saúde são fundamentais para otimizar o cuidado à população. **Conclusão:** É sabido que a ESF desempenha um papel fundamental na coordenação do cuidado, com destaque para a atuação dos enfermeiros na organização das equipes. Todavia, alguns desafios, como a escassez de recursos humanos e a integração limitada com outros serviços, ainda comprometem sua efetividade. Assim, investimentos em capacitação e gestão das redes de saúde são essenciais para aprimorar a qualidade do atendimento.

Palavras-chave: **ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA; COORDENAÇÃO DO CUIDADO; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



SISAB: AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DO NOVO SISTEMA DE INFORMAÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

VICTÓRIA EDUARDA CAVALCANTI DE MORAES; VITORIA VIANA SILVA; CAROLINE CORDEIRO DE ALMEIDA; GUILHERME VITOR CORDEIRO DE ALMEIDA; JULIANA LENZI ALVES

Introdução: A qualidade da atenção primária à saúde está diretamente relacionada à gestão eficiente das informações em saúde. O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi implantado com o objetivo de aprimorar a coleta, análise e utilização dos dados epidemiológicos e administrativos. **Objetivo:** Avaliar o impacto da implantação do SISAB na qualidade dos registros de atendimentos e visitas domiciliares, identificando seus desafios, potencialidades e limitações. **Metodologia:** Tal estudo foi conduzido por meio de uma revisão sistemática da literatura, utilizando as bases de dados SciELO, PubMed e Google Scholar. Foram selecionados artigos publicados entre 2015 e 2023, utilizando os descritores "SISAB", "atenção primária à saúde" e "sistemas de informação em saúde". Além da revisão bibliográfica, foram analisados relatórios oficiais do Ministério da Saúde para complementar os achados e fornecer um panorama atualizado da implantação do SISAB. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que a implantação do SISAB resultou em melhorias significativas na qualidade e na fidedignidade dos registros de atendimentos e visitas domiciliares. Houve um aumento na padronização dos dados, permitindo uma melhor análise epidemiológica e aprimoramento na gestão dos serviços de saúde. Apesar dessas melhorias, desafios persistem, como a subutilização do sistema em algumas regiões devido à falta de capacitação dos profissionais e dificuldades na integração do SISAB com outros sistemas de informação em saúde. Além disso, a infraestrutura tecnológica limitada em municípios menores tem impactado a adesão plena ao sistema. No entanto, os estudos sugerem que investimentos em treinamento e infraestrutura podem potencializar os benefícios do SISAB, tornando-o um instrumento ainda mais eficaz na gestão da atenção primária. **Conclusão:** A implantação do SISAB melhorou a qualidade e padronização dos registros na atenção primária, facilitando a gestão e análise epidemiológica. Porém, desafios como capacitação profissional e infraestrutura limitada ainda comprometem sua plena utilização. Assim, investimentos nessas áreas são essenciais para maximizar os benefícios do sistema na saúde pública.

Palavras-chave: SISAB; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE



ANÁLISE DA EFETIVIDADE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: LIMITAÇÕES, POTENCIAIS E IMPACTOS NA SAÚDE DAS MULHERES

JOSÉ EDILSON RIOS QUEIROZ JÚNIOR

Introdução: O câncer do colo do útero é um dos mais prevalentes entre mulheres no Brasil, especialmente em situações de vulnerabilidade social. Apesar de prevenível e tratável, ainda apresenta altas taxas de mortalidade devido ao diagnóstico tardio e à falta de acesso à saúde. A Estratégia de Saúde da Família (ESF), criada em 1994, é a principal política de atenção primária no país, visando promover a saúde e prevenir doenças. **Objetivo:** Avaliar a efetividade da ESF na prevenção do câncer do colo do útero no Brasil entre 2010 e 2023, considerando a cobertura populacional e geográfica. O estudo analisa o impacto da ESF no acesso aos exames preventivos, redução da mortalidade e promoção da saúde das mulheres, além de identificar limitações e propor estratégias. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e analítico baseado em dados secundários do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). Foram analisados dados sobre a cobertura da ESF, realização do exame Papanicolau e taxas de mortalidade. Para as comparações entre áreas assistidas e não assistidas quanto à cobertura do Papanicolau, bem como entre as áreas de maior e menor cobertura da ESF em relação às taxas de mortalidade, foram realizados testes estatísticos para análise de diferenças entre os grupos. **Resultados:** A ESF cobre aproximadamente 65% da população brasileira, com maior abrangência no Norte e Nordeste. Entre 2010 e 2023, a cobertura do exame Papanicolau em áreas assistidas foi 30% superior às não assistidas, e os municípios com alta cobertura da ESF apresentaram taxas de mortalidade 20% menores. A ESF também impulsionou a vacinação contra o HPV, alcançando 80% das adolescentes em algumas regiões. No entanto, desafios persistem, como falta de recursos e barreiras culturais. **Conclusão:** A ESF desempenha um papel essencial na prevenção do câncer do colo do útero, ampliando a realização de exames preventivos e reduzindo a mortalidade. O estudo reforça a relevância da ESF para a promoção da saúde feminina e destaca que sua efetividade está diretamente relacionada à cobertura e qualidade dos serviços oferecidos. No entanto, desigualdades no acesso e carência de infraestrutura precisam ser enfrentadas.

Palavras-chave: CÂNCER DO COLO DO ÚTERO; ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF); EXAMES PREVENTIVOS



REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE AS RAPS

VICTÓRIA EDUARDA CAVALCANTI DE MORAES; VITORIA VIANA SILVA; CAROLINE CORDEIRO DE ALMEIDA; GUILHERME VITOR CORDEIRO DE ALMEIDA; JULIANA LENZI ALVES

Introdução: A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) constitui um modelo de cuidado integral que visa promover a inclusão social e o tratamento de pessoas com transtornos mentais, por meio de uma rede articulada de serviços e dispositivos. Sua implantação no Brasil foi um avanço significativo no processo de desinstitucionalização, propondo uma atenção à saúde mental menos dependente de hospitais psiquiátricos e mais integrada à comunidade. O fortalecimento da RAPS depende da interação eficiente entre a atenção primária e especializada, além da articulação entre os diferentes serviços de saúde mental. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão sistemática da literatura sobre as RAPS, destacando as principais características da sua estrutura, as formas de articulação entre os serviços de saúde mental, e as percepções dos usuários sobre a qualidade do cuidado recebido. **Metodologia:** A revisão foi conduzida com base em artigos científicos publicados entre 2009 e 2023, disponíveis nas bases de dados PubMed, Google Scholar e SciELO, utilizando como palavras-chave os termos: “RAPS”, “Redes de Atenção à Saúde Mental” e “Brasil”. **Resultados:** A análise dos estudos revelou que a RAPS tem mostrado avanços consideráveis na integração entre os serviços de saúde mental e a atenção primária, especialmente nas regiões metropolitanas. A colaboração entre equipes multidisciplinares foi identificada como um fator essencial para a eficácia do cuidado. No entanto, a falta de recursos financeiros e de infraestrutura adequada ainda é uma barreira significativa, particularmente em áreas rurais e periféricas, dificultando o acesso dos usuários aos serviços da rede. Além disso, a continuidade do cuidado em territórios, uma vez que os pacientes transitam por diferentes níveis de atenção, ainda é um desafio, principalmente no momento da transição entre serviços de urgência e de acompanhamento especializado. **Conclusão:** Esta revisão demonstra avanços na integração entre os serviços de saúde mental e a atenção primária, ressaltando o papel essencial das equipes multidisciplinares na qualidade do cuidado. Porém, diversos desafios persistem, como a insuficiência de recursos, especialmente em áreas periféricas. Assim, o fortalecimento da RAPS requer investimentos sustentáveis e uma maior articulação entre os serviços, assegurando um cuidado mais eficiente.

Palavras-chave: **RAPS; REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL; BRASIL**



A INFRAESTRUTURA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A EFICIÊNCIA NO ATENDIMENTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

VICTÓRIA EDUARDA CAVALCANTI DE MORAES; VITORIA VIANA SILVA; CAROLINE CORDEIRO DE ALMEIDA; GUILHERME VITOR CORDEIRO DE ALMEIDA; JULIANA LENZI ALVES

Introdução: A Atenção Básica é considerada a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de doenças. No entanto, a infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS) pode influenciar diretamente a qualidade e a eficiência do atendimento prestado à população. Assim, faz-se necessária uma avaliação sistemática dos aspectos estruturais das UBS e seu impacto na prestação de serviços de saúde. **Objetivo:** Analisar a influência da infraestrutura das UBS na eficiência do atendimento, identificando os principais desafios estruturais e suas repercussões na qualidade da assistência prestada. Além disso, buscar correlações entre investimentos estruturais e indicadores de saúde. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura em bases de dados como SciELO, PubMed e LILACS, considerando artigos publicados entre 2015 e 2024. Foram utilizadas como palavras-chave os termos: “Infraestrutura”, “Unidades Básicas de Saúde” e “Atendimento”. Os critérios de inclusão abrangeram estudos qualitativos que avaliam aspectos estruturais das UBS e sua relação com a qualidade assistencial. **Resultados:** Os estudos revisados indicam que a deficiência na infraestrutura das UBS impacta negativamente a eficiência dos serviços prestados, resultando em longos tempos de espera e aumento de encaminhamentos para níveis de atenção secundária. A falta de equipamentos adequados, espaço físico insuficiente e carência de insumos estão diretamente associadas à baixa resolutividade da Atenção Primária. Por outro lado, UBS com infraestrutura adequada apresentam menores taxas de encaminhamento para unidades de maior complexidade, aumentando a capacidade resolutiva do atendimento primário. Estudos apontam que investimentos estruturais refletem positivamente nos indicadores de saúde, com redução na morbimortalidade e maior satisfação dos usuários. Além disso, observa-se uma correlação positiva entre melhores condições estruturais e maior eficiência na gestão de recursos, garantindo uma utilização otimizada dos serviços de saúde. **Conclusão:** Conclui-se que a infraestrutura das UBS influencia diretamente a qualidade e a eficiência do atendimento na Atenção Básica. Desse modo, investimentos estruturais adequados reduzem encaminhamentos desnecessários, melhoram indicadores de saúde e aumentam a satisfação dos usuários, evidenciando a necessidade de aprimoramento contínuo para fortalecer o SUS.

Palavras-chave: **INFRAESTRUTURA; UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE; ATENDIMENTO**



RASTREIO DO CÂNCER COLORRETAL NA ATENÇÃO BÁSICA: A IMPORTÂNCIA DO USO DA PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE COMO FERRAMENTA DE RASTREIO

ALTIMAR NÓBREGA DE LIMA JÚNIOR

Introdução: O câncer colorretal é o segundo tipo de câncer mais comum entre homens e mulheres no Brasil, ocorrendo aproximadamente 40 mil novos casos diagnosticados por ano. O rastreio do câncer colorretal é realizado em diversos países, com comprovada redução da incidência e mortalidade. No entanto, muitos municípios do Brasil não ofertam a pesquisa do sangue oculto nas fezes pelo Sistema Único de Saúde, reduzindo consideravelmente a adesão ao rastreio. **Objetivo:** Trata-se de uma revisão bibliográfica que tem como objetivo a conscientização acerca do câncer colorretal, investigar como diferentes países realizam seu rastreio, e avaliar os benefícios da utilização da pesquisa de sangue oculto nas fezes como forma de rastreio no contexto da Atenção Básica. **Metodologia:** Foram realizadas pesquisas nas bases de dados Scielo, Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), UpTo-Date e periódicos CAPES, com seleção de 13 artigos, selecionando referências a partir de 2000 sobre o tema. **Resultados:** Espera-se que com o rastreio anual através da pesquisa de sangue oculto nas fezes pelo método Guaiaco se reduza a mortalidade por câncer colorretal em 16% (RR 0,84; CI: 0.78-0.90), sendo importante o incentivo e a conscientização para uso dessa ferramenta de rastreio. **Conclusão:** Conclui-se que o câncer colorretal é uma neoplasia muito prevalente na população, chegando a ocupar o segundo lugar entre as neoplasias mais comuns em homens e mulheres, sendo o segundo câncer mais letal do mundo. Por se tratar de uma neoplasia com sintomas vagos, o diagnóstico muitas vezes é retardado, e a ausência de um programa estruturado de rastreio contribui para o atraso no diagnóstico, tornando muitas vezes o tratamento complexo e invasivo. Diante dessa realidade, é importante que seja incentivado o rastreio por meio da pesquisa do sangue oculto nas fezes pelo Sistema Único de Saúde, haja vista que a colonoscopia frequentemente não é um exame disponível para todos, e possibilitar um maior número de diagnósticos em estadiamento inicial.

Palavras-chave: **RASTREIO CÂNCER COLORRETAL; TRACKING COLORECTAL CANCER; SCREENING COLORECTAL CANCER**



ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: O MANEJO DO LUTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE FELIPE CAMARÃO, MUNICÍPIO DE NATAL, RIO GRANDE DO NORTE

MARIANA ATENEU FERNANDES DO AMARAL; CLAUBA MONIK PEREIRA ALVES DINIZ; MIGUEL MAETSU; JULIANE SOUSA MARTINS; KAROLINA DIAS DA SILVA

Introdução: O luto pode ser conceituado como um processo normativo de adaptação a uma perda significativa, que pode causar danos à saúde física e mental do indivíduo. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição texto revisado, reconhece o transtorno do luto prolongado como aquele em que o sentimento de perda persiste há pelo menos 12 (doze) meses, com a presença de dor e apatia emocional, perturbação na identidade, entre outros sintomas específicos. O Sistema Único de Saúde realiza o manejo do luto através da Atenção Primária à Saúde, pois reconhece a importância de se abordar esse tema, como parte do cuidado integral à saúde. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi relatar a atuação dos profissionais da Unidade Básica de Saúde de Felipe Camarão, no manejo do luto dos pacientes. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência realizado por estudantes do 2º período do curso de medicina, durante a disciplina Antropologia em Saúde. Foram realizadas entrevistas com os técnicos de enfermagem, enfermeiras, psicóloga, agentes comunitários de saúde e pacientes diagnosticados com transtorno de luto prolongado. Os relatos foram gravados em mídia digital e posteriormente transcritos e apresentados em sala, nas disciplinas mencionadas como trabalho de conclusão do semestre. **Resultados:** Foi possível identificar que os técnicos de enfermagem e os agentes comunitários de saúde não conheciam as técnicas corretas para assistir os pacientes em situação de luto. As enfermeiras e a psicóloga demonstraram conhecimento técnico sobre o tema, entretanto, relataram não terem tido treinamento para atuar nessas situações. **Conclusão:** Diante dos relatos obtidos com os profissionais de saúde e pacientes entrevistados, concluímos que apesar do SUS possuir diretrizes para o acolhimento e tratamento das pessoas enlutadas, o treinamento dos profissionais de saúde não é realizado de forma síncrona com essas diretrizes, ficando aquém do esperado para se tratar de pessoas com vulnerabilidade psicoemocional.

Palavras-chave: **MANEJO DO LUTO; TRANSTORNO DO LUTO PROLONGADO; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



SITUAÇÃO VACINAL DAS CRIANÇAS DE UM CMEI DA REDE MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE VÁRZEA GRANDE - MT

ANA CAROLINA LIMA BENEVIDES; GISELE MARQUES PINHEIRO DE MORAES

RESUMO

Introdução: O processo de vacinação é essencial para a saúde da criança, sendo assim, avaliar a situação vacinal, bem como fatores que ocasionam os atrasos das faixas etárias da primeira infância, torna-se atividade crucial na atenção primária de saúde. **Objetivo:** Analisar a situação vacinal das crianças matriculadas no Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) do bairro Vila Arthur, bem como os fatores que se desenvolvem para a ocorrência de atraso ou ausência na vacinação. **Relato de Experiência:** Ao longo do período de estágio supervisionado II, as acadêmicas de enfermagem realizaram visitas ao CMEI que faz parte da área de abrangência da Estratégia Saúde da Família (ESF) do bairro Vila Arthur, em Várzea Grande – MT. Durante as visitas, foi observado pelas acadêmicas a presença de atrasos e perdas vacinais notáveis em várias vacinas na caderneta de vacinação das crianças matriculadas. As principais razões para os atrasos foram a falta de tempo das mães, o adoecimento da criança seguido de falta de informação adequada por parte dos profissionais de saúde e um déficit nas visitas domiciliares. **Conclusão:** A experiência vivenciada enquanto estudantes de enfermagem na análise das cadernetas de vacinação foi essencial para o processo de aprendizagem de futuras profissionais da saúde no âmbito da atenção primária. Foi identificado pelas acadêmicas a necessidade de estratégias mais eficazes para aumentar a cobertura vacinal, incluindo ações de saúde comunitária para facilitar o acesso dos cuidadores às unidades de saúde, melhora nas orientações fornecidas aos cuidadores nos postos de vacinação e uma melhor atuação das equipes da ESF nas visitas domiciliares.

Palavras-chave: Imunização; Cobertura vacinal; Saúde da Criança.

1 INTRODUÇÃO

A história da vacinação se iniciou em 1796 com a descoberta da primeira vacina para a prevenção da varíola, chegando ao Brasil em 1804. Em 1930 as doenças infecciosas e parasitárias representavam 45,7% dos óbitos no país, e na década de 80, o sarampo, poliomielite, meningite, coqueluche, difteria, entre outros causaram 5,5 mil óbitos em crianças de até 5 anos (Brasil, 2018). Desde então, políticas públicas vêm sendo implantadas para a redução da mortalidade infantil em decorrência das doenças imunopreveníveis. E graças ao aumento da cobertura vacinal através da criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), evitou-se a morte de milhões de crianças pela varíola, fazendo com que a Organização Mundial da Saúde (OMS) a declarasse a única erradicada em decorrência da vacinação (Schuler, 2020).

Atualmente, os programas que abordam as ações de imunização no Brasil integrados ao PNI, são a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Programa Saúde na Escola (PSE), fazendo com que a imunização seja a melhor estratégia de prevenção da morbimortalidade infantil, evitando, por ano, cerca de dois a três milhões de mortes de crianças no país (Brasil, 2020). Sabe-se que é nos primeiros anos de vida em que a população se mostra mais suscetível às doenças infectocontagiosas devido à imaturidade do sistema imunológico (Brasil, 2022). Pensando

nisso, foi incorporado às estratégias do PNI, as atividades de vacinação de alta qualidade (AVAQ), estabelecida pela Organização pan-americana de Saúde (OPAS) como a principal responsável pelo controle e erradicação de diversas doenças imunopreveníveis, por meio de campanhas de seguimento e ações extramuros (Brasil, 2023).

A ESF juntamente com o PSE, facilitou o acesso às salas de vacinação, pois permite que o PNI amplie suas ações, aproximando-se mais das comunidades e centros de educação gerando mais oportunidades de vacinação das crianças. Contudo, há diversos determinantes para o atraso vacinal e a não-vacinação dessas crianças. A pandemia de COVID-19 contribuiu significativamente para isso (Silva, R.; Altamira, P., 2022). Adicionalmente, pesquisas apontam que nos últimos dez anos, a cobertura vacinal reduziu consideravelmente. Muitos fatores, contextuais e individuais, contribuíram para essa queda, entre eles incluem-se aspectos sociais e culturais que afetam a aceitação da vacina, a introdução de várias vacinas no calendário nacional de vacinação num curto espaço de tempo, a percepção por parte dos pais e familiares que as doenças infecciosas não representam risco para as crianças, uma vez que muitas destas doenças estão sob controle ou foram eliminados e a inconsistência na disponibilidade de imunobiológicos nos serviços de Atenção Básica (Silva, R.; Altamira, P., 2022).

No contexto estadual, Mato Grosso chegou a ter uma cobertura vacinal de poliomielite de 98% em 2013, superando a meta da OPAS que é de 95%. Porém, no decorrer dos anos decaiu para 60%, e atualmente se encontra em uma cobertura de 80%. A proteção contra a febre amarela e a hepatite A ficou em 71% e 79,4%, respectivamente. Já no município de Várzea Grande, a cobertura vacinal ocorre ao todo 49,66% (Brasil, 2023).

As ações de imunização extramuro nas escolas do município, sobretudo nas creches (CMEI), contribuem de forma significativa provendo informações sobre a importância da vacinação e facilitando o acesso a ela. Os dados advindos dessas ações são cruciais para entender melhor o território, avaliar as necessidades de saúde e criar estratégias de gestão para melhorar a saúde dessas crianças. Com isso, é preciso um olhar mais amplo para identificar e solucionar problemas de vacinação, contribuindo para um território saudável e evitando que crianças deixem de ser vacinadas ou sejam vacinadas de forma inadequada (Brasil, 2022).

Sendo assim, o objetivo deste estudo é relatar a experiência vivenciada pelas acadêmicas de enfermagem na análise da situação vacinal das crianças que estão matriculadas em um CMEI da rede municipal de educação de Várzea Grande/MT, bem como os fatores que geram os atrasos. Tal estudo se justifica pelo impacto que a baixa cobertura vacinal produz nos indicadores de desenvolvimento humano no município, principalmente no que diz respeito à mortalidade infantil.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Durante uma atividade de estágio, foi realizado pelas acadêmicas de enfermagem a análise da situação vacinal das crianças matriculadas em um CMEI da rede municipal de educação de Várzea Grande - MT, que faz parte da área de abrangência que se constitui o campo de estágio supervisionado II, ESF do bairro Vila Arthur, fazendo parte da equipe 5 da unidade. Este estudo foi realizado em duas etapas. Na primeira, foram 43 crianças que seus responsáveis disponibilizaram as cadernetas de vacinação para análise, com idades entre 0 (zero) e 04 (quatro) anos. Para isso, foi utilizado de um questionário observacional criado pelas próprias acadêmicas através da plataforma Google Forms para melhor direcionar a observação. Na segunda etapa, foram 20 pais/cuidadores cujo atraso foi identificado e que aceitaram participar do estudo. Estes responderam um questionário pelo Google Forms criado pelas acadêmicas para a identificação do motivo do atraso e/ou não vacinação.

Para a primeira etapa, foi utilizado como critério observacional a existência de atraso vacinal e a não-vacinação das crianças, abordando cada vacina de modo individual, o tempo do atraso se igual ou maior que 15 dias, número de vacinas atrasadas e o número de doses não

aplicadas. Relacionado aos cuidadores, foram analisadas a faixa etária do cuidador, grau de parentesco, UBS que vacina os filhos, atuação da ESF no domicílio da criança, a abordagem sobre vacinação e o motivo do atraso.

Após análise da primeira etapa, foi observado que mais da metade das crianças tinham entre 3 (três) e 4 (quatro) anos de idade, e eram do sexo feminino. Referente à prevalência de doses em atraso e perdas vacinais de acordo com o calendário vacinal, houve atrasos e perdas importantes em várias vacinas, o que pode ser considerado preocupante se comparado às metas do PNI, que são de 90% a 95% de cobertura de todos os imunobiológicos do calendário básico de vacinação (Brasil, 2023). Diante dos resultados deste estudo, mais metade das crianças tiveram mais de 3 vacinas tomadas com mais de 15 dias de atraso, bem como algumas crianças que não foram imunizadas com Hepatite B, Rotavírus, VOP e Tetra viral. Um estudo feito pela Fundação Oswaldo Cruz (2022) revelou que o Brasil fechou o ano de 2021 com apenas 76% das crianças menores de 1 ano imunizadas contra Hepatite B, havendo queda em 2022 com 75,2% de crianças imunizadas. Referente ao cumprimento do calendário básico de vacinação da criança, há dois pontos que merecem destaque, sendo estes que a resposta imunológica é melhor quando aplicada na idade recomendada e quando o intervalo mínimo é respeitado (Brasil, 2014).

Referente a análise da segunda etapa, percebeu-se que os pais/cuidadores das crianças são majoritariamente as mães, com idades variando entre 15 e mais de 25 anos, com uma concentração maior na faixa etária de 25 anos ou mais. Segundo as literaturas disponíveis, as principais razões para os atrasos vacinais incluem fatores sociais e econômicos, como a condição de trabalho dos cuidadores e a falta de tempo das mães. Notou-se neste estudo que a metade dos cuidadores alegam que a criança adoeceu como o principal motivo para o atraso vacinal, seguido pela falta de tempo.

Há na literatura estudos que apontam para vários fatores e condições que podem ser consideradas contraindicações à administração de imunobiológicos, no entanto tais condições exigem avaliação profissional para determinar a necessidade de adiamento ou suspensão da vacinação, bem como programação de conduta oportuna. É importante ressaltar que é crucial que o profissional se atente às falsas contraindicações, como por exemplo gripe ou resfriado, que segundo o PNI não constitui contraindicação para vacinação (Brasil, 2014).

Em relação à falta de tempo do responsável, os resultados deste estudo apontam que a maioria das mães trabalham fora, em regime de CLT, que geralmente não tem aceitação de comprovante vacinal como dispensa para o dia ou hora de trabalho. Segundo as leis trabalhistas, o cuidador tem direito a uma dispensa para acompanhamento de saúde por ano, o que não é suficiente para a manutenção da regularização do calendário vacinal da criança. Esses achados reafirmam dados de um estudo que evidenciou que os responsáveis pelas crianças têm diversos compromissos, especialmente a jornada de trabalho, que acabam sendo um obstáculo para recordar do calendário de vacinação infantil, além da jornada de trabalho, em razão da incompatibilidade do horário e de disponibilidade com o de funcionamento da unidade de saúde (Andrade, D. R. S.; Lorenzini, E.; Silva, E. F, 2014).

A ausência de vacinas na unidade de saúde também foi citada como um fator para atraso, segundo as mães, indicando uma necessidade de melhorias na disponibilidade de imunobiológicos. Além disso, a orientação fornecida nos postos de vacinação parece insuficiente, com apenas 30% dos cuidadores recebendo instruções sobre como proceder diante de reações adversas e a importância das vacinas. Contudo, algumas mães relataram que são orientadas somente em quando deverão retornar à sala de vacinação, seguido de não receberem nenhuma outra orientação sobre vacinas.

A literatura traz que muitos fatores, contextuais e individuais, contribuem para a queda na cobertura das vacinas recomendadas durante a infância (Silva, R.; Altamira, P., 2022), e a falta de informação adequada por parte dos profissionais de saúde é vista como um desses

fatores.

A Estratégia Saúde da Família desempenha um papel fundamental ao contribuir para o aumento das coberturas vacinais e para a redução da mortalidade infantil (Brasil, 2022). Entretanto, diante dos dados deste estudo, é reconhecido o déficit na execução de suas atividades, sobretudo, nas visitas domiciliares. De acordo com o relato das mães, a frequência de visitas domiciliares da ESF foi baixa, com mais da metade dos cuidadores relatando nunca terem recebido visitas. Adicionalmente, todas as mães afirmaram não ter recebido nenhuma visita de outros profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros ou técnicos de enfermagem. Na ESF, atividades como a visita domiciliar são essenciais para estabelecer um vínculo sólido entre os profissionais e as famílias, bem como para a propagação de informações sobre vacinação (Chiba et al, 2013). Estudos mostram que regiões onde há maior frequência de visitas domiciliares, há melhor acompanhamento das crianças e menor chance de falhas na vacinação (BVS, 2015).

4 CONCLUSÃO

O presente estudo revelou que os atrasos vacinais na população estudada são frequentes, e as características dos cuidadores principais e sua relação com os serviços de saúde podem ser fatores importantes que geram atrasos de doses, bem como perdas vacinais.

A experiência vivenciada pelas acadêmicas de enfermagem nesta atividade de estágio foi essencial para o processo de aprendizagem de futuras profissionais da saúde no âmbito da atenção primária.

Espera-se que o resultado desta análise possa contribuir para a criação de estratégias mais eficazes para aumentar a cobertura vacinal, incluindo ações de educação permanente no intuito de evitar as perdas de oportunidades vacinais por falsas contra-indicações, ações de saúde comunitária para facilitar o acesso dos cuidadores às unidades de saúde, melhora nas orientações fornecidas aos cuidadores nos postos de vacinação e uma melhor atuação das equipes da ESF em seus processos de trabalho, intra e extramuros, para além da sala de vacinas, promovendo visitas domiciliares mais frequentes e vigilância em saúde nos locais em que se concentram as crianças.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, D. R. S.; LORENZINI, E.; SILVA, E. F. **Conhecimento de Mães Sobre o Calendário de Vacinação e Fatores que Levam ao Atraso Vacinal Infantil**. Rio Grande do Sul: Revista Cogitare Enfermagem, p. 94-100, 2014.

BRASIL. **Atividades de vacinação de alta qualidade (AVAQ)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. **Caderno Temático do Programa Saúde na Escola: Verificação da Situação Vacinal**. Brasília: Ministérios da Saúde e da Educação, 2022.

BRASIL. **Campanha Nacional de Vacinação Contra a Poliomielite e Contra o Sarampo**. Brasília: Ministério da Saúde, p. 3, 2018.

BRASIL. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. **Ministério da Saúde anuncia atualização da vacina contra poliomielite a partir de 2024**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde realiza Dia D de multivacinação no Mato Grosso e Mato Grosso do Sul. Mato Grosso: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Percentual de bebês vacinados contra hepatite B é um dos menores da história. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Programa Nacional de Imunizações. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. SI-PNI - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Verificação da Situação Vacinal. Brasília: Ministério da Saúde, p. 9, 2022.

BVS. Quais orientações sobre vacinação o ACS pode fornecer para a comunidade. Brasília: Biblioteca Virtual em Saúde, 2015.

CHIBA, J. M. C.; BRITO, B. R. S.; CANELAS, C. N. S.; MAGNO, M. M. N.; ANDRADE, M. A. **A importância das visitas domiciliares na promoção da saúde: relato de experiência.** Pará: Anais do 12º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade, p. 245, 2013.

SCHUELER, P. **ONU comemora 40 anos da erradicação da varíola.** Brasília: Fundação Oswaldo Cruz, 2020.

SILVA, R.; ALTAMIRA, P. **Situação Vacinal de Crianças Cadastradas em Equipes de Saúde da Família.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 14, 2022.



PRECACARIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE LIMPEZA, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS ODONTO-MÉDICO CIRÚRGICOS NA APS

MARY DALVA MACEDO BATISTA; HELEN SABRINA LINS VIEIRA; BETANIA COSTA DE ARAUJO; LAYANNE BARROS DO LAGO; LILLIA MICHELY NUNES ABREU

Introdução: A atenção primária à saúde (APS) dentro do sistema de saúde é tida como a principal e mais apropriada forma de acesso ao sistema de saúde a população, e é associada a uma distribuição de serviços mais equitativa aos usuários de saúde. Em 1988 com o estabelecimento da Constituição Federal e a implantação do SUS e seus princípios integralidade, universalidade e equidade foi notório o avanço em direção a uma cobertura universal da saúde no Brasil, e isto se deu em especial pelo estabelecimento da ESF (Estratégia de Saúde da Família) (TASCA, 2020). **Objetivo:** Analisar a precarização dos processos de limpeza, desinfecção e esterilização de materiais cirurgicos na APS. **Método:** Trata-se de um estudo de pesquisa bibliográfica que buscou responder a seguinte questão norteadora: Precarização dos processos de limpeza e esterilização de materiais odonto-cirúrgicos na Atenção Primária de Saúde. **Resultados:** Dentre os vários fatores que contribuem para a problemática, se observa que a atualmente a gestão das unidades, das APS, não tem dado a devida importância a temática, e esse processo ainda tem sido infelizmente, precarizado, havendo uma extrema necessidade de que esse processo possa ser levado em conta e realizado dentro da APS. Pensando nesse contexto e aplicação dos protocolos é estar pensando na segurança do paciente, ofertando um serviço seguro e de qualidade a população (Costa, 2018). **Conclusão:** Dentro da Unidade da Atenção Primária se observa inúmeros pontos de rachaduras no que desrespeito a esterilização dos materiais utilizados. Muitas UBS possuem infraestrutura inadequada para realização do processo, assim comprometendo a qualidade e a segurança no atendimento.

Palavras-chave: **LIMPEZA; DESINFECÇÃO; APS**



DO BRASIL A PORTUGAL: ESTÁGIO EM CENTRO DE SAÚDE E A COMPARAÇÃO ENTRE OS MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

AMANDA GRAZIELE DE LIMA SANTOS; LEILA DE FÁTIMA SANTOS

RESUMO

Tema: A internacionalização do ensino é uma realidade que, a cada dia, traz mais oportunidades para que os estudantes ampliem seu conhecimento técnico-científico e experiência, tendo em vista a diferença cultural, linguística e do sistema de saúde. **Objetivo:** Descrever a aplicação das boas práticas em saúde da família em um Centro de Saúde na cidade de Rio Tinto, para melhoria da qualidade de assistência e crescimento acadêmico e profissional. **Relato de Experiência:** Esse relato é resultado da experiência de uma acadêmica brasileira, em Mobilidade Internacional, do décimo período do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, no estágio curricular em saúde coletiva, em parceria com a Escola Superior de Saúde Santa Maria, no Porto, Portugal. Foram realizadas duzentas e oitenta horas de estágio curricular supervisionado, preenchidas com consultas de enfermagem em saúde da mulher, da criança, do adolescente, do adulto e do idoso. Além de visitas domiciliares, tratamento de lesões e vacinação. A integração na Unidade geraram novos conhecimentos e melhores resultados nos atendimentos e assistência prestada. Foi possível vivenciar na prática os efeitos significativos da tecnologia em saúde, por exemplo, a contribuição positiva de coberturas inovadoras para o tratamento de lesões e aderência dos usuários às consultas, com mínimo absenteísmo. **Conclusão:** O intercâmbio permite uma vivência singular que proporciona aos estudantes a chance de explorar novas culturas e expandir seus horizontes acadêmicos. As nações se diferem em contexto de desenvolvimento, tecnologias em saúde, epidemiologia, programas de vacinação e erradicação de doenças, dentre outras características. Contudo, é imprescindível que o acadêmico sustente o fato de que, em qualquer local do mundo, o ser humano necessitará de um olhar individual, para além da doença.

Palavras-chave: Enfermeiros em Saúde da Família; Avaliação em Enfermagem; Letramento em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A internacionalização do ensino por meio da mobilidade acadêmica internacional é uma realidade que, a cada dia, traz mais oportunidades para que os estudantes brasileiros ampliem seu conhecimento e experiência (Périco; Gonçalves, 2018). É de conhecimento que o acadêmico da área da saúde necessita de conhecimento teórico fundamentado em evidência, unificado com vivência prática durante a graduação. As faculdades que oferecem oportunidades diversificadas em campos de estágio se destacam a fim de garantir que o aluno conheça e descubra durante o curso o destino a seguir. Acima disso, gera autonomia e capacidade na tomada de decisão em relação a prestação de cuidados e condutas de enfermagem, desenvolvendo, assim, maturidade profissional.

No Brasil, a saúde foi instituída pela Constituição de 1988 como direito de todos e dever do Estado, sendo dirigida pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Esse sistema é formado pelo conjunto de todas as instituições públicas federais, municipais e estaduais, pelas

fundações mantidas pelo poder público e demais unidades privadas admitidas, de forma complementar, e visa universalizar, com equidade, abrangência e gratuidade, serviços de saúde para toda a população brasileira, refugiados e imigrantes.

Com mais de 30 anos de existência, o SUS, maior sistema de saúde público do mundo, atende mais de 190 milhões de pessoas todos os anos, sempre de forma integral e gratuita (Brasil, 2022). Para funcionar bem, este sistema complexo e de referência global em transplantes, vacinação, doação de órgãos, sangue e leite materno, precisa ser direcionado em diferentes níveis de atenção e assistência à saúde, sendo eles, atenção primária, atenção secundária (média complexidade - especializada) e atenção terciária (alta complexidade - especializada).

O SUS prioriza a atenção básica, com intuito de preconizar ações de saúde para os usuários de maneira individual ou coletiva, com base na promoção, prevenção e proteção da saúde, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. Mais do que promover assistência clínica, o objetivo é estar próximo às pessoas e promover a saúde e a qualidade de vida da comunidade. As pessoas podem procurar a Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima da residência, em praticamente todas as situações, exceto aquelas em que há risco de morte, sendo necessário procurar a atenção especializada.

Em comparação, Portugal, por sua vez, dispõe do Sistema Nacional de Saúde (SNS), responsável pela prestação de saúde pública no País (Portugal, s.d). Criado em 1979 com a publicação da Lei nº 56.79, de 15 de setembro, assegurando o acesso universal, gratuito e compreensivo aos cuidados de saúde. O SNS compreende a assistência desde a promoção e vigilância à prevenção da doença, diagnóstico, tratamento e reabilitação, sendo este o objetivo primário, por parte do Estado, da responsabilidade que lhe cabe da proteção da saúde individual e coletiva, munidos de cuidado integral (Portugal, s.d).

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A saúde coletiva é um campo de ações e saberes voltados para a promoção, proteção e recuperação da saúde das populações, respeitando suas diversidades, entendendo saúde não apenas como doença, mas um processo que envolve questões epidemiológicas, socioeconômicas, ambientais, demográficas e culturais (IESC, 2024). O profissional enfermeiro tem impacto significativo na atenção primária, um pilar nos aspectos de gestão, administrativos e assistenciais, munidos de autonomia e conhecimento técnico-científico.

No Brasil, os enfermeiros da família coordenam as unidades básicas de saúde. O Conselho Regional de Enfermagem (COREN), é formado por enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem. O enfermeiro executa procedimentos privativos da categoria, como consultas com aplicação da Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE), passagem de sondas, coleta de exame citopatológico, evolução de enfermagem, avaliação de lesões, entre outras competências. Os técnicos e auxiliares de enfermagem executam atividades operacionais, como vacinação, punção de acesso venoso periférico, aferição de sinais vitais, curativo, sendo supervisionados pelo enfermeiro.

Em Portugal, não existe profissional técnico em enfermagem, nem agente comunitário de saúde, cabendo ao enfermeiro de família, executar todas as atividades assistenciais e administrativas. Na Unidade de Saúde da Família, localizada na cidade do Rio Tinto, as famílias são divididas e destinadas aos enfermeiros e médicos de referência, sendo responsáveis por todo cuidado. Os pacientes ou utentes (termo mais usual) são assistidos e monitorizados conforme necessidade.

As consultas de enfermagem são fundamentais para a manutenção da saúde e/ou avanço no tratamento. É realizada consulta de planejamento reprodutivo, consulta à gestante, nos três trimestres, garantido um pré-natal de qualidade e esclarecimento de dúvidas. Após o nascimento, a criança é observada de maneira gradual nas puericulturas, com orientações e

vigilância (medidas antropométricas, marcos de desenvolvimento psicomotor, vacinação). Na adolescência, dá-se prosseguimento ao calendário vacinal e oferta de métodos contraceptivos e contra infecções sexualmente transmissíveis. Os adultos com comorbidades, em especial, diabéticos e hipertensos, são consultados a cada seis meses para manutenção do tratamento e prevenção de declínio clínico. Nota-se adesão positiva dos usuários e comunicação efetiva, já que os usuários são avisados de maneira presencial, por mensagem, carta e/ou ligação sobre o agendamento da próxima consulta.

De acordo com o Instituto Nacional de Estatística (INE), em 2023, o índice de envelhecimento, que compara a população com 65 e mais anos (população idosa) com a população dos 0 aos 14 anos (população jovem), atingiu o valor de 188,1 idosos para cada 100 jovens (184,4 em 2022). Percebe-se que os centros de saúde atendem, em sua maioria, os idosos, muitas vezes, é preciso contar com visitas domiciliares, haja vista a indisposição de mobilidade e fragilidade da saúde. Enfermeiros e médicos ajustam semanalmente a agenda para que os debilitados sejam consultados, monitorados, vacinados e tratados de maneira satisfatória.

Comumente, o enfermeiro lida com inúmeras lesões, como por pressão, por estase venosa ou ulcerativa, traumática, oncológica e cirúrgica. É fundamental ter domínio e decisão clínica, para avaliar e selecionar a melhor cobertura terapêutica, periodicidade de troca de curativo e orientações baseadas em evidência. Diferente do Brasil, Portugal possui coberturas mais acessíveis e tecnológicas, contribuindo de maneira significativa e assertiva no tratamento da lesão, em busca de recuperação total ou parcial. É sabido que todas as lesões podem infeccionar e piorar o prognóstico do paciente, além de desmotivá-lo. Em destaque, o enfermeiro é capacitado durante a graduação e cria habilidade consistente nesta execução. Outro ponto, é o constante trabalho em equipe, gerando precisão na tomada de decisão, ao partilhar conhecimento. Essa característica reluz na melhora de resultados, aumento da produção e menor sobrecarga.

3 DISCUSSÃO

O Brasil tem extenso território terrestre (8.515.867,049 km²) e é o quinto maior país do mundo, de acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU). Sua população corresponde a 212,6 milhões de habitantes (IBGE, 2024). Já Portugal, ultrapassa 10,6 milhões de habitantes (INE, 2024). Apesar da diferença alarmante no âmbito de cidadãos, o país europeu possui maior densidade populacional, menor desigualdade econômica e maior índice de desenvolvimento humano (Freitas, 2017).

Percebe-se que Brasil e Portugal, apesar da familiaridade cultural e histórica, tem muita diferença geográfica, ocasionando impacto considerável no sistema de saúde como um todo, na medida em que a saúde depende de vários determinantes como alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer, dentre outros. Em geral, os países da Europa apresentam melhores condições sociais do que os países da América do Sul (Freitas, 2017).

A longevidade tornou-se uma das maiores conquistas da segunda metade do século XX, em ambos os países. O desafio do século atual será melhorar a prestação de cuidados de vida e saúde da crescente população idosa (Souza, Oliveira, et al. 2021). Tem-se como ordenadora para este objetivo, a atenção primária, que exerce vínculo e acompanhamento à pessoa idosa. Em adição, os sistemas de saúde dos dois países guiam ideias comuns, ao defender estratégias que fortaleçam este nível de atenção. Nesse aspecto, vale estudar estratégias para melhorar a qualidade de vida dos idosos, desenvolver programas e ações que os beneficiam, com políticas públicas voltadas ao envelhecimento saudável e ativo.

As avaliações de tecnologias em saúde foram reconhecidas como prática científica e tecnológica primeiramente nos sistemas de saúde dos países desenvolvidos da Europa

(Novaes; Soárez, 2020). As tecnologias em saúde contribuem na ampliação da equidade e o acesso aos serviços de saúde, oferecendo maior eficiência na alocação de recursos, melhor efetividade e qualidade dos serviços, contando com equilíbrio financeiro do sistema de saúde. Ambos os países estão em crescente desenvolvimento tecnológico, entretanto, atualmente Portugal se distingue, como exemplos, no avanço em relação às coberturas de tratamento de lesões, altamente desenvolvidas para adiantar o processo de cicatrização e sistema para monitorar todo esquema vacinal da população, gerando maior confiabilidade das informações e garantindo a imunização.

4 CONCLUSÃO

O intercâmbio permite uma vivência singular que proporciona aos estudantes a chance de explorar novas culturas e expandir seus horizontes acadêmicos. As nações se diferem em contexto de desenvolvimento, tecnologias em saúde, epidemiologia, programas de vacinação e erradicação de doenças, dentre outras características. Contudo, é imprescindível que o acadêmico sustente o fato de que, em qualquer local do mundo, o ser humano necessitará de um olhar individual, para além da doença.

A humanização é a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde e deve ser expressa em sua totalidade. Às vezes, haverá falência terapêutica, mas o que não será preterido é a disponibilidade de atenção, honestidade integral, garantia do letramento em saúde e solidificação da assistência qualificada, por parte dos profissionais. Nessa perspectiva, a saúde deve ser garantida a toda população, de maneira igualitária, gratuita e universal, em nível nacional. Faz-se necessário mais recursos provenientes do governo, para que a prática seja efetiva, visando à contínua promoção da saúde a todos os cidadãos.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Atenção Primária e Atenção Especializada: Conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/atencao-primaria-e-atencao-especializada-conheca-os-niveis-de-assistencia-do-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo>. Acesso em: 02 fev. 2025.
- DADOSMUNDIAIS.COM. Brasil: Dados e estatísticas. (s.d.). Disponível em: <https://www.dadosmundiais.com/america/brasil/index.php>. Acesso em: 02 fev. 2025.
- DE JESUS DE SOUSA, F.; RESENDE DE OLIVEIRA, C.; MOTA PINTO, A.; RODRIGUES, V.; TAKASE GONÇALVES, L. H.; ANTAR GAMBA, M. Qualidade de vida de idosos brasileiros e portugueses: uma análise comparativa. *Revista Cuidarte*, 2021. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1230>. Acesso em 02 fev. 2025.
- HOME. (s.d.). *Www.sns.gov.pt*. Disponível em: <https://www.sns.gov.pt/>. Acesso em: 02 fev. 2025.
- IBGE. (2024). *IBGE | Portal do IBGE*. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 02 fev. 2025.
- M., & FREITAS, D. R. J. DE. COMPARAÇÃO ENTRE O SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO E O SISTEMA DE SAÚDE PORTUGUÊS: ANÁLISE GERAL. *SANARE - Revistade Políticas Públicas*, v. 16, n. 2, 2017. DOI:

<https://doi.org/10.36925/sanare.v16i2.1173>. Acesso em 02 fev. 2025.

NOVAES, H. M. D.; SOÁREZ, P. C. D. A Avaliação das Tecnologias em Saúde: origem, desenvolvimento e desafios atuais. Panorama internacional e Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 9, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00006820>. Acesso em 02 fev. 2025.

PÉRICO, F. G.; GONÇALVES, R. B. Intercâmbio acadêmico: as dificuldades de adaptação e de readaptação. *Educação E Pesquisa*, v. 44, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1678-4634201844182699>. Acesso em 02 fev. 2025.

PORTUGAL. *Instituto Nacional de Estatística (INE)*. Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=ine_main&xpid=INE&xlang=pt. Acesso em: 02 fev. 2025.



ESTRATÉGIAS PARA HUMANIZAÇÃO DA COLETA DE CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

REBECA GONÇALVES TREVISANO

RESUMO

Introdução: O citopatológico de colo de útero, também conhecido como Papanicolau, é uma importante ferramenta para o rastreamento de câncer do colo uterino, porém, apresenta baixa adesão das mulheres. A partir desta problemática, o objetivo desta revisão foi identificar estratégias facilitadoras para humanizar a coleta do exame Papanicolau, em todas as suas etapas, a fim de qualificar a assistência e proporcionar uma experiência melhor para as pacientes-clientes. **Métodos:** Foram realizadas buscas nas bases de dados Scielo, Pubmed e LILACS, norteadas pela questão PICO de pesquisa “Quais as possíveis estratégias de humanização na coleta do Papanicolau e quais os benefícios de sua aplicação para as mulheres que realizam o exame?”. Utilizando os descritores em português e inglês: “Papanicolau, humanização, humanização da assistência”. As buscas identificaram 122 estudos e após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 8 pesquisas foram selecionadas para compor essa revisão. **Resultados:** A atribuição de significado ao exame e explicação da sua finalidade, melhorias no acesso, conversar ou ouvir música durante o exame, propostas de educação em saúde e orientação prévia sobre como o exame é realizado, vínculo entre profissional e paciente e a realização de acolhimento foram as principais estratégias encontradas para melhor experiência das mulheres e aumento da adesão. **Conclusão:** A aplicação das estratégias identificadas para a humanização da coleta do exame citopatológico de colo de útero, abrangendo todo o processo de explicação prévia até a informação dos resultados, além de qualificar a assistência, caracteriza-se como um conjunto de facilitadores para promoção do bem estar das mulheres, podendo melhorar a adesão das mesmas ao exame.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Papanicolau; Promoção em saúde.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero (CCU) é causado através de alterações celulares, que iniciam com uma pequena lesão e podem evoluir para lesões invasoras, caso não seja tratado (BRASIL, 2021).

Dentre as causas para o desenvolvimento do CCU, a principal é a infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV), existem mais de 200 variações deste vírus, sendo que 18 tipos são considerados oncogênicos de alto risco: HPV 16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 63, 66, 68 e 82 (ANDRADE; BRUM, 2020). Além disso, fatores associados ao estilo de vida, como início precoce da vida sexual, tabagismo e excesso de peso, podem contribuir para o desenvolvimento de CCU (SEMENTILLE; QUEIROZ, 2013).

No mundo, o CCU é o quarto câncer mais letal que atinge a população feminina, com 570 mil casos novos ao ano (BRASIL, 2019). No Brasil, a cada 3 anos, estima-se que sejam diagnosticados em torno de 16.590 novos casos, sendo 15,43 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2019).

O citopatológico de colo uterino, conhecido também como Papanicolau, é o exame realizado para rastreio de câncer de colo de útero (CCU) no Brasil. O exame foi desenvolvido por George Nicholas Papanicolau, em 1928 e consiste na observação do esfregaço de células

do colo uterino (SWAILES; HOSSLER; KESTERSON, 2019). No entanto, apesar da existência do exame preventivo, a adesão das mulheres para realização do mesmo é baixa (WONG *et al.* 2013)(NASCIMENTO; ARAUJO, 2021).

Estudo apontam que a baixa adesão é associada as limitações educacionais e de informações, aspectos socioeconômicos, bem como sentimentos de vergonha ou desconforto durante o exame (BRASIL, 2021). Diante disto, humanizar o exame ginecológico de rotina, especialmente a coleta, desde o preparo da mulher, conhecimento sobre além da importância do exame, mas como ocorre o procedimento, é essencial para aumentar adesão e proporcionar bem-estar para as mulheres.

A questão norteadora desta pesquisa formulada pela estratégia PICO (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007): “Quais as possíveis estratégias de humanização na coleta do Papanicolau e quais os benefícios de sua aplicação para as mulheres que realizam o exame?”. Onde o P seriam mulheres, o I, estratégias para humanizar e qualificar o processo de coleta de citopatológico de colo de útero, C avaliar métodos que não favoreceram a humanização da consulta de enfermagem ginecológica e O, os benefícios da humanização durante a coleta do Papanicolau.

Assim, o objetivo desta revisão foi identificar pesquisas que indiquem estratégias para qualificar a assistência da coleta do citopatológico de colo de útero e categorizá-las para aplicação futura na rotina de atendimentos de mulheres que realizam o exame.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa de caráter exploratório e qualitativo identificou estudos a partir de buscas nas bases de dados Scielo, LILACS e PubMed, conforme o detalhamento de buscas na figura abaixo (FIGURA 1). As palavras chave utilizadas em português foram: Papanicolau, humanização, humanização da assistência e em inglês: *papanicolaou teste, pap smear, Cervical cancer screening, humanization*.

Figura 1. Detalhamento de buscas realizadas nas bases de dados Scielo, PubMed e LILACS, respectivamente

Papanicolau OR citopatológico de colo uter* AND humanização

((("papanicolaou test"[MeSH Terms] OR ("papanicolaou"[All Fields] AND "test"[All Fields]) OR "papanicolaou test"[All Fields] OR ("pap"[All Fields] AND "smear"[All Fields]) OR "pap smear"[All Fields] OR ("papanicolaou test"[MeSH Terms] OR ("papanicolaou"[All Fields] AND "test"[All Fields]) OR "papanicolaou test"[All Fields] OR ("pap"[All Fields] AND "test"[All Fields]) OR "pap test"[All Fields]) OR ("cytopathologic"[All Fields] OR "cytopathological"[All Fields] OR "cytopathologically"[All Fields])) AND ("humane"[All Fields] OR "humanely"[All Fields] OR "humaneness"[All Fields] OR "humanism"[MeSH Terms] OR "humanism"[All Fields] OR "humanities"[MeSH Terms] OR "humanities"[All Fields] OR "humanity"[All Fields] OR "humanity s"[All Fields] OR "humanization"[All Fields] OR "humanize"[All Fields] OR "humanizes"[All Fields] OR "humanizing"[All Fields] OR

Fonte: Elaboração Própria.

Os critérios de elegibilidade foram estudos publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem alguma estratégia para qualificar ou humanizar a assistência durante a coleta do citopatológico.

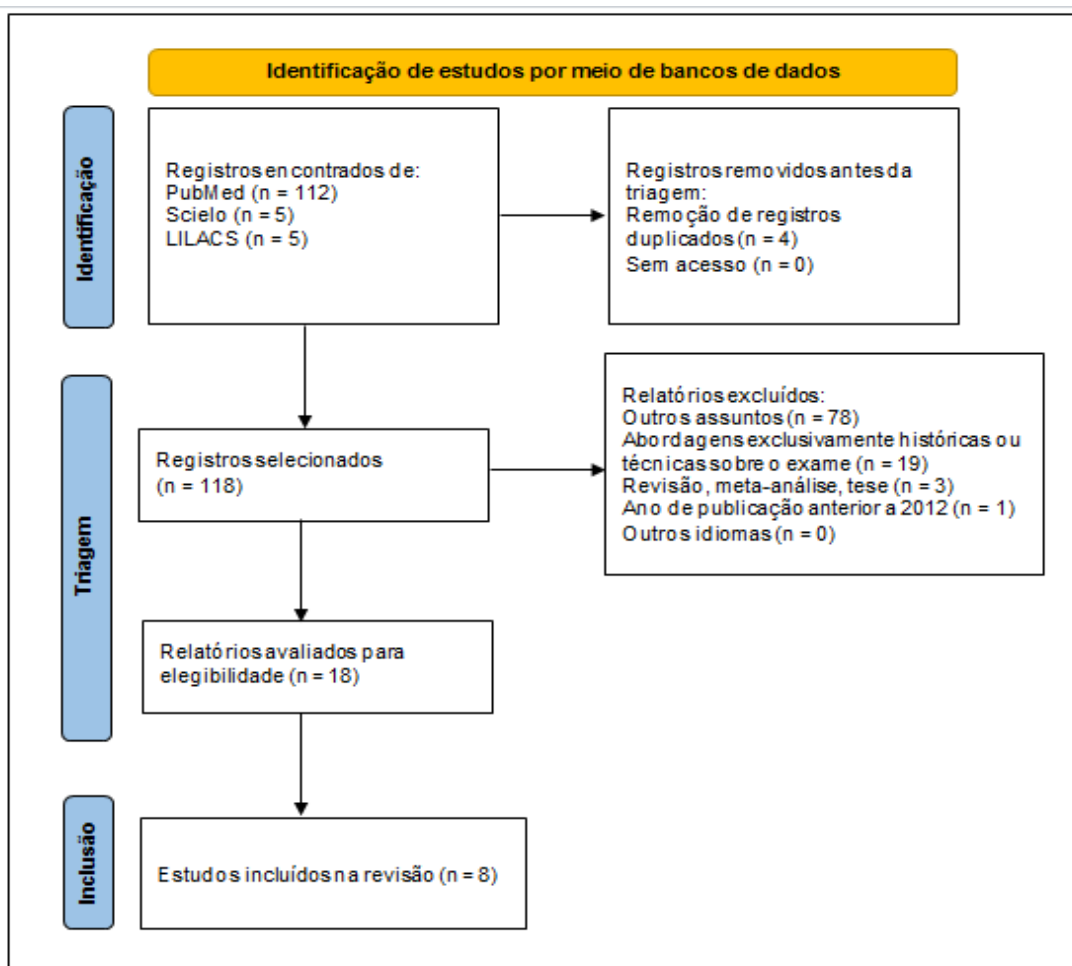
Foram excluídos estudos exclusivamente técnicos, pesquisas sobre aspectos históricos do exame, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses e outras revisões, estudos em outros idiomas e publicações que antecederiam o ano de 2012.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados no total 122 estudos, destes após a leitura do título e resumo, bem

como aplicação dos critérios de elegibilidade, restaram 18 artigos que foram lidos na íntegra e ao final, 8 estudos fizeram parte desta revisão, conforme o fluxograma abaixo (Figura 2).

Figura 2. Fluxograma de seleção dos estudos.



Fonte: Elaboração Própria.

As pesquisas contaram com a participação de 1747 mulheres, com idades que variaram entre 18 a 65 anos. A maior parte das pesquisas foi conduzida no Brasil (50%), os demais estudos foram conduzidos na Suécia, Sérvia, Alemanha e Tailândia.

As principais estratégias encontradas foram categorizadas em: 1) Atribuição de significado ao exame; 2) Melhorias no acesso; 3) Conversar ou ouvir música durante o exame; 4) Ofertar educação em saúde; 5) Estabelecer vínculo entre profissional e paciente; 6) Acolhimento.

ROCHA *et al.* (2018) realizaram uma pesquisa com objetivo de compreender as percepções de 24 mulheres no exame de Papanicolau. De forma unânime, o acolhimento na consulta ginecológica de rotina foi apontado como essencial para uma experiência mais positiva.

Os sentimentos e as expectativas de mulheres frente a perspectiva da realização do exame de Papanicolau também foram investigados. Os autores identificaram de maneira predominante referências aos sentimentos de vergonha e constrangimento, além do receio da sensação de dor. A solução apontada na conclusão do estudo para melhora dessas perspectivas foi conversar durante o exame, preservando e estimulando a autonomia das mulheres através da transmissão de conhecimentos (ANDRADE *et al.*, 2013).

A busca para identificação de barreiras associadas a adesão do exame de Papanicolau, também evidenciou aspectos que podem contribuir para humanização do procedimento. Wongwatcharanukul et al (2014) buscaram analisar os fatores que afetam a adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero. Para isso, desenvolveram uma pesquisa com mais de 500 mulheres, que referiram que emponderamento através do acesso à informação e melhorias no acesso ao serviço tendem a gerar perspectivas mais positivas, além de melhorar a adesão.

Aguilar e Soares (2015) conduziram uma pesquisa com participantes que eram pacientes e também com profissionais da saúde apontou que barreiras a serem transpostas para melhora da adesão e qualificação do Papanicolau incluem: limitações no conhecimento sobre o exame e sua importância, sentimentos negativos frente a realização da coleta e inserção da mulher no mercado de trabalho, reduzindo a disponibilidade para o autocuidado. Assim, algumas soluções possíveis incluem práticas educativas e informativas, acolhimento para superação de sentimentos negativos e iniciativa as empresas para promover a prevenção e promoção de saúde.

Costa e Oliveira (2019) procuraram avaliar os efeitos da inserção de música durante a coleta do citopatológico com objetivo de melhorar o conforto das pacientes. A presença da música foi bem aceita, benéfica e trouxe mais humanização ao processo da coleta.

Alguns autores abordaram ainda, os impactos diante de um resultado alterado do exame e como amenizar os efeitos negativos em potencial. Ao avaliar os impactos psicológicos sobre o bem-estar e a qualidade de vida de mulheres com exames de Papanicolau alterados, Markovic-Denic et al (2017) verificaram que os relatos de ansiedade foram amenizados quando os profissionais tiveram uma comunicação clara e eficiente.

De forma congruente a Markovic-Denic *et al.* (2017), outro estudo verificou que durante a avaliação de aspectos psicológicos de 590 mulheres frente a resultados anormais de Papanicolau, foi identificado que uma boa relação entre o profissional de saúde e a paciente, bem como a comunicação e esclarecimento são fatores que reduzem a ansiedade e trazem benefícios ao bem-estar psicoemocional (THANGARAJAH *et al.*, 2016).

Ainda sobre a informação de resultados alterados de Papanicolau, uma pesquisa de intervenção, propôs a notificação do resultado anormal do exame por telefone para verificar os impactos na qualidade de vida e ansiedade das pacientes. Porém, os autores identificaram que a prática, apesar de executada por profissionais treinados, não aumenta o bem-estar ou reduz a ansiedade das mulheres (RASK; SWAHNBERG; OSCARSSON, 2019).

Assim, principais limitações desta pesquisa incluíram a busca limitada a três bases de dados e a quantidade de estudos publicados e que apresentaram temáticas congruentes com o objetivo da revisão.

Por fim, perspectivas futuras indicam a necessidade de realizar novas pesquisas a fim de elaborar estratégias para acolhimento e humanização durante todas as etapas do exame de Papanicolau, desde a informação sobre o mesmo, a coleta e entrega do resultado. Considerando, sobretudo, as perspectivas das mulheres, preservando sua autonomia e promovendo práticas humanizadas conforme as individualidades.

4 CONCLUSÃO

Considerando as evidências encontradas na literatura, podemos identificar que existem diferentes obstáculos para aderência ao exame, especialmente relacionadas a percepção que abrange desde o reconhecimento de sua importância, a coleta e a expectativa dos resultados. Para qualificar a coleta do citopatológico de colo uterino foram destacadas estratégias de educação em saúde, promoção da autonomia da mulher, acolhimento nas consultas, diálogo, estabelecimento de vínculo entre profissional e paciente e inserção de músicas durante o exame, este último remetendo a adequação e conforto do ambiente. Logo, humanizar o processo do Papanicolau em todas as suas etapas, além de qualificar a assistência, consequentemente pode

melhorar a adesão ao exame.

REFERÊNCIAS

AGUILAR, R. P.; SOARES, D. A. Papanicolaou : perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 359–379, 2015.

ANDRADE, S. S. da C. et al. Compreensão de usuárias de uma unidade de saúde da família sobre o exame papanicolaou. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 18, n. 8, p. 2301–2310, 2013.

ANDRADE, V. R. M.; BRUM, J. O. O envolvimento do Papilomavírus Humano no câncer do colo do útero: artigo de revisão. **Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas**, v. 4, n. 1, p. 67–75, 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **A mulher e o câncer do Colo do útero**. [s.l: s.n.]
BRASIL. Ministério da Saúde. **Estimativa 2020 : incidência de câncer no Brasil**. [s.l: s.n.]
COSTA, V. F. Da; OLIVEIRA, D. A. De. A música como estratégia de relaxamento para realização do exame de citologia oncológica no âmbito da estratégia saúde da família. **Repositório UFRN**, p. 1–16, 2019.

MARKOVIC-DENIC, L. et al. Psychological effects of concurrent cytology and colposcopy testing in women referred to cancer counseling outpatient clinic in Belgrade. **Journal of B.U.ON.**, v. 22, n. 1, p. 214–223, 2017.

NASCIMENTO, D. da S.; ARAUJO, L. S. S. Fatores associados a não adesão do exame de colpocitologia oncológica cervical na atenção primária. **Revista Artigos. Com**, v. 30, p. 1–6, 2021.

RASK, M.; SWAHNBERG, K.; OSCARSSON, M. Notification of an abnormal Pap smear result: An intervention study. **European Journal of Cancer Care**, v. 28, n. 2, p. 1–7, 2019.

ROCHA, M. G. L. et al. Embracement in gynecological nursing consultation: women's perceptions of the Family Health Strategy. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 19, p. e3341, 2018.

SANTOS, C. M. D. C.; PIMENTA, C. A. D. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508–511, 2007.

SEMENTILLE, E. C.; QUEIROZ, F. C. Atuação Do Enfermeiro Na Saúde Da Mulher Prevenção Do Câncer Do Colo Do Útero. v. 17, n. 1, p. 109–120, 2013.

SWAILES, A. L.; HOSSLER, C. E.; KESTERSON, J. P. Pathway to the Papanicolaou smear: The development of cervical cytology in twentieth-century America and implications in the present day. **Gynecologic Oncology**, v. 154, n. 1, p. 3–7, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2019.04.004>>.

THANGARAJAH, F. et al. Cervical screening program and the psychological impact of an abnormal Pap smear: a self-assessment questionnaire study of 590 patients. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, v. 293, n. 2, p. 391–398, 2016.

WONG, Y. L. et al. Correlates between risk perceptions of cervical cancer and screening practice. **Preventive Medicine**, v. 57, n. SUPPL, p. S24–S26, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2013.01.004>>.

WONGWATCHARANUKUL, L. et al. Factors affecting cervical cancer screening uptake by Hmong hilltribe women in Thailand. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**, v. 15, n. 8, p. 3753–3756, 2014.



SAÚDE MASCULINA: O PRIMEIRO PASSO É O CUIDADO

ERIK LEONE FERNANDES BEZERRA; LUIZ FERNANDO SANTOS DE OLIVEIRA;
MARIA LUIZA BARROS SOUZA DE MEDEIROS; MARINA ALVES ARAUJO;
SÂMARA DE PAIVA LEITE

RESUMO

A Unidade de Saúde da Família (USF) do Bairro Nordeste destaca-se por abrangente estrutura, composta por quatro equipes de saúde familiar e especialistas em saúde bucal e mental, totalizando 50 profissionais dedicados. Este estudo objetiva explorar as práticas de conscientização e prevenção em saúde masculina, especialmente durante o evento "Novembro Azul". Os métodos envolveram uma ação educativa focada em exames preventivos – como o PSA – ministrada em 7 de novembro de 2024. Esta incluiu palestras, distribuição de panfletos, e avaliações de saúde básica, possibilitando a sensibilização de dezenas de homens da comunidade. Os resultados foram positivos, com participação ativa e interesse genuíno dos participantes, apesar dos desafios como o estigma sobre saúde masculina, dificuldades de mobilidade devido ao terreno irregular do bairro, e fornecimento irregular de insumos. A ação promoveu discussões abertas sobre prevenção de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes, além de superar barreiras culturais aos cuidados com a saúde masculina. A conclusão destaca a eficácia das ações educativas em aumentar a conscientização sobre saúde masculina. O projeto enfatizou o papel fundamental da política nacional em promover o autocuidado e reduzir estigmas, fortalecendo a relação entre USF e comunidade. Combinada com estratégias visuais atraentes criadas no Canva, a intervenção facilitou o acesso à informação e estimulou novas propostas de ações futuras nesse âmbito.

Palavras-chave: Saúde masculina; Promoção da saúde; Novembro Azul.

1. INTRODUÇÃO

A promoção da saúde masculina tem se destacado como uma temática relevante e necessária na saúde pública, motivada por estatísticas que revelam comportamentos de risco e menor adesão preventiva entre os homens. Comumente, o peso cultural e o estigma em relação aos cuidados com a saúde masculina contribuem para uma reduzida procura por serviços médicos, resultando em diagnósticos tardios de doenças crônicas e condições potencialmente graves, como o câncer de próstata. Neste contexto, iniciativas que promovem a conscientização e incentivam práticas preventivas são de extrema importância.

A Unidade de Saúde da Família (USF) do Bairro Nordeste representa um exemplo promissor na implementação de tais ações. Fornecendo uma estrutura bem equipada e uma equipe interdisciplinar, essa unidade busca responder às necessidades locais, especialmente através de programas como o "Novembro Azul". Este movimento global, dedicado à saúde do homem, destaca-se por sua estratégia focada na desmistificação de preconceitos, incentivo ao autocuidado e fortalecimento da educação em saúde.

De acordo com Figueiredo et al. (2019), a integralidade dos cuidados exige abordagens que englobem aspectos físicos, emocionais e sociais, argumentando que a promoção da saúde do homem deve ser holística e adaptada às especificidades masculinas. A literatura destaca que abordagens educativas, intercaladas com práticas preventivas, podem

potencializar o engajamento masculino na busca por saúde, conforme indicado em estudos de Wein et al. (2020). O objetivo geral deste estudo é avaliar a eficácia das ações educativas realizadas pela USF do Bairro Nordeste no contexto do Novembro Azul, em aumentar a conscientização sobre a importância da saúde preventiva masculina, medindo seu impacto na comunidade local e estabelecendo recomendações para futuras práticas de saúde pública preventiva.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A intervenção incluiu palestras educativas, distribuição de panfletos informativos e um espaço para esclarecimento de dúvidas. Também foram realizados testes de glicemia, medição de pressão arterial e cálculo de IMC (Índice de Massa Corporal) para alguns participantes, como forma de integrar ações práticas à conscientização teórica. A escolha da data foi estratégica, considerando que nesse dia a unidade contava com um aumento significativo no fluxo de pessoas, devido à realização de agendamentos e consultas para renovação de receitas e acompanhamento de doenças crônicas. Esse contexto favoreceu a disseminação de informações, ampliando o alcance da atividade e engajando um público mais amplo em discussões importantes sobre saúde masculina. O público-alvo abrangia homens frequentadores habituais da USF e outros que aproveitaram o dia para regularizar exames e consultas, possibilitando a conscientização de dezenas de participantes. Durante o evento, foram enfatizadas questões relacionadas à importância da prevenção, ao controle de doenças crônicas, como a hipertensão e o diabetes, e à superação de tabus relacionados à saúde masculina. O material informativo distribuído continha dados detalhados sobre a necessidade de exames regulares e práticas de autocuidado, proporcionando um entendimento claro e acessível sobre o tema.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação educativa da USF do Bairro Nordeste, realizada no contexto do Novembro Azul, teve como objetivo principal a promoção da saúde masculina através da conscientização sobre a importância dos exames preventivos. Os resultados foram notavelmente positivos, destacando a participação ativa da comunidade local. A abordagem, que combinou palestras educativas e materiais visuais dinâmicos criados na plataforma Canva, facilitou o acesso à informação e despertou um interesse genuíno nos participantes. A interação durante os eventos permitiu a troca enriquecedora de experiências, contribuindo para um ambiente de aprendizado dinâmico e interativo.

Os participantes relataram experiências pessoais e trouxeram à tona questionamentos que enriqueceram os debates, tornando o encontro mais vibrante e participativo. O feedback positivo recebido dos participantes, bem como da equipe organizadora, evidenciou o impacto significativo e a eficácia do método adotado. A ação conseguiu não apenas ampliar o conhecimento sobre o cuidado preventivo da saúde masculina, mas também ajudar a superar barreiras culturais, promovendo um ambiente de respeito e confiança entre médicos e comunidade.

Ainda que reconhecendo desafios em ampliar a adesão às práticas de saúde preventiva, a iniciativa reforçou a importância de manter uma comunicação clara e acessível. Além disso, a apreciação de elementos lúdicos ajudou a tornar as informações complexas mais atraentes e compreensíveis para o público masculino. O sucesso obtido resultou em elogios e sugestões de continuidade da iniciativa, sublinhando a necessidade de ações permanentes para desmistificar tabus e solidificar a busca ativa por cuidados preventivos entre a população masculina do bairro.

4. CONCLUSÃO

Em suma, o projeto “Saúde Masculina: O Primeiro Passo é o Cuidado” evidenciou a

relevância de ações educativas para a promoção da saúde masculina e a articulação entre os serviços de atenção primária e a comunidade. As atividades realizadas no contexto do Novembro Azul ampliaram o conhecimento sobre doenças prevalentes no público masculino, incentivaram hábitos saudáveis e estimularam a busca por serviços preventivos. Segundo Wein et al. (2020), a educação em saúde é essencial para desmistificar tabus e aumentar a adesão a práticas preventivas. Estratégias como palestras, aferições de sinais vitais e orientações sobre o PSA, foram eficazes para engajar participantes e promover um ambiente acolhedor de conscientização. Schmidt, Lange e McGee (2012) destacam que campanhas educativas integradas à prática clínica são fundamentais para reduzir barreiras no acesso à saúde masculina. Por fim, a abordagem inter profissional fortaleceu a percepção de que ações integradas entre diferentes áreas da saúde são determinantes na construção de uma cultura preventiva, incentivando o protagonismo dos homens no cuidado com sua saúde e contribuindo para a redução das desigualdades no cuidado integral ao homem.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e Diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CARVALHO, Carlos Roberto de. Clínica Médica. 3. ed. São Paulo: Manole, 2018.

FIGUEIREDO, W. S., et al. (2019). Saúde do Homem: Práticas de Cuidado Integral. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes para Rastreamento de Doenças Crônicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.



VIOLÊNCIA POLICIAL E O COTIDIANO DE TRABALHO NA APS: A EXPERIÊNCIA DE UMA EPS

JULIE ANE NOTARI MONTEIRO; DENÍLSON RODRIGUES DE SOUZA;
WILDERLANE ARAÚJO RIBEIRO; CHRISTIANE ALVES ABDALA; ALEXANDRE
MORAIS DA SILVA

RESUMO

As operações Escudo e Verão, ocorridas entre julho de 2023 e abril de 2024, elevaram para 75% a letalidade policial, resultando em mais de 100 pessoas mortas - em sua maioria negras, além de instalar o terror em territórios periféricos. Contudo, contrariando seus objetivos declarados, não reduziram a violência, revelando, assim, seu projeto de vingança. As Unidades de Saúde de Família (USFs) têm sido um grande receptor das vítimas de violência policial. Com o objetivo de evidenciar o projeto necropolítico em curso, o núcleo de tutoria de psicologia do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Santos-SP (PRMAPS) propôs um projeto de Educação Permanente em Saúde (EPS). Após um período de aprimoramento teórico e reflexivo, a EPS foi formulada, tendo um primeiro momento de trocas e circulação de falas com a criação de uma nuvem de palavras, posteriormente, foram apresentados recortes de jornais e um documentário sobre o tema, e por fim, uma exposição sobre os fazeres dos profissionais de saúde diante desta realidade. Considera-se que a EPS atingiu seus objetivos visibilizando e desnaturalizando a violência e matriciando as equipes multiprofissionais e agentes comunitários de saúde. Para além disso, foi possível adentrar em temáticas sensíveis e que estão presentes em diversas circunstâncias, como racismo, desigualdade social, alienação e meritocracia. Entende-se que para superar essas questões é preciso esforços para além do Sistema Único de Saúde (SUS), entretanto, a EPS, bem como estratégias de promoção de saúde, pode colaborar e reverberar numa tentativa de desnaturalização dessas situações de violência.

Palavras-chave: Necropolítica; Promoção da Saúde; Estratégia de Saúde da Família.

1 INTRODUÇÃO

Em resposta à morte do soldado da ROTA Patrick Bastos Reis no dia 27 de julho de 2023 no Guarujá-SP, durante o primeiro ano do governo de Tarcísio de Freitas e com um egresso do mesmo batalhão do soldado como Secretário de Segurança Pública - Guilherme Derrite -, teve início o que seria um dos maiores massacres do estado paulista desde a chacina no Carandiru, em 1992, e os Crimes de Maio de 2006. No dia seguinte à morte citada, o governo paulista lançou na Baixada Santista a chamada Operação Escudo, que mobilizou mais de 3 mil agentes de 23 batalhões de Operações Especiais do estado, e que foi seguida pela Operação Verão (Oliveira, 2024).

As operações, ocorridas entre julho de 2023 e abril de 2024, caracterizadas como projeto de vingança, elevaram para 75% a letalidade policial e resultaram em mais de 100 pessoas mortas - em sua maioria negras -, além de instalar o terror em territórios periféricos.

Além disso, não reduziram os índices de violência e ainda infringiram a legalidade das forças de segurança (Dutra, 2024).

Nesse contexto de violações de direitos, o Sistema Único de Saúde (SUS) da região, com destaque para as Unidades de Saúde da Família (USFs), tem sido um grande receptor das vítimas da violência policial, seus familiares e testemunhas. Ademais, é importante frisar que tanto os usuários de unidades de saúde dos territórios onde ocorreram as referidas operações policiais, como seus funcionários, especialmente os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), sofrem com a violência.

Diante do massacre da população negra e periférica perpetrado pela PM paulista, o núcleo de tutoria de psicologia do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Santos-SP resolveu debruçar-se sobre as violações de direitos que tanto têm afetado a rotina de trabalho de muitos serviços. Inseridos nas equipes multidisciplinares (e-Multis) de algumas das Unidades de Saúde da Família (USF), as psicólogas do núcleo buscam dar visibilidade ao projeto necropolítico que tem sido avassalador para as populações vulneráveis dos territórios a partir de ações de Educação Permanente em Saúde (EPS).

Para tanto, a ação de EPS sobre violência policial surgiu com alguns objetivos: dar visibilidade à temática da violência policial nas equipes de saúde da família e e-Multis; desnaturalizar a violência presente nos territórios periféricos e problematizá-la como um dos mecanismos de controle utilizado pelo Estado como justificativa para eliminar aqueles que estão “à margem da sociedade”; dialogar sobre os impactos de tais violências sofridas tanto pelos municípios quanto pelos trabalhadores; empoderar os trabalhadores sobre mecanismos de atuação frente às violações de direitos; contribuir com ação de cuidado de saúde do trabalhador, dando espaço e voz para que expressem suas angústias dados os intensos efeitos da violência sobre seu cotidiano.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A EPS foi idealizada e desenhada ao longo do primeiro semestre de 2024, quando discussões sobre o tema da violência policial e de Estado foram iniciadas nos espaços de tutoria dos residentes de psicologia, as quais ocorrem todas as quartas-feiras pela manhã, semanalmente, com duração de três horas. Como disparadores iniciais, utilizamos os rastros das operações policiais realizadas nos territórios dos morros, através de relatos de casos atendidos e observação dos territórios pelos próprios residentes e tutora.

A fim de promover o pensamento reflexivo sobre o tema, a partir do mês de maio de 2024, uma vasta bibliografia foi estudada, incluindo o II e III Relatórios de Monitoramento de Violação de Direitos Humanos na Baixada Santista Durante a Segunda Fase da Operação Escudo (2024); o livro Necropolítica de Achille Mbembe (2018); a cartilha A Violência Policial no Cotidiano das/os Psicólogas/os nas Políticas Públicas do Conselho Regional de Psicologia SP (2019); dentre tantas outras referências. No mês de junho, o núcleo convidou todo o programa de residência para assistir ao lançamento do documentário “Combinaram de Nos Matar - Nós Combinamos de Não Morrer”, dirigido por Pablo Guelli no Santos Film Fest, sediado no SESC de Santos. Em agosto, o núcleo da tutoria participou do II Encontro do Observatório do Trauma Psicopolítico, evento realizado no espaço Cisarte na cidade de São Paulo, no qual houve o compartilhamento de algumas das mais diversas formas de violências que o Estado impõe a populações vulneráveis e seus impactos.

Após as reflexões teóricas e práticas, foi estruturada a EPS: uma ação dividida em momentos, visando trocas e circulação de falas. No primeiro momento, a partir da frase “Violência Policial”, utilizada como disparador, é criada uma nuvem de palavras por meio de um site interativo, seguido de um espaço para discussões sobre aquelas que mais aparecem. O segundo momento objetiva trazer à tona recortes de notícias sobre as operações policiais,

expondo a realidade que as grandes mídias escondem. Em seguida, é reproduzido o documentário “Quem tem medo das câmeras corporais?” produzido pela UOL em parceria com a Conectas, no qual o jornalista Luís Adorno apresenta casos de vítimas fatais da operação e a versão dos familiares e amigos. Além disso, são apresentados mais dois casos de pessoas que foram alvos de intervenção policial letal, extraídos dos relatórios já mencionados. Por fim, é realizada uma reflexão sobre o que-fazer do profissional de saúde diante dessa realidade e os cuidados necessários no atendimento à população que está mais suscetível aos desmandos e truculências da segurança pública.

Até o momento, foram realizadas quatro ações de EPS, as quais duraram em torno de 1h30 no espaço das reuniões das e-Multis A, B, C e D. O primeiro encontro contou com a participação de servidores, residentes e ACS. O segundo e terceiro encontros contaram com a participação de servidores, residentes e estagiários. Já o quarto encontro contou com a participação de servidores, residentes, ACS e uma estagiária externa de um programa de residência de Saúde Mental. A ação segue em andamento, com o último encontro já agendado com as e-Multis E e F.

3 DISCUSSÃO

A EPS tem conseguido atingir seus objetivos de visibilizar a truculência policial e do Estado com populações marginalizadas nas equipes de saúde da família e e-Multis, além de desnaturalizar a violência presente nos territórios periféricos e problematizá-la como um dos mecanismos de controle do Estado. Também tem possibilitado diálogo sobre os impactos de tais violências sofridas tanto pelos munícipes quanto pelos trabalhadores, levando-se em conta as diferenças de tais violências. Como consequência, os trabalhadores têm se apoderado dos mecanismos de atuação frente às violações de direitos. Logo, a ação tem sido uma grande contribuinte para o cuidado em saúde do trabalhador.

Ademais, após o início do projeto, algumas e-Multis solicitaram a realização da ação em suas reuniões, e a chefe de uma USF também se interessou na realização da EPS em reunião com os trabalhadores de sua unidade. Isso se deve às repercussões, discussões e comentários entre os trabalhadores que já puderam participar da ação.

Por fim, embora seja uma experiência recente, pode-se notar que a EPS sobre a truculência policial e do Estado diante de populações marginalizadas tem mobilizado e gerado momentos de disponibilidade para se pensar sobre esse problema pouco refletido nas rotinas de trabalho. Isso fica evidenciado através das nuvens de palavras apresentadas abaixo, que foram produzidas em conjunto durante as ações de EPS e que demonstram o que os trabalhadores pensam e sentem sobre a violência policial:

Imagem 1: nuvem de palavras construída pela e-Multi A

Violência Policial

25 respostas



Imagem 2: nuvem de palavras construída pela e-Multi B

Violência Policial

18 responses



Imagem 3: nuvem de palavras construída pela e-Multi C

Violência Policial

21 responses



Imagem 4: nuvem de palavras construída pela e-Multi D

Violência Policial

60 responses



4 CONCLUSÃO

A partir das discussões promovidas pela EPS, percebeu-se maior ou menor impacto da violência policial de acordo com os territórios. Em geral, a ação tem mobilizado os profissionais de saúde a refletirem sobre o tema e seu campo de prática, embora alguns presenciem esse fenômeno de forma mais abrangente, como os ACS. Contudo, há outros atravessadores importantes, que são questões mais enraizadas e estruturantes da sociedade capitalista: racismo, desigualdade social, alienação, ideia de meritocracia - todos desafios a serem superados.

Por fim, o SUS, sozinho, não dá conta de resolver um problema complexo como a violação de direitos humanos. Mesmo que haja equipamentos de saúde em territórios mais vulneráveis, a população que sofre esse tipo de intervenção do Estado ainda permanece invisibilizada. As ações têm gerado significativas discussões nos campos, os quais abordam a violência policial de maneiras singulares, assim como são os territórios onde atuam. Nesse sentido, pequenas ações como a EPS apresentada podem reverberar para reflexão, apropriação e posicionamento crítico da temática pelos trabalhadores, contribuindo, assim, para a prevenção de agravos e promoção de saúde, ressaltando o conceito ampliado de saúde. Um destaque importante desse trabalho é evidenciar o desafio que é a promoção da saúde através da educação permanente.

REFERÊNCIAS

Conselho Federal de Psicologia. Olhares: A Violência policial no cotidiano das/os psicólogas/os nas políticas públicas, 2019.

DUTRA, Tatiana Py. 75% mais letal que a operação Escudo, operação Verão já matou 56 pessoas no litoral de SP. Movimento Revista, 2024. Disponível em: <https://movimentorevista.com.br/2024/04/75-mais-letal-que-a-operacao-escudo-operacao-vera-o-ja-matou-56-pessoas-no-litoral-de-sp/>. Acesso em: 11 fev. 2025.

MBEMBE, Achille. Necropolítica. 3. ed. São Paulo: n-1 edições, 2018.

OLIVEIRA, Carolina. Um ano depois, operação Escudo elevou letalidade da PM de SP e não reduziu índices de violência. Brasil de Fato, 2024. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2024/07/29/um-ano-depois-operacao-escudo-elevou-letalidade-da-pm-de-sp-e-nao-reduziu-indices-de-violencia>. Acesso em: 11 fev. 2025.

Relatório de Monitoramento de Violação de Direitos Humanos na Baixada Santista Durante a Segunda Fase da Operação Escudo. 2024. Disponível em: <https://www.conectas.org/publication/>. Acesso em: 11/02/2025.

Relatório de Monitoramento de Violação de Direitos Humanos na Baixada Santista Durante a Segunda Fase da Operação Escudo. 2024. Disponível em: <https://www.conectas.org/publication/>. Acesso em: 11/02/2025.



ADESÃO AO TRATAMENTO E ESTRATÉGIA DOTS NA TUBERCULOSE NO BRASIL: O PAPEL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (2020-2025)

FERNANDA REGO ALVES QUEIROZ; ALANA PIMENTEL COSTA; GUSTAVO DA SILVA RAMOS

Introdução: A tuberculose permanece um dos principais desafios de saúde pública no Brasil, sendo agravada pela baixa adesão ao tratamento, pelo estigma social e pela crescente resistência medicamentosa. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar os fatores que influenciam a adesão ao tratamento da tuberculose no Brasil, com ênfase na Estratégia Saúde da Família (ESF) e na implementação da estratégia DOTS (Tratamento Diretamente Observado) no período de 2020 a 2025. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica baseada na análise de 12 artigos selecionados de bases como BVS e PubMed. **Resultados:** Os resultados revelam dificuldades de integração entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e os serviços especializados, o que compromete a continuidade do tratamento e dificulta o acompanhamento dos pacientes. Além disso, a escassez de recursos materiais e humanos, aliada à capacitação inadequada dos profissionais de saúde, impacta negativamente a adesão ao tratamento. O estigma social também se destacou como um fator crítico, levando muitos pacientes a interromperem o tratamento por medo de discriminação. No entanto, a ESF demonstrou efeitos positivos em regiões com maior cobertura, especialmente devido à atuação dos agentes comunitários de saúde, que auxiliam no monitoramento dos pacientes e promovem ações educativas para reforçar a importância do tratamento. Apesar dos avanços, disparidades regionais e deficiências estruturais ainda comprometem a eficácia dessas estratégias. **Conclusão:** Conclui-se que é essencial fortalecer a infraestrutura da APS, capacitar os profissionais de saúde, ampliar a cobertura da ESF e implementar políticas públicas mais equitativas para garantir um cuidado contínuo e eficiente no controle da tuberculose.

Palavras-chave: **TUBERCULOSE; ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA; ADESÃO AO TRATAMENTO**



GERENCIAMENTO DE ESTRATÉGIAS PARA AMPLIAÇÃO DA COLETA DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO EM UMA UBS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARIA DA CONCEIÇÃO MOURA DE OLIVEIRA LIMA; RAQUEL SAMPAIO FLORÊNCIO; FABRÍCIA KELLY LIMA GADELHA; WILLAN NOGUEIRA LIMA; MARIA LUCIANA DE ALMEIDA LIMA

RESUMO

Introdução: O principal método para a detecção precoce do câncer do colo do útero é o rastreamento. O método atual de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é o exame citopatológico, que deve ser oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, que já tiveram atividade sexual. A baixa adesão de novas mulheres para coleta do exame e absenteísmo das mulheres das mulheres agendadas implica na baixa cobertura de exame citopatológico do colo do útero pela equipe. O conhecimento insuficiente acerca do exame citopatológico do colo uterino e da sua finalidade; sentimentos negativos diante do exame como vergonha, medo, constrangimentos; falta de atitude; aspectos relacionados aos serviços de saúde como acesso limitado, oferta reduzida e a inserção das mulheres no mercado de trabalho constituíram barreiras à realização do exame. **Objetivo:** Este estudo propõe relatar a experiência de uma equipe Saúde da Família sobre desenvolvimento, implantação e gerenciamento de estratégias para ampliação da coleta do exame citopatológico do colo uterino na UBS. **Relato experiência:** As principais estratégias: a busca ativa nominal das mulheres na comunidade, a confirmação do agendamento do exame no dia anterior ao exame, a ampliação de serviço, a oferta de serviço no município no intervalo de almoço e a noite, a substituição da enfermeira que coleta o exame, em caso da ausência dessa na UBS, sensibilização dos profissionais que atendem na UBS na oferta do exame e o monitoramento e avaliação. A implementação das estratégias propostas neste projeto visa, além de ampliar a realização dos exames citopatológicos, mas também fortalecer o vínculo das usuárias com a UBS e a cultura do cuidado preventivo. **Conclusão:** Com isso, espera-se contribuir para a redução das taxas de morbimortalidade por câncer do colo uterino e para a promoção da saúde feminina de forma preventiva e contínua.

Palavras-chave: Ampliação; Câncer de colo de útero; Estratégia Saúde da Família

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres com aproximadamente 570 mil casos novos por ano no mundo. É também a quarta causa mais frequente de morte por câncer em mulheres responsável por 311 mil óbitos por ano (Iarc, 2020).

No Brasil, é a terceira localização primária de incidência e a quarta de mortalidade por câncer em mulheres no país, sem considerar tumores de pele não melanoma (Inca, 2022).

O principal método para a detecção precoce do câncer do colo do útero é o rastreamento, pois possibilita identificar lesões precursoras que podem ser detectadas e tratadas adequadamente, impedindo sua progressão para o câncer. O método atual de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é o exame citopatológico, que deve ser

oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, que já tiveram atividade sexual. A priorização dessa faixa etária como a população-alvo do rastreamento justifica-se por ser a de maior ocorrência das lesões de alto grau (Inca, 2016).

Apesar da oferta gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o conhecimento insuficiente acerca do exame citopatológico do colo uterino e da sua finalidade; sentimentos negativos diante do exame como vergonha, medo, constrangimentos; falta de atitude; aspectos relacionados aos serviços de saúde como acesso limitado, oferta reduzida e a inserção das mulheres no mercado de trabalho constituíram barreiras à realização do exame citopatológico do colo uterino, contribuindo para as mulheres se tornarem mais vulneráveis ao câncer cérvico-uterino e, deste modo, impedindo o estabelecimento de ações eficazes no âmbito da prevenção (Aguilar; Soares, 2015).

O Ministério da Saúde através do Programa Previne Brasil estabeleceu o indicador, proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS. É um indicador que mede a proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS que realizaram ao menos 1 coleta de exame citopatológico do colo do útero no intervalo 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município. A meta atualmente pactuada para este indicador é de 40% (Brasil, 2019).

Neste contexto, as Unidades Básicas de Saúde (UBS), como porta de entrada preferencial do SUS, desempenham papel estratégico na promoção da saúde e na adesão das usuárias à realização do exame (Brasil, 2011). Este estudo propõe relatar a experiência de uma equipe Saúde da Família sobre gerenciamento de estratégias para ampliação da coleta do exame citopatológico do colo uterino na UBS.

2 RELATO CASO/ EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa (Nunes; Nascimento; Alencar, 2016) e consiste em um relato de experiência vivenciado pelos membros de uma equipe de Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na Região Litoral Leste/Jaguaribe no interior do estado do Ceará, realizado entre dezembro de 2024 e fevereiro de 2025.

A UBS em questão se localiza na área urbana central do município, atende uma população de aproximadamente de 4.000 habitantes e nela funcionam as equipes de Saúde da Família e de Saúde Bucal compostas por uma enfermeira, um médico, dois técnicos de enfermagem, nove agentes comunitários de saúde, uma dentista, uma técnica de saúde bucal, uma auxiliar de serviços gerais e um gerente da UBS.

Em dezembro de 2024, a enfermeira da equipe Saúde da Família, juntamente com a gerente da UBS, apresentaram para equipe a baixa adesão de novas mulheres para coleta de exame citopatológico do colo uterino e absenteísmo das mulheres das mulheres agendadas, consequentemente, o indicador de cobertura de exame citopatológico do colo do útero estava baixo.

Diante da situação, a equipe de Saúde da Família se reuniu para traçar medidas para ampliação da coleta de exame citopatológico do colo uterino. Na reunião estavam presentes gerente da UBS, enfermeira, agente comunitário de saúde, técnicos de enfermagem da equipe. Após apresentação da situação sobre a realização da coleta do exame citopatológico do colo uterino, os membros da equipe sugeriram estratégias que visavam diminuir o absenteísmo das mulheres e aumentar a realização da coleta dos exames citopatológicos na UBS, contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde e para a prevenção de agravos. Essas estratégias foram implantadas a partir do mês de janeiro de 2025 na UBS.

As principais estratégias utilizadas foram: a busca ativa nominal das mulheres na comunidade, a confirmação do agendamento (dia e horário) do exame no dia anterior ao exame, a ampliação de serviço aos sábados, a oferta de serviço no município no intervalo de

almoço e a noite, a substituição da enfermeira que coleta o exame, em caso da ausência dessa na UBS, sensibilização dos profissionais que atendem na UBS na oferta do exame e o monitoramento e avaliação.

A busca ativa nominal na comunidade começa após a gerente da UBS passar para todos as agentes comunitárias de saúde (ACS) o nome das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que não realizaram o exame nos últimos 36 meses. Em seguida, as ACS identificam as mulheres na microárea, realizam a visita domiciliar para ofertar o exame. Ao aceitar a realização do exame, as ACS agendam o exame na UBS.

A confirmação do agendamento do exame ocorre no dia anterior à data do exame através da ACS. O gerente da UBS repassa para as ACS o nome das mulheres que tem o exame agendado para o dia seguinte. Essa confirmação contribui para que as mulheres não esqueçam a data e cheguem no horário de atendimento para evitar o a espera na UBS.

Em relação a coleta do exame aos sábados, inicialmente, a UBS passou a ofertar a coleta de exame citopatológico do colo uterino um sábado por mês. A oferta ocorre no sábado em que o município abre a UBS para o dia D de intensificação de vacinação. Na oportunidade, cada ACS agenda uma mulher por microárea.

A gerente da UBS orientou os profissionais, principalmente os que ficam na recepção da UBS, a ofertar para as mulheres o serviço de coleta de exame citopatológico do colo uterino municipal que funciona de 11:00 às 13:00 h e das 17:00 às 19:00 h para as mulheres que não tem datas ou horários compatíveis com a UBS. Salientando que o agendamento ocorre na UBS e a coleta do exame ocorre no Complexo de Saúde municipal.

Outra estratégia utilizada é a substituição da enfermeira da UBS que coleta o exame, quando essa precisa se ausentar nas datas que tem exame citopatológico do colo uterino agendados. Essa estratégia evita reagendamento que muitas vezes impossibilita a realização do exame dependendo do ciclo menstrual das mulheres.

Atualmente, os profissionais de saúde que atendem na UBS foram orientados a sempre perguntar as pacientes mulheres se os exames citopatológico do colo uterino e a mamografia de rastreamento de acordo com a faixa etária, estão em dia. Caso não estejam, a mamografia é solicitada e o citopatológico do colo uterino é agendado.

E por fim, constantemente a gerente da UBS monitora o absenteísmo repassando para as ACS as mulheres que faltaram ao exame e atualiza os nomes das mulheres que necessitam realizar o exame.

Após a implantação dessas estratégias pela a equipe Saúde da Família, foi realizada uma avaliação comparativa entre a quantidade de exames realizadas entre os períodos de janeiro a 05 de fevereiro de 2024 com o mesmo período de 2025, enquanto no primeiro período foi realizado apenas 01 coleta exame, no segundo período foram realizadas 31 coletas de exame do citopatológico do colo uterino.

3 DISCUSSÃO

O presente relato de experiência destaca a implementação de estratégias por uma equipe de Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no interior do Ceará, visando aumentar a adesão ao exame citopatológico do colo uterino e reduzir o absenteísmo das mulheres agendadas. A baixa cobertura do exame representa um desafio para a saúde pública, pois a detecção precoce de lesões precursoras do câncer do colo do útero é essencial para reduzir a morbimortalidade pela doença. Estudos apontam que diversas barreiras dificultam a realização do exame, como dificuldades de acesso, horários restritos, medo do diagnóstico, falta de conhecimento sobre a importância do exame e receio do procedimento em si (Martins *et al.*, 2019).

Uma das estratégias utilizadas foi a busca ativa nominal das mulheres na comunidade, realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), o que se mostrou eficaz para aumentar

a adesão ao exame. Essa abordagem tem respaldo na literatura, pois a visita domiciliar é uma ferramenta fundamental para estabelecer vínculos, esclarecer dúvidas e incentivar a realização do exame (Silva *et al.*, 2021). Além disso, a confirmação do agendamento na véspera da consulta, realizada pelas ACS, contribuiu significativamente para a redução do absenteísmo, corroborando estudos que indicam que lembretes, ligações telefônicas e mensagens aumentam a adesão a exames preventivos (Almeida *et al.*, 2020).

A ampliação dos horários de coleta do exame, com oferta aos sábados e em períodos alternativos, como no intervalo de almoço e à noite, também demonstrou impacto positivo. Estudos indicam que flexibilizar horários melhora a cobertura, especialmente para mulheres que trabalham durante o horário comercial e enfrentam dificuldades de comparecimento à UBS (Santos *et al.*, 2018). Essa estratégia já foi adotada em outros municípios brasileiros e é recomendada pelo Ministério da Saúde como forma de ampliar o acesso a exames preventivos.

Outra medida importante foi a substituição da enfermeira responsável pela coleta em caso de ausência, evitando reagendamentos que poderiam comprometer a adesão das pacientes ao exame. A continuidade do serviço é um fator essencial para garantir a realização dos exames dentro do intervalo recomendado, prevenindo atrasos que possam resultar em diagnósticos tardios (Ferreira *et al.*, 2022).

A sensibilização dos profissionais da UBS para ofertar ativamente o exame citopatológico às mulheres que buscavam atendimento na unidade também foi um diferencial. Essa prática está alinhada com recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que enfatiza a importância de abordar a prevenção em todas as oportunidades de atendimento, promovendo uma cultura de rastreamento contínuo (WHO, 2021). Estudos mostram que quando os profissionais de saúde questionam rotineiramente as mulheres sobre a atualização de seus exames preventivos, há um aumento na adesão e na detecção precoce de lesões cervicais (Pinto *et al.*, 2020).

Por fim, o monitoramento constante dos indicadores de absenteísmo e a atualização das listas de mulheres que necessitavam realizar o exame permitiram ajustes nas estratégias adotadas. A literatura aponta que a avaliação contínua dos indicadores de saúde possibilita a identificação de gargalos e a implementação de medidas corretivas de forma mais ágil, otimizando os resultados (Rodrigues *et al.*, 2019).

Os resultados obtidos pela UBS demonstram que a combinação de estratégias como busca ativa, flexibilização de horários, confirmação de agendamentos e sensibilização dos profissionais pode aumentar significativamente a adesão ao exame citopatológico do colo uterino. A experiência descrita está em consonância com outros estudos que relatam melhorias na cobertura do exame a partir de intervenções semelhantes (Gomes *et al.*, 2021). Dessa forma, a implementação dessas ações pode ser replicada em outras unidades de saúde que enfrentam dificuldades semelhantes, contribuindo para a prevenção do câncer do colo do útero e a melhoria dos indicadores de saúde da população feminina.

A busca ativa nominal e a reorganização dos serviços, incluindo a confirmação da coleta do exame citopatológico do colo uterino no dia anterior ao exame, mostraram-se eficazes para alcançar mulheres que antes não acessavam o exame, corroborando diretrizes do Ministério da Saúde sobre rastreamento do câncer do colo do útero (Inca, 2016).

A experiência reforça a necessidade de políticas públicas que incentivem a descentralização, flexibilização e ampliação da oferta do exame citopatológico, garantindo maior adesão das mulheres e fortalecendo o cuidado preventivo na APS. Além disso, o monitoramento contínuo dos indicadores permite ajustes nas estratégias implantadas, assegurando maior efetividade na cobertura do exame e contribuindo para a redução da morbimortalidade por câncer do colo do útero (Opas, 2021).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a adoção de estratégias organizadas e direcionadas para a ampliação da coleta do exame citopatológico do colo do útero pode contribuir significativamente para o aumento da cobertura do rastreamento do câncer do colo uterino. A busca ativa, a flexibilização dos horários de atendimento, o reforço na sensibilização das mulheres e a qualificação dos profissionais de saúde são medidas eficazes para reduzir as barreiras identificadas, fortalecendo o vínculo das usuárias com a UBS e incentivando a cultura do cuidado preventivo. Dessa forma, espera-se que tais ações resultem na redução da morbimortalidade por câncer do colo do útero, promovendo uma melhor qualidade de vida para as mulheres atendidas.

A implementação das estratégias propostas neste projeto visa, além de ampliar a realização dos exames citopatológicos, mas também fortalecer o vínculo das usuárias com a UBS e a cultura do cuidado preventivo.

REFERÊNCIAS

AGUILAR, R. P.; SOARES, D. A. Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 25, n. 2, p. 359–379, 2015.

ALMEIDA, M. F.; SOUZA, T. R.; LIMA, C. P. Estratégias para redução do absenteísmo em exames preventivos: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 20(3), 345-357, 2020.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica**. [S. l.]: Ministério da Saúde, 2011. (E. legislação em saúde).

BRASIL, M.S. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação no 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. **Diário Oficial da União**, n. PORTARIA Nº 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019, 12 nov. 2019.

FERREIRA, L. S.; OLIVEIRA, R. P.; CARDOSO, M. J. Impacto da continuidade do serviço de saúde na adesão ao exame citopatológico do colo uterino. *Revista de Saúde Pública*, 56(1), 1-10, 2022.

GOMES, A. C.; SANTOS, B. R.; NASCIMENTO, P. T. Estratégias de ampliação da cobertura do exame citopatológico do colo do útero no Brasil: uma revisão integrativa. *Saúde Coletiva*, 11(4), 250-265, 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Deteção precoce do câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2021a.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2. ed. **rev. atual**. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Estimativa 2023: **incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. MARTINS, D. S.; FIGUEIREDO, N. M.; CAMPOS, L. A. Barreiras e facilitadores para a realização do

exame de Papanicolau: uma análise qualitativa. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, 8(2), 88-96, 2019.

NUNES, G. C.; NASCIMENTO, M. C. D.; ALENCAR, M. A. C. D. Pesquisa científica: conceitos básicos. ID on line Revista de Psicologia, v. 10, n. 1, p. 144, 2016.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Guia para a eliminação do câncer do colo do útero**. Brasília: OPAS, 2021.

PINTO, R. S; SILVA, G. H; ROCHA, T. C. A importância do papel do enfermeiro na promoção do rastreamento do câncer do colo do útero. **Enfermagem em Foco**, 10(3), 45- 53, 2020.

RODRIGUES, P. F; VASCONCELOS, L. C; MOREIRA, D. M. Monitoramento e avaliação dos indicadores de rastreamento do câncer do colo do útero na atenção primária. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 22(3), 456-470, 2019.

SANTOS, J. A; ALMEIDA, E. F; SOUSA, V. R. A importância da flexibilização dos horários de atendimento para a realização do exame preventivo do câncer de colo uterino. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(5), 1452-1460, 2018.

SILVA, R. T; MEDEIROS, A. B; CAVALCANTE, L. M. Estratégias para aumentar a adesão ao exame citopatológico: o papel dos agentes comunitários de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 74(4), 832-840, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem**. Geneva: WHO, 2021.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). **Cancer today**. Lyon: WHO, 2020.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA ATENDIDOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE CAMPINA GRANDE-PB

LUCAS LOPES GUERRA; BEATRIZ LOPES VIEIRA; VINÍCIUS SHAYDER COELHO;
MANUELA LOPES DA COSTA; THIAGGO DOUGLAS LOPES VIEIRA

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição crônica de alta prevalência e fator de risco para doenças cardiovasculares. A promoção de saúde e a educação em saúde são estratégias fundamentais para o manejo adequado da doença. O projeto visa capacitar pacientes, familiares e profissionais da Atenção Primária em Campina Grande-PB sobre mudanças no estilo de vida para melhor controle da HAS. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico de pacientes hipertensos atendidos na Atenção Primária, avaliando variáveis sociodemográficas, clínicas e comportamentais associadas ao controle da pressão arterial. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal realizado entre julho e dezembro de 2024. A coleta de dados foi conduzida em UBSs do município de Campina Grande, Paraíba, por meio de questionários estruturados aplicados a pacientes hipertensos. Foram coletadas informações sobre idade, sexo, tempo de diagnóstico, acompanhamento médico, uso de medicações, hábitos alimentares, tabagismo, etilismo, prática de atividade física e aferição da pressão arterial. Os dados foram analisados quantitativamente, utilizando estatística descritiva no software Microsoft Excel®. **Resultados:** A amostra incluiu pacientes com média de idade de 53,97 anos e diagnóstico de HAS iniciado, em média, aos 36,46 anos. A pressão arterial média aferida foi de 148,22/93,19 mmHg. O sobrepeso foi prevalente (IMC médio de 28,53). Quanto aos fatores de risco, 46,88% eram tabagistas, 43,75% relataram consumo de álcool, 56,25% adicionavam sal extra à comida e 53,12% consumiam alimentos ultraprocessados regularmente. Além disso, 40,6% dos participantes necessitaram de atendimento em unidades de pronto atendimento nos últimos seis meses devido a complicações hipertensivas. **Conclusão:** Os dados indicam um elevado índice de descontrole pressórico entre os pacientes atendidos na Atenção Primária, associado a fatores modificáveis como tabagismo, dieta inadequada e sedentarismo. O estudo reforça a necessidade de intervenções educativas e estratégias de prevenção para reduzir complicações decorrentes da HAS.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ESTILO DE VIDA; HIPERTENSÃO**



O CUIDADO COM A SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DE RIBAMAR-MA

LILLIA MICHELY NUNES ABREU; CATIANE GOMES DA SILVA; CLAUDIANA SOARES PINHEIRO; RENATO LEANDRO REIS DA SILVA; LUISIANNE BAIMA FOURNIER

Introdução: A atenção à saúde mental no ambiente de trabalho é uma questão prioritária que requer a participação de todos os envolvidos, incluindo colaboradores, líderes e gestores. Diversos fatores influenciam na saúde mental dos trabalhadores de saúde como longas jornadas, cobranças excessivas, insegurança, desgaste físico e psicológico. Todos estes fatores, somados ao esquecimento de cuidar de si mesmo, podem levar ao aparecimento de enfermidades como o estresse ocupacional, ansiedade, depressão, síndrome de Burnout, o que impacta negativamente no trabalho, gerando o aumento de absenteísmo, afastamentos e baixa produtividade. **Objetivo:** Realizar estratégias de cuidado voltadas à saúde mental dos trabalhadores da Rede Municipal de Saúde de São José de Ribamar-MA. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de intervenção, prospectivo, desenvolvido em 08 Unidades Básicas de Saúde e 03 estabelecimentos da Média Complexidade. Utilizou-se como estratégia as ações de educação em saúde, através de rodas de conversa abordando os temas sobre saúde mental, gerenciamento de conflitos, sinais de alerta, assédio moral, e discriminação no ambiente de trabalho, os quais buscaram envolver todos os trabalhadores presentes nas unidades de saúde. As rodas de conversa foram conduzidas por um profissional psicólogo e desenvolvidas através da exposição oral, recursos audiovisuais, lúdico-pedagógicos e dinâmicas de grupo. **Resultados:** Participaram 197 trabalhadores da rede municipal de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, recepcionistas e agentes comunitários de saúde. Os trabalhadores foram estimulados a refletir sobre o tema e correlacionar com suas experiências, debatendo formas de autocuidado e de ações que promovam a saúde mental no local de trabalho. Foi ofertado suporte psicológico aos trabalhadores que manifestaram interesse, com posteriormente agendamento. Os encontros foram considerados produtivos e prazerosos pelos participantes. Devido a boa avaliação, foi solicitado pela gestão municipal de saúde, a ampliação do estudo para as demais unidades de saúde do município. **Conclusão:** As iniciativas mencionadas revelaram-se estratégias fundamentais para a promoção da saúde mental e conscientização sobre o tema nos ambientes de trabalho. Além disso, contribuíram para a construção de um espaço laboral mais saudável e produtivo, onde o bem-estar psicológico dos trabalhadores é valorizado e promovido.

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL; TRABALHADORES DE SAÚDE; EDUCAÇÃO EM SAÚDE**



USO CORRETO DOS DISPOSITIVOS INALATÓRIOS POR PACIENTES ASMÁTICOS NAS UNIDADES DE SAÚDE - REVISÃO DA LITERATURA

CATARINA REIS PAIXÃO; AYL A BETHÂNIA MAGALHÃES ALVES; MARIA CLARA PEREIRA EDINGTON SILVA; REJANE MACEDO DE SOUSA; CAROLINE SANTOS SILVA

RESUMO

Introdução: Doenças respiratórias crônicas, como asma, apresentam alta prevalência no Brasil e são demandas frequentes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). A terapia inalatória é a abordagem principal no manejo dessas patologias, permitindo maior eficácia e menor incidência de efeitos adversos em comparação com a administração oral. No entanto, a correta utilização dos dispositivos de inalação (DIs) representa um desafio para pacientes asmáticos e profissionais de saúde, comprometendo a adesão ao tratamento. **Objetivo:** Revisar a literatura sobre a compreensão do uso de DIs nas UBS, destacando a importância da capacitação dos profissionais, o acesso aos dispositivos e a adesão dos pacientes com asma ao tratamento. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura baseada em buscas nas bases PUBMED, SciELO e CAPES, utilizando Asma, Unidade Básica de Saúde, broncodilatadores e administração por inalação. Foram incluídos artigos completos e gratuitos, publicados entre 2014 e 2024, excluindo duplicatas e estudos sem relação com o tema. Após a seleção, 6 dos 22 artigos encontrados atenderam aos critérios de elegibilidade. **Resultados:** Os resultados indicam que a terapia inalatória é a abordagem preferencial, que garante maior eficácia com menos efeitos sistêmicos. No entanto, a adesão ao tratamento nas UBS enfrenta desafios, sendo a falta de treinamento dos pacientes e profissionais um dos principais fatores para o uso incorreto dos dispositivos. Estudos indicam que apenas 9,3% dos asmáticos possuem controle adequado da doença, e apenas 40% dos profissionais se sentem confiantes em orientar corretamente os pacientes. Os erros mais comuns incluem falhas na coordenação da inalação, dosagem incorreta e higiene inadequada dos dispositivos, o que tem a procura por serviços de urgência. **Conclusão:** A capacitação contínua dos profissionais de saúde e a implementação de programas educativos são fundamentais para otimizar o manejo dessas patologias. A educação em saúde e o treinamento de profissionais são essenciais para garantir um tratamento mais eficaz e reduzir complicações associadas às doenças respiratórias crônicas.

Palavras-chave: Dispositivos de inalação; Unidade Básica de Saúde; Asma.

1 INTRODUÇÃO

As doenças respiratórias são condições crônicas das vias aéreas altamente prevalentes no Brasil e motivo frequente pela busca de tratamentos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), sobretudo para asma. No país, as doenças respiratórias crônicas totalizaram 2.216.744 casos entre 2008 a 2021, conforme o DATASUS. Dentre esse número, estima-se que 1,3 milhões de atendimentos assistenciais foram somente para lidar com casos de asma na Atenção Primária à

Saúde em 2021 (Brasil - Ministério da Saúde, 2022)

Nesses distúrbios, a terapia inalatória tem um papel central no controle, prevenção e cuidado dos sinais e sintomas respiratórios. A administração de medicamentos por meio da utilização de dispositivos inalatórios (DIs) garante maior segurança e acelera a ação local no trato respiratório quando comparada com a via oral, a qual costuma também trazer reações adversas (Instituto Para Práticas Seguras No Uso De Medicamentos, 2021). Pode ser fornecida por uma variedade de modelos ofertados na Atenção Básica, incluindo inalador de névoa úmida, de pó seco, ou ainda, aerossol dosimetrado e nebulizador (Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul, 2019).

Apesar da ampla disponibilidade, cada um dos dispositivos possui uma técnica de inalação própria, sendo essencial avaliar possíveis erros durante o seu manejo, visando a promoção de medidas de educação em saúde ao paciente que possam otimizar o tratamento bem como reduzir os agravos da doença. O presente estudo tem como objetivo analisar a literatura disponível sobre a compreensão e técnica do uso de DIs nas UBS, destacando a importância da capacitação dos profissionais, o acesso aos dispositivos e a adesão dos pacientes com asma ao tratamento.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa na qual a coleta foi realizada através das seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); PUBMED; Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Portal de Periódicos da CAPES; com o intuito de ampliar os resultados foram utilizados os descritores em Ciências em Saúde – DeCS por meio de cruzamento entre: dispositivos de inalação; Adesão ao tratamento; Atenção Primária em Saúde; Educação em Saúde. Para a seleção dos artigos foram empregados os operadores booleanos AND e AND NOT. Esses operadores foram utilizados com o objetivo de refinar a busca e excluir estudos que não estavam alinhados com os critérios pré-estabelecidos. Foram utilizados como critérios de inclusão artigos completos, disponíveis na íntegra, gratuitos, publicados no idioma português, inglês e espanhol, no recorte temporal de 2014-2024, com resumo disponível, os critérios de exclusão foram os artigos que não guardavam aproximação com a temática abordada e duplicados. Após aplicação dos critérios, dos 22 artigos encontrados, 6 atendiam aos objetivos do estudo.

3 DISCUSSÃO

A fisiopatologia da asma está diretamente relacionada ao desenvolvimento de dispneia e sibilos, sintomas que causam significativo desconforto aos pacientes durante as crises. Essas manifestações clínicas resultam de um processo inflamatório crônico das vias aéreas, associado à hiperresponsividade brônquica, que pode ou não ser reversível espontaneamente. No entanto, com um tratamento adequado e contínuo, é possível controlar os sintomas, prevenir exacerbações e garantir que os pacientes asmáticos mantenham uma boa qualidade de vida (Neto, 2024).

O tratamento da asma é individualizado e varia conforme a gravidade da doença, sendo dividido em duas abordagens principais: o tratamento de manutenção, que visa o controle a longo prazo, e o tratamento da crise, focado no alívio imediato dos sintomas. Em ambas as estratégias, a via inalatória é preferencial para a administração dos medicamentos, pois permite a ação direta nas vias aéreas, com menor risco de efeitos sistêmicos e maior eficácia terapêutica (Asma Brônquica, 2024). Segundo Neto (2024), a correta execução da técnica inalatória é um fator crucial para garantir a deposição adequada dos fármacos nos pulmões, impactando diretamente na eficácia do tratamento e na minimização de possíveis efeitos colaterais.

No entanto, estudos apontam que a adesão ao tratamento inalatório nas UBS é um desafio multifatorial. De acordo com Corcini e Garcia (2020), a baixa adesão ao tratamento prescrito é uma das principais causas do fracasso terapêutico, podendo estar associada a fatores como dificuldades na administração dos medicamentos, entre outros fatores. Muitos pacientes relatam dificuldades na utilização dos dispositivos devido à falta de treinamento adequado (Silva et al., 2020), a exemplo de um estudo feito com 400 brasileiros com diagnóstico de asma residentes de 4 cidades diferentes do Brasil, que mostrou que apenas 9,3% da amostra estava com a asma controlada no momento do estudo (Gazzotti et al., 2013).

Para Silva e colaboradores (2020), essa dificuldade no uso do dispositivo reverbera em maior número de visitas ao pronto-socorro, hospitalizações e faltas ao trabalho ou escola, em comparação com pessoas com asma controlada. Além disso, um estudo de Gazzotti (2013) realizado na UBS do Brasil revelou que apenas 40% dos profissionais de saúde sentem-se confiantes em instruir os pacientes sobre o uso correto dos inaladores.

Dentre os principais erros observados no uso dos dispositivos inalatórios, destacam-se a falta de coordenação entre acionar o inalador e inspirar, a utilização de doses incorretas e a não higienização adequada do espaçador (Almeida et al., 2021). Estudos sugerem que a implementação de programas de educação em saúde e a capacitação contínua dos profissionais de saúde podem reduzir significativamente esses erros e melhorar os desfechos clínicos (Ferreira et al., 2019).

Com isso, a eficácia do medicamento está vinculada a forma que o dispositivo é inalado, depende da instrução correta, demonstração do médico e também da habilidade do usuário em realizar a técnica inalatória. “Ademais, dados demonstram que, além de a técnica ser difícil ao primeiro contato, a aplicação correta decai com mais de 2 anos de uso do dispositivo.” Com isso, ressalta a necessidade do acompanhamento longitudinal que deve analisar como o paciente está usando o dispositivo e corrigindo-o com maestria se assim necessário (Diniz et al., 2023).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a ausência de conhecimento sobre o uso correto dos DIIs nas Unidades Básicas de Saúde impacta negativamente o controle de doenças respiratórias, como a asma. Os resultados deste estudo indicam que há dificuldades na adesão ao tratamento e na execução correta da técnica inalatória, decorrentes tanto de fatores relacionados aos portadores da doença quanto aos profissionais de saúde. Os profissionais de saúde são responsáveis por educar os pacientes no manejo adequado das medicações para um controle eficaz da patologia de base e, conforme os resultados obtidos na pesquisa, estes não demonstraram conhecimento da técnica de maneira satisfatória. Dessa forma, a capacitação contínua e os programas educativos são essenciais para melhorar a adesão e reduzir erros na administração dos medicamentos. Destaca-se, portanto, a necessidade de investimentos na qualificação profissional e na educação em saúde, a fim de otimizar o manejo dessas patologias na Atenção Primária.

Como limitação, salienta-se a necessidade de mais estudos que abordem o impacto das intervenções educativas na melhor utilização dessas medicações na atenção primária de saúde. Novas pesquisas podem investigar abordagens tecnológicas para otimizar a instrução dos pacientes e profissionais, aprimorando as estratégias para contribuir com o controle significativo dos agravos respiratórios.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. et al. Uso correto de inaladores: desafios e soluções. *Revista Brasileira de*

Pneumologia, 2021.

BRASIL. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. *Informações de saúde, epidemiológicas e morbidade*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 07 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes para o manejo da asma*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde Respiratória: em 2021, SUS registrou 1,3 milhão de atendimentos a pacientes com asma na Atenção Primária à Saúde*. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/maio/em-2021-sus-registrou-1-3-milhao-de-atendimentos-a-pacientes-com-asma-na-atencao-primaria-a-saude-1>. Acesso em: 07 fev. 2025.

FERREIRA, T. et al. Impacto da educação em saúde na adesão ao tratamento. *Jornal de Pneumologia*, 2019.

GAZZOTTI, M. R. et al. Nível de controle da asma e seu impacto nas atividades de vida diária em asmáticos no Brasil. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 39, p. 532-538, 2013.

GINA – *Global Initiative for Asthma Report*. 2023.

INSTITUTO PARA PRÁTICAS SEGURAS NO USO DE MEDICAMENTOS. *Prevenção de erros relacionados ao uso de dispositivos inalatórios em pacientes com doença respiratória crônica*. v. 10, n. 6, 2021. ISSN: 2317-2312. Disponível em: https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2021/11/boletim_ismp_novembro_2021_dispositivos_inalatorios.pdf. Acesso em: [data de acesso].

NETO, A. B. *Proposta de criação de um centro médico privado de enfermagem para tratamento a pacientes com doenças crônicas (epilepsia, HTA, depressão, asma, diabetes, AVC, câncer, obesidade e outras) no bairro Calilongue/Huambo*. [S.l.: s.n.].

PEREIRA, L. et al. Erros no uso de inaladores e consequências clínicas. *Pulmonary Medicine Journal*, 2021.

SANTOS, M. et al. Capacitação profissional em UBS e manejo de asma. *Revista de Atenção Primária*, 2022.

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL. Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul. *Dispositivos inalatórios: orientações sobre utilização*. 2019. Disponível em: <https://media.crfrs.org.br/portal/pdf/2019-04-Usodedispositivosinalatorios.pdf>. Acesso em: [data de acesso].

SILVA, R. et al. Barreiras ao uso de inaladores na atenção básica. *Jornal de Saúde Pública*, 2020. WHO. *Global Respiratory Report*. 2023.

DINIZ, I. et al. Avaliação da prevalência e da técnica da utilização de medicação inalatória em

pacientes internados em um hospital universitário em Belo Horizonte. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.9, n.6, p. 18957-18970, jun., 2023



RELATO DE EXPERIÊNCIA: INTERVENÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE AUTOCUIDADO EM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS

AMANDA GRAZIELE DE LIMA SANTOS; SHIRLEI BARBOSA DIAS

RESUMO

Introdução: O autocuidado de indivíduos em condições crônicas de saúde provoca mudança no estilo de vida, para controlar o risco de agravos decorrentes do diabetes e da hipertensão. O Ministério da Saúde busca incentivar uma alimentação saudável, balanceada e a prática de atividade física. **Objetivo:** Este relato visa descrever a experiência de uma acadêmica de enfermagem na condução de uma intervenção de educação em saúde voltada para o doente crônico, realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). **Relato de Experiência:** A intervenção consistiu na execução de duas dinâmicas. A primeira em compartilhar uma qualidade com a inicial do nome do participante e a segunda, intensificar autocuidado onde cada participante visualizava um objeto misterioso dentro de uma caixa enquanto os demais assistiam as reações, no fim, todos descobriram que era um espelho. A ação foi realizada na área externa da unidade com 32 hipertensos e/ou diabéticos. Após a dinâmica, os usuários escolheram frases de afirmação e compartilharam experiências decorrentes da doença de origem. A atividade ocorreu em agosto de 2024, com a participação ativa dos pacientes da unidade e colaboradores (enfermeira, técnicos em enfermagem e agentes comunitárias de saúde), aos quais relataram que as informações fornecidas foram esclarecedoras e contribuíram para uma reeducação alimentar e abandono da inatividade física. A acadêmica envolvida na intervenção desenvolveu importantes habilidades, como interação com os usuários, mediação de grupos, e a busca por evidências científicas para embasar as orientações fornecidas. A experiência permitiu ainda uma maior compreensão da realidade das famílias atendidas, ressaltando a importância de intervenções educativas e com trabalho em equipe. **Conclusão:** A intervenção educativa em saúde foi bem-sucedida ao proporcionar informações relevantes para os participantes, gerando impacto positivo em seu cotidiano e promovendo a conscientização sobre a redução de danos, para uma melhor qualidade de vida. E para os profissionais, permeou o desenvolvimento técnico-científico, consolidando vivência prática e conhecimento teórico.

Palavras-chave: Enfermeiros em Saúde da Família; Autocuidado; Letramento em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão entre os principais problemas de saúde pública do Brasil e do mundo (Brasil, 2018). Em destaque, a hipertensão arterial sistêmica é o principal fator de risco para doenças cardiovasculares. Já no diabetes mellitus, o aumento gerado pela insuficiência na insulina, resulta no aumento da glicose no sangue e pode causar danos aos olhos, rins e nervos (Brasil, 2022). Fatores de risco modificáveis, como tabagismo, consumo alimentar inadequado, inatividade física e consumo nocivo de bebidas alcoólicas, evidenciam-se.

Em 2020, foram registradas 28 milhões de consultas para pessoas hipertensas e 11 milhões para pessoas com diabetes mellitus, representando um desafio para a saúde pública (Brasil, 2020). Com a longevidade, é importante que os indivíduos mantenham a saúde e a

autonomia. O aumento da sobrevivência dos pacientes com doenças crônicas, contribuiu para que a qualidade de vida se tornasse mais valorizada e intensificou medidas para melhorar a adesão dos doentes crônicos ao tratamento.

O autocuidado refere-se às habilidades de indivíduos, famílias e comunidades em promover saúde, prevenir doenças, manter a saúde e em lidar com a doença ou a incapacidade, com ou sem o suporte de um profissional de saúde (WHO, 2021). Faz-se necessário que o próprio indivíduo em situação crônica, busque medidas para melhorar seu bem-estar, regulando fatores que afetam seu desenvolvimento. Tal como praticar atividade física regularmente, manter uma alimentação saudável e adequada, utilizar os medicamentos conforme prescrição médica, dentre outras ações específicas.

Para que se consiga promover o autocuidado, a Literacia para a Saúde (LS) apresenta-se como uma estratégia importante no contexto de saúde. A Organização Mundial de Saúde (OMS), a compreende como um conjunto de competências cognitivas e sociais que determinam a motivação e aptidões individuais que permitem o acesso, a compreensão e a utilização de informação de forma a promover e manter uma boa saúde. Isto reflete no cotidiano, nos âmbitos de prevenção de doenças e melhora da qualidade de vida.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, individual ou coletivo, que abrange a promoção e proteção de saúde, bem como a prevenção de agravos, proporcionando diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde (Brasil, 2024). O profissional de saúde deve usar das habilidades de empatia, criar vínculos, estimular e motivar o autocuidado, comunicação clara, para alcançar o letramento em saúde e educação em saúde para os profissionais.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Em um município de Minas Gerais, com aproximadamente 52 mil habitantes (IBGE, 2024), uma acadêmica de enfermagem do décimo período, do segundo semestre de 2024, realizou o internato rural em saúde coletiva, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), como requisito parcial de aprovação. Durante o estágio, foi possível realizar visitas domiciliares, avaliação e troca de curativo, puericultura, vacinação, exame citopatológico, consultas de pré-natal, ações de saúde, dentre outras atividades.

Devido ao número expressivo de diabéticos e hipertensos, semanalmente era destinado um dia para reuni-los, para promover ações de educação em saúde e oportunizar medidas de prevenção e redução de danos. Consequentemente, atingir melhores condições de saúde e qualidade de vida, fortalecendo a confiança para a tomada de decisões em prol da saúde.

Após reunir o grupo, a acadêmica elaborou duas dinâmicas. A primeira, solicitou que cada participante compartilhasse uma qualidade com a inicial do seu nome, por exemplo, “sou o Carlos e me considero cuidadoso”. Neste momento, gerou melhor vínculo e autonomia. Na segunda, intensificou o autocuidado, onde cada participante visualizou um objeto misterioso dentro de uma caixa afastada e mantinha em segredo, até que todos vissem. Durante, foi possível observar diversas expressões e reações distintas, gerando reflexão, uma vez que o objeto era um espelho. O intuito era afirmar a importância do autocuidado e a própria visibilidade do indivíduo.

Em seguida, os hipertensos e diabéticos escolheram frases de afirmação sobre sua doença e receberam a oportunidade de partilhar experiências e concordar ou não com as afirmações, além de sanar dúvidas. Ao todo, foram 32 participantes, sendo a maioria idosos, com histórico singular e extensa colaboração, ativando o desejo de criar melhores hábitos de saúde, visando o autocuidado e qualidade de vida, como prática de atividade física e reeducação alimentar. Em parceria, os profissionais de saúde da UBS, auxiliaram e entenderam o impacto positivo de ações que garantem a participação ativa do público alvo.

3 DISCUSSÃO

De acordo com o Ministério da Saúde (2003), as DCNT são responsáveis pela morte de aproximadamente 41 milhões de pessoas ao ano no mundo e mais da metade do total de mortes no Brasil. Fundamentando a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), por apresentar a promoção da saúde como uma estratégia de produção de saúde, que utiliza da perspectiva ampliada de saúde, cujas intervenções em saúde se voltam aos problemas e necessidades de saúde, fortalecendo a participação da pessoa crônica e profissionais de saúde (BRASIL, 2014).

Uma das teorias mais citadas na enfermagem é a teoria do Autocuidado e Déficit de autocuidado, da Dorothea de Orem, desenvolvida entre 1959 e 1985. Sendo a primeira, referente às ações que uma pessoa realiza para atender às suas necessidades básicas de saúde. Já a segunda, ocorre quando uma pessoa não consegue realizar o autocuidado de forma independente, necessitando de uma assistência de enfermagem (Silva, 2024). Orem expõe de forma precisa que os indivíduos que recebem assistência adequada, tendem a ter maior facilidade e capacidade de cuidar de si mesmo.

Os sistemas de enfermagem, são as intervenções realizadas pelos enfermeiros para ajudar os indivíduos a suprir seus déficits de autocuidado. Torna-se claro o papel fundamental dos enfermeiros na promoção do autocuidado, fornecendo todo amparo cabível, como plano de cuidado adequado e individualizado (Silva, 2024). Concebendo assim, autonomia e empoderamento dos pacientes.

Desse modo, a literacia para a saúde, é um processo contínuo e dinâmico de aprendizagem, de desenvolvimento de habilidades e competências, que possibilita que o indivíduo consiga acessar, compreender, avaliar e investir em ações favoráveis à saúde, e indica habilidades e competências em conjunto com o letramento funcional em saúde (Brasil, 2023). O impacto que essa interação tem na saúde das pessoas, favorecem a definição de intervenções que melhoram a saúde e o bem-estar das pessoas. A melhoria do cuidado deve ser o principal objetivo de uma grande teoria de enfermagem (Queiróz; Vidinha; Almeida, 2014).

4 CONCLUSÃO

Ao promover o autocuidado, os enfermeiros ajudam os pacientes a atender suas necessidades básicas, capacitam a adoção de hábitos saudáveis e previnem doenças. Essa abordagem preventiva é indispensável para promover saúde, autonomia, liberdade, melhora da qualidade de vida e motivação para mudanças pertinentes.

A intervenção educativa em saúde foi bem-sucedida ao proporcionar informações relevantes para os participantes, gerando impacto positivo em seu cotidiano e promovendo a conscientização sobre a redução de danos, para uma melhor qualidade de vida. E para os profissionais, permeou o desenvolvimento técnico-científico, consolidando vivência prática e conhecimento teórico.

Em suma, é importante que o profissional de saúde capte os aspectos do usuário que podem contribuir para gerar respostas sólidas em saúde, mesmo em condições adversas, como não adesão ao tratamento, para realizar a decisão compartilhada de autocuidado e para modificar fatores desfavoráveis.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. *Lagoa da Prata (MG)*. 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/lagoa-da-prata.html>. Acesso em: 11 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Autocuidado em saúde e a literacia para a saúde no contexto da promoção, prevenção e cuidado das pessoas em condições crônicas: guia para profissionais de saúde*. Brasília, DF, 2023. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/autocuidado_saude_literacia_condicoes_cronicas.pdf. Acesso em: 06 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Hipertensão e diabetes são os principais fatores de risco para a saúde no País*. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/hipertensao-e-diabetes-sao-os-principais-fatores-de-risco-para-a-saude-no-pais>. Acesso em: 06 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saiba mais sobre a Atenção Primária à Saúde (APS)*. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/saiba-mais-sobre-a-aps>. Acesso em: 06 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Situação da hipertensão e diabetes no Brasil*. Brasília, DF, 2020. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/situacao_hipertensao_diabetes_Brasil.pdf. Acesso em: 06 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Vigitel: cenário das doenças crônicas não transmissíveis*. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/fact-sheet-cenario-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-vigitel>. Acesso em: 06 fev. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação*. Brasília, DF: Organização Mundial da Saúde, 2003. Acesso em: 06 fev. 2025.

QUEIRÓS, Paulo Joaquim Pina; VIDINHA, Telma Sofia dos Santos; ALMEIDA FILHO, Antônio José de. *Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem*. Revista de Enfermagem Referência, Série IV, n.º 3, p. 157-164, nov./dez. 2014. Disponível em: <https://scielo.pt/pdf/ref/vserIVn3/serIVn3a18.pdf>. Acesso em: 06 fev. 2025.

SILVA, Maria Souza da. *O que diz a teoria de Dorothea Orem?*. Enfermagem Brasil, 2024. Disponível em: <https://enfermagembrasil.com/o-que-diz-a-teoria-de-dorothea-orem/>. Acesso em: 06 fev. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Putting people first in managing their health: new WHO guideline on self-care interventions*. Geneva: WHO, 2021. Acesso em: 06 fev. 2025.



QUEDAS EM IDOSOS: RISCOS E PREVENÇÃO

ANA HELLEN ALVES TEIXEIRA; ANA LÍDIA ALVES TEIXEIRA; BRUNA HARUMI OGATA; ISABELA PIAZZA HONORIO; PAMELLA MIKAELLE MAGALHÃES LUCENA DE BRITO BARBOSA

Introdução: Os idosos requerem cuidados em saúde específicos, como a prevenção de quedas. A respeito disso, pode ser citado que, lesões relacionadas a quedas estão associadas a morbidades subsequentes significativas, a exemplo de declínio no estado funcional. Esse agravamento é multifatorial, demanda esforços conjuntos para a prevenção e apresenta muitos fatores de risco, classificados em intrínsecos, como condições de saúde, e extrínsecos. Entre os intrínsecos, são descritos a diminuição da massa muscular que se deve principalmente à falta de atividade física, o uso de medicamentos sem prescrição, a exemplo dos benzodiazepínicos. Entre os extrínsecos, que se concentram no domicílio, há tapetes em superfícies lisas, banheiro com pisos escorregadios e quarto com iluminação inadequada. **Objetivo:** estimular a adoção de práticas eficazes para prevenir acidentes domésticos envolvendo idosos. **Relato de experiência:** A ação foi realizada após a realização do projeto “Viva mais saudável” da equipe de residentes multiprofissionais de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Mossoró-RN. O projeto é realizado semanalmente, tendo como público-alvo idosos que são acompanhados na UBS local e apresenta diversas atividades, como a prática de treinos funcionais e adequados à faixa etária dos frequentadores. A ação foi iniciada, mediante um momento de diálogo e troca de experiências com a seguinte indagação: “Você já caiu ou conhece alguém que caiu em casa esse ano?” Após esse momento, foi ministrada uma palestra com explicações mais detalhadas do conteúdo de um banner exibido no local. Ainda durante a apresentação, foi mostrado um tapete antiderrapante, para exemplificar o tipo adequado para uso em banheiros, seguindo o preconizado nas informações expostas. Ademais, foram distribuídas placas com as palavras e os símbolos de “sim” e “não” que deveriam ser levantadas à medida que eram realizados questionamentos sobre o conteúdo ministrado. Sete das oito participantes presentes na ação responderam corretamente. **Conclusão:** A ação levou informação de maneira prática para os idosos presentes no local, mostrando que medidas simples podem auxiliar na diminuição de acidentes domésticos. Além disso, proporcionou a troca de experiência entre os participantes, corroborando para a construção de um processo de cuidado mais ativo e participativo.

Palavras-chave: **ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO; PREVENÇÃO DE ACIDENTES; EDUCAÇÃO EM SAÚDE**



FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENDIMENTO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA EM UM MUNICÍPIO DO MARANHÃO

LILLIA MICHELY NUNES ABREU; CATIANE GOMES DA SILVA; CLAUDIANA SOARES PINHEIRO; BERNARDETE DE LOURDES VEIGA FERREIRA

Introdução: A violência contra as mulheres representa um grave problema de saúde pública com alcance epidêmico. Sendo um fenômeno complexo e influenciado por múltiplos fatores, é fundamental implementar estratégias que integrem diferentes áreas, instituições e serviços. Essas ações devem focar na prevenção, no desenvolvimento de políticas públicas que assegurem o empoderamento feminino, na garantia dos direitos humanos e na oferta de assistência qualificada. **Objetivo:** Fortalecer a Rede de Atendimento às mulheres vítimas de violência, promovendo a sensibilização e a capacitação dos profissionais de saúde para reconhecer e registrar os casos, além de garantir um atendimento qualificado e humanizado. **Materiais e Métodos:** Estudo de intervenção com abordagem prospectiva, realizado no município de São José de Ribamar - MA. A pesquisa adotou a educação em saúde como estratégia principal e teve como público-alvo os profissionais de saúde do município. Primeiramente, realizou-se um encontro com representantes de diversos órgãos, como Secretaria Municipal de Saúde, de Assistência Social, Defensoria Pública, Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher, Delegacia de Polícia Civil e Polícia Militar, onde cada órgão apresentou suas competências, fluxos e serviços no atendimento à mulher em situação de violência. Foram capacitados médicos e enfermeiros da Atenção Primária em Saúde e da Rede Hospitalar. Posteriormente, houve a capacitação para agentes comunitários de saúde, visando a sensibilização sobre a temática e identificação dos casos. **Resultados:** Houve um total de 247 profissionais de saúde capacitados no atendimento a vítima de violência. Foi apresentado o fluxograma de atendimento à mulher vítima de violência, que engloba a notificação do caso, a escuta qualificada, os procedimentos necessários, a assistência à saúde e o encaminhamento dos casos aos órgãos/instituições parceiros da Rede de Cuidado. Verificou-se um aumento significativo (156,72%) no número de notificações de violência contra a mulher, quando comparado ao ano anterior à capacitação. **Conclusão:** A qualificação dos profissionais de saúde e a atuação em parceria com outras instituições demonstraram grande importância para compreender a violência como um fenômeno multifatorial. Essa abordagem contribuiu para a melhoria da qualidade do atendimento, a sensibilização, a identificação e o encaminhamento de casos, além do desenvolvimento de estratégias de prevenção.

Palavras-chave: **VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER; CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL; ATENDIMENTO INTEGRAL**



RELATO DE EXPERIÊNCIA: INTERVENÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E TREINAMENTO DE HABILIDADES PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

AMANDA GRAZIELE DE LIMA SANTOS; SHIRLEI BARBOSA DIAS

Introdução: Os agentes comunitários de saúde integram as equipes de estratégia de saúde da família e possuem papel fundamental na extensão da cobertura e estruturação da atenção primária à saúde. A visita domiciliar é uma atividade diária a qual conferem maior importância e ocupação durante a jornada de trabalho. Neste aspecto, os agentes enfrentam diferentes situações como não adesão dos pacientes ao tratamento, não receptividade, exposição a violência, ameaça, dentre outros dilemas. **Objetivo:** Este relato visa descrever a experiência de uma acadêmica de enfermagem na condução de uma intervenção de educação em saúde e treinamento de habilidades para os agentes comunitários de saúde, com intuito de fortalecer o vínculo entre as famílias e o trabalho em equipe. **Relato de Experiência:** A intervenção foi realizada em um Unidade Básica de Saúde, no município de Minas Gerais, com aproximadamente 52 mil habitantes. Consistiu na execução de uma dinâmica, onde os participantes receberam balões de cor amarela, visto que a ação foi realizada no mês de setembro, para visibilidade da preservação da saúde mental. Os balões deveriam ficar sempre ao ar e em hipótese alguma, cair ao chão. Isso demonstra de maneira palpável, os benefícios do trabalho em equipe, gerando progresso. Logo após, foi oportunizado estourar o balão e verificar frases de afirmação que estavam dentro, podendo concordar, discordar e compartilhar experiências e vivências da vida laboral. A acadêmica envolvida na intervenção desenvolveu importantes habilidades, como interação, mediação de grupos e a busca por evidências científicas para embasar as orientações fornecidas. A experiência permitiu ainda uma maior compreensão da realidade destes trabalhadores, ressaltando a importância de intervenções educativas e força operacional. **Conclusão:** A intervenção foi bem-sucedida ao proporcionar informações relevantes para os colaboradores, gerando impacto positivo na melhoria da qualidade de vida, promovendo a conscientização sobre a saúde do trabalhador e a relevância do trabalho em equipe. Favoreceu o desenvolvimento técnico científico, consolidando vivência prática e conhecimento teórico.

Palavras-chave: **ENFERMEIROS EM SAÚDE DA FAMÍLIA; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; SAÚDE DO TRABALHADOR**



IMPACTO DO TRABALHO MULTIDISCIPLINAR NOS GRUPOS DE REABILITAÇÃO FÍSICA NO MUNICÍPIO DE ALEM PARAÍBA

NATÁLIA DE CARVALHO GARUFE; MILLENA COUTINHO TONÁZIO; PAULA SENRA FREITAS; FABRÍCIA DE OLIVEIRA ALVES; CARLOS EDUARDO JÚNIOR DE SOUZA

Introdução: Tendo em vista a importância de garantir o princípio da integralidade ao paciente, faz-se necessário pensar em estratégias que favoreçam esse olhar como um todo, de forma efetiva e de fácil adesão do paciente. Levando em conta essa premissa, foi implementado um grupo de reabilitação fisioterapêutica com a participação da equipe multidisciplinar no município de Além Paraíba, Minas Gerais, no ano de 2024. **Objetivo:** Analisar a contribuição do trabalho multidisciplinar no favorecimento da melhora da queixa física dos pacientes encaminhados ao serviço de fisioterapia. **Relato de caso:** Os grupos de reabilitação funcionavam com seis pacientes atendidos concomitantemente por uma fisioterapeuta, eram organizados por patologias específicas e semelhantes. Cada atendimento tinha a duração de cinquenta minutos e era realizado duas vezes na semana. Ao totalizar dez encontros, era avaliada a alta desse grupo e o ingresso de novos pacientes. A cada grupo iniciado, era realizada, além do tratamento fisioterapêutico, a educação em saúde, com os profissionais da equipe e-multi. Participaram dos grupos; uma nutricionista, uma psicóloga, uma assistente social e um educador físico. Cada profissional participante trazia sua contribuição através de seu olhar, intervenções e orientações oriundos de suas especialidades. Era realizada uma roda de conversa com a participação ativa dos pacientes, com questionamentos esclarecidos e relatos pessoais, que muitas vezes se conversavam entre os participantes. Foi observado que em muitos casos a queixa principal era acompanhada de fatores sociais, psicológicas, nutricionais e de questões ligadas ao sedentarismo, presentes na maioria dos usuários. Questões essas que colaboravam para o retorno do paciente à unidade de saúde com as mesmas queixas trazidas anteriormente. Foi percebido pelos profissionais atuantes que a roda de conversa trazia ao usuário a reflexão de como a mudança de hábitos de vida influenciava diretamente na melhora de seu quadro físico geral. O paciente compreendia as orientações dadas, se sentia mais acolhido, além de criar novos laços sociais. **Conclusão:** Desse modo, entende-se que o cuidado integral trazido pela equipe multidisciplinar contribuiu de forma significativa para a melhora da queixa principal relatada pelo paciente e sua inserção em outros trabalhos da unidade de saúde deve ser encorajada.

Palavras-chave: **INTEGRALIDADE; REABILITAÇÃO; MULTIDISCIPLINAR**



RELATO DE EXPERIÊNCIA: UM OLHAR PARA A TERRITORIALIDADE E A COMUNIDADE LOCAL DE JARDIM PRIMAVERA, DUQUE DE CAXIAS, RIO DE JANEIRO

GABRIEL MACEDO; GIULIA SARANTAKOS; JESSICA PATROCÍNIO; MANOELA NAGIB; THIAGO SARAIVA

RESUMO

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Abdul Nasser Haika, localizada no bairro Jardim Primavera, no município de Duque de Caxias, tem como missão promover cuidados em saúde para a comunidade por meio da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que é responsável pela área da comunidade Parque Chuno. Este território enfrenta diversos problemas socioambientais que impactam negativamente a qualidade de vida dos moradores, como o acúmulo de lixo nas ruas, a poluição sonora e a carência de infraestrutura urbana. Esses fatores dificultam ainda mais a promoção da saúde. A equipe da ESF também enfrenta obstáculos internos, como a escassez de profissionais para atuar adequadamente na área e a falta de informatização nos processos da UBS, o que limita a eficiência dos atendimentos. O presente estudo, realizado por acadêmicos de medicina, tem caráter qualitativo e busca analisar as condições sócio-sanitárias dessa comunidade. Através da observação da realidade local, foram identificados diversos desafios para o bem-estar da população, muitos dos quais estão ligados aos determinantes sociais da saúde, como a falta de serviços públicos essenciais. A pesquisa sugere que, para melhorar a saúde da comunidade, é fundamental a implementação de mudanças estruturais. Isso inclui a contratação de mais profissionais de saúde, a informatização da UBS, a adoção de estratégias educativas, a promoção de ações de assistência social, melhorias no saneamento básico e o desenvolvimento de soluções para a mobilidade urbana. Essas ações são essenciais para promover o bem-estar e a saúde da população local.

Palavras-chave: Estratégia de Saúde da Família; Determinantes Sociais de Saúde; Duque de Caxias.

1. INTRODUÇÃO

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Abdul Nasser Haikal é uma unidade de saúde mista, localizada em Jardim Primavera, um bairro do município de Duque de Caxias. O principal objetivo da unidade tem sido a prestação de cuidados primários de saúde e a integração com a comunidade, com especial atenção à promoção de saúde e ao cuidado continuado. A UBS Abdul Nasser Haikal é composta pela Atenção Primária à Saúde, com equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), bem como por profissionais especialistas, ampliando a resolutividade do cuidado. A partir disso, a UBS de Jardim Primavera traz avanços na formação de vínculos de co-responsabilidade entre os usuários e as equipes de saúde, o que facilita a adesão da população adscrita, o atendimento e o acompanhamento dos riscos e danos à saúde dos usuários (Ministério da Saúde, 2004).

A ESF desta unidade está composta por dois médicos, uma enfermeira, um técnico de enfermagem, um dentista e por dois agentes comunitários de saúde (ACS). A equipe possui responsabilidade sanitária dentro de uma área geograficamente delimitada, a do Parque Chuno

que está dividida em seis microáreas. De acordo com o Ministério da Saúde (2006), cada microárea consiste em um espaço geográfico delimitado onde residem até 750 pessoas e necessariamente deve ser vinculada a um ACS. Entretanto, a ESF da UBS Abdul Nasser Haikal sofre com limitações de recursos humanos, pois necessita incluir quatro ACS à equipe, o que dificulta a cobertura completa do território, evidenciando a necessidade de englobar mais profissionais.

Diversos fatores como o social, o estilo de vida, o ambiental, o acesso aos serviços, o econômico e o cultural causam impacto à saúde dos indivíduos (Carrapato et al., 2017). Tais fatores representam os determinantes sociais de saúde (DSS), que se diferenciam de acordo com a região e com a população (Amador et al., 2024). Os DSS têm o potencial de influência na saúde e nos riscos de adoecimento dos indivíduos (Nascimento et al., 2024). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (1946), a definição de saúde não se reduz apenas à ausência de doença, mas também ao “bem-estar completo físico, mental e social” e está fortemente vinculada ao conceito de qualidade de vida (Ministério da Saúde, 2020). Por isso evidencia-se o papel da ESF, que facilita o acesso dos indivíduos aos serviços de saúde, fomentando a continuidade do cuidado, fortalecendo a relação entre os usuários e a equipe de saúde, e promovendo a equidade, princípio basilar do Sistema Único de Saúde (SUS) (Xavier et al., 2023).

O objetivo geral deste relato de experiência é analisar as condições sócio-sanitárias da comunidade local do Parque Chuno a partir da influência dos DSS e o seu impacto no processo de promoção e prevenção da saúde da população. O trabalho também tem a proposta de retratar o cenário de saúde do bairro Jardim Primavera e consequentemente propor uma reflexão sobre o planejamento de políticas mais eficazes para minimizar os impactos causados pelos agravantes ambientais, sanitários e sociais dentro do território, com a finalidade de melhorar as condições de saúde da população local. Ressaltando também as qualidades relevantes do trabalho da equipe de ESF presente, que demonstrou realizar um trabalho atencioso e acolhedor aos usuários.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

O presente relato adotou uma abordagem qualitativa de caráter descritivo, que se mostrou adequada para analisar as condições sócio-sanitárias da comunidade local do Parque Chuno. De acordo com Daltro e Faria (2019), a metodologia qualitativa aplicada a relatos de experiência valoriza o contexto vivido e permite uma análise detalhada da territorialidade e das interações entre os usuários e os serviços de saúde.

A pesquisa foi realizada a partir de uma combinação de métodos, incluindo observação sistemática do território e a interação com a equipe da Estratégia de Saúde da Família. Esses procedimentos permitiram uma compreensão abrangente dos determinantes sociais de saúde e das condições socioeconômicas da população adscrita.

2.1 Observação territorial

No primeiro encontro, realizado na UBS, foi possível realizar uma observação detalhada do território e do entorno da unidade. Apesar de sua localização cêntrica e movimentada, a UBS está situada posteriormente a uma linha férrea, um local caracterizado pelo acúmulo excessivo de lixo, apresentando impactos ambientais e riscos sanitários. O barulho constante proveniente do tráfego ferroviário juntamente com outros veículos ao redor também se mostrou uma característica marcante, interferindo na tranquilidade do ambiente. A maioria das ruas e estradas nas redondezas não eram asfaltadas e em decorrência do alto movimento de carros e motos, ficam empoeiradas, fazendo com que em determinados momentos fosse possível enxergar a poeira no ambiente, o que pode acarretar em doenças respiratórias em parte da população ou agravar doenças já existentes em alguns cidadãos.

Ao lado da UBS, encontra-se o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que também atende a comunidade local, havia uma fila de pessoas que esperavam para atendimento no centro de assistência, mas não se observou fila de espera para a unidade de saúde. No entanto, a acessibilidade à UBS apresenta desafios significativos, a via principal que dá acesso à unidade carece de sinalização adequada, como sinais de trânsito e faixas de pedestre, o que compromete a segurança dos usuários, especialmente crianças e idosos. As calçadas irregulares e cheias de entulho representam um obstáculo adicional, dificultando ou até mesmo impossibilitando a locomoção de pessoas com mobilidade reduzida.

A poucos metros da UBS, está localizado o Colégio Estadual Hélio Rangel, que possui classes regulares e também da Educação De Jovens e Adultos (EJA), o que reforça a importância da unidade para a saúde escolar e comunitária, já que é uma região de grande circulação de jovens e adultos que podem precisar da UBS em caso de necessidade. No entanto, em frente à escola, foi identificado um canal de esgoto não canalizado representando um risco sanitário não só para os estudantes, como para todos os moradores deste território. Além dos detalhes já citados, foi encontrado em todo o entorno da UBS e próximo a porta do colégio, uma alta quantidade de dejetos de animais que acumulavam insetos. Essas observações destacam a necessidade de intervenções no ambiente físico, visando melhorias nas condições de vida, nos determinantes sociais de saúde e no bem-estar da população.

2.2 Interações e Trocas com a Equipe

Durante as visitas, houve a oportunidade de interagir com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), a responsável administrativa da UBS, um técnico de enfermagem, enfermeiras, e um médico ginecologista e obstetra que compartilharam informações valiosas sobre o funcionamento da unidade e os desafios enfrentados no território. Pode-se destacar alguns momentos importantes nesta visita guiada - pelo técnico de enfermagem - na UBS. O primeiro momento foi o acompanhamento da vacinação contra poliomielite (VOP) de um lactente de três meses de idade, acompanhado da mãe; o segundo momento foi uma conversa com uma enfermeira que afirmava que havia aferido mais de 900 aferições de pressões arteriais no mês, evidenciando uma patologia extremamente presente nesse território, a hipertensão arterial; o terceiro momento é marcado pela excelente recepção do médico ginecologista que estava acompanhando uma gestante deficiente visual com suspeita de diabetes gestacional. Importante enfatizar a humanidade e respeito com a usuária do SUS por parte do médico que ali atuava, que se importava com o entendimento do quadro médico que a paciente se encontrava, usando palavras acessíveis e correspondentes com o nível de escolaridade da mesma.

Relatos de um técnico de enfermagem informam que a maior dificuldade que a UBS encontra é a falta de recursos humanos para exercer o trabalho de vigilância em saúde no território do Parque Chuno, tendo em vista que a unidade básica possui somente dois ACS para um total de seis microáreas, o que torna o trabalho dos agentes insustentável, pois a quantidade ideal de ACS é de seis profissionais da saúde. “ (...) a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), criada em 2018, é essencial para garantir que doenças sejam prevenidas e controladas em todo o país.”(Brasil, 2018). Sendo assim, a falta de recursos humanos na UBS é prejudicial à população local porque gera diversas fragilidades na rede de saúde daquela região, como: dificuldades no acompanhamento regular das famílias, falta de capacitação e de investimento tecnológico de qualidade que facilite e auxilie no trabalho em cada microárea, como no caso das fichas de cadastro que são posteriormente digitadas para um sistema central e acabam ficando suscetíveis a possíveis erros de digitação ou até mesmo de compreensão do que foi relatado na ficha cadastral pelos usuários.

3. DISCUSSÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal ferramenta de promoção da equidade e no enfrentamento das desigualdades em saúde no país, especialmente nos territórios marcados por precariedade estrutural, como é o caso em Jardim Primavera. Oliveira e Pereira (2013) destacam que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) fortalece os principais atributos da APS, como a longitudinalidade e a orientação comunitária. No entanto, Travassos e Martins (2004) ressaltam que o acesso e a utilização dos serviços de saúde são influenciados por determinantes sociais, como infraestrutura, saneamento básico e condições socioeconômicas, que podem dificultar o acesso ao cuidado. Em Duque de Caxias, a precariedade da infraestrutura urbana, como calçadas irregulares, falta de sinalização e ausência de saneamento adequado, evidencia a importância de ações intersetoriais aliadas a estratégias educativas capazes de atuar nos determinantes sociais desse território.

A análise dos dados e das observações realizadas no território do Parque Chuno evidencia desafios estruturais e organizacionais que comprometem a integralidade e a eficiência das ações de saúde. A ESF, enquanto principal modelo de Atenção Primária no Brasil, depende do planejamento e da configuração das equipes para alcançar um conjunto de ações a fim de identificar as necessidades da população adscrita e estabelecer uma relação de acolhimento entre os usuários e os profissionais de saúde do território. No caso aqui relatado, a presença de apenas dois profissionais ACS para atender seis microáreas não somente limita, como evidencia a falta de recursos humanos capazes de compreender as demandas físicas, econômicas e culturais vivenciadas pelas famílias da região, o que impacta diretamente no cuidado continuado desses usuários, no acesso de novas famílias e na orientação comunitária nas demais microáreas.

A ausência de informatização nos processos de coleta e gestão de dados representa um obstáculo adicional. Como identificado por Gêrvias e Fernández-Pérez (2011), ao avaliarem 70 centros de saúde em 19 estados brasileiros, uma das maiores fragilidades enfrentadas na ESF era o baixo uso de recursos tecnológicos. Atualmente, ainda se faz realidade na rotina de trabalho da equipe de estratégia caxiense. A digitação manual dos cadastros da atenção básica, o cadastro individual e o cadastro domiciliar, além de ser um processo lento e cansativo, eleva o risco de erros e inconsistências, comprometendo a qualidade das informações coletadas para o planejamento de ações de saúde comunitária. Segundo Giovanella *et al.* (2020), a informatização na atenção primária à saúde não apenas otimiza o trabalho das equipes, mas também possibilita uma análise mais precisa e integrada das necessidades da população, contribuindo para a formulação de políticas públicas mais eficazes.

Como apontado por Oliveira e Pereira (2013), o SUS vive uma tarefa complexa e desafiadora de qualificar socialmente a ESF como potencial ferramenta no processo de promoção de saúde e prevenção do agravo. Com isso, faz-se necessário ações que atuem através da participação social, adotando práticas equitativas de acordo com as condições específicas do território, culturais e socioeconômicas, que o trabalho seja desenvolvido por meio de estratégias educacionais, com incentivo ao autocuidado, ao acompanhamento longitudinal e assegurando um cuidado integral e intersetorial, cujo objetivo seja o de compreender e debater sobre os determinantes sociais de saúde e, assim, possam potencializar a qualidade de vida dos usuários. Ademais, a capacitação contínua da equipe é essencial para fortalecer o vínculo estabelecido com a comunidade, além de aprimorar a identificação de necessidades em contextos de maior vulnerabilidade. Mendes (2012) resalta que a formação e atualização profissional são pilares para garantir a resolutividade das ações de atenção primária.

4 CONCLUSÃO

A experiência relatada neste trabalho teve como objetivo analisar as condições sócio-sanitárias da comunidade local do Parque Chuno. Ao longo do processo foi possível

evidenciar que os desafios estruturais e organizacionais – associados aos determinantes sociais em Jardim Primavera – reforçam a necessidade de um olhar reflexivo, sensível e integrado sobre o território. O fortalecimento da equipe, a informatização dos processos e a implementação de políticas intersetoriais são caminhos essenciais para a promoção de melhorias na qualidade da atenção à saúde e na redução das desigualdades na comunidade local. Um plano de saúde bem consolidado pelo Conselho Municipal de Saúde, que articule as ações intersetoriais, é crucial para minimizar as diferenças e promover o bem-estar dos moradores do Parque Chuno, além da construção de estratégias que envolvam educação, assistência social, saneamento básico e mobilidade urbana para viabilizar mudanças significativas na saúde da população.

Como destacado por Starfield (2002), a atenção primária deve ser a base de um sistema de saúde que busca, sobretudo, equidade, sendo indispensável integrar diferentes setores para alcançar resultados efetivos. Nesse contexto, a ampliação da Equipe de Estratégia da Saúde e a implementação de um sistema informatizado robusto são medidas urgentes para potencializar a capacidade da equipe em atender, com mais qualidade ainda, às demandas do território.

REFERÊNCIAS

AMADOR, E. O. et al. **Determinantes sociais em saúde como fator de impacto na assistência em saúde para populações quilombolas: uma revisão sistemática.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 4, p. e14922, 18 abr. 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde: o que significa ter saúde?** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude>. Acesso em: 27 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. ***Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS)***. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/pnvs>. Acesso em: 29 jan. 2025.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI, A. Saúde e seus determinantes sociais. ***Physis: Revista de Saúde Coletiva***, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007. Disponível em: <https://scielosp.org/article/physis/2007.v17n1/77-93/>. Acesso em: 13 nov. 2024.

CARRAPATO, Pedro; CORREIA, Pedro; GARCIA, Bruno. **Determinantes da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde.** *Saúde e Sociedade*, v. 26, n. 3, p. 512-525, jul.-set. 2017.

DAHLGREN, G.; WHITEHEAD, M. ***Policies and strategies to promote social equity in health***. Background document to WHO – Strategy paper for Europe. Estocolmo: Institute for Futures Studies, 1991.

DALTRO, Mônica Ramos; FARIA, Anna Amélia de. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. ***Estudos e Pesquisas em Psicologia***, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223–237, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/epp.2019.43015>. Acesso em: 13 nov. 2024.

GIOVANELLA, L. et al. ***Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa***. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.

MENDES, E. V. ***O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família.*** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

STARFIELD, B. ***Primary Care: Balancing Health Needs, Services, and Technology.*** Oxford: Oxford University Press, 2002.

TRAVASSOS, C.; MARTINS, M. **Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 20, p. S190-S198, 2004.

XAVIER, P. B.; SILVA, Ísis de S.; ALMEIDA JÚNIOR, J. J. de .; BRANDÃO, G. C. G.; GUEDES, D. T. **Trabalho Na Atenção Básica Durante a Pandemia Da Covid -19: Percepções Dos Profissionais De Saúde Acerca Da Atuação Da Gestão Municipal.** *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, Boa Vista, v. 15, n. 45, p. 577–591, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8371357. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/2185>. Acesso em: 12 fev. 2025.



INTEGRAÇÃO DE PACIENTE COM ÚLCERA CRÔNICA AO EMAD: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MELLYSSA AYÊSKA CUSTÓDIO SOBREIRA MACÊDO; LEOLINA FRANKLIN DE OLIVEIRA CABRAL; MARIA ALAIDE BARRETO NETA

Introdução: As úlceras crônicas são feridas que não cicatrizam no período esperado, geralmente superior a seis semanas. As úlceras varicosas, decorrem da insuficiência venosa crônica (IVC), resultando em lesões de difícil cicatrização, impactando negativamente a qualidade de vida dos pacientes, causando dor, limitações funcionais e risco aumentado de infecções. O manejo adequado exige acompanhamento contínuo e acesso a cuidados especializados, sendo um desafio para indivíduos com dificuldades de locomoção. Nesse contexto, a Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) surge como uma estratégia para garantir assistência integral no ambiente domiciliar, promovendo cuidado contínuo e individualizado. **Objetivo:** Relatar a experiência da integração de uma paciente idosa, com úlcera varicosa crônica, ao EMAD, viabilizando o acesso ao tratamento especializado e contribuindo para a melhora do quadro clínico. **Relato de Caso/Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito de um projeto de extensão, com abordagem qualitativa e descritiva. A paciente (81 anos), residente no bairro Cidade Nova I, no município de Icó, apresenta úlcera varicosa crônica na região distal do membro inferior direito há 20 anos. Devido à limitação funcional e à ausência de transporte próprio, a paciente não realiza acompanhamento regular na Unidade Básica de Saúde (UBS), dificultando a adesão ao tratamento. A intervenção consistiu na realização de uma visita domiciliar, na qual foram aplicados instrumentos como genograma e ecomapa para identificação da rede de apoio e possíveis fatores hereditários associados à insuficiência venosa. A Avaliação de Risco e Vulnerabilidade Familiar indicou vulnerabilidade menor, sugerindo um ambiente favorável à adesão terapêutica. Com a visita do médico, foi confirmado sua elegibilidade para o EMAD. A partir desse encaminhamento, espera-se que a paciente passe a receber acompanhamento multiprofissional contínuo, favorecendo a evolução do quadro clínico. **Conclusão:** A inclusão da paciente no EMAD representa um avanço na assistência domiciliar, proporcionando tratamento contínuo e personalizado. Essa experiência reforça a importância da articulação entre ensino, serviço e comunidade na ampliação do acesso à saúde. O atendimento domiciliar mostra-se uma estratégia fundamental para otimizar o cuidado de pacientes com úlceras crônicas, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e prevenção de complicações.

Palavras-chave: ÚLCERA VARICOSA CRÔNICA; EMAD; ATENDIMENTO DOMICILIAR



ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, UMA RESISTENTE REFERÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE QUE MOVIMENTA IMPACTOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

VIVIAN FERREIRA DA SILVA; YASMIN PEREIRA

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) futuramente com mais eficiente referência para atenção primária à saúde e apto de atender às carências da sociedade, necessita de políticas públicas que operem em todos os pontos de demarcação da saúde. Inclusive, a configuração como os serviços de saúde estão estruturados bem como opera como um determinante social da saúde e é capaz de auxiliar para o avanço da saúde da população e para a diminuição de desigualdades. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura integrativa sobre a Estratégia Saúde da Família, uma resistente referência de Atenção Primária à Saúde que movimenta impactos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura integrativa sobre a Estratégia Saúde da Família, uma resistente referência de Atenção Primária à Saúde que movimenta impactos, com período de busca entre abril a junho de 2024, tendo como critério de inclusão a leitura de títulos e resumos na íntegra para a seleção de artigos. Os artigos selecionados foram publicados entre agosto de 2019 a maio de 2024. Optou-se por excluir as publicações repetidas e que estavam em desacordo com a temática. As bases de dados utilizadas para a pesquisa foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Os descritores usados para a pesquisa foram: Sistema Único de Saúde, Saúde Pública, Estratégias de Saúde Nacionais. **Resultados:** Os resultados desta pesquisa mostram as essenciais impressões sobre a relevância e efeito da ESF no Brasil. Embasado nos resultados percorridos, há impressões consideráveis para inferir que a ampliação da ESF teve uma repercussão muito significativo na saúde da sociedade brasileira. Inclusive apontou avanços na equidade do acesso aos serviços de saúde e redução das disparidades na saúde dos sujeitos. **Conclusão:** Enfim, consideramos que não encontra-se organização de saúde nem sequer referência de atenção inigualável, porém, os que expressam excelentes desfechos na saúde da sociedade, e mais eficiente equidade.

Palavras-chave: **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; SAÚDE PÚBLICA; ESTRATÉGIAS DE SAÚDE NACIONAIS**



AÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

WIVIANY COELHO DE MENEZES; LUKAS RAMIRES DE AZEVEDO; THALES FERNANDO COSTA VILELA; LÁZARO FELIPE COSTA VILELA

Introdução: O escopo do trabalho consistiu em desenvolver uma ação educativa sobre saúde mental com adolescentes, organizada por acadêmicos de medicina e pela equipe de uma Unidade de Saúde da Família (USF), utilizando o Programa Saúde na Escola (PSE), uma iniciativa intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação, que visa fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) e promover a integralidade do cuidado. **Objetivo:** Descrever a experiência da ação que teve como foco abordar saúde mental com adolescentes de uma escola municipal de Campo Grande/MS, localizada no território de atendimento da USF, após um caso de violência autoprovocada. **Relato de experiência:** A ação desenvolveu o tema da saúde mental de uma maneira inovadora, dinâmica e lúdica, o que despertou maior interesse entre os adolescentes. Utilizou-se um filme de animação para ilustrar as emoções, além de analogias que tornaram explicações complexas mais acessíveis, como associar "perna cansada" à tristeza e "perna quebrada" à depressão, a fim de diferenciar sentimentos momentâneos de condições que requerem ajuda profissional. Ademais, foi possível estimular a reflexão sobre a importância da rede de apoio, que inclui a Rede de Atenção à Saúde, por meio de atividades coletivas que exigiam ajuda mútua diante de uma problemática, além de promover o reconhecimento da imprevisibilidade da vida e fortalecer a resiliência. Nesse contexto, uma situação de impacto significativo foi a visualização do eletrocardiograma, que mostrou a atividade elétrica do coração de um indivíduo vivo gerada por ondas positivas e negativas com altos e baixos, ilustrando como a natureza é cíclica. Isso proporcionou aos participantes uma compreensão de como as situações desafiadoras podem se manifestar na vida, muitas vezes sendo passageiras. **Conclusão:** A ação educativa possibilitou a abordagem de temas complexos de forma acessível, promovendo o engajamento dos participantes e a reflexão sobre saúde mental na adolescência. A experiência positiva reforça a importância desta iniciativa de integração entre saúde e educação na promoção do bem-estar dos adolescentes e destaca o papel amplo da APS na identificação e no suporte à comunidade nos casos de comprometimento da saúde mental.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; SAÚDE MENTAL; SAÚDE DO ADOLESCENTE**



O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19 NA ÁREA PROGRAMÁTICA 3.2 NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

LUCIENE PITANGUI DOMINGUES

Introdução: A presença do Agente Comunitário de Saúde (ACS) no monitoramento do território favorece o conhecimento das famílias e do ambiente, contribuindo para ações de vigilância, monitoramento e educação em saúde. **Objetivo:** Refletir e analisar a atuação do ACS durante a pandemia de COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório qualitativo que visa reconhecer as atividades realizadas pelos ACS durante a pandemia de COVID-19. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Pedro Ernesto (UERJ/HUPE) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ, sob o parecer nº 5.685.548. Foram realizadas entrevistas presenciais com roteiro semiestruturado com ACS, seguidas de análise temática das falas. Para definição do número de participantes, utilizou-se o critério de saturação da amostra. **Resultados:** O estudo identificou um perfil sociodemográfico dos agentes semelhante ao descrito na literatura sobre o tema, com predomínio de profissionais do sexo feminino, de raça preta ou parda e com maior percentual de escolaridade no nível médio. Quanto às ações de vigilância, estas foram mantidas por meio de visitas domiciliares e monitoramento remoto de grupos em maior situação de vulnerabilidade e de sintomáticos respiratórios. A análise das entrevistas, integrada às anotações do diário de campo e aos registros da literatura, permitiu a definição de três categorias principais: (1) Saúde da família: gente que cuida de gente e do território; (2) O cotidiano e as práticas do ACS na pandemia; (3) Repercussões da pandemia na saúde dos ACS. **Conclusão:** Foram marcantes os relatos sobre os processos de trabalho e as competências desses profissionais no período pandêmico, bem como o engajamento com os usuários e as equipes, mesmo diante de grande sobrecarga pessoal e profissional. Outro aspecto relevante foi a adaptação às mudanças no processo de trabalho, que impôs a realização de diferentes atividades em cada fase da pandemia. Refletir sobre essa atuação permite compreender e analisar a especificidade desse profissional de saúde, que atua exclusivamente no SUS, além de destacar a importância de um sistema de saúde pautado em uma Atenção Primária à Saúde fortalecida, equitativa e inclusiva, capaz de atender às necessidades locais de saúde.

Palavras-chave: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; COVID-19; AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE



ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL CONTRA O HPV NO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES

EMILY TOMAZONI; EDUARDA DE MELO ZEMBRUSKI; ÉRIKA MARSANGO; GABRIELA KOHLER MAINARDI; LEANDRA DE OLIVEIRA RIGO

Introdução: O câncer do colo do útero é um importante problema de saúde pública no Brasil, sendo o papilomavírus humano (HPV) seu principal agente etiológico. A vacinação contra o HPV protege contra os tipos 6, 11, 16 e 18, incorporada ao Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 2014, representando um avanço significativo na prevenção da infecção e de suas complicações. **Objetivo:** Avaliar a cobertura vacinal contra o HPV no âmbito do PNI, identificando desafios e fatores que influenciam a adesão à vacinação. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura na base de dados PubMed. Os descritores utilizados foram “Brazilian National”, “immunization” e “program HPV”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, em português ou inglês, disponíveis gratuitamente na íntegra, que abordassem a cobertura vacinal adotada pelo PNI para a prevenção do HPV. Artigos que não abordassem diretamente o tema, envolvessem populações especiais ou não estivessem disponíveis na íntegra foram excluídos. Dos 16 estudos identificados, a triagem final resultou em 7 artigos selecionados. **Resultados:** A vacinação contra o HPV resultou em redução das taxas de infecção, mas a cobertura vacinal permanece abaixo do ideal. A meta nacional é de 80% para ambas as doses, entretanto, a adesão à primeira dose varia entre 70% e 75%, enquanto a segunda dose apresenta cobertura inferior a 50%. As regiões Norte e Nordeste são as que apresentam os índices mais baixos de cobertura vacinal. Fatores como condição socioeconômica, falta de informação, medo de efeitos adversos e crenças populares — como a suposição de que a vacina incentiva a iniciação sexual precoce ou causa infertilidade — dificultam a adesão. A vacinação em ambiente escolar tem mostrado impacto positivo, mas desafios persistem, como resistência dos pais e limitações estruturais. **Conclusão:** A baixa cobertura vacinal contra o HPV mantém uma parcela significativa da população suscetível à infecção, aumentando o risco de câncer cervical ou outras neoplasias associadas ao vírus. Estratégias como campanhas educativas, combate à desinformação e ampliação do acesso, são necessárias para melhorar a adesão à vacinação e reduzir o impacto da doença no sistema público de saúde.

Palavras-chave: **IMUNIZAÇÃO; PAPILOMA VÍRUS HUMANO; CÂNCER CERVICAL**



ESTADO GERAL DE SAÚDE E CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL (ÍNDICE CPOD) DE PESSOAS IDOSAS CADASTRADAS NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF) DE GURUPI-TO

ROSANGELA ARAÚJO RODRIGUES; MARIA SORTÊNIA ALVES GUIMARÃES MIELE;
MARIANA CAROLINE TOCANTINS ALVIM; NICOLE DE ARAUJO GOMES; ARTHUR
ARAUJO DO NASCIMENTO

Introdução: O crescimento da população idosa trouxe uma transição demográfica, assim como uma transição epidemiológica, caracterizada por doenças crônico-degenerativas, as quais podem trazer limitações, tornando-os mais susceptíveis às doenças bucais. Neste contexto, o estudo tem como **Objetivo:** descrever o estado geral de saúde e avaliar a saúde bucal (número de dentes cariados, perdidos e obturados - índice CPOD) de idosos(as) cadastrados nas USF da cidade de Gurupi-TO. **Materiais e Métodos:** Estudo epidemiológico de delineamento transversal e abordagem quantitativa com uma amostra de 212 idosos(as) cadastrados(as) nas USF da zona urbana da cidade de Gurupi-TO, no período de outubro de 2021 à agosto de 2022 . Foi utilizado um questionário semi-estruturado para coleta de dados sociodemográficos e das condições de saúde, e foram realizados exames da cavidade oral dos indivíduos em cadeira odontológica. **Resultados:** Predomínio do gênero feminino (55,66%), autodeclarados pardos (60,38%), escolaridade de um a quatro anos de estudo (50,94%). 61,7% declararam renda até 1 salário mínimo e 48,58% dos entrevistados apresentou multimorbidades. Sobre condições clínicas dentárias: o índice CPO-D por indivíduo, variou entre 8 e 32 com média de 25,48 ($\pm 6,2$), sendo o componente perdido responsável por 83,94% desse índice. 25% das pessoas idosas avaliadas eram edêntulos totais, e apenas 21,22% apresentaram 20 ou mais elementos dentários funcionais na cavidade bucal. Verificou-se que o edentulismo foi mais frequente entre as pessoas idosas com 70 anos ou mais, ($p < 0,05$. RR = 1,91) e com menos de 4 anos de escolaridade ($p < 0,05$. RR = 1,92). **Conclusão:** Evidenciou-se que o edentulismo foi o principal agravo em saúde bucal encontrado na população idosa de Gurupi- TO, consequência de um passado em que os cuidados em saúde bucal não eram considerados prioridade e o foco era centrado no modelo curativista e mutilador. É de grande importância a realização de inquéritos epidemiológicos para a obtenção de dados que serão utilizados na formulação de políticas públicas, porém é insuficiente apenas identificar um problema, deve-se também realizar um planejamento adequado das ações, assim como acompanhamento e monitoramento dos programas, visando a integralidade do cuidado e atendimento equânime, com foco na prevenção de agravos e promoção de saúde.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA; SAÚDE DO IDOSO; SAÚDE BUCAL**



DATALIT: PLATAFORMA DE DADOS DE SAÚDE DO LITORAL NORTE DE SÃO PAULO

DOUGLAS FABIANO LOURENÇO

Introdução: O Litoral Norte de São Paulo enfrenta desafios únicos em saúde pública devido à sua diversidade geográfica e demográfica. A falta de uma plataforma centralizada para acesso e análise de dados tem limitado a compreensão dos problemas de saúde locais e a implementação de políticas eficazes. Este projeto propõe a criação de uma plataforma de dados de saúde dedicada à região, utilizando dados do DATASUS, com o objetivo de melhorar a gestão pública de saúde através da análise de dados.

Objetivo: O objetivo geral do projeto é desenvolver e implementar uma plataforma web baseada em dados de saúde do DATASUS, focada nas cidades do Litoral Norte de São Paulo. Os objetivos específicos incluem explorar a importância das pesquisas de dados na saúde, desenvolver uma plataforma web que facilite a análise e visualização de dados, e enfrentar desafios técnicos, éticos e de privacidade relacionados à integração e uso desses dados. **Metodologia:** A metodologia do projeto envolve tecnologias e ferramentas adequadas, como *PHP*, *JavaScript* e *MySQL*, para o desenvolvimento da plataforma. A aquisição e preparação dos dados do DATASUS serão realizadas com foco na limpeza, integração e anonimização dos dados. A plataforma será desenvolvida em fases iterativas, utilizando metodologias ágeis, e incluirá visualização interativa. A avaliação da plataforma será feita através de testes de usabilidade e estudos de caso. **Resultados:** Espera-se que a plataforma facilite o acesso e a análise de dados de saúde, contribuindo para uma melhor compreensão dos problemas de saúde locais e o desenvolvimento de estratégias mais eficazes para promover a saúde e prevenir doenças na região. Além disso, a plataforma deve promover a transparência e a eficiência na gestão pública de saúde. **Conclusão:** A criação da plataforma representa um avanço na gestão pública de saúde, permitindo a análise de dados e a tomada de decisões baseadas em evidências. O projeto tem o potencial de melhorar os resultados de saúde na região, promovendo políticas públicas mais eficazes e inovadoras.

Palavras-chave: **DATASUS; DATALIT; DADOS DE SAÚDE**



TERAPIA OCUPACIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOUGLAS SETIMO DO ROZARIO

RESUMO

Introdução: A Atenção Básica apresenta-se como um campo fértil de atuação para a terapia ocupacional, em função da sua proximidade com o território e com o cotidiano das pessoas que o habitam. **Objetivo:** Relatar a trajetória de um terapeuta ocupacional no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família no município de Vila Velha, no estado do Espírito Santo, levantando as potencialidades, possibilidades e desafios da profissão no âmbito da Atenção Básica. **Relato de experiência:** Trata-se de um estudo qualitativo descritivo do tipo Relato de Experiência, elaborado a partir da experiência de um terapeuta ocupacional na Atenção Básica. O cenário de prática foi a Unidade Saúde da Família São Torquato, situada no município de Vila Velha, estado do Espírito Santo, na região sudeste do Brasil. A inserção da terapia ocupacional na Atenção Básica possibilitou o desenvolvimento de potencialidades significativas na vida dos usuários para além do cuidado individualizado, a exemplo, a participação em grupos, visitas domiciliares e ações em saúde, bem como, estimulou os membros da equipe a pensarem em um processo de cuidado voltado para a saúde coletiva da população inserida no território. **Conclusão:** Atenção Básica é um espaço que necessita de olhares ampliados e atentos, tendo em vista sua função de promoção à saúde e prevenção de agravos. O terapeuta ocupacional é um profissional de grande valor no apoio de ações em saúde que compõem o cuidado ao indivíduo. Entretanto, ainda existem dificuldades na prática e na consolidação do cuidado, destacando-se assim a dificuldade de romper com o modelo tradicional de atendimento individual.

Palavras-chave: Atenção Básica à Saúde; Saúde da Família; Terapia Ocupacional.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde surge em conjunto dos princípios da Reforma Sanitária, levando o SUS a usar o nome de Atenção Básica à Saúde. O trabalho na Atenção Básica (AB) constitui-se como um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange “promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde”, com o propósito de promover um cuidado integral, capaz de produzir impactos nos problemas de saúde e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (Brasil, 2017, p.02).

Visando a expansão do acesso a outras especialidades dentro da AB, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM nº154/2008, criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), constituídos por equipes compostas por profissionais de diversas áreas de conhecimento, incluindo o terapeuta ocupacional, para atuar em parceria com os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) (Brasil, 2008; Rocha; Souza, 2011; Lancman; Barros, 2011). Com a promulgação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB-2017) as equipes dos NASF passaram a ser denominadas de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) (Lancman; Barros, 2011).

Diante disto, o NASF-AB iniciou o processo de suporte a todos os tipos de equipe com carga horária e composição das equipes flexibilizadas. Ademais, a portaria 2.979/2019 revogou

as normativas que estabeleceram as diretrizes e co-financiamento federal das equipe NASF-AB. Tais eventos corroboraram para o processo de desmonte do NASF-AB, e, consequentemente, destituiu o espaço normativo de atuação da terapia ocupacional e demais categorias junto às ESF. No presente momento, os NASF-AB foram substituídos pela equipe eMulti, inserindo novamente a terapia ocupacional na AB (Alvarez, 2022; Bispo; Almeida, 2023; Brasil, 2023).

O terapeuta ocupacional é um profissional que tem como foco o uso terapêutico das ocupações em indivíduos ou grupos com o propósito de aprimorar ou possibilitar a participação em seus papéis ocupacionais, hábitos e rotinas em diversos ambientes (casa, escola, local de trabalho, território e outros) (NEISTADT, 2008; AOTA, 2015).

Segundo a *American Occupational Therapy Association* (AOTA), em 2015, o conhecimento da terapia ocupacional é baseado na relação do homem com suas atividades cotidianas, destacando o seu contexto biopsicossocial, cultural, político e histórico, intervindo nas dificuldades relacionadas à realização de Atividades de Vida Diária (AVDs) e as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), bem como, adaptações ambientais e prescrição de Tecnologia Assistiva.

A terapia ocupacional na AB tem como foco os contextos de vida dos indivíduos assistidos em suas intervenções, sendo elas mediadas pelo núcleo específico do saber da terapia ocupacional e pelo campo de conhecimento da saúde coletiva por meio de ações de promoção de saúde e prevenção de doenças. Vale destacar que a atuação do terapeuta ocupacional na AB estará sempre ligada às demandas trazidas pelo território onde ele está inserido (Souza *et.al*, 2021).

Diante do exposto, a justificativa para o atual estudo reside na necessidade de explorar e documentar práticas do terapeuta ocupacional na Atenção Básica, oferecendo contribuições valiosas tanto para a área acadêmica quanto para a prática profissional na saúde pública. Sob estas perspectivas, o presente relato de experiência tem o objetivo de mostrar a trajetória de um terapeuta ocupacional no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) no Estado do Espírito Santo, levantando as potencialidades, possibilidades e desafios da profissão no âmbito da AB.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O presente estudo apresenta caráter qualitativo descritivo do tipo Relato de Experiência (RE), elaborado a partir da experiência de um terapeuta ocupacional na AB. O RE é um estudo que descreve com precisão uma vivência acadêmica e/ou profissional que possa contribuir para a área de atuação do pesquisador e para outros profissionais de outras áreas, tendo como característica principal a descrição da intervenção (Mussi, 2021).

O cenário de prática foi a Unidade de Saúde da Família (USF) São Torquato, situada no município de Vila Velha, estado do Espírito Santo, na região sudeste do Brasil. Fazem parte deste estudo todas as experiências vivenciadas individualmente e/ou grupos pela terapia ocupacional no ano de 2024 na USF São Torquato. O registro da experiência, dificuldades e potencialidades surgidas durante o percurso do relato foi realizado por fontes primárias, ou seja, dados das anotações pessoais e portfólio pessoal. As atividades realizadas tiveram o intuito de promoção à saúde e prevenção de agravos por meio de atendimentos e educação em saúde, sem finalidades de pesquisa científica.

Ademais, este trabalho configura-se como um relato de experiência baseado em vivências profissionais e institucionais, sem envolvimento de seres humanos em coleta de dados, nem uso de dados identificáveis. Portanto, conforme orientações da Resolução CNS 466/12, não necessita de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

3 DISCUSSÃO

Inicialmente foi possível constatar que as ações de promoção à saúde e prevenção de agravos, antes da entrada do profissional terapeuta ocupacional, se restringiam em atendimentos individuais e ações pontuais orientadas pelo calendário municipal de saúde, sem implicação e conhecimento sobre as demandas do território.

Como trazido por Belotti (2020), a atuação da terapia ocupacional na AB ocorre de duas formas: pelo campo do saber específico da profissão e pelo campo de conhecimento da saúde coletiva por meio da promoção à saúde e prevenção de agravos. Com o objetivo de integrar o campo do saber da terapia ocupacional, o conhecimento da saúde coletiva e as possíveis demandas do território, foi montada uma agenda respeitando os horários de atendimentos individuais, visitas domiciliares, participação em reuniões de equipe, e organização/coordenação de grupos.

A partir deste momento e de uma escuta compartilhada com a diretora da USF São Torquato, foi possível definir quais seriam as intervenções cabíveis pela terapia ocupacional na unidade e na equipe eMulti. Desta forma, as ações realizadas pela terapia ocupacional foram organizadas em: visitas domiciliares; organização e/ou participação em grupos estratégicos; e atendimentos individuais.

A visita domiciliar, consiste no deslocamento de um profissional até a residência do indivíduo ou família para prestar cuidados de saúde, ensino ou investigação, podendo ser realizada por uma equipe multidisciplinar para: buscar de casos, atendimentos, conhecer melhor as realidades sociais, garantir o acesso a direitos, potencializar os vínculos e habilidades existentes (Garcia; Teixeira, 2009).

A inserção da terapia ocupacional nas visitas domiciliares se fez presente por meio da parceria construída com as profissionais fonoaudióloga e nutricionista, ao identificar possíveis demandas para atuação compartilhada com a terapia ocupacional. Em especial em atendimentos a idosos e/ou adultos em quadro de demência grave, lesões neurológicas antigas, dificuldade de deambulação, e em cuidados paliativos em domicílio.

A partir de tais visitas domiciliares compartilhadas a equipe começou a entender as possibilidades de intervenção da terapia ocupacional na AB. Como trazido pela AOTA (2015), o objetivo da terapia ocupacional é proporcionar melhoras na independência das AVDs e quando possível nas AIVDs por meio de treinos, adaptações e/ou uso de tecnologia assistiva. Favorecendo a promoção à saúde e a prevenção de agravos.

Grupos são constituídos por diversos interesses e razões, sendo elas: educativas, artísticas, suporte de doenças, religiosos, promoção de autoconhecimento, habilidades pessoais e outros. A intervenção e seu contexto estão ligados à análise da demanda do grupo, e seus elementos psicossociais que precisam ser trabalhados, bem como, a necessidade identificada que poderá ser respondida pela intervenção com grupos (Cahioni; Neri, 2004).

O terapeuta ocupacional tem como foco dentro da equipe eMulti junto com a ESF aprimorar ou possibilitar a participação dos indivíduos em seus papéis ocupacionais, hábitos e rotinas, para isto, podem ser utilizados como recursos ações em saúde e grupos terapêuticos (Silva; Oliver, 2020; Souza *et.al*, 2021).

Em um primeiro momento, a participação da terapia ocupacional, se fez presente no grupo de crianças, já existente na USF São Torquato atendendo crianças com idades entre seis e onze anos, com demandas relativas à socialização, saúde mental e aprendizado. Com periodicidade semanal e ocorrência no contraturno escolar, foi deliberada em conjunto com a equipe da USF, ficando acordado a presença do terapeuta ocupacional semanalmente.

A ideia central de intervenção da terapia ocupacional no grupo de crianças foi somar a expertise da terapia ocupacional ao trabalhar a estimulação sensorial, coordenação motora, e habilidades de socialização (AOTA, 2015), junto com profissionais de outras áreas - psicólogo, nutricionista e enfermeira – de forma interdisciplinar.

O desenvolvimento dessas intervenções com a terapia ocupacional, possibilitou à equipe

compreender esse momento como uma importante estratégia para promoção à saúde e prevenção de agravos na AB. Tal lógica, pode ser observada com a melhora das crianças no desenvolvimento do processo de aprendizagem e no ambiente escolar na interação com outras crianças.

Acrescido disso, tendo em vista as potencialidades e possibilidades que a participação da terapia ocupacional causou no grupo de crianças, houve uma articulação importante entre a equipe, para a elaboração de um grupo de idosos para pessoas de 60 anos ou mais, que não tenham problemas de deambulação e/ou cognitivos. Cabe ressaltar que, o público-alvo para intervenção – os idosos - eram até então negligenciados perante as ações de promoção de saúde pela USF São Torquato.

Na ocasião, a direção da USF mostrou-se resistente a criação de um novo grupo, por questões ligadas a: falta de espaço físico, falta de material e disponibilidade de profissionais para participarem da organização e condução do grupo. Dessa forma, mesmo com empecilhos impostos, o grupo de idosos idealizado pela equipe, teve seu início semanalmente contando como organizadores os profissionais: fonoaudióloga, psicólogo, médica da estratégia de saúde da família e terapeuta ocupacional a convite da equipe.

Coqueiro *et al.*, (2010) e Miranda (2012) enfatizam a importância do grupo de idosos na promoção de saúde e prevenção de doenças, como possibilidades de fortalecimento dos papéis ocupacionais e criação de novos vínculos. Assim, buscou-se possibilitar por meio de uma equipe multiprofissional a atuação interdisciplinar na saúde do idoso, como exemplos, destes recursos: arteterapia e estimulação cognitiva.

A partir dessa situação, foi possível iniciar discussões com outros profissionais da USF São Torquato, no sentido de mostrar as possibilidades alcançadas com a criação do grupo de idosos, para a construção de novos espaços para cuidados coletivos. A partir de tais compartilhamentos, a equipe conseguiu se articular para criar grupos de acordo com as demandas do território, sendo eles: grupo de adolescentes, grupo de pais e responsáveis, grupo de acolhimento em saúde mental, e grupo de saúde mental.

Para tanto, mesmo com os resultados positivos das visitas domiciliares e dos grupos realizados na USF. Os questionamentos sobre o papel do terapeuta ocupacional na AB pelos profissionais relacionados aos atendimentos individuais continuavam a existir, dificultando o alinhamento de novas estratégias e comunicação. Nesse sentido, Fernandes *et al.*, (2020) em seu estudo percebeu que os gestores das USF preconizam um olhar maior para atendimentos individuais esquecendo-se dos alicerces da AB na saúde coletiva.

Ao longo de todo o percurso, foi possível vivenciar a AB por dois olhares: profissional residente e profissional terapeuta ocupacional. Pelo olhar do profissional residente, obteve-se uma vivência ampla, com possibilidades e potencialidades dentro AB. Através de uma agenda preservada pelas diretrizes do PRMSF com competências específicas do profissional terapeuta ocupacional residente, e competências gerais, com carga horária destinada a atendimentos individuais, visitas domiciliares, ações em saúde e outros.

No entanto, pela perspectiva de profissional de saúde terapeuta ocupacional atuante no âmbito da AB foram inúmeros desafios presenciados e vividos. Como exemplos destas problemáticas, destaca-se: falta de autonomia em encaminhamentos dentro da rede; não presença de outros terapeutas ocupacionais atuantes na AB do município; e não existência de um manual de orientações sobre as diretrizes e competências da profissão terapeuta ocupacional na AB.

Miranda *et al.*, (2019) enfatizam, que a inserção e valorização da terapia ocupacional no trabalho junto às equipes da AB ainda é pouco reconhecida. Essa realidade ocorre, principalmente, em função de dois fatores que se retroalimentam. Um deles diz respeito à escassez de terapeutas ocupacionais atuando neste nível de complexidade, que ocorre em função do reduzido número de políticas públicas que normatizam a inserção da profissão na

AB, e o outro, está relacionado à ausência de conhecimento por parte da sociedade sobre a terapia ocupacional.

Diante de todo cenário descrito, a inserção da terapia ocupacional na AB possibilitou o desenvolvimento de potencialidades que tornaram significativa a vida dos usuários da USF São Torquato para além do cuidado individualizado. Desafiando os membros da equipe a pensarem em um processo de cuidado voltado para a saúde coletiva da população inserida no território.

De acordo com Silva e Araújo (2020), o profissional residente possui o poder de transformador por meio de ações de educação permanente em saúde, ampliação do diálogo com a equipe, reconstrução pessoal e profissional, integralidade das ações nos serviços, trabalho em equipe, assistência qualificada ao paciente, construção coletiva do conhecimento, favorecimento da ampliação da comunicação entre a equipe e os usuários do serviço de mudar a realidade das USF para uma atenção realmente voltada ao cuidado na AB.

Além disso, a inserção do terapeuta ocupacional neste campo possibilita um olhar atento sobre as questões subjetivas dos indivíduos, a identificação de demandas voltadas às dimensões ocupacionais e ao auxílio de desenvolvimento de estratégias de enfrentamento às doenças que influenciam na população do território adscrito.

4 CONCLUSÃO

Este trabalho se propôs a realizar uma análise das possibilidades e potencialidades da atuação do terapeuta ocupacional na AB, bem como, discutir os desafios encontrados pelo profissional nesta inserção, a partir da experiência de residente (R2) do PRMSF. A inserção do profissional terapeuta ocupacional no ambiente da AB representou uma potente estratégia para atuação além do espaço físico da USF, no apoio de ações em saúde que também compõem o cuidado.

Observou-se que a AB, se apresenta como um espaço que necessita de olhares ampliados e atentos, tendo em vista sua função de promoção à saúde e prevenção de agravos. O terapeuta ocupacional apresenta um elevado potencial para ampliar o entendimento da equipe sobre atendimento interdisciplinar, ações de promoção e prevenção em saúde, uso de grupos terapêuticos, importância dos espaços de reunião de equipe e estudo de caso, e outros.

É importante frisar, que as intervenções realizadas pelo terapeuta ocupacional, ainda apresentam dificuldades na prática e consolidação do cuidado, destacando-se, a dificuldade de romper com o modelo tradicionalmente de atendimento individual.

Esta experiência indica a importância da relação entre terapeuta ocupacional e AB, evidenciando a necessidade de maior aproximação da profissão e a AB, a partir da articulação de estratégias eficientes ao cuidado integral dentro da equipe eMulti, que superem as ações pontuais e objetivas de cuidados preventivos, a fim de incluir as demandas do território no processo de cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION (AOTA). Estrutura e prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo – 3ª ed. traduzida. **Revista de Terapia ocupacional USP**. V. 26 (ed. ESP), 2015.

ALVAREZ, A. K. B. L. **A atenção primária à saúde: o desmonte do NASF e o impacto da criação do programa Previne Brasil**, 2022. 67 f. Monografia (Graduação em Serviço Social) - Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal de Ouro Preto, Mariana, 2022.

BELOTTI, M. **A importância da terapia Ocupacional na atenção Básica**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=ZjYaq6mFKsc&t=3335s>>. Acesso em: 06 nov. 2024.

BISPO, J. P. J; ALMEIDA, E. R. Equipes multiprofissionais (eMulti): potencialidades e desafios para a ampliação da atenção primária à saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, p. e00120123, 2023.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2017.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os núcleos de apoio à saúde da família. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 07 jan. 2008.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes multiprofissionais na atenção primária à saúde. Diário Oficial da União 2023.

CACHIONI, M; NERI, A. L. Educação e velhice bem sucedida no contexto das universidades da terceira idade. In: **Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos**. 2004.

COQUEIRO, N. F. et al. Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, p. 859-862, 2010.

FERNANDES, J. C. et al. Competências necessárias ao gestor de Unidade de Saúde da Família: um recorte da prática do enfermeiro. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 22-35, 2020.

GARCIA, I. F. S; TEIXEIRA, C. P. Visita domiciliar: um instrumento de intervenção. **Sociedade em Debate**, v. 15, n. 1, p. 165-178, 2009.

LANCMAN, S.; BARROS, J. O. Estratégia de saúde da família (ESF), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e terapia ocupacional: problematizando as interfaces. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 22, n. 3, p. 263-269, set./dez. 2011.

MIRANDA, M. J. P. L. et al. **Jogo sério para reabilitação neurocognitiva: cidade Virtual**. 2012.

MIRANDA, E. F. S et al. Percepção de gestores acerca da atuação e inserção de terapeutas ocupacionais na atenção básica à saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, p. 522-533, 2019.

MUSSI, R. F. F. et al. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práx. Educ.**, Vitória da Conquista , v. 17, n. 48, p. 60-77, out. 2021.

NEISTADT, M. E. Introdução à avaliação e entrevista. In: **WILLARD & SPACKMAN. Terapia ocupacional**. 9a. ed., São Paulo: Click Books, 2008.

ROCHA, E. F; SOUZA, C. C. B. X. Terapia ocupacional em reabilitação na atenção primária à saúde: possibilidades e desafios. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 22, n. 1, p. 36-44, 2011.

SILVA, C. A; ARAUJO, M. D. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 1240-1258, 2020.

SILVA, R. A. S; OLIVER, F. C. A interface das práticas de terapeutas ocupacionais com os atributos da atenção primária à saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, p. 784-808, 2020.

SOUZA, A. M. M. et al. Terapia ocupacional e práticas na atenção primária em saúde: revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 8577-8598, 2021.



O PAPEL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO CONTROLE E PREVENÇÃO DE ZONÓSES EM ÁREAS VULNERÁVEIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA INTEGRATIVA

ANDREY FILLIPE FRANÇA SOUSA; MARIA CÂNDIDA FERREIRA DA SILVA;
ADNA ALINE TEIXEIRA DOS SANTOS DA SILVA

RESUMO

A Vigilância em Saúde (VS) é essencial para o controle e prevenção de doenças, e a integração dessa estratégia com a Atenção Básica (AB) e a Estratégia Saúde da Família (ESF) é crucial, especialmente em áreas vulneráveis. Zoonoses, que representam uma ameaça crescente à saúde pública, têm sua origem em doenças transmitidas de animais para humanos, afetando significativamente regiões de grande proximidade entre pessoas e animais. Este estudo teve como objetivo analisar o papel da ESF no controle e prevenção de zoonoses em áreas vulneráveis, por meio de uma revisão bibliográfica integrativa. A pesquisa foi realizada em bases de dados científicas e incluiu artigos publicados nos últimos 15 anos. Os resultados indicam que a atuação integrada entre a Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Ambiental, junto à ESF, permite uma abordagem mais próxima e efetiva da comunidade, essencial para o controle das zoonoses. A presença do médico veterinário no Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) tem sido fundamental para a educação em saúde e controle das zoonoses, mas ainda existem desafios como a fragmentação entre serviços de saúde e a falta de recursos adequados. Além disso, a conscientização da população sobre a prevenção das zoonoses e o controle de vetores permanece um desafio relevante. As estratégias educativas têm se mostrado eficazes, mas é necessário fortalecer a capacitação dos profissionais de saúde e melhorar as condições estruturais para uma atuação mais eficaz. Concluiu-se que a integração entre a ESF e a vigilância em saúde é crucial para a prevenção de zoonoses em áreas vulneráveis, e que a colaboração interinstitucional, além da educação comunitária, são essenciais para melhorar os resultados e reduzir o impacto das zoonoses no Brasil.

Palavras-chave: Educação; Prevenção; Vulnerabilidade.

1 INTRODUÇÃO

A Vigilância em Saúde (VS) desempenha um papel essencial na prevenção e controle de doenças, sendo um dos pilares fundamentais da saúde pública no Brasil. Sua atuação envolve a interação entre a Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e do Trabalhador, promovendo um acompanhamento sistemático das condições de saúde da população. No contexto da Atenção Básica (AB), a integração entre VS e a Estratégia Saúde da Família (ESF) é essencial para um atendimento mais efetivo, especialmente em áreas vulneráveis. No entanto, desafios como a fragmentação entre os serviços e o desconhecimento das atribuições de cada setor dificultam esta articulação (Brito *et al.*, 2021; Ivancko *et al.*, 2021; MS, 2016).

As zoonoses representam uma preocupação crescente na saúde pública, uma vez que cerca de 75% das doenças infecciosas emergentes têm origem zoonótica. A proximidade entre humanos e animais, seja para companhia, trabalho ou alimentação, favorece a transmissão destas enfermidades. No Brasil, essas doenças são classificadas em três grupos: zoonoses monitoradas por programas nacionais do Ministério da Saúde (como leptospirose, febre amarela

e doença de Chagas), zoonoses de relevância regional ou local (como toxoplasmose e esporotricose) e zoonoses emergentes/reemergentes, que podem ser introduzidas por diferentes vetores. O combate a estas doenças requer ações efetivas das Unidades de Vigilância de Zoonoses (UVZ), que, além de atuar na prevenção e controle, devem garantir o gerenciamento adequado dos resíduos gerados, conforme preconizado pela RDC Anvisa nº 306/2004 (Fonseca, 2010; Ivancko *et al.*, 2021; MS, 2016).

A transversalidade e intersetorialidade das ações são fundamentais para fortalecer as políticas de vigilância e prevenção de zoonoses, envolvendo diferentes setores do governo e da sociedade. A educação em saúde desempenha um papel essencial neste contexto, promovendo conhecimento sobre zoonoses e incentivando a participação da população. Neste sentido, o médico veterinário é um profissional estratégico, atuando na prevenção, controle e disseminação de informações, alinhado aos princípios da Saúde Única (Brito *et al.*, 2021; Dezorzi, 2019; MS, 2016).

Diante deste panorama, este estudo teve como objetivo analisar o papel da Estratégia Saúde da Família no controle e prevenção de zoonoses em áreas vulneráveis, por meio de uma revisão bibliográfica integrativa. Buscou-se compreender as estratégias adotadas e os desafios enfrentados, a fim de contribuir para o aprimoramento das políticas públicas e das práticas de vigilância em saúde no Brasil.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma Revisão Bibliográfica Integrativa, uma abordagem metodológica que permite a síntese do conhecimento e a incorporação de evidências relevantes para a compreensão do papel da Estratégia Saúde da Família (ESF) no controle e prevenção de zoonoses em áreas vulneráveis. A Revisão Integrativa possibilita a análise crítica e a ampliação da compreensão do fenômeno investigado, promovendo uma base teórica consolidada para futuras pesquisas e aplicações práticas.

A pesquisa foi conduzida em bases de dados científicas reconhecidas, como PubMed, Scielo, Lilacs e Google Acadêmico. Foram utilizados descritores em ciências da saúde, tais como "Estratégia Saúde da Família", "zoonoses", "vigilância em saúde", "áreas vulneráveis" e "saúde pública". A busca foi delimitada para artigos publicados nos últimos 15 anos, em português, inglês e espanhol, considerando estudos primários, revisões sistemáticas e diretrizes de organismos nacionais e internacionais.

Os critérios de inclusão englobaram artigos que abordassem a relação entre a ESF e a prevenção/controle de zoonoses em populações vulneráveis, além de estudos que descrevessem a intersetorialidade entre a vigilância em saúde e a atenção básica. Foram excluídos artigos que não apresentavam relação direta com o tema, trabalhos duplicados e aqueles com metodologia inadequada para revisão integrativa.

A análise dos dados foi realizada por meio da leitura crítica e extração de informações-chave dos estudos selecionados, considerando aspectos como objetivos, metodologia, principais resultados e conclusões. Os dados foram organizados de forma sistematizada para permitir a identificação das principais evidências científicas sobre a atuação da ESF na prevenção e controle de zoonoses em contextos de vulnerabilidade social.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Vigilância em Saúde (VS) é uma das principais estratégias adotadas para monitorar e promover a saúde da população, especialmente em áreas vulneráveis, onde as condições sanitárias e o acesso a serviços de saúde muitas vezes são limitados. A interação entre as diversas áreas da VS, incluindo a Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e do Trabalhador, é essencial para uma atuação efetiva na prevenção e controle de doenças. Quando aplicada à Estratégia Saúde da Família (ESF), a VS se torna ainda mais crucial, pois permite

uma abordagem mais integrada e próxima da comunidade, o que é vital para áreas vulneráveis, onde as condições de vida e de saúde favorecem a proliferação de diversas doenças (Brito *et al.*, 2021; Dezorzi, 2019; MS, 2016).

Em áreas vulneráveis, as zoonoses representam uma das maiores ameaças à saúde pública. As zoonoses são doenças infecciosas que podem ser transmitidas de animais para seres humanos, e são particularmente prevalentes em regiões com maior proximidade entre seres humanos e animais, seja em contextos urbanos ou rurais. Estudos indicam que cerca de 75% das doenças infecciosas emergentes possuem origem zoonótica, o que ressalta a importância de uma vigilância eficaz para prevenir surtos e epidemias. Entre as zoonoses mais comuns, destacam-se a leishmaniose, a raiva, a leptospirose, a toxoplasmose e a esporotricose, que têm sido frequentemente observadas em áreas de grande vulnerabilidade social (Fonseca, 2010; Ivancko *et al.*, 2021).

A proximidade de seres humanos com animais domésticos, animais de produção e até mesmo animais silvestres em áreas vulneráveis facilita a transmissão de doenças zoonóticas. Além disto, a falta de infraestrutura adequada, o saneamento precário e o acesso limitado a serviços de saúde agravam ainda mais a situação, criando um ambiente propício para o surgimento de surtos. Neste contexto, a atuação da Vigilância em Saúde e da Estratégia Saúde da Família é fundamental para prevenir, identificar e controlar essas doenças de forma eficaz (Brito *et al.*, 2021; Dezorzi, 2019; Fonseca, 2010; MS, 2016).

No Brasil, as zoonoses são classificadas em três grupos: aquelas monitoradas por programas nacionais do Ministério da Saúde, como a leptospirose e a febre amarela; as zoonoses de relevância regional ou local, como a toxoplasmose e a esporotricose; e as zoonoses emergentes ou reemergentes, como a raiva e a leishmaniose visceral. Cada uma destas zoonoses exige uma abordagem específica, tanto em termos de prevenção quanto de controle, o que demanda uma atuação integrada entre a vigilância em saúde, o serviço de saúde da família e os diversos setores da comunidade. As Unidades de Vigilância de Zoonoses (UVZ), por exemplo, desempenham um papel central na implementação de estratégias de controle, como vacinação, controle de vetores, manejo de resíduos, além de programas de educação em saúde voltados para a população (Brito *et al.*, 2021; Dezorzi, 2019).

Nos últimos anos, a Estratégia Saúde da Família tem demonstrado um papel fundamental na articulação destas ações, principalmente no atendimento em áreas de vulnerabilidade. A presença do médico veterinário no Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) tem sido um grande avanço, pois estes profissionais, que são especialistas em zoonoses, atuam diretamente na educação da comunidade e no controle das doenças zoonóticas. Contudo, ainda existem desafios relacionados à articulação entre os profissionais da saúde, a subnotificação de casos e a falta de estrutura para implementar medidas de vigilância mais eficazes, o que dificulta a realização de ações preventivas adequadas (Brito *et al.*, 2021; Ivancko *et al.*, 2021).

Em áreas vulneráveis, a falta de acesso a informações sobre zoonoses e as dificuldades em compreender as formas de transmissão e prevenção tornam a população ainda mais exposta a esses riscos. Em um estudo realizado na cidade de Cajari-MA, observou-se que a maioria dos entrevistados desconhecia o conceito de "zoonose", e muitos não sabiam identificar as doenças mais comuns ou como elas eram transmitidas. Isto revela um grande desafio para as ações de saúde pública, pois, sem o conhecimento adequado, a população tende a subestimar os riscos das zoonoses e não adotar as práticas preventivas necessárias (Brito *et al.*, 2021).

Além disto, a falta de recursos e a dificuldade de acesso a determinadas áreas, como regiões rurais e periferias urbanas, dificultam o trabalho das equipes de saúde da família. O acompanhamento da saúde de pessoas e animais nestas regiões é complexo, pois as condições de moradia, saneamento e higiene são precárias, o que facilita a proliferação de vetores e a transmissão de doenças. Um exemplo claro disto é a leishmaniose visceral, uma zoonose

transmitida por flebotomíneos, cujos habitats são áreas com lixo acumulado, água parada e más condições de higiene, características frequentemente observadas em favelas e áreas rurais de vulnerabilidade (Fonseca, 2010; MS, 2016).

Zoonoses como a raiva, a leptospirose e a esporotricose têm se mostrado relevantes em áreas vulneráveis. A raiva, por exemplo, tem uma alta letalidade e é um grave problema de saúde pública, especialmente nas áreas rurais, onde o contato com animais infectados, como cães e morcegos, é mais comum. A leptospirose, por sua vez, está diretamente associada a áreas com saneamento precário e inundações, condições frequentemente observadas em áreas de risco. A esporotricose, uma zoonose fúngica, tem ganhado destaque nos últimos anos, especialmente em populações que lidam com gatos e com matéria orgânica, como catadores de materiais recicláveis e agricultores (Brito *et al.*, 2021; Fonseca, 2010; MS, 2016).

Portanto, a intersetorialidade e a transversalidade das ações de vigilância em saúde são fundamentais para o controle e prevenção das zoonoses em áreas vulneráveis. A integração das diversas esferas da saúde, como a Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Ambiental, é imprescindível para um enfrentamento eficaz das doenças zoonóticas. A presença do médico veterinário nas equipes de saúde da família, por meio do NASF-AB, possibilita uma abordagem mais ampla, integrando a saúde humana, animal e ambiental, alinhada aos princípios da Saúde Única (Dezorzi, 2019; Ivancko *et al.*, 2021).

Neste contexto, é importante destacar a importância da educação em saúde, que se configura como uma ferramenta crucial para conscientizar a população sobre os riscos das zoonoses e as formas de prevenção. Programas educativos, campanhas de vacinação e orientações sobre o controle de vetores e o manejo de animais são estratégias que têm mostrado resultados positivos na redução dos casos de zoonoses em comunidades vulneráveis (Dezorzi, 2019; Ivancko *et al.*, 2021).

Diante deste cenário, é possível afirmar que a integração entre a Estratégia Saúde da Família e as ações de Vigilância em Saúde é a chave para o controle das zoonoses em áreas vulneráveis. No entanto, a superação dos desafios estruturais, o fortalecimento da capacitação dos profissionais da saúde e a implementação de políticas públicas mais eficazes são passos essenciais para garantir a efetividade das estratégias de controle e prevenção. A colaboração entre os diversos setores da sociedade, a conscientização da população e a atuação integrada dos profissionais da saúde são fundamentais para melhorar as condições de saúde e reduzir os impactos das zoonoses nas áreas mais vulneráveis do Brasil (Brito *et al.*, 2021; Dezorzi, 2019; Fonseca, 2010; Ivancko *et al.*, 2021; MS, 2016).

4 CONCLUSÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) desempenha um papel crucial na prevenção e controle das zoonoses em áreas vulneráveis, especialmente quando integrada às ações da Vigilância em Saúde. A atuação próxima das comunidades, combinada com a participação de profissionais como médicos veterinários no Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica, tem mostrado avanços significativos na educação em saúde e no controle de doenças zoonóticas.

Contudo, os desafios persistem, como a fragmentação entre os serviços de saúde, a falta de recursos adequados e a dificuldade de acesso a áreas remotas. A subnotificação de casos e a falta de estrutura para a implementação de medidas eficazes de vigilância ainda são barreiras a serem superadas. Além disso, a conscientização da população sobre as zoonoses continua sendo um desafio relevante, o que torna os programas educativos uma ferramenta essencial para o sucesso das políticas públicas.

É imprescindível que haja uma maior capacitação dos profissionais da saúde e um fortalecimento da intersetorialidade entre os diferentes setores envolvidos, incluindo saúde, educação e infraestrutura. A integração destas áreas pode melhorar significativamente o

impacto das ações de vigilância, contribuindo para a redução dos surtos de zoonoses em áreas de vulnerabilidade social.

Por fim, futuras pesquisas devem explorar mais profundamente as práticas de vigilância em saúde em contextos específicos de vulnerabilidade, bem como investigar novas formas de aprimorar a colaboração interinstitucional e a efetividade dos programas de saúde pública em territórios de difícil acesso. A continuidade e ampliação das políticas públicas de saúde única e educação comunitária são fundamentais para garantir um controle efetivo das zoonoses no Brasil.

REFERÊNCIAS

BRITO, R. A.; BEZERRA, N. P. C.; BEZERRA, D. C.; COIMBRA, V. C. Percepção e Atitudes sobre Zoonoses das Famílias Assistidas pelas Estratégias de Saúde da Família no Município de Cajari, Maranhão. **Holos**, [S.L.], v. 1, n. 37, p. 1-16, 15 jun. 2021. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN). <http://dx.doi.org/10.15628/holos.2021.9351>.

DEZORZI, B. A. **Controle de Zoonoses Transmitidas por Cães e Gatos**: uma revisão de políticas públicas e legislação no município de São Paulo. 2019. 81 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

FONSECA, A. F. Q. **Saúde, Ambiente e Zoonoses**: visão dos profissionais de uma regional de saúde em belo horizonte, 2010. 2010. 117 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

IVANCKO, G.M.; QUERINO, R. A.; SILVA, G. C. S.; BORGES, R. D.; LIMONGI, J. E. Estratégia Saúde da Família e Vigilância em Saúde: conhecimento de médicos de família e comunidade sobre Vigilância Sanitária, Vigilância em Saúde Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2021;16(43):2733. [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2733](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2733).

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses**. 1 ed. Brasília: Editora Ms, 2016. 123 p.



CONTAMINAÇÃO MICROBIOLÓGICA EM ALIMENTOS DE ORIGEM ANIMAL E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA INTEGRATIVA

ANDREY FILLIPE FRANÇA SOUSA; MARIA CÂNDIDA FERREIRA DA SILVA;
ADNA ALINE TEIXEIRA DOS SANTOS DA SILVA

RESUMO

A contaminação microbiológica de alimentos de origem animal é um problema global significativo, impactando a saúde pública e gerando preocupações em diversas nações, especialmente em países em desenvolvimento como o Brasil. Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA's) são frequentemente causadas por microrganismos patogênicos presentes em carnes, ovos e leite, sendo estas infecções responsáveis por sintomas que variam de leves, como diarreia e vômito, a complicações graves. Este estudo teve como objetivo analisar os principais fatores que contribuem para a contaminação microbiológica nesses alimentos, identificando os microrganismos mais relevantes e as estratégias de controle adotadas para minimizar os riscos à saúde. Para isso, foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa, com a seleção de artigos científicos e documentos oficiais dos últimos 15 anos, focando na presença de microrganismos patogênicos em produtos de origem animal e nas medidas de segurança alimentar. Os resultados revelaram que os principais agentes patogênicos associados a surtos de DTA's no Brasil incluem *Salmonella spp.*, *Escherichia coli*, *Campylobacter spp.* e *Listeria monocytogenes*, com destaque para a contaminação em carnes e leite. A pesquisa também evidenciou que falhas nas Boas Práticas de Fabricação (BPF) e no controle sanitário das etapas da cadeia produtiva, como manipulação e armazenamento inadequados, são fatores críticos para a disseminação das doenças. A vigilância sanitária, a educação em saúde e a implementação de sistemas de controle, como o APPCC, foram destacadas como medidas essenciais para reduzir os riscos à saúde pública. Concluiu-se que, apesar dos avanços em políticas de controle, desafios como a resistência antimicrobiana e a subnotificação de surtos ainda representam obstáculos importantes. A promoção de uma alimentação segura exige a integração de esforços entre profissionais de saúde, governo, indústria e consumidores.

Palavras-chave: controle; infecções; microrganismos; riscos; vigilância.

1. INTRODUÇÃO

A contaminação microbiológica de alimentos de origem animal representa um desafio significativo para a saúde pública em todo o mundo. Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA's) estão entre as principais preocupações das autoridades sanitárias, pois resultam do consumo de produtos contaminados por microrganismos patogênicos, incluindo bactérias, vírus, fungos e protozoários. Estas infecções podem desencadear uma ampla gama de manifestações clínicas, desde sintomas gastrointestinais leves, como diarreia e vômito, até complicações graves, como septicemia e síndromes neurológicas (ANVISA, 2025; Pinto, 2025).

O aumento da incidência de DTA's pode ser atribuído a múltiplos fatores, incluindo o crescimento populacional, a urbanização desordenada, mudanças nos hábitos alimentares e o consumo crescente de alimentos processados e comercializados em larga escala. Além disto,

falhas no controle higiênico-sanitário ao longo da cadeia produtiva, desde a produção primária até a distribuição e comercialização, favorecem a disseminação de agentes patogênicos. Entre os principais contaminantes microbiológicos estão *Salmonella spp.*, frequentemente associada a carnes de aves e produtos lácteos, e *Campylobacter spp.*, que tem as aves como reservatório primário e representa uma das principais causas de gastroenterite em humanos (ANVISA, 2025; Oliveira *et al.*, 2019).

A contaminação microbiológica pode ocorrer em diferentes pontos da cadeia de produção de alimentos, sendo influenciada por fatores ambientais, práticas inadequadas de manipulação e armazenamento inadequado. Assim, medidas rigorosas de controle, como as Boas Práticas de Fabricação (BPF) e os programas de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC), são essenciais para garantir a segurança dos alimentos e minimizar os riscos à saúde da população. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estabelece regulamentos específicos para garantir a qualidade microbiológica dos alimentos e reduzir a incidência de DTA's (Monteiro, 2022; MS, 2010).

Diante deste cenário, a presente revisão bibliográfica integrativa tem como objetivo analisar a contaminação microbiológica em alimentos de origem animal e seus impactos na saúde pública. A revisão busca discutir as principais fontes de contaminação, os microrganismos de maior relevância epidemiológica, os fatores que contribuem para a disseminação destas doenças e as estratégias de prevenção e controle adotadas para mitigar esses riscos. A compreensão desses aspectos é essencial para a formulação de políticas públicas eficazes e para a promoção da segurança alimentar da população. Além disto, pretende-se destacar a importância da atuação do médico veterinário e da vigilância sanitária na prevenção de surtos de doenças transmitidas por alimentos, contribuindo para a promoção da saúde coletiva.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Para a realização desta revisão bibliográfica integrativa, foi adotada uma metodologia rigorosa com o objetivo de garantir a robustez e a relevância dos resultados obtidos. O processo iniciou-se com a definição clara do objetivo do estudo, que visa avaliar a contaminação microbiológica em alimentos de origem animal e seus impactos na saúde pública.

Foram incluídos artigos e documentos que abordassem diretamente a presença de microrganismos patogênicos em produtos de origem animal, os riscos associados ao consumo destes alimentos e as estratégias de controle sanitário e segurança alimentar. Por outro lado, foram excluídos estudos que não tivessem relação direta com a contaminação microbiológica ou que não apresentassem dados epidemiológicos relevantes para a saúde pública.

A busca por estudos foi realizada em bases de dados acadêmicas e científicas renomadas, incluindo Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed, Scopus, *Web of Science Research Assistant* e Google Acadêmico. Para garantir a abrangência da pesquisa, utilizou-se uma combinação de palavras-chave e descritores relevantes, tais como “Contaminação microbiológica”, “Alimentos de origem animal”, “Segurança alimentar”, “Saúde Pública”, “Doenças transmitidas por alimentos” e “Vigilância sanitária”. As buscas foram refinadas para incluir publicações dos últimos 15 anos, assegurando a atualidade e relevância dos dados analisados.

O processo de triagem dos estudos envolveu uma leitura inicial dos títulos e resumos para verificar a pertinência com os critérios estabelecidos. Os estudos selecionados nesta etapa foram posteriormente analisados em sua totalidade para confirmar sua adequação ao escopo da pesquisa e garantir a qualidade das evidências utilizadas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA's) são uma preocupação crescente no

Brasil, especialmente em países em desenvolvimento, e têm sido um tema central de pesquisa devido à sua significativa implicação na saúde pública. Mais de 250 tipos de DTA já foram identificados globalmente, com destaque para a contaminação microbiológica em alimentos de origem animal. No Brasil, a ingestão de alimentos ou água contaminados por micro-organismos como bactérias, vírus e parasitas continua a ser uma das principais formas de transmissão destas doenças, sendo alimentos de origem animal, como carnes, ovos e leite, os mais frequentemente envolvidos em surtos. Alimentos preparados coletivamente também são uma importante fonte de contaminação, reforçando a necessidade de uma abordagem rigorosa quanto à manipulação e armazenamento desses produtos (ANVISA, 2025; Machado 2013; Pinto 2025).

Os microrganismos mais prevalentes em surtos de DTA's incluem *Salmonella spp.*, *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Listeria monocytogenes*, e *Campylobacter*, além de parasitas como *Giardia lamblia* e *Cryptosporidium parvum*. A infecção por estes patógenos geralmente resulta em sintomas como diarreia, vômitos, febre e manifestações extraintestinais, com possibilidade de complicações graves em grupos vulneráveis, como crianças, idosos e imunocomprometidos. A falta de infraestrutura adequada de saneamento, principalmente em áreas rurais ou periféricas, contribui significativamente para a disseminação destas doenças, com a água e alimentos de origem animal sendo os principais veículos de transmissão (Machado, 2013; Monteiro, 2022; Oliveira *et al.*, 2019).

Uma questão relevante observada foi a predominância de surtos de DTA's em ambientes domiciliares, como apontado por estudos de vigilância sanitária no Brasil. As falhas nas boas práticas de manipulação e armazenamento de alimentos são fatores críticos nesses surtos. Além disto, o uso inadequado de antibióticos na produção animal, fator que pode promover a resistência antimicrobiana, foi destacado como um agravante para a dificuldade no tratamento e controle das infecções (ANVISA, 2025; Pinto, 2025).

O impacto do clima tropical nas condições sanitárias, favorecendo a proliferação de patógenos, é outra variável relevante no contexto brasileiro. Este fator, aliado à subnotificação de surtos, torna difícil a obtenção de um perfil epidemiológico preciso. Isto reforça a necessidade de aprimorar os sistemas de notificação e vigilância sanitária, que desempenham um papel essencial na identificação e controle dos surtos. As estratégias de prevenção e controle das DTA's, como a implementação do Sistema de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC), são fundamentais para monitorar as etapas críticas da cadeia produtiva e garantir a segurança alimentar. A educação em saúde, envolvendo a população e os profissionais de saúde, é uma ferramenta eficaz para reduzir o risco de contaminação e promover boas práticas de manipulação (Machado, 2013; Monteiro, 2022; Oliveira *et al.*, 2019).

O papel dos médicos veterinários, especialmente no que se refere à inspeção e controle de alimentos de origem animal, é crucial na prevenção de surtos de DTA e na promoção da segurança alimentar. A vigilância sanitária, por meio de inspeções e acompanhamento contínuo, é essencial para garantir que as práticas de produção e comercialização de alimentos sigam os padrões sanitários necessários para a proteção da saúde pública (Machado, 2013).

Embora os dados sobre surtos de DTA no Brasil mostrem avanços na vigilância e controle, algumas limitações, como a subnotificação e a resistência antimicrobiana, continuam a ser desafios para o controle eficaz destas doenças. A necessidade de políticas públicas mais robustas e a integração de esforços entre governo, indústria e consumidores são imprescindíveis para melhorar a segurança alimentar e reduzir os riscos associados à contaminação microbiológica (ANVISA, 2025; Machado, 2013; Monteiro, 2022; Oliveira *et al.*, 2019).

4. CONCLUSÃO

A contaminação microbiológica em alimentos de origem animal é um problema persistente e crescente, com impactos significativos na saúde pública, especialmente em países

em desenvolvimento como o Brasil. As Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA's) são frequentemente causadas por microrganismos patogênicos presentes em carnes, ovos e leite, e os surtos têm sido uma preocupação constante devido às falhas na manipulação, armazenamento inadequado e insuficiência das infraestruturas de saneamento.

O estudo evidenciou que a vigilância sanitária e o controle rigoroso nas etapas da cadeia produtiva, como o uso de Boas Práticas de Fabricação (BPF) e o Sistema de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC), são essenciais para minimizar os riscos à saúde pública. O papel dos médicos veterinários se mostrou fundamental na fiscalização e no controle de alimentos, garantindo que as práticas de produção e comercialização sigam padrões sanitários. Apesar dos avanços em políticas de controle e vigilância, desafios persistem, como a resistência antimicrobiana e a subnotificação dos surtos. A falta de dados epidemiológicos precisos dificulta a criação de estratégias mais eficazes para o controle das DTA's. Futuras pesquisas devem se concentrar na melhoria dos sistemas de notificação, na educação em saúde e na implementação de medidas mais rigorosas de prevenção, buscando a colaboração entre profissionais de saúde, governo, indústria e consumidores para a promoção de uma alimentação mais segura e saudável.

Este estudo contribui para a compreensão da complexidade da contaminação microbiológica em alimentos de origem animal e reforça a importância de ações contínuas e integradas para a segurança alimentar e a saúde pública.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. **Boas Práticas de Manipulação em Serviços de Alimentação**: entendendo a contaminação dos alimentos. [S. L.]: Editora Ms, 2025.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Contaminantes em alimentos**. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/alimentos/contaminantes>. Acesso em: 17 fev. 2025.

MACHADO, T. F. **Patógenos emergentes em alimentos**. Fortaleza: Embrapa Agroindústria Tropical, 2013. 20 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual integrado de vigilância, prevenção e controle de doenças transmitidas por alimentos**. Brasília: Editora Ms, 2010. 160 p.

MONTEIRO, C. R. **Impacto do consumo de produtos de origem animal na saúde humana: uma revisão integrativa**. 2022. 125 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2022.

OLIVEIRA, S. A.; FERREIRA, T. A.; SOUZA, C. M.; OLIVEIRA, H. A. Microrganismos associados ao trato gastrointestinal de humanos e animais: patogenicidade e potencial probiótico. **Revista UNIFIA**, [s.l.], v. 4, n. 1, p. 43-58, jan./jun. 2019.

PINTO, A. F. M. A. **Doenças de Origem Microbiana Transmitidas Pelos Alimentos**. 2025. p. 1-19.

SILVEIRA, D. R.; KAEFER, K.; PORTO, R. C.; LIMA, H. G.; TIMM, C. D.; CERESER, N. D. Qualidade Microbiológica de Produtos de Origem Animal Encaminhados Para Alimentação Escolar. **Ciência Animal Brasileira**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 1-8, dez. 2019. FapUNIFESP

(SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1089-6891v20e-43226>.



A SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

DENISE KELLY DA SILVA

Introdução: Este trabalho aborda questões relevantes do cotidiano dos trabalhadores da saúde, destacando a vulnerabilidade a que estão sujeitos, não apenas durante a pandemia de COVID-19, mas também nos períodos pré e pós-pandêmico. A pesquisa enfoca a saúde mental dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, que é uma peça fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS). A APS coordena o cuidado e integra a rede de serviços de saúde, sendo essencial para a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que atualmente cobre 79% da população brasileira. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo investigar a produção científica sobre a saúde mental dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS), destacando os principais desafios enfrentados por esses profissionais. A pesquisa busca descrever as consequências do adoecimento psíquico, identificar fatores que impactam a saúde mental e analisar lacunas na literatura existente, sugerindo áreas para futuras pesquisas e práticas voltadas para o bem-estar dos trabalhadores da APS. **Metodologia:** A pesquisa utilizou uma revisão integrativa qualitativa e quantitativa para incluir estudos com diversas metodologias. As bases de dados utilizadas foram SciELO, BVS, CAPES, PBI, ARCA, LILACS, e Medline. **Resultados:** Destacam os limites de adoecimento enfrentados pelos profissionais da Atenção Básica, identificando os profissionais mais afetados e os fatores relacionados ao adoecimento psíquico. **Conclusão:** As considerações finais reforçam a importância de políticas públicas voltadas para a saúde mental dos trabalhadores da saúde, não somente em tempos de crises sanitárias como a pandemia de COVID-19. Além da implementação de estratégias de cuidado que abordem as vulnerabilidades dos profissionais de saúde, promovendo um ambiente de trabalho mais saudável e seguro.

Palavras-chave: **SUS; SAÚDE MENTAL; PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE;**



PERFIL DE USO DO ALENDRONATO DE SÓDIO EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

GABRIELA FAVERO; ISABELLA RETORE CARBONI; CAROLINE BIAZZOLO ZANCAN

Introdução: A osteoporose é uma doença que afeta todo o sistema esquelético, marcada pela diminuição da densidade e deterioração do tecido ósseo, resultando em uma resistência comprometida e, frequentemente, em fraturas. O alendronato de sódio é um agente anti reabsortivo, primeira linha para tratamento da osteoporose. **Objetivo:** Analisar os critérios de prescrição do alendronato de sódio de 70 miligramas (mg) na Estratégia de Saúde da Família de Luzerna conforme as diretrizes nacionais e internacionais, além do devido acompanhamento do paciente e monitorização dos efeitos colaterais. **Método:** Estudo transversal que incluiu todos os pacientes que tiveram alendronato de sódio de 70 mg dispensado pela Farmácia Vila Alemanha na Estratégia de Saúde Vila Alemanha de Luzerna (Santa Catarina) no período entre 01/01/2023 e 31/12/2023 seguido da análise de seus prontuários. **Resultados:** Foram incluídos 83 pacientes, com idades entre 47 e 91 anos, apenas 4,8% possuíam motivos adequados para prescrição do bifosfonato, adjunto a 24,1% prontuários que apresentavam densitometria mineral óssea de controle (DMO). Ainda foi avaliado o tempo de uso desta medicação na população estudada, totalizando 53% dos usuários que utilizavam o alendronato de sódio por mais de 5 anos. Por fim, foi encontrado 1,2% de complicações relacionadas ao uso da medicação. **Conclusão:** O estudo revela que muitos pacientes que usam alendronato de sódio não fazem densitometria óssea em 1-2 anos, e a maioria dos prontuários não justifica sua prescrição. Destaca a importância da prescrição adequada do medicamento, combinada com monitoramento regular por densitometria óssea, para controle de tratamento, bem como a rotina de consultas para busca ativa de efeitos colaterais.

Palavras-chave: **ALENRONATO; OSTEOPOROSE; DESNSITOMETRIA**



CONSTITUIÇÃO DO DISCURSO DA AUTONOMIA DE MULHERES IDOSAS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

ISABELA SILVA CANCIO VELLOSO; CAROLINA SALES GALDINO; ISADORA QUEIROZ CORREA GARCHET; MATHEUS VITORIANO SERRÃO; CAROLINA DA SILVA

Introdução: As políticas públicas brasileiras incentivam o cuidado da pessoa idosa no domicílio para preservar sua autonomia e funcionalidade. No entanto, mudanças na estrutura familiar e no mercado de trabalho aumentaram a demanda por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Historicamente, essas instituições são vistas como espaços de segregação, onde normas rígidas podem restringir a autonomia dos residentes. A autonomia é essencial para a dignidade e bem-estar do idoso, sendo influenciada tanto por sua liberdade de escolha quanto por sua capacidade de agir intencionalmente. Nesse contexto, investigar a constituição do discurso de autonomia nas ILPIs contribui para reflexões sobre o impacto da institucionalização e para o aprimoramento das práticas de cuidado. **Objetivo:** Analisar a constituição do discurso da autonomia da pessoa idosa em uma ILPI, na perspectiva de profissionais e de mulheres idosas institucionalizadas. **Metodologia:** Utilizando o referencial pós-estruturalista, foi realizado um estudo qualitativo, em uma ILPI filantrópica em Belo Horizonte, MG, Brasil, que abriga exclusivamente mulheres. Os dados foram coletados em um período de 3 meses, por meio de entrevistas semiestruturadas, com 13 profissionais e sete idosas, análise documental e observação. Os dados foram submetidos à análise de discurso. A pesquisa teve financiamento da Fapemig (APQ-00909-18). **Resultados:** Os efeitos da institucionalização sobre a autonomia da pessoa idosa foram evidenciados nos discursos das idosas e dos profissionais. A ILPI se configura como um espaço disciplinador, com rotinas rígidas e poucas oportunidades para decisões. Apesar de os profissionais afirmarem respeitar a vontade das idosas, as regras institucionais homogeneizam comportamentos e limitam a expressão de desejos individuais. Muitas idosas naturalizam essa dinâmica, enquanto outras demonstram resistência por meio de pequenas transgressões ou pelo desejo de sair da instituição. A autonomia também é modulada pelo grau de dependência, sendo mais restrita para aquelas com limitações cognitivas e físicas. **Conclusão:** Embora normas e rotinas sejam necessárias para o funcionamento adequado da instituição, é essencial que não sejam usadas apenas como instrumentos de controle. A transição epidemiológica demanda mudanças nas práticas institucionais, orientadas por políticas públicas específicas, que definam diretrizes claras para a promoção de um cuidado qualificado e respeito à autonomia das idosas.

Palavras-chave: **CUIDADO PALIATIVO; IDOSO; CUIDADO DOMICILIAR;**



MÃOS QUE CUIDAM, CORAÇÕES QUE COSTURAM

CRISTIANE WOTTRICH; VERA LUCIA REIS DE OLIVEIRA; SUZANE PERIN TASCA;
DELIRES SILVINHA CERBARO; ISANDRA VAZ FERNANDES

Introdução: As Equipes das ESF Santa Helena I e II do município de Bento Gonçalves, RS, por meio das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), desenvolveram uma ação intitulada como “Mãos que Cuidam, Corações que Costuram” com intuito de promover a prevenção de complicação na amamentação. **Objetivo:** Incentivo à amamentação, prevenção de desconfortos e fissuras mamárias e promoção de vínculo entre profissionais da saúde e paciente. **Relato de experiência:** as ACS e enfermeiras com intenção de promover o sucesso do aleitamento materno, durante o atendimento do binômio, identificavam riscos ou a presença de fissuras mamárias as quais eram um facilitador para o desmame precoce. Frente a isso, as ACS tomaram a iniciativa de adquirir tecidos e fibras hipoalergênicas junto as empresas locais para confecção de rosquinhas de amamentação. Trouxeram suas máquinas de costuras e passaram a produzir um kit de rosquinhas a serem entregues tanto em visitas domiciliares como durante a consulta de enfermagem. Nos atendimentos houve a avaliação da amamentação e a “pega” do RN ao seio materno, entregue orientações sobre cuidados e prevenção de mastite, fissuras e ingurgitamento mamário e materiais com instruções sobre os cuidados com a higienização das rosquinhas. **Conclusão:** No período entre julho/24 a janeiro/25, houve a confecção de três lotes de rosquinhas, onde 42 puérperas foram beneficiadas durante as consultas de enfermagem ou em visita domiciliar das ACS. Observado que as mães demonstraram maior vínculo com as equipes, redução/melhora de fissuras mamárias e maior adesão ao aleitamento materno no período avaliado. Em relato de paciente a mesma citou “As rosquinhas de amamentação que ganhei das ACS, foram um alívio, me ajudou deixando o bico do peito livre e seco, evitando rachaduras e facilitando esse momento tão lindo que é a amamentação’.

Palavras-chave: **AMAMENTAÇÃO; FISSURAS MAMÁRIAS; ROSQUINHAS DE AMAMENTAÇÃO**



VISITA DOMICILIAR ODONTOLÓGICA AO IDOSO

CLAUDIA DENISE SCHERNER; GISELE CARSTENS; SANDRA MARA VACHOWICZ

Introdução: A visita domiciliar da equipe de saúde bucal aos idosos acima de 80 anos visa proporcionar assistência odontológica no ambiente familiar, beneficiando pacientes que raramente frequentam a clínica da Unidade de Saúde, promovendo o bem-estar geral e fortalecendo o vínculo com familiares e cuidadores. **Objetivo:** Descrever a experiência da equipe de saúde bucal da Unidade de Saúde Palmeiras, localizada em Curitiba-PR, em visitas odontológicas aos idosos residentes na área de abrangência. **Relato de Experiência:** A partir dos relatórios de cadastro definitivo de usuários do prontuário eletrônico, foram selecionados os pacientes acima de 80 anos. Com base nessas informações, foi obtido o endereço de cada paciente e programada a visita domiciliar, conduzida pela equipe de saúde bucal em parceria com o agente comunitário de saúde. Durante as visitas, foi possível conhecer o ambiente domiciliar, as condições de vida dos pacientes e de seus familiares e/ou cuidadores e realizar o exame de saúde bucal. Também foram avaliadas a capacidade mastigatória e a higiene bucal dos idosos, realizando educação em saúde, com ênfase na orientação de higiene bucal e da higiene e manutenção de próteses dentárias, uma vez que a maioria dos pacientes faz uso desse dispositivo. Além disso, houve interação com familiares e cuidadores, captando os anseios e dificuldades enfrentadas no cotidiano da família, fortalecendo o vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade. **Conclusão:** A visita domiciliar odontológica oferece aos pacientes idosos a vantagem de não precisarem se deslocar até a Unidade de Saúde, para seu exame inicial. Constatou-se, nas visitas, que a maioria dos idosos não comparecia à Unidade de Saúde, pelo fato de usarem próteses e acreditarem que, nesse caso, não é necessária a avaliação odontológica; ou por dificuldades de locomoção. Neste sentido, a visita domiciliar é muito importante, uma vez que contribui para a detecção precoce de problemas dentários e sistêmicos, bem como esclarece a família sobre os cuidados necessários para a manutenção da saúde.

Palavras-chave: **ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA PARA IDOSOS; VISITA DOMICILIAR; SAÚDE BUCAL**



FAKE NEWS E HESITAÇÃO VACINAL: O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

GIOVANA CRISTINE DANIEL FUINI

RESUMO

Introdução: A vacinação constitui uma das principais estratégias da Atenção Primária à Saúde (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo fundamental para a prevenção de doenças imunopreveníveis e para a promoção da saúde coletiva. No entanto, a adesão à imunização tem sido prejudicada pela disseminação de fake news, que impactam negativamente a percepção da população sobre a segurança e eficácia das vacinas. **Objetivos:** Diante deste cenário, este estudo tem como objetivo analisar as estratégias adotadas pela APS para combater a desinformação e aumentar a adesão às campanhas de vacinação. **Materiais e Métodos:** Para isso, foi realizada uma revisão bibliográfica com levantamento de artigos científicos, livros e documentos institucionais em bases de dados como PubMed, LILACS e SciELO. **Resultados:** Os resultados evidenciam que a hesitação vacinal está associada à infodemia, conceito que descreve a propagação massiva de informações falsas, comprometendo a confiança na ciência e na saúde pública. A APS enfrenta desafios na capacitação de profissionais para lidar com a desinformação e na implementação de estratégias de comunicação eficazes, visando fortalecer o vínculo entre os serviços de saúde e a comunidade. **Conclusão:** O estudo conclui que é essencial investir na qualificação dos profissionais da APS, na ampliação de campanhas educativas baseadas em evidências científicas e no combate ativo às fake news para garantir a ampliação da cobertura vacinal e a proteção da população contra doenças evitáveis.

Palavras-chave: Vacinação; Informações falsas; Rede básica

1 INTRODUÇÃO

A cobertura vacinal é uma das principais estratégias da Atenção Primária à Saúde (APS) dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), guiada pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Essa estratégia visa melhorar as condições de vida dos usuários, garantindo o acesso gratuito à imunização por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI). No entanto, é papel das esferas governamentais e gerenciais do SUS assegurar a assistência adequada a essa estratégia, especialmente porque indivíduos em situação de vulnerabilidade socioeconômica enfrentam dificuldades no acesso aos serviços e informações sobre vacinação (Sato, 2015).

A imunização, enquanto estratégia de prevenção primária, tem se mostrado uma das intervenções mais eficazes e com melhor custo-benefício, contribuindo para a redução de doenças evitáveis por vacina e alterando significativamente o perfil epidemiológico global. No entanto, apesar do amplo conhecimento sobre a importância da vacinação, estudos demonstram que a adesão aos serviços de imunização ainda é baixa. Grupos vulneráveis, em particular, apresentam coberturas vacinais abaixo do recomendado, o que representa riscos tanto para a proteção individual quanto coletiva (Duarte *et al.*, 2018).

A satisfação do usuário com os serviços de saúde é um fator determinante na aceitação e continuidade do uso desses serviços. Pesquisas indicam que a percepção de aceitabilidade está diretamente ligada à acessibilidade, incluindo a localização dos serviços e a facilidade de

transporte. Ademais, a qualidade da assistência não se limita à resolução de problemas de saúde, mas também à percepção do paciente de que suas necessidades foram reconhecidas, o que favorece a adesão ao tratamento e fortalece as políticas públicas de saúde (Duarte *et al.*, 2018).

O ambiente das salas de vacina desempenha um papel fundamental nesse contexto. Ele deve ser dinâmico e acolhedor, permitindo que a equipe de enfermagem não apenas garanta a segurança da imunização, mas também crie um espaço de confiança e acolhimento para os pacientes. Esse cuidado deve ir além das necessidades físicas, valorizando os aspectos emocionais e intelectuais do indivíduo e considerando o contexto de sua vida cotidiana. Dessa forma, a vacinação não apenas protege contra doenças, mas também reforça o direito à saúde como um serviço essencial e universalmente acessível (Duarte *et al.*, 2018).

Entretanto, um dos grandes desafios enfrentados pelos profissionais da Atenção Básica é a disseminação de fake news, que se tornou um grave problema para a Saúde Pública. A propagação de notícias falsas gera impactos significativos na percepção da população sobre a veracidade da ciência, suas intervenções e descobertas. A desinformação compromete a credibilidade da vacinação, influenciando a adesão às campanhas e resultando na recusa vacinal por parte da sociedade (Silva *et al.*, 2023).

A falta de treinamento específico para identificar e combater informações falsas, aliada à escassez de recursos, dificulta a implementação de estratégias eficazes de comunicação e educação em saúde. Profissionais da APS precisam lidar com pacientes que, influenciados por fake news, desenvolvem hesitação vacinal e colocam em risco não apenas sua própria saúde, mas também a da comunidade ao seu redor (Moreira *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, é essencial investir em estratégias de comunicação eficazes, garantindo que a população tenha acesso a informações confiáveis e baseadas em evidências científicas. O fortalecimento do vínculo entre profissionais de saúde e pacientes pode ser um fator determinante para combater a desinformação e ampliar a adesão às campanhas de vacinação.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo tem como objetivo explorar, por meio de revisão da literatura, as estratégias adotadas pela Atenção Básica à Saúde para minimizar os impactos das fake news na vacinação. Para tanto, foi adotada a metodologia de revisão bibliográfica, com a leitura e análise de artigos científicos, livros e documentos relevantes, selecionados nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO. A revisão bibliográfica permite uma análise crítica e integrativa das pesquisas já realizadas sobre o tema, proporcionando um panorama das estratégias de combate às fake news dentro da Atenção Primária à Saúde (APS) e seu impacto na adesão à vacinação.

A busca pelos artigos foi realizada nas seguintes plataformas: PubMed, LILACS e SciELO, utilizando palavras-chave como "fake news", "vacinação", "adesão vacinal", "Atenção Básica à Saúde" e "hesitação vacinal". A análise dos artigos selecionados seguiu os critérios de relevância para o tema, qualidade metodológica e atualidade das informações.

Além disso, foi realizada a análise de documentos institucionais, como relatórios do Ministério da Saúde e do Programa Nacional de Imunizações (PNI), para contextualizar as políticas públicas relacionadas à imunização e aos desafios enfrentados pelas equipes de saúde na promoção da vacinação.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A vacinação no Brasil é uma das principais estratégias de saúde pública, coordenada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), instituído em 1973. Esse programa é reconhecido por sua abrangência e eficácia, oferecendo gratuitamente diversas vacinas à

população por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2023). Ao longo da história, o PNI consolidou-se como um modelo de referência global em campanhas de vacinação, garantindo acesso universal, gratuito e equitativo à população. O programa obteve êxito na erradicação da varíola e no controle de doenças como poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, além de contribuir significativamente para a redução de enfermidades preveníveis por imunização (Borges *et al.*, 2024).

Borges (2024) ainda afirma que os impactos positivos da vacinação são amplamente documentados, incluindo a redução da mortalidade infantil, a melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população, além da diminuição dos gastos públicos com o tratamento de doenças evitáveis. No entanto, esses benefícios também trazem desafios. À medida que as altas taxas de imunização controlam a circulação de doenças, a percepção do risco tende a diminuir, o que pode influenciar negativamente a adesão às vacinas (Borges *et al.*, 2024).

Mesmo com evidências científicas que comprovam a importância da imunização, a cobertura vacinal tem sofrido uma redução preocupante, tanto no Brasil quanto em outros países. Esse fenômeno, conhecido como hesitação vacinal, envolve desde a relutância até a recusa completa da vacina, mesmo quando os imunizantes estão amplamente disponíveis nos serviços de saúde. Essa resistência tem levantado alertas sobre o risco de retorno de doenças antes controladas, como ocorreu no surto de sarampo registrado entre 2013 e 2015 na região Nordeste do Brasil (Borges *et al.*, 2024).

A disseminação de informações falsas tornou-se uma preocupação significativa no campo da saúde pública. Durante a pandemia de COVID-19, esse fenômeno se intensificou, sendo caracterizado pela rápida e massiva propagação de informações enganosas, o que resultou em desinformação. Esse processo, denominado infodemia, compromete a credibilidade da ciência, levando parte da sociedade a questionar descobertas e avanços científicos. Como consequência, muitas pessoas passaram a desacreditar nas vacinas e nas estratégias de imunização, colocando em risco a saúde coletiva (Moreira *et al.*, 2023).

A competição por opiniões na chamada Era Pós-Verdade pode explicar a difusão de desinformações que acabam gerando hesitação vacinal. O conceito de Pós-Verdade representa um fenômeno complexo que afeta tanto o comportamento das pessoas quanto a estrutura social, exercendo uma forte influência no conhecimento e na comunicação. Esse termo descreve contextos nos quais os indivíduos tendem a dar mais credibilidade a argumentos baseados em emoções e crenças pessoais, em vez de fatos científicos comprovados. Assim, as emoções e crenças pessoais, que moldam a opinião pública, tornam-se mais determinantes que os próprios fatos, influenciando discursos e decisões (Moreira *et al.*, 2023).

Durante a pandemia da COVID-19, por exemplo, muitas notícias falsas circularam pela internet, abrangendo desde a defesa do uso de medicamentos e receitas caseiras sem comprovação científica até a desvalorização das estratégias preventivas. A divulgação de informações distorcidas e infundadas sobre as vacinas gerou insegurança e afetou a decisão das pessoas quanto à imunização. Como consequência, parte da população optou pela não vacinação ou adesão a tratamentos ineficazes, colocando em risco sua própria saúde e a coletiva. No contexto da pandemia de COVID-19, a hesitação vacinal foi um grande desafio e uma preocupação global, representando um obstáculo para as ações de saúde pública. Compreender as barreiras que dificultam a aceitação e adesão à vacina é essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes para superá-las. Além disso, fatores políticos também influenciaram a atitude da população em relação à vacinação. Pesquisas indicam que a confiança na política, na ciência e nos órgãos de saúde tem impacto direto na forma como as pessoas percebem os riscos (Silva *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, é essencial analisar os efeitos das fake news na adesão à vacinação, uma vez que a resistência à imunização pode levar ao aumento de casos graves de

doenças. Além disso, a disseminação de desinformação dificulta o controle da infecção, favorecendo sua propagação e prejudicando as estratégias de contenção (Silva *et al.*, 2023).

Dentro da Estratégia da Saúde da Família (ESF), os profissionais devem estar atentos para evitar eventuais obstáculos à aceitação da vacinação por parte da sociedade. O movimento anti vacinas, muitas vezes impulsionado por desinformação escolar e preocupações com eventos adversos, tem sido reforçado pelas fake news, levando a um aumento da recusa vacinal. No Brasil, o PNI continua sendo uma referência mundial em cobertura vacinal, buscando cumprir os princípios de universalidade, integralidade e equidade (Brasil, 2023).

Duarte (2018) afirma que o ambiente das salas de vacinação deve ser acolhedor e dinâmico, com a equipe de enfermagem oferecendo não apenas uma vacinação segura, mas também criando um vínculo de confiança com os pacientes. O acesso à vacinação é um direito universal e essencial para a prevenção de doenças, sendo garantido pelo PNI. A imunização é uma medida eficaz e de baixo custo para prevenção de doenças, promovendo mudanças positivas no perfil epidemiológico global.

Uma das estratégias mais problemáticas apontada por Souza, Gandra e Chaves (2020) se dá pela imposição de barreiras, como por exemplo, o condicionamento da frequência escolar perante a carteirinha de vacinação atualizada ou a frequência em grupos determinados de educação somente perante a apresentação do cartão de vacina completo das crianças, barrando, assim, aqueles que não possuem cartão ou se encontram desatualizados.

As Unidades Básicas de Saúde em conjunto com as normas do PNI são responsáveis por garantir a administração das vacinas de forma rotineira, seguindo o calendário de vacinação estabelecido pelo Ministério da Saúde. A integralidade entre os níveis de governo e gestão estaduais e municipais é essencial para o desenvolvimento de estratégias que correspondam às necessidades do território em atenção ao alcance das metas das coberturas vacinais. Importante ressaltar que a vacinação está inserida na lista da Carteira de Serviços da APS (CaSAPS, 2019), que é considerada um dos principais indicadores de pagamento por desempenho financeiro da APS e direciona a prática clínica nas unidades de saúde. A vacinação também é considerada uma das principais ações estratégicas do Governo Federal. A união das três esferas do governo busca garantir o desenvolvimento de estratégias eficazes para a imunização em vista da erradicação de doenças imunopreveníveis no país (Souza *et al.*, 2020).

4 CONCLUSÃO

Ao longo deste trabalho discutiu-se a problemática das infodemias relacionadas a hesitação vacinal e o papel que desempenha a atenção básica nesse combate. Sendo assim, é notável considerar as estratégias adotadas pelo SUS nessa luta, com o objetivo de deixar claro, à luz de evidências e comprovações científicas, a eficácia da vacinação e sua importância para a saúde individual e coletiva. A escolha desse tema também surge da necessidade de esclarecer o impacto das “Fake News”, e evidenciar a importância da adesão de estratégias eficazes por parte da APS.

Fica evidente, portanto, que a disseminação de Fake News, bem como outros aspectos sociais (como acesso à educação, saneamento básico, condições de moradia e trabalho, e lazer) influenciam direta e indiretamente na adesão às vacinas e na efetividade de campanhas vacinais que buscam, por diversos meios, garantir o acesso universal, integral e equânime da população em busca de uma maior cobertura vacinal com foco na erradicação de doenças imunopreveníveis. O papel da Atenção Básica dentro do modelo de Estratégia de Saúde da Família tem fundamental influência para a efetividade de adesão às campanhas por parte da população, já que conhecimento do território em que se atua permite estratégias com maior assertividade diante do público alvo.

Faz-se necessário, assim, discutir estratégias e fomentar população e Estado a um movimento mais abrangente que vise a solução dessa problemática. Espera-se que com esse tipo de movimento a disseminação de notícias falsas seja minimizada e seus impactos sejam cada vez menores, permitindo, assim, que cada vez mais as Estratégias de Saúde da Família sejam mais efetivas dentro da Atenção Primária.

REFERÊNCIAS

BORGES, L. C. R. et al. Adherence to Covid-19 vaccination during the pandemic: the influence of fake news. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 77, p. e20230284, 22 abr. 2024.

MOREIRA, T. et al. Desafios da cobertura vacinal no Brasil: fake news e desigualdades *Challenges of Vaccination Coverage in Brazil: Fake News and Inequalities*. 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/379619508_Desafios_da_cobertura_vacinal_no_Brasil_fake_news_e_desigualdades

SATO, A. P. S. *National Immunization Program: Computerized System as a tool for new challenges*. *Revista de Saúde Pública*, v. 49, 10 jul. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Krp7JtDpWBGB4PPKgVwpffw/>

SILVA, G. M. et al. Desafios da imunização contra COVID-19 na saúde pública: das fake news à hesitação vacinal. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 3, p. 739–748, mar. 2023. Disponível em: https://scielosp.org/article/csc/2023.v28n3/739-748/?utm_source=com.

SOUZA, P. A.; GANDRA, B.; CHAVES, A. C. C. Experiências sobre imunização e o papel da atenção primária à saúde. *APS em Revista*, v. 2, n. 3, p. 267–271, 4 set. 2020.



RELAÇÕES PARENTAIS E O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS DA PERSONALIDADE

RYAN RODRIGO DA SILVA OLIVEIRA; RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS SILVA

Introdução: Para entender o sujeito em sua subjetividade, é necessário, antes de mais nada, compreender sua constituição e formação ao longo da infância. Indubitavelmente, as relações parentais desempenham um papel determinante na construção da estrutura psíquica da criança, influenciando diretamente seu desenvolvimento psicossocial e a forma como enxergam o mundo, a princípio. **Objetivo:** Nesse sentido, esse estudo analisa a influência da parentalidade no processo de subjetivação e sua possível relação com o desenvolvimento de distúrbios da personalidade, destacando a importância das primeiras experiências interpessoais na formação da identidade e como elas podem tanto favorecer um desenvolvimento saudável quanto gerar vulnerabilidades psicológicas. **Metodologia:** Através da revisão da literatura, foi possível analisar diferentes perspectivas teóricas sobre a influência das relações parentais na formação dos transtornos de personalidade. A pesquisa se baseia em livros e artigos (2) disponíveis no Scielo, abrangendo conteúdos psicodinâmicos e atóricos. Todo o material selecionado foi em língua portuguesa, com um fluxo temporal variado, incluindo obras de 1914, 1971, 1995, 2005 e 2013, para os clássicos, além de publicações mais recentes, de 2012 a 2024. As palavras-chave utilizadas foram: Narcisismo, Subjetividade, Identidade e Relações parentais. **Resultados:** Os achados indicam que a parentalidade negativa pode atuar como um potencial precursor no desenvolvimento de transtornos de personalidade, pois interfere na construção do Self, comprometendo a formação de uma identidade coesa e mecanismos saudáveis de regulação emocional. A infância é perpetuada pela visão dos pais em relação as coisas, e a criança introjeta isso de forma inconsciente, até possuir maturidade suficiente e começar a enxergar as coisas à sua maneira. Todavia, durante essa subjetividade emprestada, por parte dos cuidadores, determinadas formas de cuidados podem prejudicar o processo de estruturação do sujeito, com relação a maneira como vai diferenciar-se e perceber as coisas à sua volta, culminando, por exemplo, em transtornos de personalidade. **Conclusão:** Dessa forma, a parentalidade, ao invés de proporcionar uma base segura para o desenvolvimento psicológico saudável – o que constitui sua principal função social e afetiva –, pode se tornar um fator de risco significativo para a construção de traços patológicos na personalidade, e os prejuízos a elas relacionados.

Palavras-chave: **NARCISISMO; SUBJETIVIDADE; IDENTIDADE**



O TRABALHO DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO SOB A ÓTICA DA ERGONOMIA

FRANNKLISMA MORAES GOMES; PATRÍCIA VAZ SILVA

RESUMO

As condições de trabalho oferecidas pelos hospitais, as peculiaridades das tarefas da enfermagem e as condições de trabalho emergem como pontos importantes que impactam diretamente na qualidade de vida do trabalhador da área da saúde. Sendo assim, esta pesquisa visa apresentar o impacto negativo causado pela ausência de práticas e aparelhos ergonômicos no trabalho da enfermagem no centro cirúrgico. Tendo como objetivos específicos: conceituar e classificar a ergonomia e suas implicações no ambiente de trabalho; elencar o papel da enfermagem no centro cirúrgico; e, por fim, correlacionar o impacto da ergonomia no centro cirúrgico sob a ótica da equipe de enfermagem. Trata-se de um estudo de revisão sistemática, conduzido de acordo com a metodologia PRISMA, tendo como base de dados SciELO e BVS contemplando estudos publicados entre os anos de 2013 a 2023. Observou-se que os estudos apresentaram em unanimidade que a implementação de medidas que visem a qualidade de vida e a promoção de ambiente de trabalho que se adapte às necessidades dos profissionais são medidas fundamentais quando se pensa em ergonomia no centro cirúrgico. Assim, a segurança do paciente, a prevenção de lesões ocupacionais, a eficiência operacional e a sustentabilidade do trabalho, são alguns dos aspectos que devem ser levados em consideração na promoção de um ambiente de trabalho ergonômico.

Palavras-chave: enfermagem, centro, cirúrgico, ergonomia

1 INTRODUÇÃO

As condições de trabalho oferecidas pelos hospitais, as peculiaridades das tarefas da enfermagem e as condições de trabalho emergem como pontos importantes que impactam diretamente na qualidade de vida do trabalhador da área da saúde. Agudelo (1995) define em seu estudo que o trabalho de enfermagem caracteriza-se por uma série de atividades e tarefas descontínuas que envolvem múltiplos graus de responsabilidade e complexidade que atrelado a função exercida pode ser acrescido de carga do convívio com a morte, dor e o sofrimento humano.

No que tange o centro cirúrgico, o trabalho da enfermagem quando analisado sob a ótica da ergonomia, envolve o estudo e a aplicação de práticas que visam otimizar o ambiente de trabalho, prevenindo lesões e melhorando a eficiência. A ergonomia busca adaptar as condições de trabalho às capacidades e limitações dos profissionais, promovendo saúde, conforto e desempenho (MATOS, 1994).

Sendo assim, o conceito de qualidade de vida emerge como uma necessidade no ambiente de trabalho com a finalidade de promover o bem-estar sociocultural, físico e psicológico dos indivíduos. Para tanto, observa-se que muitos fatores podem influenciar a qualidade de vida no trabalho, a exemplo da satisfação com a remuneração, o reconhecimento e a valorização das atividades exercidas, além da implementação de medidas ergonômicas para realização das atividades inerentes ao exercício da enfermagem (SANTOS, 2010).

Sob esta ótica, alguns aspectos ergonômicos no trabalho da enfermagem no centro cirúrgico devem ser levados em consideração, destacando-se: a postura corporal, pois os

enfermeiros frequentemente passam longos períodos em pé e realizam movimentos repetitivos durante procedimentos cirúrgicos; movimentos repetitivos e carga física, atividades como a organização de instrumentos, movimentação de pacientes e manipulação de equipamentos podem gerar desgaste físico (ROYAS; MARZIALE, 2001).

Arelado a isso, a implementação de um ambiente físico com iluminação adequada, a ventilação e a temperatura controlada são fundamentais para o conforto do enfermeiro no centro cirúrgico. Em suma, observa-se que a implementação de medidas ergonômicas no ambiente de trabalho corroboram a diminuição do estresse no trabalho, bem como a realização das atividades sem causar danos físicos aos profissionais (SANTOS, 2010).

Para tanto, a adoção de práticas ergonômicas no centro cirúrgico não apenas protege a saúde do enfermeiro, mas também melhora a qualidade do atendimento, a segurança dos pacientes e a eficiência dos procedimentos cirúrgicos. A ergonomia é, portanto, essencial para um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo no contexto cirúrgico.

Sendo assim esta pesquisa apresenta como objetivo geral, apresentar o impacto negativo causado pela ausência de práticas e aparelhos ergonômicos no trabalho da enfermagem no centro cirúrgico. Os objetivos específicos são: conceituar e classificar a ergonomia e suas implicações no ambiente de trabalho; elencar o papel da enfermagem no centro cirúrgico; e, por fim, correlacionar o impacto da ergonomia no centro cirúrgico sob a ótica da equipe de enfermagem.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão sistemática, conduzido de acordo com a metodologia PRISMA - *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (MOHER *et al.*, 2009). O presente estudo contemplará artigos científicos de delineamento transversal que abordam a temática do trabalho da enfermagem no centro cirúrgico sob a ótica da ergonomia.

Para a identificação dos artigos, realizar-se-á uma busca nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) de todos os estudos publicados entre 2013 a 2023. Os descritores utilizados em português incluirão os unitermos: enfermagem, ergonomia, centro, cirúrgico. Todos os descritores que serão utilizados nas bases de dados tomam parte do vocabulário do DeCS - Descritores em Ciências da Saúde (DeCS, 2021).

Em um primeiro momento, será verificada a duplicação de artigos entre as bases de dados, sendo cada estudo contabilizado somente uma vez. A partir dos estudos identificados, serão selecionados aqueles que preenchem os critérios de inclusão, considerando a leitura dos títulos e resumos. Após isso, os artigos serão classificados como excluídos e incluídos considerando os critérios estabelecidos para esses fins.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A preocupação com a saúde dos trabalhadores de enfermagem cresceu bastante nos últimos 40 anos, entretanto, ainda são insuficientes mediante ao estresse e demanda que são pertinentes ao trabalho diário exercido pela especialidade. Neste estudo foram encontrados 6 artigos que relatam o trabalho da enfermagem no centro cirúrgico sob a ótica da ergonomia. O Quadro 1 resume os estudos encontrados em: autor, ano de publicação, título e revista.

Quadro 1. Distribuição dos estudos encontrados por autor, ano de publicação, título e revista.

Autor	Ano	Título	Revista
BRITO, Claudia Freire; CORREIO, Livia Mara Gomes Pinheiro	2017	Caracterização do Desconforto Físico relacionado à Ergonomia em Profissionais de Enfermagem do Centro Cirúrgico	Journals Bahiana

BARROS, Francisco Amorim de; FARIAS, Gabriella Maria de Brito; CHAVES, Geane Rodrigues; VILLAROUCO, Vilma	2016	Análise Ergonômica do Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário da Cidade de Recife - PE	Congresso Internacional de Ergonomia Aplicada
SILVA, Michelle Ribeiro da	2018	Constrangimentos Ergonômicos em Profissionais de Saúde: contribuições da ergonomia em centro cirúrgico	Universidade Federal de Pernambuco
ROMANI, Tula Kirst; NOGUEIRA, Marta Cristina de Jesus Albuquerque	2013	Avaliar a Iluminação Artificial nos Centros Cirúrgicos em Cuiabá: estudo de caso	Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental
SILVA, José Roberto Rocha da	2016	Análise Ergonômica da Tarefa dos Enfermeiros das Clínicas Cirúrgicas da Internação do Hospital das Clínicas da UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
CARVALHO, Arethuzia de Melo Brito; CARDOSO, Julina Araújo; SILVA, Francisca Aline Amaral da; LIRA, Jefferson Abraão Caetano; CARVALHO, Samuel Moura	2018	Qualidade de Vida no Trabalho da Equipe de Enfermagem no Centro Cirúrgico	Revista Enfermagem em Foco

Fonte: autor, 2024.

Carvalho et al. (2018) destaca em sua pesquisa que o trabalho do enfermeiro no centro cirúrgico demanda o desenvolvimento de habilidades interpessoais que promovam o gerenciamento do cuidado e da administração do setor com a finalidade de promover um cuidado integralizado ao paciente. Sendo assim, emerge uma maior preocupação quanto a oferta de qualidade de vida e percepção do profissional sob a ótica holística. Os autores destacam em sua pesquisa que as condições de trabalho e o estresse psicológico são os contextos que mais impactam os enfermeiros do centro cirúrgico.

O mesmo é ratificado por Silva (2018) ao apresentar em seu estudo uma análise das condições de trabalho dos profissionais de enfermagem que atuam em um centro cirúrgico de um hospital universitário. A pesquisa utiliza uma metodologia mista, combinando métodos qualitativos e quantitativos, para investigar os constrangimentos ergonômicos enfrentados pelos profissionais, incluindo a avaliação de fatores físicos, cognitivos e organizacionais.

O estudo também aborda o estresse ocupacional, a prevalência de dores musculoesqueléticas e a percepção dos profissionais sobre o ambiente de trabalho. Outro ponto apresentado pela pesquisa, reside no risco ocupacional relacionado às atividades laborais inerentes ao exercício da enfermagem. Ademais, a dissertação conclui com recomendações para melhorar as condições de trabalho e reduzir os riscos à saúde dos profissionais de enfermagem (SILVA, 2018).

Silva (2016) destaca em sua pesquisa os riscos ergonômicos enfrentados por enfermeiros que trabalham nas clínicas cirúrgicas do Hospital das Clínicas da UFPE. O estudo utiliza uma abordagem sistêmica humano-tarefa-máquina e emprega diversas ferramentas de

análise, como questionários, termografia digital e acelerômetro, para avaliar a influência do ambiente de trabalho e da organização das tarefas na saúde e bem-estar dos profissionais.

A pesquisa identifica diversos fatores que contribuem para o desenvolvimento de dores musculoesqueléticas e outros problemas de saúde, como a inadequação do posto de trabalho, a carga de trabalho excessiva, a falta de ergonomia nas tarefas e as condições inadequadas do ambiente físico, como iluminação, temperatura e ruído. Este fato foi previamente apresentado por Romani e Nogueira (2013) que destacam em sua pesquisa, mediante a avaliação da iluminação nos hospitais de Cuiabá - MT, que a iluminação nos centros cirúrgicos, em ambos os hospitais, não atende completamente às normas, com níveis de iluminação abaixo do mínimo recomendado, e os equipamentos de iluminação não estão de acordo com as recomendações da IESNA.

Este ponto apresentado pelos autores ratifica a ineficácia da implementação de medidas ergonômicas nos centros cirúrgicos, fato este que corrobora a geração de doenças relacionadas ao trabalho e o comprometimento da atuação da enfermagem com eficiência. Sob esta perspectiva, Barros et al. (2016) destaca a importância da ergonomia para a identificação de problemas e a implementação de ajustes necessários no ambiente de trabalho, com foco na melhoria da qualidade do atendimento aos pacientes e na satisfação profissional dos usuários.

Ademais, Brito e Correio (2017), mediante um estudo quantitativo, aplicado em um hospital do interior da Bahia, destaca que a maioria dos participantes sofre de desconforto físico, especialmente nos ombros, coluna e pernas, atribuindo-o às condições de trabalho. O estudo destaca a falta de programas de prevenção de riscos ergonômicos na unidade, e sugere a implementação de medidas como reeducação postural, fisioterapia preventiva, e adequação do mobiliário e equipamentos para minimizar os riscos ergonômicos. O artigo argumenta que a saúde dos profissionais de enfermagem está em risco devido à falta de atenção aos fatores ergonômicos no ambiente de trabalho, e que a criação de um programa de prevenção é fundamental para melhorar a qualidade de vida e evitar o agravamento das queixas existentes.

4 CONCLUSÃO

O trabalho do enfermeiro no centro cirúrgico é fundamental para garantir a segurança e a eficiência de procedimentos cirúrgicos, e a ergonomia desempenha um papel essencial nesse contexto. A ergonomia no centro cirúrgico visa adaptar o ambiente, os equipamentos e as práticas de trabalho às capacidades e limitações do corpo humano, promovendo saúde, segurança e desempenho otimizado da equipe de enfermagem.

Sendo assim, observou-se que os estudos apresentaram em unanimidade que a implementação de medidas que visem a qualidade de vida e a promoção de ambiente de trabalho que se adapte às necessidades dos profissionais são medidas fundamentais quando se pensa em ergonomia no centro cirúrgico. Assim, a segurança do paciente, a prevenção de lesões ocupacionais, a eficiência operacional e a sustentabilidade do trabalho, são alguns dos aspectos que devem ser levados em consideração na promoção de um ambiente de trabalho ergonômico.

REFERÊNCIAS

AGUDELO, M.C.C. El trabajo en enfermería. In: MACHADO, M.H. Profissões de saúde: uma abordagem sociológica. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1995.

BARROS, F. A. DE et al. Análise ergonômica do centro cirúrgico de um hospital universitário da cidade do Recife-PE. (CONAERG, Ed.)1º CONAERG. Congresso Internacional de Ergonomia Aplicada. Anais...Recife: 2016

BRITO, C. F.; CORREIO, L. M. G. P. Caracterização do desconforto físico relacionado à ergonomia em profissionais de enfermagem do centro cirúrgico. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 6, n. 1, p. 20–29, 2017.

BRITO, Claudia Freire; PINHEIRO, Livia Mara Gomes. Caracterização do desconforto físico relacionado à ergonomia em profissionais de enfermagem do centro cirúrgico. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 1, p. 20-29, 2017.

CARVALHO, Arethuza de Melo Brito et al. Qualidade de vida no trabalho da equipe de enfermagem do centro cirúrgico. **Enfermagem em foco**, v. 9, n. 3, 2018.

CARDOSO, Mariane de Souza; GONTIJO, Leila Amaral. Avaliação da carga mental de trabalho e do desempenho de medidas de mensuração: NASA TLX e SWAT. *Gest. Prod.*, São Carlos, v. 19, n. 4, p. 873-884, Dez. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-530X2012000400015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 de setembro de 2024.

MATOS, Dirce Guilhem de. O trabalho do enfermeiro de centro cirúrgico: um estudo sob a ótica da ergonomia. 1994.

ROMANI, Tula Kirst; NOGUEIRA, Marta Crista de Jesus Albuquerque. Avaliar a iluminação artificial nos centros cirúrgicos em Cuiabá: estudo de caso. *Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental*, v. 9, n. 9, p. 2037-2048, 2013.

ROYAS, Azucena; MARZIALE, Maria Helena Palucci. A situação de trabalho do pessoal de enfermagem no contexto de um hospital argentino: um estudo sob a ótica da ergonomia. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 9, p. 102-108, 2001.

SANTOS, Anacélia da Rocha et al. Condições de trabalho dos enfermeiros de um Centro Cirúrgico sob a ótica de ergonomia. 2010.

SILVA, Michelle Ribeiro da. **Constrangimentos ergonômicos em profissionais de enfermagem: Contribuições da ergonomia em centro cirúrgico**. 2018. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.

SILVA, J. R. R. Análise Ergonômica da Tarefa dos Enfermeiros das Clínicas Cirúrgicas da Internação do Hospital Das Clínicas da UFPE: um estudo com o uso da termografia digital e do acelerômetro. Dissertação (Mestrado em Ergonomia) - Centro de Artes e Comunicação, Universidade Federal de Pernambuco. Recife, p.263. 2016.

SILVA, Luiz Almeida da; et al. Enfermagem do trabalho e ergonomia: prevenção de agravos à saúde. *Revista Enfermagem. UERJ*, 317-323. Jun 2011.



O USO DE BENZODIAZEPINICOS NA ATENCAO BASICA

ELZA AMARAL DE CARVALHO CARDOSO; ROSILDA PEREIRA DOS SANTOS ANDRE DE SOUZA DORO

Introdução: Os benzodiazepínicos são amplamente prescritos na atenção primária para o tratamento de transtornos de ansiedade e insônia, devido às suas propriedades ansiolíticas, sedativas e hipnóticas. No entanto, seu uso prolongado está associado a dependência, tolerância e efeitos adversos significativos, como déficit cognitivo e aumento do risco de quedas, especialmente em idosos. O fácil acesso e a prescrição indiscriminada desses fármacos na atenção básica têm levado a preocupações quanto à segurança e eficácia do seu uso a longo prazo. **Objetivo:** Analisar o uso de benzodiazepínicos na atenção primária, destacando os benefícios, os riscos e estratégias para um manejo mais seguro e racional desses medicamentos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura baseada em diretrizes clínicas e estudos epidemiológicos sobre o uso de benzodiazepínicos na atenção básica. Foram analisados aspectos relacionados à prescrição, ao monitoramento e às estratégias de descontinuação desses fármacos. **Resultados:** Observou-se que a prescrição de benzodiazepínicos na atenção primária ocorre, frequentemente, sem reavaliação periódica, o que favorece o uso prolongado e indiscriminado. Além disso, os benzodiazepínicos são frequentemente utilizados como tratamento de primeira linha para transtornos de ansiedade e insônia, apesar da existência de alternativas terapêuticas eficazes e mais seguras, como a terapia cognitivo-comportamental. Estratégias como a abordagem multiprofissional, a capacitação dos profissionais de saúde e a implementação de protocolos de desmame gradual são essenciais para reduzir o uso inadequado e minimizar os riscos à saúde da população. **Conclusão:** O uso de benzodiazepínicos na atenção básica deve ser criterioso, priorizando-se alternativas terapêuticas quando possível. A reavaliação periódica, o monitoramento do tratamento e a educação dos profissionais de saúde são fundamentais para garantir um uso mais seguro e racional desses medicamentos, reduzindo os riscos associados à dependência e a outros efeitos adversos.

Palavras-chave: **BENZODIAZEPINICOS; ATENCAO BASICA; DEPENDENCIA**



FORTALECIMENTO DO CUIDADO DOMICILIAR E INTEGRAÇÃO ENTRE PACIENTES COM COMORBIDADES E A EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

KÉSIA ALLANNE DUARTE SILVA RIBEIRO; LAURA TEREZA DANTAS NÓBREGA NERY;
LEOLINA FRANKLIN DE OLIVEIRA CABRAL; MELLYSSA AYÊSKA CUSTÓDIO
SOBREIRA MACÊDO

Introdução: O envelhecimento populacional tem resultado em um aumento da prevalência de doenças crônicas, como cardiopatias, diabetes mellitus, câncer e obesidade, exigindo um acompanhamento contínuo. No entanto, muitos idosos enfrentam dificuldades no acesso aos serviços de saúde devido a limitações físicas, dificuldades de deslocamento e ausência de suporte familiar. A Estratégia Saúde da Família (ESF) desempenha um papel fundamental na assistência a esses pacientes, mas a sobrecarga das equipes pode comprometer o acompanhamento adequado. Nesse contexto, as visitas domiciliares tornam-se essenciais para garantir um cuidado integral, equitativo e humanizado. **Objetivo:** Fortalecer o cuidado domiciliar por meio da integração de uma paciente idosa com múltiplas comorbidades à equipe de Saúde da Família, promovendo um acompanhamento sistemático e adequado às suas necessidades individuais. **Relato de caso/experiência:** A paciente, uma idosa de 71 anos, residente na cidade do Icó-Ce, apresenta histórico de cardiopatia, diabetes mellitus, câncer de mama tratado, pancreatite crônica, obesidade e mobilidade reduzida. Além das limitações físicas, foi identificada uma baixa adesão ao tratamento devido à dificuldade de deslocamento até a Unidade Básica de Saúde (UBS) e à falta de um suporte familiar estruturado. Com auxílio de uma agente comunitária de saúde (ACS), a paciente foi identificada como prioritária para atendimento domiciliar. Na primeira visita, foram realizadas avaliação clínica, aplicação do genograma e ecomapa, permitindo mapear sua rede de suporte social. A partir da aplicação da tabela de Coelho e Savassi, a família foi classificada com vulnerabilidade máxima. A partir dessas informações, a equipe da UBS, foi acionada, para inclusão da paciente no programa de atendimento domiciliar e realização de visita médica para reavaliação do seu plano terapêutico. **Conclusão:** A experiência reforçou a importância do cuidado domiciliar na atenção primária, permitindo um acompanhamento mais próximo e humanizado da paciente. Além dos benefícios diretos à sua saúde, o projeto possibilitou uma vivência prática na extensão universitária, favorecendo a formação médica ao proporcionar contato direto com a realidade da assistência primária. A continuidade das visitas domiciliares poderá contribuir para uma melhor adesão terapêutica da paciente e servir de modelo para futuras intervenções em outras famílias vulneráveis da comunidade.

Palavras-chave: ENVELHECIMENTO POPULACIONAL; DOENÇAS C;
VUNERABILIDADE SOCIAL



CONSTRUINDO UM OLHAR HUMANIZADO: A IESC E A FORMAÇÃO DOS FUTUROS MÉDICOS

LEOLINA FRANKLIN DE OLIVEIRA CABRAL

Introdução: Relato de experiência da tutora da disciplina de Interação, educação, ensino e saúde na comunidade (IESC) com os alunos de medicina do primeiro período na Universidade Vale do Salgado (UNIVS) na cidade de Icó-Ceará em visitas domiciliares. Essa estratégia é uma ferramenta educacional valiosa que proporciona uma imersão no contexto real da saúde, transcendendo os limites teóricos da sala de aula. **Objetivo:** Relatar como as visitas domiciliares contribuem para a formação de médicos mais sensíveis e comprometidos com a saúde da comunidade, capazes de oferecer um cuidado integral e humanizado. **Materiais e Métodos:** As visitas domiciliares com alunos de medicina foram estruturadas em duplas, foi escolhida uma família pelo agente comunitário de saúde (ACS), cada dupla fez três visitas a mesma família, construiu o genograma, identificou uma fragilidade e elaborou e aplicou um projeto de intervenção. **Resultados:** As visitas domiciliares proporcionam um impacto significativo aos alunos, foi possível vislumbrar uma interação com os pacientes e familiares em seus domicílios desta forma eles desenvolveram habilidades de comunicação mais eficazes, como escuta ativa, empatia e clareza na transmissão de informações, eles também passaram a compreender que a saúde é influenciada por diversos fatores, como condições socioeconômicas, culturais e ambientais, e aprenderam a considerar esses aspectos no cuidado ao paciente. **Conclusão:** A introdução de visitas domiciliares já no 1º período do curso de medicina representa uma estratégia inovadora e de grande impacto na formação dos futuros médicos. Ao proporcionar um contato precoce com a realidade dos pacientes em seus próprios lares, essa prática oferece uma série de benefícios como: desmistificação da medicina e aproximação da realidade; desenvolvimento de habilidades essenciais desde o início; sensibilização e humanização da prática médica; integração teoria-prática e ampliação da visão da saúde. Em síntese as visitas domiciliares no 1º período de medicina são um investimento valioso na formação de médicos mais completos, humanos e preparados para os desafios da profissão.

Palavras-chave: **VISITA DOMICILIAR; MEDICINA; HUMANIZADO**



RELATO DE EXPERIÊNCIA: INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

LUANNA PILLA PIMENTEL; BARBARA SEFFAIR DE CASTRO DE ABREU BRASIL; ALICE CAVALCANTE SOUZA; SORAYA FASSIHA AMED MARTINS; LUCIANA KATHELLEN DE ANDRADE LEONES

Introdução: O Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) reflete as demandas do movimento feminista no Brasil, incluindo a oferta universal de anticoncepcionais, orientações e acompanhamento do uso. Nesse contexto, a inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) na Atenção Primária à Saúde (APS) amplia as opções de métodos contraceptivos no Planejamento Familiar. O treinamento de residentes de Medicina de Família e Comunidade (MFC) torna viável a inserção do DIU na APS, proporcionando um cuidado contínuo, integral e acessível às mulheres elegíveis para o método. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicas do 9º período de Medicina realizando a inserção de DIU na Unidade Básica de Saúde (UBS) Desembargador Fábio do Couto Valle durante estágio acadêmico, sob preceptoria de residentes do Programa de MFC. **Relato de experiência:** Por se tratar de uma UBS modelo, com recursos disponíveis e com residência em MFC, a inserção de DIU é uma prática comum no cotidiano dos médicos residentes e internos. A leitura utilizada de referência como guia prático na inserção do DIU foi o documento divulgado pelo Ministério da Saúde: Manual Técnico para profissionais de saúde - DIU com cobre TCU 380ª. Por meio da leitura, que aborda de modo didático o passo a passo da realização do procedimento, e da preceptoria dos residentes, foi possível, nós, acadêmicas de medicina, participarmos ativamente da inserção do DIU. Assim, poder realizar e acompanhar o procedimento, possibilitou o aprendizado da técnica de inserção e das condutas diante das pacientes, buscando deixá-las o mais confortável possível, explicando cada momento e instruindo-as sobre tudo em relação ao método. **Conclusão:** Dessa forma, a inserção do DIU na APS possibilita incluir mais uma opção de método contraceptivo, entre os já fornecidos, no contexto do Planejamento Familiar, além de apresentar diversos benefícios, como a longitudinalidade do cuidado, a integralidade da assistência e a maior acessibilidade, quando comparado à inserção a nível secundário. Vale salientar ainda a importância do aprendizado da inserção de DIU durante a formação acadêmica, uma vez que proporciona formação de médicos que sabem realizar a inserção, supervisão e retirada do método, tornando o papel do médico mais resolutivo no futuro.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA; DISPOSITIVO INTRAUTERINO; MÉTODO CONTRACEPTIVO**



RELATO DE EXPERIÊNCIA: UMA VISÃO AMPLIADA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PERSPECTIVA DE ACADÊMICAS FINALISTAS DE MEDICINA

ALICE CAVALCANTE SOUZA; BARBARA SEFFAIR DE CASTRO DE ABREU BRASIL;
SORAYA FASSIHA AMED MARTINS; LUANNA PILLA PIMENTEL; LARISSA BENTES
RODRIGUES

Introdução: O internato de medicina da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) conta com o módulo de Atenção Primária a Saúde (APS), com duração de 63 dias. Esse estágio ocorre em nas Unidades de Saúde da Família da cidade de Manaus. Este relato contará a experiência de três finalistas do curso de medicina em uma USF da Zona Leste da Cidade de Manaus de médicos residentes em Medicina de Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública de Manaus. **Objetivo:** Relatar a experiência de um estágio supervisionado em Atenção Primária baseado na vivência acadêmica de alunas do 9º período de medicina. **Relato de experiência:** Para compreender acerca do funcionamento da unidade foi necessário acompanhar todos os seus setores, incluindo recepção, vacina, triagem, curativo, teste rápido, grupos de apoio e consultas multiprofissionais. No setor de acolhimento, que estabelece contato direto com as necessidades da comunidade, observei importância de uma escuta ativa e olhar empático dos profissionais de saúde, destacando sua dedicação diária em fornecer o máximo de resolutividade para as demandas encontradas. Nos atendimentos domiciliares, o conceito de equidade pôde ser entendido na prática, uma vez que a equipe se compromete em levar assistência a quem não consegue ir até a unidade, garantindo que todos os indivíduos do território tenham acesso à saúde. Durante as consultas realizadas pelo preceptor, tive a oportunidade de aprender como exercer uma medicina de excelência, que acolhe e escuta, compartilha o poder nas tomadas de decisões, utiliza de comunicação efetiva, troca experiências e estabelece vínculos. **Conclusão:** Desse modo, o contato com os atendimentos utilizando o método clínico centrado na pessoa permite compreensão de que os indivíduos, suas famílias e o contexto em que vivem devem ser o centro da prestação de cuidado, e tal perspectiva substitui o ponto de vista do modelo de abordagem médico tradicional e a relação hierárquica entre médico e paciente que é perpetuada na formação acadêmica das universidades.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA; ESTÁGIO; UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**



ATENÇÃO DOMICILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA AMAZÔNIA: EXPERIÊNCIA DE FINALISTAS DO CURSO DE MEDICINA

SORAYA FASSIHA AMED MARTINS; ALICE CAVALCANTE SOUZA; BARBARA SEFFAIR
DE CASTRO DE ABREU BRASIL; LUANNA PILLA PIMENTEL; ADELSON SOARES
MOREIRA NETO

Introdução: A atenção domiciliar desempenha um papel fundamental na Atenção Primária à Saúde (APS), permitindo que os profissionais de saúde prestem cuidados diretamente no domicílio da pessoa. Esse tipo de atendimento possibilita uma abordagem abrangente, favorecendo a obtenção de informações biopsicossociais e espirituais que auxiliam nas hipóteses diagnósticas, aprimoram as intervenções terapêuticas e fortalecem, de maneira singular, a relação entre médico e paciente. **Objetivo:** Relatar a experiência de três estudantes finalistas de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) durante o estágio realizado sob preceptoria de residentes do Programa de Medicina de Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública de Manaus, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) modelo, ao longo de 63 dias. **Relato de experiência:** Foram realizadas treze visitas domiciliares no contexto da APS, permitindo a vivência dos princípios da Atenção Primária, como integralidade e longitudinalidade. As visitas eram geralmente realizadas por uma equipe composta por quatro pessoas, incluindo médicos, internos de medicina e agentes comunitários de saúde. Entre os casos atendidos, destacaram-se crianças com paralisia cerebral, um idoso com dificuldade de locomoção devido a um ferimento no pé, uma mulher com doença neurológica em investigação, atendimentos no puerpério, nos quais foram prestados cuidados à mãe e ao recém-nascido e a realização da puericultura para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Observou-se que a maioria das pessoas encontrava-se em situação de vulnerabilidade social, com condições de vida precárias, o que impactava diretamente sua saúde e evidenciava a necessidade de um cuidado mais atento e sensível às desigualdades sociais. Essas experiências reforçaram a importância do médico de família e comunidade, cuja atuação exige uma abordagem integral da saúde, considerando sempre o contexto social e familiar dos pacientes. **Conclusão:** A atenção domiciliar no contexto da APS é essencial para o cuidado em saúde, pois, além do conhecimento técnico, requer competências como empatia, escuta ativa e a capacidade de lidar com a realidade da comunidade. Essa modalidade de atendimento possibilita a abordagem de problemas, o diagnóstico precoce, a busca ativa de casos, a prevenção de agravos e a promoção da saúde, contribuindo para um cuidado mais humanizado e resolutivo.

Palavras-chave: **ATENÇÃO DOMICILIAR; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE;
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**



ALÉM DO BÁSICO: A PRÁTICA DE PROCEDIMENTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA NO AMAZONAS

SORAYA FASSIHA AMED MARTINS; ADELSON SOARES MOREIRA NETO; ALICE CAVALCANTE SOUZA; BARBARA SEFFAIR DE CASTRO DE ABREU BRASIL; LUANNA PILLA PIMENTEL

Introdução: Na Atenção Primária à Saúde (APS), as práticas variam desde ações de prevenção primária como a prevenção de agravos até a realização de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, que são abordagens mais complexas, conferindo a ela uma resolutividade esperada de 85%. Logo, é uma competência do médico de família e comunidade realizar procedimentos ambulatoriais cirúrgicos de baixo porte, evitando encaminhamentos desnecessários e melhorando o acesso ao cuidado. **Objetivo:** Relatar a experiência de três internas de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) no acompanhamento e realização de procedimentos na Clínica da Família Desembargador Fábio do Couto Valle em Manaus, no Amazonas, sob supervisão de médicos residentes de Medicina de Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública de Manaus. **Relato de experiência:** Apesar de ser o ideal, nem todas as Unidades Básicas de Saúde realizam cirurgias ambulatoriais. Nesse contexto, a CF Desembargador Fábio do Couto Valle se destaca por fazer todos os procedimentos além dos preconizados como essenciais, pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Nessa unidade, foram executadas diversas condutas cirúrgicas como: cantoplastia, inserção e retirada de DIU/implanon, retirada de lipomas e cistos epidérmicos, cauterização química de verruga viral, infiltrações articulares, retirada de cerume, cateterismo vesical e agulhamento a seco de pontos gatilhos. Elas eram feitas em dias específicos da semana por um médico residente, acompanhado de internos, que por vezes, participavam ativamente, sendo uma experiência ímpar. Dentre os benefícios dessas ações, destacam-se a longitudinalidade no cuidado, permitindo que a pessoa retorne diversas vezes para avaliação do pós operatório, a garantia de maior acesso, a integralidade e a redução da necessidade de encaminhamento para unidades de maior complexidade, que muitas vezes já estão sobrecarregadas. **Conclusão:** Portanto, a inserção de cirurgias ambulatoriais na APS evidencia o potencial da MFC na oferta de um cuidado abrangente e resolutivo, melhora a experiência da pessoa ao oferecer um atendimento humanizado e próximo de sua comunidade e proporciona um aprendizado significativo para internos e residentes, o que evidencia a necessidade de continuar investindo nessa abordagem para qualificar a assistência e garantir um atendimento cada vez mais eficiente.

Palavras-chave: MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE; CIRURGIA AMBULATORIAL; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA INFECÇÃO SIFILÍTICA NO ESTADO DO PARÁ PARA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE

ATHUS GRAZIANI APOLLARO REGO; IASMIM CUNHA RIBEIRO; JULIA MICHIE KOYAMA VICENTE; MARIA GALVÃO REIMÃO; SANTINO CARVALHO FRANCO

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST), de notificação compulsória e é causada pelo *Treponema pallidum*, tendo seu diagnóstico por testes sorológicos. Sendo bastante prevalente na região amazônica, principalmente no estado do Pará, é de fundamental importância a coleta de dados epidemiológicos sobre essa patologia para, dessa forma, avaliar a necessidade de medidas preventivas promotoras de salubridade. Nesse sentido, a Atenção Básica (AB), onde ocorrem grandes números de testagem e de notificações, possui grande relevância dentro desse processo, visto que nela ocorre desde a identificação de casos prováveis, na anamnese, até a antibioticoterapia e o posterior acompanhamento do paciente. Logo, o reconhecimento da quantidade de pessoas que realizaram testagem sifilítica e de casos notificados dessa infecção adquirida, são imprescindíveis no contexto de prevenção de novos casos e de promoção de saúde entre toda a população paraense. **Objetivos:** Identificar a quantidade de testes rápidos para sífilis e a de notificações para essa doença já adquirida, além de analisar a relevância epidemiológica dos resultados obtidos para promoção e prevenção dessa infecção. **Metodologia:** Foi realizada a coleta e a análise de dados sobre as quantidades de testes rápidos para sífilis e de notificações de sífilis adquirida no Pará, no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), entre 2019 e 2023. **Resultados:** Foi constatado um total de 594.428 testes rápidos realizados na AB e de 18.367 notificações, ambas no período analisado, em que a população masculina apresentou menor testagem (20,5%) e maior índice de aquisição infecciosa (59,2%). **Conclusão:** A sífilis demonstra expoente presença no Pará, entre os anos de 2019 e 2023, percebida pelas notificações da infecção adquirida nesse período. Nesse sentido, houve grande exposição populacional a essa IST, constatada pelas aproximadamente 595 mil testagens realizadas na AB. No entanto, foi observada uma baixa porcentagem (de aproximadamente 20,5%) de testagens e um grande índice de aquisição sifilítica observados entre a população masculina, demonstrando alta relevância epidemiológica, o que indica maior necessidade de foco em medidas de prevenção e promoção de saúde entre esse grupo populacional paraense.

Palavras-chave: **SÍFILIS; EPIDEMIOLOGIA; ATENÇÃO BÁSICA**



FORTALECENDO O CUIDADO: ESTRATÉGIAS PARA APOIAR O BEM -ESTAR E A SAÚDE DA CUIDADORA FAMILIAR

EMANUELLE MALHEIRO BELÉM; MARIA MOANA DIAS MOTA; LEOLINA FRANKLIN DE OLIVEIRA

Introdução: A atual realidade populacional, padrões e estilos de vida, mudaram a realidade da saúde das pessoas nos últimos anos, assim como os cuidados tomados. A preocupação do cuidar cresceu de tal forma a elevar a demanda de atendimentos hospitalares, havendo a necessidade de cada vez mais implantar um suporte diferenciado aos pacientes crônicos, de forma que possam receber o mesmo suporte em ambiente hospitalar ou na sua residência. Nesse âmbito, surgem os cuidados paliativos que são voltados aos pacientes e familiares que passam por uma doença crônica sem possibilidade de cura, em fase final de vida ou não. Busca-se amenizar dores e sofrimento, com medicação, apoio nutricional, espiritual e psicológico. Os pacientes que carecem de cuidados paliativos na sua residência, recebem suporte dos seus familiares, em especial, o familiar cuidador. **Objetivo:** Desenvolver estratégias para promover a saúde e bem-estar físico emocional da cuidadora familiar. **Relato de caso/ Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito de um projeto de extensão, com abordagem qualitativa e descritiva. A cuidadora familiar (58a) residente no bairro Gama, no município de Icó-Ce, cuida de seu sogro (86a) que sofre de uma condição crônica incapacitante. A sobrecarga de tarefas diárias, aliadas à falta de apoio psicológico e físico, levou a cuidadora a apresentar sinais de exaustão, estresse, e sintomas de depressão. A situação dela reflete um problema comum entre as cuidadoras familiares, que muitas vezes negligenciam sua própria saúde em função do cuidado constante dedicado ao familiar. **Conclusão:** Este projeto de intervenção busca reconhecer a importância da cuidadora familiar, bem como implementar estratégias para promover seu equilíbrio emocional, físico e psicológico. Através de ações educativas, momentos de descanso e suporte psicológico, buscaremos oferecer um olhar mais humano e acolhedor a essa realidade. Acreditamos que investir na saúde e qualidade de vida do cuidador reflete diretamente no cuidado prestado ao paciente. O suporte contínuo e as práticas de autocuidado são essenciais para garantir que essa cuidadora possa seguir desempenhando seu papel com mais leveza e qualidade de vida. Esperamos que este projeto proporcione um impacto positivo, reforçando a importância de também cuidar de quem cuida.

Palavras-chave: **FORTALECER; SAÚDE BEM -ESTAR; CUIDADORA FAMILIAR**



AValiação DO PAPEL DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NA EPIDEMIOLOGIA DA DENGUE NO PARÁ ENTRE 2019 E 2023

ATHUS GRAZIANI APOLLARO REGO; IASMIM CUNHA RIBEIRO; JULIA MICHIE
KOYAMA VICENTE; MARIA GALVÃO REIMÃO; LUANY BATISTA BEZERRA

Introdução: A dengue é uma arbovirose transmitida pelo *Aedes aegypti*, comum no Pará, com elevado risco de contágio quando há grande reprodução do vetor, levando a impactos como hospitalizações e necessitando da ação profissional para preveni-la. Na Atenção Básica (AB), o Agente Comunitário de Saúde (ACS) atua por intervenções estratégicas, desde reuniões comunitárias até mobilizações para prevenir e controlar a dengue, sendo fundamental avaliar a efetividade dessas intervenções no Pará. **Objetivos:** Reconhecer a importância do trabalho do ACS na AB e identificar os efeitos das ações poucos estratégicas desses profissionais no combate à dengue. **Metodologia:** Foram realizadas pesquisas no DATASUS (TABNET) e no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) sobre o número de notificações de dengue, com hospitalizações, e a quantidade de ações contra o vetor dessa doença realizadas pelos ACS, respectivamente, no Pará entre 2019 e 2023. **Resultados:** Foram constatadas 25.558 notificações de dengue no Pará, no referido período, tendo Parauapebas mais notificações da doença (3.826). Além disso, foram observadas 1.628 hospitalizações, sendo 158 nesse município, segundo o DATASUS, o que contrasta com a quantidade de ações de combate ao *Aedes aegypti*, realizadas pelos ACS no estado (1.507), sendo que somente 81 delas foram em Parauapebas, conforme o SISAB. A partir disso, reconheceu-se, de fato, a importância desses profissionais na AB, visto que sua atividade contribuiu preventivamente para uma menor disseminação da dengue no Pará. No entanto, ações pouco estratégicas, visualizadas pelo baixo número de intervenções em municípios com maiores índices, como Parauapebas que apresentou grande quantidade de notificações, promovem o aumento de hospitalizações, pelo progresso da doença para além da AB, e o sofrimento sintomático populacional. **Conclusão:** Foi constatado que trabalho dos ACS e suas ações no combate ao vetor da dengue são, de fato, de fundamental importância no Pará. Entretanto, perceberam-se poucas ações de combate ao mosquito transmissor em Parauapebas, município com mais notificações no referido período, demonstrando inefetividade estratégica pelos ACS, o que permitiu o avanço desses casos para hospitalizações. Portanto, priorizar ações estrategicamente voltadas às áreas mais incidentes, junto a mais medidas governamentais, contribuiria efetivamente no combate à dengue no Pará.

Palavras-chave: **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO; RESULTADOS DE INTERVENÇÕES EM SAÚDE; ARBOVIROSE**



ESTRUTURAÇÃO DO SAMU E DAS UPAS NO ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS

CAMILA CARNEIRO DA SILVA

Introdução: O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) são componentes essenciais da Rede de Atenção às Urgências no Brasil. O SAMU realiza o atendimento pré-hospitalar móvel, reduzindo complicações e mortalidade, enquanto as UPAs oferecem suporte intermediário entre a Atenção Primária e os hospitais. A integração eficaz desses serviços é fundamental para garantir um atendimento rápido e resolutivo, especialmente em situações críticas.

Objetivo: este estudo tem como objetivo demonstrar a importância da estruturação e articulação do SAMU e das UPAs no atendimento de emergências, por meio do relato de um caso clínico. **Relato de Caso:** Um paciente masculino, 62 anos, hipertenso e tabagista, apresentou quadro súbito de dor torácica intensa em sua residência. Familiares acionaram o SAMU, que enviou uma unidade de suporte avançado ao local. A equipe realizou monitorização cardíaca, oxigenação e administração de medicações para estabilização inicial. O paciente foi rapidamente transportado para uma UPA, onde exames laboratoriais e um eletrocardiograma confirmaram um infarto agudo do miocárdio. A equipe médica acionou a Central de Regulação, garantindo transferência ágil para um hospital de referência em cardiologia, onde o paciente foi submetido a angioplastia. Após a alta, seguiu para acompanhamento na Atenção Primária.

Conclusão: A estruturação eficiente do SAMU e das UPAs é essencial para otimizar o atendimento a emergências, reduzindo complicações e aumentando as chances de recuperação dos pacientes. O caso apresentado demonstra a importância da rápida resposta do SAMU, do suporte inicial na UPA e da regulação eficaz para garantir tratamento especializado. No entanto, desafios como a sobrecarga das unidades, a demora na transferência para hospitais de referência e a necessidade de maior integração com outros níveis de atenção ainda comprometem a eficiência do sistema. Investimentos em capacitação profissional, infraestrutura e tecnologia são fundamentais para aprimorar a assistência e garantir um atendimento mais ágil e resolutivo.

Palavras-chave: **SAMU; ATENDIMENTO DE URGÊNCIA; UPAS**



ANÁLISE DAS DINÂMICAS FAMILIARES E REDES DE APOIO: APLICAÇÃO DO GENOGRAMA E ECOMAPA EM UMA FAMÍLIA ASSISTIDA PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

PAULO AYSLEN NASCIMENTO DE MACÊDO; ERICK PENAFORTE LEMOS LIMA;
MARIA TAMIREZ LOURENÇO FIGUEIREDO; LEOLINA FRANKLIN DE OLIVEIRA
CABRAL; DAYSE CAETANO BESERRA DIAS SOBREIRA

Introdução: As famílias têm passado por transformações ao longo do último século, impactadas por mudanças sociais, econômicas e culturais, alterando os padrões de relacionamento e aumentando a vulnerabilidade familiar. Compreender as dinâmicas familiares é essencial para intervenções eficazes em saúde e assistência social. Ferramentas como o genograma e o ecomapa são fundamentais para identificar a estrutura familiar, redes de apoio e desafios enfrentados, contribuindo para a promoção da saúde e qualidade de vida. **Objetivo:** Elaborar e analisar o genograma e o ecomapa de uma família assistida pela Unidade de Atenção Primária à Saúde do Centro, a fim de reconhecer suas necessidades. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado com uma família acompanhada pela UAPS do Centro, Icó-CE. A pesquisa foi conduzida por acadêmicos do primeiro semestre do curso de Medicina da Univs. Durante uma visita domiciliar, foi aplicado um questionário semiestruturado para coletar informações sobre estrutura familiar, histórico de saúde, dinâmicas relacionais e redes de suporte. Utilizou-se o genograma e o ecomapa como ferramentas de análise. **Resultados:** A família analisada é composta por um casal de idosos. O núcleo familiar imediato inclui ainda a filha e o neto, que prestam assistência ao casal. Em termos de saúde, foi identificada predisposição genética para diabetes e hipertensão, com o patriarca já apresentando complicações graves da doença. A comunicação entre os membros da família é aberta e frequente. A rede de apoio é composta principalmente por vizinhos, destacando-se uma técnica de enfermagem que oferece suporte ocasional. O ambiente de moradia é seguro, com acesso a escolas e unidades de saúde, mas a falta de transporte público representa uma dificuldade para a mobilidade dos idosos. **Conclusão:** A aplicação do genograma e do ecomapa permitiu uma análise detalhada das interações familiares e comunitárias, identificando fatores que influenciam a saúde e o bem-estar da família. O estudo demonstrou uma rede familiar coesa e comunicativa, com apoio externo limitado, mas suficiente. A pesquisa reforça a importância de abordagens sistêmicas na análise familiar, contribuindo para estratégias de intervenção eficazes.

Palavras-chave: **GENOGRAMA; FAMÍLIA; ATENÇÃO PRIMÁRIA**



FORTALECIMENTO DOS VÍNCULOS FAMILIARES: UMA INTERVENÇÃO PARA A PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

MARIA TAMIRES LOURENÇO FIGUEIREDO; ORIANNA MARIA GUIMARÃES NUNES LEITE; JANAYNA KELLY DE SOUSA NASCIMENTO; ALANNA AGLA SILVA FERREIRA; LEOLINA FRANKLIN DE OLIVEIRA CABRAL

Introdução: A interação familiar é um dos principais fatores para o desenvolvimento biopsicossocial da criança, influenciando sua identidade, regulação emocional e desempenho acadêmico. No entanto, diversos desafios, como estresse parental, sobrecarga de trabalho e dificuldades socioeconômicas, podem comprometer essa interação, impactando negativamente o crescimento infantil. **Objetivo:** Fortalecer os vínculos afetivos entre pais e filhos por meio de uma intervenção baseada em estratégias educativas, dinâmicas familiares e práticas interativas, visando minimizar os impactos negativos das interações disfuncionais. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo e intervencionista, realizado em uma família funcional composta por um casal e três filhas. A intervenção foi conduzida no domicílio da família, vinculada a uma Unidade Básica de Saúde. As atividades incluíram rodas de conversa com a mãe, orientações sobre estratégias de interação parental e desenvolvimento de atividades lúdico-educativas para estimular a participação ativa dos pais no cotidiano das crianças. **Resultados:** A intervenção demonstrou resultados positivos na interação materno-infantil, com maior engajamento da mãe e das crianças nas atividades propostas. A mãe relatou desafios diários, mas mostrou-se receptiva às orientações fornecidas. No entanto, a ausência do pai no momento da intervenção limitou a efetividade total da ação, evidenciando a necessidade de estratégias que incentivem sua maior participação na rotina familiar. **Conclusão:** Este trabalho reforçou a importância de momentos estruturados de convivência para o desenvolvimento infantil e destacou a necessidade de estratégias que promovam a participação paterna no cuidado das crianças. A implementação de ações contínuas e a adaptação de horários para maior inclusão dos pais podem potencializar os efeitos dessa abordagem. Assim, conclui-se que fortalecer as relações familiares é fundamental para garantir um ambiente equilibrado e propício ao desenvolvimento infantil saudável.

Palavras-chave: **PROMOÇÃO EM SAÚDE; RELAÇÃO PAIS-FILHOS; DINÂMICA FAMILIAR**



ESTUDO DE CASO APLICADO FAMÍLIA ASSISTIDA PELA UBS ALTO MANOEL MARIANO I

JANAYNA KELLY DE SOUSA NASCIMENTO; ALANNA AGLA SILVA FERREIRA; MARIA TAMIRES LOUREÇO FIGUEIREDO; LEOLINAFRANKLINDE OLIVEIRA CABRAL; ORIANNA MARIA GUIMARÃES NUNES LEITE

Introdução: A concepção de família tem passado por mudanças significativas ao longo da história, influenciadas por transformações culturais, sociais e econômicas. No contexto da saúde pública, a família é reconhecida como uma unidade fundamental no cuidado e na promoção da saúde de seus membros. As Unidades Básicas de Saúde desempenham um papel central nesse processo, proporcionando atendimento integral às famílias e considerando suas diversas composições e dinâmicas. **Objetivo:** Analisar uma família assistida pela UBS Alto Manoel Mariano I, evidenciando as implicações de sua estrutura e dinâmica no cuidado em saúde. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo e intervencionista, utilizando o genograma e o ecomapa como ferramentas para análise das relações familiares e comunitárias. O genograma permitiu mapear três gerações da família, identificando padrões hereditários, emocionais e de saúde. O ecomapa analisou as conexões da família com serviços e redes de apoio, como UBS, escola e vizinhança. A intervenção baseou-se no método P.R.A.C.T.I.CE, que guiou a formulação de estratégias para fortalecer os vínculos familiares e incentivar a integração aos serviços de saúde e assistência social. **Resultados:** A família acompanhada é composta por quatro membros e apresenta uma dinâmica relacional complexa, com alguns vínculos fortes e outros mais frágeis. O genograma revelou predisposições genéticas para algumas condições de saúde, enquanto o ecomapa indicou baixa frequência nos serviços de saúde e dificuldades na interação escolar das crianças. A intervenção proporcionou reflexões sobre a importância da participação ativa nos serviços comunitários e buscou promover o fortalecimento dos laços familiares e escolares, apesar da sobrecarga da mãe e da ausência de uma rede de apoio consolidada. **Conclusão:** A análise da estrutura familiar por meio do genograma e do ecomapa foi essencial para identificar vulnerabilidades e potenciais de suporte da família. A aplicação do método P.R.A.C.T.I.CE mostrou-se eficaz para direcionar ações voltadas ao engajamento da família nos serviços de saúde e educação, além do fortalecimento das relações interpessoais. Destaca-se a importância de abordagens personalizadas e contínuas para ampliar o impacto das intervenções na saúde familiar, promovendo bem-estar e inclusão social.

Palavras-chave: **PROMOÇÃO DA SAÚDE; APOIO SOCIAL; DINÂMICA FAMILIAR**



GENOGRAMA E ECOMAPA COMO FERRAMENTAS DE INTERVENÇÃO NO CUIDADO INTEGRAL À PESSOA IDOSA

JOSÉ ELTON SILVA OLIVEIRA SERAPIÃO; DAYSE CAETANO BESERRA DIAS SOBREIRA; LEOLINA FRANKLIN DE OLIVEIRA CABRAL; ERICK PENAFORTE LEMOS LIMA; MARIA TAMIRES LOURENÇO FIGUEIREDO

Introdução: O envelhecimento populacional tem aumentado a demanda por assistência integral à pessoa idosa, especialmente em situação de vulnerabilidade. O avanço da idade está associado a uma maior predisposição a doenças crônicas, como hipertensão e diabetes, além de transtornos psicológicos como depressão e ansiedade. O atendimento domiciliar é uma alternativa eficaz para idosos com mobilidade reduzida, permitindo um acompanhamento personalizado por equipes multiprofissionais. Este estudo apresenta um plano de intervenção para uma idosa cadeirante, residente no município de Icó/CE, com necessidade de suporte psicológico e fisioterapêutico. **Objetivo:** Estruturar um plano de intervenção para proporcionar suporte psicológico e fisioterapêutico adequado à realidade da paciente, garantindo assistência multiprofissional e melhoria da qualidade de vida. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo realizado com uma idosa assistida pela Unidade de Atenção Primária à Saúde do Centro, em Icó/CE. A metodologia incluiu visitas domiciliares, construção de genograma e ecomapa para avaliação das redes de apoio, além da aplicação da escala de vulnerabilidade para identificar fatores de risco. As informações obtidas possibilitaram a estruturação de um plano terapêutico personalizado, com foco no atendimento fisioterapêutico e psicológico. **Resultados:** A paciente, 82 anos, é cadeirante, hipertensa e apresenta histórico de acidente vascular encefálico. Reside sozinha, o que aumenta sua dependência para atividades diárias. O genograma revelou ausência de suporte familiar próximo, enquanto o ecomapa indicou uma rede de apoio limitada. A escala de vulnerabilidade classificou a paciente com grau de vulnerabilidade menor, demonstrando a necessidade de intervenções específicas. Foi estabelecido um plano terapêutico com atendimento domiciliar por fisioterapeuta e psicólogo, além da tentativa de inclusão em atividades sociais, que não foi viabilizada por barreiras logísticas. **Conclusão:** A intervenção permitiu identificar desafios enfrentados pela paciente e direcionar ações para promover sua qualidade de vida. A articulação com a equipe multiprofissional foi essencial para garantir o acompanhamento adequado, com ênfase na reabilitação física e suporte emocional. O estudo reforça a importância das visitas domiciliares e do atendimento multiprofissional como estratégias fundamentais para a assistência integral ao idoso em situação de vulnerabilidade.

Palavras-chave: **CUIDADO INTEGRAL; PESSOA IDOSA; VISITA DOMICILIAR**



COMPETÊNCIA E COMPROMISSO SOCIAL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO AO PACIENTE CRÔNICO ACAMADO

LUCIA HELENA FERREIRA VIANA; CELIA MARIA PINHEIRO DOS SANTOS;
CLEVERSON RODNEI DA SILVA; PRISCILA SIMONE DA SILVA VIANA; EDUARDO
FELIX VIANA

Introdução: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como obesidade, hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares, representam um dos maiores desafios de saúde pública devido à sua alta prevalência e impacto na qualidade de vida, especialmente em pacientes acamados. Esses indivíduos demandam um cuidado especializado, tornando essencial a atuação de uma equipe multiprofissional para atender às suas necessidades complexas e oferecer suporte adequado também aos cuidadores.

Objetivo: Destacar a relevância da equipe multiprofissional no cuidado ao paciente crônico acamado, evidenciando a importância da competência técnica e do compromisso social na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos e publicações recentes sobre o tema.

Resultados: A atuação da equipe multiprofissional é fundamental para a promoção da saúde e a redução das hospitalizações, contribuindo diretamente para a melhoria da qualidade de vida do paciente. A soma do conhecimento e da experiência de profissionais de diferentes áreas permite uma abordagem abrangente e eficaz, proporcionando um cuidado mais humanizado e personalizado. A participação ativa da família no processo de cuidado, orientada pelos profissionais, também é essencial para atender às necessidades específicas do paciente. Além disso, o compromisso social da equipe, ao reconhecer o paciente de forma integral, favorece a prevenção de complicações e a manutenção de sua dignidade. **Conclusão:** A integração de diferentes saberes e a humanização do atendimento são fatores essenciais para garantir uma vida mais digna e com qualidade aos pacientes crônicos acamados. Investir na capacitação contínua da equipe multiprofissional e em práticas colaborativas pode trazer impactos positivos significativos no cuidado a essa população, promovendo um atendimento mais eficiente e resolutivo.

Palavras-chave: **EQUIPE; MULTIDISCIPLINARIDADE; EDUCAÇÃO**



A IMPORTANCIA DA ATUAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE FRENTE A SITUAÇÃO DE RISCO DO PACIENTE

DANIEL MILKVICZ DE CAMARGO; ANA FROZI

Introdução: O agente comunitário de saúde é um profissional que atua junto a comunidade, realizando a promoção à saúde, o combate a doenças, acompanhamento familiar e o cadastramento de pacientes no território adstrito. É o principal elo entre a Unidade de Saúde e a comunidade, integrando a equipe multiprofissional e atuando diretamente no desenvolvimento das atividades educativas em saúde em domicílio e coletividades. Neste relato de caso, apresentamos a importância do vínculo do ACS a sua comunidade, principalmente em situações que coloquem em risco a vida do paciente.

Objetivo: Demonstrar a importância da atuação do agente comunitário de saúde frente a situações que coloquem em risco a vida e integridade dos pacientes. **Relato de experiência:** A ACS E.P.S, recebe ligação de uma paciente no dia 25/10/24 em torno das 23:00 horas, relatando que não aguentava mais, pedindo ajuda e que estava pensando em fazer algo contra a própria vida. Diante da situação de risco a ACS realizou a escuta e acolhimento com a paciente que estava chorosa, e com pensamentos negativos. A mesma relatou que já havia tentado suicídio outras vezes e que estava confusa e desesperançosa perante a vida. A ACS escutou ativamente a paciente, mesmo fora do seu horário de trabalho e colocou-se à disposição para ajudá-la. A ligação durou cerca de 15 minutos. Após 30 minutos a paciente retorna a ligação novamente desesperada. Diante da situação a ACS realiza novamente a escuta ativa e acolhimento, acalmando a paciente e orientando a procurar a Unidade de Saúde pela manhã. A ACS aguardou junto à paciente até a abertura do posto e acompanhou nos atendimentos. Após avaliação da equipe, foi medicada e encaminhada via SAMU à emergência psiquiátrica. Após atendimento a paciente foi internada em leito psiquiátrico do Hospital de referência. **Conclusão:** Através deste relato, percebe-se a importância do vínculo da comunidade com o ACS, sendo este profissional fundamental tanto na promoção e prevenção em saúde, bem como na identificação e ação perante aos riscos no território.

Palavras-chave: AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE; SAÚDE MENTAL; COMUNIDADE



O CUIDADO NA PRIMEIRA INFÂNCIA E O USO INTOXICAÇÃO ELETRÔNICA: IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO PSÍQUICO

JOSEMAR SANTOS DE MATOS; TÂNIA MARIA GOMES DA SILVA

RESUMO

O cuidado nos primeiros mil dias de vida, que compreende o período desde a concepção até os dois anos de idade, é amplamente reconhecido como crucial para o desenvolvimento físico, emocional e cognitivo da criança. Esta pesquisa explora a importância do cuidado atento durante essa fase inicial, analisando as perspectivas da psicanálise e da pediatria. A psicanálise, com sua capacidade de compreender o sujeito em sua singularidade, suas relações com o ambiente e os impactos emocionais das experiências iniciais, oferece uma lente para entender como o cuidado precoce influencia o desenvolvimento psíquico da criança. Além disso, a pediatria, enquanto campo da medicina, destaca a relevância das práticas de cuidados físicos e da prevenção de fatores ambientais prejudiciais, como a intoxicação eletrônica. O uso excessivo de dispositivos eletrônicos na primeira infância tem sido apontado como um fator que pode comprometer o desenvolvimento psíquico e emocional das crianças, afetando negativamente sua capacidade de interação social, concentração e regulação emocional. Com base nas contribuições de diversos autores, o estudo discute como o cuidado atencioso, aliado à conscientização sobre os riscos associados ao uso precoce de telas, pode promover um crescimento mais saudável e equilibrado para a criança. A pesquisa, de natureza teórico-reflexiva, articula as perspectivas psicanalítica e pediátrica, destacando a importância da conscientização de pais, cuidadores e profissionais de saúde quanto aos impactos do ambiente e das interações precoces no desenvolvimento infantil. A prevenção de fatores prejudiciais, como a exposição excessiva a tecnologias, e a promoção de um cuidado emocional e físico adequado são essenciais para garantir que a criança cresça em um ambiente saudável, com um desenvolvimento psíquico adequado e equilibrado.

Palavras-chave: Primeira Infância, Psicanálise, Intoxicação Eletrônica

1 INTRODUÇÃO

É fato que estudos científicos atuais, dizem que os primeiros mil dias da criança, desde a concepção até os dois anos de vida, são um período de extrema importância para o seu desenvolvimento físico, emocional e cognitivo. Neste estudo, abordaremos a relevância do cuidado durante essa fase inicial da vida da criança, explorando as perspectivas da psicanálise e da pediatria. Além disso, discutiremos os impactos da intoxicação eletrônica na primeira infância em seu desenvolvimento psíquico, com base em contribuições de diversos autores.

Contudo, um dos maiores avanços da neurociência é evidenciar que os bebês são muito mais do que uma carga genética. No neurodesenvolvimento de todos os humanos apresenta-se a combinação da genética com a qualidade das relações que desenvolvemos e do ambiente em que estamos inseridos (CAMPANÁRIO, 2018). Esse estudo reúne pontos de inspiração no documentário O começo da vida - uma análise aprofundada e um retrato apaixonado dos primeiros mil dias de um recém-nascido, tempo do pós-nascimento considerado crucial para o desenvolvimento saudável, tanto na infância quanto na vida adulta. Durante os primeiros mil dias da criança, o cuidado recebido desempenha um papel fundamental na sua saúde física e

emocional (CUNHA et al, 2015).

Desse modo, cita-se a série “O Começo da Vida” foi produzida sob a direção de Estela Renner, em 2016, faz a reflexão sobre as interações precoces entre o bebê e seus cuidadores são cruciais para o estabelecimento de um vínculo afetivo seguro, que servirá como base para o seu desenvolvimento psíquico futuro (Documentário, 2016). Os autores Capelatto e Martins Filho complementam essa visão ao destacar a importância dos cuidados médicos e nutricionais durante essa fase crítica, enfatizando a necessidade de um acompanhamento regular para garantir o crescimento saudável da criança (Capelatto e Martins Filho, 2012).

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo é caracterizado como uma pesquisa exploratória de natureza teórico-reflexiva, voltada para a investigação do impacto do uso de telas na infância, sem se limitar à coleta de dados empíricos, mas buscando uma análise crítica sobre o tema. Segundo Lima e Miotto (2007) e Gil (2008), pesquisas dessa natureza têm como objetivo compreender fenômenos ainda pouco explorados, refletindo sobre questões específicas. A pesquisa articula as áreas da psicanálise e da pediatria, utilizando a psicanálise como ferramenta para compreender o desenvolvimento psíquico e emocional da criança, focando nas interações iniciais com o ambiente e nos fatores que influenciam seu sofrimento ou criatividade.

A base teórica para reflexão tem as contribuições de psicanalistas como Ivan Capelatto e Julieta Jerusalinsky, que discutem os impactos emocionais e psicossociais da exposição precoce a estímulos tecnológicos, complementada pela perspectiva médica de José Martins Filho sobre os efeitos da exposição excessiva a dispositivos eletrônicos. O estudo não coleta dados primários, mas se apoia em bibliografia especializada, com o objetivo de integrar essas diferentes perspectivas para uma compreensão mais ampla da relação da criança com o ambiente digital e suas implicações no desenvolvimento integral.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diversos autores destacam a importância dos primeiros 1.000 dias de vida para o desenvolvimento cerebral da criança, alertando para as consequências de um cuidado inadequado nesse período (DOCUMENTÁRIO, 2016). Capelatto e Martins Filho (2012) afirmam que, quando a criança não recebe o cuidado necessário durante essa fase, ela pode experimentar estresse tóxico precoce, que ocorre quando há falta de afeto e atenção. Esse estresse leva à liberação excessiva de adrenalina e cortisol, hormônios produzidos pelas glândulas suprarrenais, que podem danificar os neurônios e prejudicar o desenvolvimento cerebral.

As consequências desse processo incluem problemas sérios como dificuldades no desenvolvimento cognitivo, agressividade, dificuldades de relacionamento e, em alguns casos, até dificuldades escolares. A compreensão atual sobre a importância desses primeiros dias de vida, anteriormente subestimada, evidencia como o impacto desse período pode ecoar por toda a vida da criança (DOCUMENTÁRIO, 2016).

O advento das tecnologias digitais e o crescente uso de dispositivos eletrônicos por crianças também têm sido motivo de preocupação para especialistas. Jerusalinsky (2017) e Baptista e Jerusalinsky (2017) abordam as chamadas "intoxicações eletrônicas", destacando os efeitos negativos do uso excessivo de telas na primeira infância. A psicanalista Jerusalinsky (2020) alerta que a exposição precoce às telas prejudica a formação de vínculos afetivos e compromete a capacidade da criança de regular suas emoções. Esse fenômeno, intensificado pela exigência de permanência constante no ambiente virtual, resulta em crianças fisicamente presentes, mas emocionalmente ausentes.

A psicanálise, além de ser uma ferramenta clínica, possibilita compreender o sujeito em sua singularidade, sua relação com o ambiente e sua capacidade criativa (WINNICOTT,

2019/1971). Embora o conceito de cuidado tenha origem em Freud, é com Winnicott que ele se torna central na constituição do psiquismo. O cuidado materno primário é fundamental para a integração do self, a vinculação com os objetos e a experiência criativa da vida (WINNICOTT, 2021/1967).

Nesse processo, o conceito de *holding* — à sustentação emocional e física oferecida pela mãe suficientemente boa — permite ao bebê desenvolver sua identidade, seu espaço potencial e sua socialização. Falhas ambientais significativas podem gerar angústia primitiva, defesas precoces e até a formação de um falso self, o que compromete a capacidade de estabelecer relações saudáveis (WINNICOTT, 2022/1960). O ambiente facilitador, ao adaptar-se às necessidades do bebê, desempenha um papel essencial no amadurecimento psíquico, permitindo-lhe crescer de forma integrada.

Desse modo, Trovão de Queiroz (2019) reforça que o uso excessivo de dispositivos pode afetar negativamente o desenvolvimento psíquico das crianças. Nesse contexto, Capelatto e Martins Filho (2012) enfatizam a necessidade de educar pais e cuidadores sobre o uso equilibrado da tecnologia, promovendo atividades que estimulem o desenvolvimento físico, emocional e cognitivo. Além disso, Jerusalinsky (2020) sugere criar ambientes familiares acolhedores para fortalecer os vínculos afetivos e proteger o desenvolvimento psíquico infantil. A prevenção da intoxicação eletrônica e o cuidado nos primeiros mil dias são, portanto, essenciais para garantir um desenvolvimento saudável e equilibrado da criança, conforme destacam os autores citados.

4 CONCLUSÃO

A atenção no cuidado nos primeiros mil dias de vida é fundamental para o desenvolvimento integral da criança, afetando seu crescimento físico, emocional e cognitivo. A psicanálise e a pediatria oferecem perspectivas complementares que evidenciam a importância dessa fase inicial. A psicanálise, ao focar nas relações emocionais e ambientais, e a pediatria, ao tratar dos cuidados físicos e da prevenção de riscos, como a intoxicação eletrônica, reforçam a necessidade de atenção cuidadosa e consciente durante esse período. O uso excessivo de dispositivos eletrônicos tem mostrado impactos negativos na capacidade de interação social e regulação emocional das crianças, comprometendo seu desenvolvimento psíquico.

O estudo discute a combinação de cuidados e a conscientização sobre os riscos da tecnologia que podem promover um crescimento mais saudável e equilibrado. Assim, enfatiza a relevância da conscientização de pais, cuidadores e profissionais de saúde sobre os impactos do ambiente e das interações precoces. Garantir um cuidado emocional e físico adequado, além de prevenir fatores prejudiciais como o uso excessivo de telas, é essencial para o desenvolvimento saudável da criança. Dessa forma, é imprescindível que todos os envolvidos na educação e cuidado infantil estejam atentos às necessidades dessa fase crucial para o bem-estar futuro das crianças.

REFERÊNCIAS

CAMPANÁRIO, Isabela Santoro et al. Intervenção de Orientação Psicanalítica a Tempo em bebês e crianças com impasses no desenvolvimento psíquico. **Estud. psicanal.**, Belo Horizonte, n. 50, p. 73-85, dez. 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372018000200007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 abr. 2024.

CUNHA, A.J.L.A.; LEITE, AJMA; SARAIVA, I. The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development. *J. pediatric*. Brasil, 2015. p

2255-5536. Documentário: O começo da vida. Direção de Estela Renner. São Paulo: Marina Farinha Filmes, 2016.

CAPELATTO, Ivan, MARTINS FILHO, José. Cuidado, afeto e limites: uma combinação possível. – 4ª ed. – Campinas, SP: Papirus 7 Mares, 2012. – (Coleção Papirus Debates)

BAPTISTA, Ângela, JERUSALINSKY, Julieta. Intoxicações eletrônicas: o sujeito na era das relações digitais – Organizadoras: Ângela Baptista e Julieta Jerusalinsky – Salvador Ágalma, 2017.

GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de Pesquisa Social. 6.ed. São Paulo: Editora Atlas, 2008.

JERUSALINSKY, Julieta. Intoxicação eletrônica vira problema para as famílias, entrevista com Julieta Jerusalinsky. Jornal A Tribuna, Vitória, Espírito Santo. 12 de maio de 2020.

LIMA, Telma Cristiane Sasso de.; MIOTO, Regina Célia Tamasso. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. Revista Katálysis. Florianópolis, v.10, p. 37-45, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-49802007000300004>.

TROVÃO DE QUEIROZ, M. T. (2019). Os Gadgets na Primeira Infância: Mudanças na Subjetividade e na Capacidade de Estar Só. Leitura Flutuante. Revista do Centro de Estudos em Semiótica e Psicanálise, 10(2). DOI: 10.23925/2175-7291.2018v1 0i2p75-95

WINNICOTT, Donald W. O Brincar e a Realidade. São Paulo: Editora Ubu, 2019. (Texto originalmente publicado em 1971).

WINNICOTT, Donald W. O Conceito de Indivíduo Saudável. In_: WINNICOTT, Donald W. Tudo Começa em Casa. São Paulo: Editora Ubu, 2021. (Texto originalmente publicado em 1967).

WINNICOTT, Donald W. Distorções do ego em termos de self verdadeiro e falso. In_: WINNICOTT, Donald W. Processos de Amadurecimento e Ambiente Facilitador. São Paulo: Editora Ubu, 2022. (Texto originalmente publicado em 1960).



A IMPORTÂNCIA DO VÍNCULO ENTRE HOSPITAL E A APS NO ACOMPANHAMENTO DO RNS EGRESSOS DA UTI NEO

ANA FROZI; DANIEL MILKVICZ

Introdução: O seguimento da criança que nasceu pré-termo na APS é uma das ações propostas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), instituída em 2015 pelo Ministério da Saúde do Brasil, que visa assegurar uma atenção integral, resolutiva e humanizada com vistas à redução da morbimortalidade infantil.

Objetivo: Qualificar equipe da APS para acolhimento desses recém nascidos egressos das UTINs, identificando já na primeira consulta possíveis alterações, e estreitar vínculos entre Hospitais e APS, visando o acompanhamento adequado aos pacientes pós alta.

Relato de Caso: RN acompanhado pela mãe para consulta de binômio na APS após alta na uti neonatal. Prematuro com 34 semanas, internação prévia por período de 7 dias, por hipóxia e para tratamento de icterícia neonatal. Recebido na Unidade de Saúde após visita domiciliar do ACS, sendo atendido e avaliado pela Enfermeira que identificou na avaliação icterícia e perda de peso após alta, necessitando contato com o Hospital de referência para obter resultados de exames laboratoriais e do teste do pezinho. Após contato com hospital referência, foi realizado novo teste do pezinho, devido ao uso de corticóide e agendado reavaliação em 7 dias. Na consulta de reavaliação, identificou-se o ganho adequado de peso e significativa diminuição da icterícia. RN com boa pega em aleitamento materno exclusivo, eliminações dentro da normalidade. Agendado novo retorno em 7 dias. Visita domiciliar semanal. **Conclusão:** Através do relato acima , identificou-se a importância do vínculo do hospital de referência que realizou contato com a Unidade de saúde, onde foi realizada a visita do ACS, e posteriormente a avaliação na Unidade de Saúde realizada pela Enfermeira em consulta de Binômio e ofertada através desta o seguimento do cuidado e acompanhamento integral do Recém nascido e família.

Palavras-chave: **SEGUIMENTO; EGRESSOS UTINS; VINCULO HOSPITAL X APS**



FINITUDE E TERMINALIDADE NA PERSPECTIVA DOS CUIDADOS PALIATIVOS

RESUMO

Os cuidados paliativos têm se consolidado como uma abordagem essencial na assistência a pacientes com doenças crônicas e terminais, garantindo qualidade de vida e dignidade durante o processo de finitude. Este estudo tem como objetivo analisar a terminalidade sob a perspectiva dos cuidados paliativos, abordando os avanços e desafios na implementação dessa prática no Brasil. A metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica, baseada em publicações científicas e legislações recentes sobre o tema. Os resultados demonstram que, apesar da criação da Política Nacional de Cuidados Paliativos e da Lei nº 14.758/2023, a efetivação dessa abordagem ainda enfrenta entraves, como a falta de infraestrutura adequada, a escassez de profissionais capacitados e a resistência cultural em aceitar a morte como parte do ciclo natural da vida. A formação acadêmica insuficiente e a necessidade de maior investimento na capacitação dos profissionais de saúde também são desafios a serem superados. Conclui-se que a consolidação dos cuidados paliativos no Brasil exige a ampliação de políticas públicas, a inclusão da temática na formação profissional e a conscientização da sociedade sobre a importância de um atendimento humanizado no fim da vida.

Palavras-chave: Políticas Públicas; Paliativo; Humanização.

1 INTRODUÇÃO

A finitude da vida é um tema que, historicamente, tem sido tratado com receio e, muitas vezes, negligenciado nos serviços de saúde. No entanto, com o avanço da medicina e o aumento da expectativa de vida, torna-se cada vez mais necessário discutir a terminalidade sob uma perspectiva que vá além da cura, contemplando o conforto, a dignidade e a qualidade de vida dos pacientes em estágios avançados de doenças crônicas e terminais. Nesse contexto, os cuidados paliativos emergem como uma abordagem essencial para garantir assistência integral e humanizada, minimizando o sofrimento físico, emocional e social dos indivíduos e de seus familiares (PESSINI; BERTACHINI, 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define os cuidados paliativos como uma assistência que melhora a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, prevenindo e aliviando o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação e tratamento eficaz da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). No Brasil, esse modelo de atenção tem sido incorporado gradativamente às políticas públicas, destacando-se a recente Política Nacional de Cuidados Paliativos, lançada pelo Ministério da Saúde em 2024, e a Lei nº 14.758/2023, que regulamenta a oferta dessa assistência no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2023; BRASIL, 2024).

Apesar desses avanços, a implementação dos cuidados paliativos ainda enfrenta desafios significativos, como a falta de infraestrutura adequada, a escassez de profissionais especializados e a carência de investimentos na formação acadêmica sobre o tema. Além disso, o estigma cultural em torno da morte e a concepção equivocada de que os cuidados paliativos representam uma desistência do tratamento dificultam a aceitação dessa abordagem tanto por parte dos profissionais de saúde quanto da sociedade em geral (SILVA; CARVALHO, 2023).

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo analisar a terminalidade e a finitude

sob a ótica dos cuidados paliativos, destacando os avanços e desafios na consolidação dessa prática no Brasil. A pesquisa se fundamenta em uma revisão bibliográfica, abordando a relevância dos cuidados paliativos na promoção de um atendimento mais humanizado e na garantia da dignidade dos pacientes em fase final de vida. Ao trazer essa discussão para o campo acadêmico, busca-se contribuir para a ampliação do conhecimento e para o fortalecimento de políticas públicas que assegurem o direito a uma assistência qualificada no fim da vida.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica, que consiste na análise e interpretação de materiais publicados, permitindo a compreensão dos avanços e desafios relacionados aos cuidados paliativos na terminalidade e finitude da vida. A escolha dessa metodologia se justifica pela necessidade de reunir e sintetizar o conhecimento existente sobre a temática, proporcionando um embasamento teórico sólido para a discussão (GIL, 2019). Foram selecionados publicações científicas, livros, legislações que abordam os cuidados paliativos e sua implementação no país. As fontes foram obtidas em bases de dados acadêmicos, incluindo Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed utilizando descritores como "cuidados paliativos", "terminalidade", "finitude", "políticas públicas" e "humanização da saúde". A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, buscando identificar e discutir os principais desafios enfrentados na consolidação dos cuidados paliativos no Brasil, bem como os avanços promovidos pela legislação e pelas políticas públicas. As informações foram organizadas de modo a fornecer um panorama crítico sobre a temática, permitindo a construção de um debate fundamentado sobre a importância da assistência humanizada no contexto da terminalidade (SEVERINO, 2017).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Finitude e Terminalidade na Perspectiva dos Cuidados Paliativos

A morte, muitas vezes vista como um tabu na sociedade ocidental, pode ser um processo doloroso não apenas fisicamente, mas também emocional e espiritualmente. O modelo biomédico tradicional, historicamente centrado na luta contra a doença, tende a prolongar a vida por meio de intervenções agressivas, muitas vezes desconsiderando a qualidade de vida do paciente (PESSINI; BERTACHINI, 2017). Os cuidados paliativos surgem como uma resposta a essa limitação, oferecendo uma abordagem que reconhece a finitude da vida e busca amenizar o sofrimento nessa fase (SEMERARO; SALETE; ROSA, 2021). Nesse contexto, conceitos como ortotanásia, eutanásia e kalotanásia estão diretamente relacionados à forma como a morte é compreendida e conduzida na assistência à saúde.

A ortotanásia refere-se ao processo natural da morte, sem a adoção de medidas desproporcionais que prolonguem artificialmente a vida de um paciente em fase terminal. Em contrapartida, a eutanásia consiste na antecipação intencional da morte de um paciente que sofre de uma doença incurável e que, geralmente, manifesta o desejo de abreviar seu sofrimento. No Brasil, no entanto, essa prática é considerada ilegal, sendo tipificada como crime pelo Código Penal (BRASIL, 1940). Convém ressaltar que a kalotanásia, termo menos difundido, refere-se à concepção de uma "boa morte", caracterizada por um processo de morrer digno e humanizado, com suporte integral ao paciente e sua família. Esse conceito está alinhado aos princípios dos cuidados paliativos, que buscam oferecer conforto e minimizar o sofrimento na terminalidade da vida (VIEIRA; BARROS, 2021). A kalotanásia enfatiza a importância da preparação para a morte, tanto do ponto de vista físico quanto emocional, permitindo que o paciente vivencie esse momento de forma serena e sem intervenções médicas desnecessárias. A médica Ana Cláudia Quintana Arantes, especialista em cuidados paliativos, destaca a importância de uma abordagem humanizada no processo de morrer. Segundo a autora, a morte deve ser

compreendida como parte natural da vida, e cabe aos profissionais de saúde garantir que essa etapa ocorra com o máximo de conforto e dignidade (ARANTES, 2019). Para ela, a quebra do tabu em torno da morte é fundamental para que pacientes e familiares possam vivenciar esse momento de maneira mais consciente e tranquila, permitindo uma despedida menos traumática e mais respeitosa.

A terminalidade não deve ser encarada como sinônimo de abandono terapêutico, mas como um período em que o foco do cuidado se desloca para a promoção do conforto e do bem-estar. Isso inclui o controle eficaz da dor e de outros sintomas, como dispneia, fadiga, náusea e ansiedade, por meio de estratégias farmacológicas e não farmacológicas (SILVA; CARVALHO; ALMEIDA, 2019). Além do alívio físico, os cuidados paliativos reconhecem a necessidade de um suporte psicossocial adequado para o paciente e sua família. O diagnóstico de uma doença incurável e o processo de morte geram medo, incerteza e sofrimento emocional. A escuta ativa e o acompanhamento psicológico são fundamentais para auxiliar na elaboração do luto antecipatório e na resignificação da experiência da finitude (NOVAES; BITTAR; OLIVEIRA, 2020).

Outro aspecto essencial dos cuidados paliativos é o respeito à autonomia do paciente. O processo de morrer deve ser conduzido de maneira a garantir que as preferências individuais sejam respeitadas, evitando procedimentos invasivos desnecessários e permitindo que a pessoa tenha voz ativa sobre seu próprio cuidado (KOVÁCS, 2019). Isso inclui decisões sobre sedação paliativa, escolha do local onde deseja passar seus últimos momentos (hospital, casa ou instituição especializada) e a recusa de tratamentos fúteis (SANTOS; CAMPOS; SILVEIRA, 2022). O suporte espiritual também desempenha um papel importante, independentemente da crença religiosa do paciente. A terminalidade desperta reflexões profundas sobre o significado da vida, o propósito da existência e a continuidade após a morte. Assim, a equipe de cuidados paliativos deve estar preparada para oferecer suporte nesse âmbito, respeitando crenças e valores individuais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Por fim, é fundamental considerar a família e os cuidadores nesse processo. A sobrecarga emocional e física dos familiares que acompanham um ente querido em fase terminal pode ser intensa, exigindo suporte psicológico, orientação e acolhimento (BRASIL, 2018). Estratégias como grupos de apoio, assistência social e aconselhamento sobre o luto são essenciais para garantir que o processo de despedida ocorra de forma menos traumática (SEMERARO; SALETE; ROSA, 2021).

3.2 Desafios e Avanços da Legislação na Consolidação das Práticas de Cuidados Paliativos

É evidente o avanço da legislação brasileira na regulamentação dos cuidados paliativos. A Lei nº 14.758/2023 estabelece diretrizes específicas para a inclusão dessa abordagem nos serviços de saúde, assegurando que pacientes com doenças crônicas e terminais tenham acesso a um atendimento humanizado e adequado às suas necessidades. No entanto, a aplicação prática dessa legislação ainda enfrenta dificuldades, especialmente no que se refere à capacitação de profissionais e à alocação de recursos para viabilizar sua efetivação (BRASIL, 2023). Segundo o Ministério da Saúde a implementação da Política Nacional de Cuidados Paliativos, visa ampliar o acesso a essa abordagem no Sistema Único de Saúde (SUS). Essa política prevê a implantação de cerca de 1.300 equipes especializadas em todo o país, com foco no controle da dor, no alívio de sintomas e no suporte emocional a pacientes e familiares (BRASIL, 2024). Apesar dos avanços, a implementação dessa política enfrenta desafios estruturais. A falta de infraestrutura adequada e de recursos financeiros suficientes dificulta a expansão dos serviços de cuidados paliativos, limitando o atendimento a um número restrito de pacientes. Além disso, a escassez de equipes multidisciplinares preparadas para atuar nessa área compromete a efetividade das políticas públicas, tornando necessária uma maior

priorização do tema na agenda governamental (SILVA; CARVALHO, 2023).

Nos cuidados paliativos, um dos principais desafios é desmistificar a visão curativista predominante entre os profissionais de saúde. Historicamente, a medicina foi estruturada com foco na cura, priorizando intervenções terapêuticas que visam a erradicação da doença e a restauração da saúde. No entanto, essa abordagem muitas vezes negligencia a necessidade de assistência integral ao paciente em condições irreversíveis, perpetuando a ideia de que a morte representa um fracasso terapêutico (PESSINI, 2017).

A cultura curativista ainda se reflete na formação acadêmica dos profissionais de saúde, que enfatiza majoritariamente a resolução de quadros clínicos e a utilização de recursos tecnológicos para prolongamento da vida. Esse modelo, embora essencial para diversas situações, pode se tornar um obstáculo no cuidado de pacientes terminais, pois dificulta a aceitação de práticas que priorizam o conforto e a qualidade de vida em detrimento da terapêutica agressiva (COSTA; LIMA, 2020). Como consequência, muitos profissionais enfrentam dificuldades em lidar com a morte e resistem à adoção dos cuidados paliativos como uma abordagem válida e necessária.

Para superar esse paradigma, é fundamental uma mudança na perspectiva da assistência em saúde, reconhecendo que o cuidado paliativo não significa abandono, mas sim a adaptação do tratamento às necessidades do paciente. A abordagem paliativa enfatiza o alívio da dor e do sofrimento, a comunicação empática e o suporte emocional ao paciente e seus familiares, permitindo que o processo de morrer ocorra de forma digna e respeitosa (SOUZA et al., 2021). Além disso, a inclusão de conteúdos sobre cuidados paliativos na formação acadêmica pode contribuir para que os profissionais desenvolvam competências voltadas ao acolhimento e ao suporte integral na terminalidade da vida. A médica Ana Cláudia Quintana Arantes ressalta que o enfrentamento da morte de maneira humanizada exige um novo olhar dos profissionais de saúde, no qual o foco se desloque da tentativa de cura a qualquer custo para a promoção de uma despedida mais serena e menos dolorosa. Para a autora, essa mudança não apenas beneficia os pacientes, mas também auxilia os profissionais a lidarem com os desafios emocionais inerentes ao cuidado de pessoas em fase final da vida (ARANTES, 2019).

Outro obstáculo relevante é o estigma cultural associado aos cuidados paliativos. A cultura ocidental, de maneira geral, tem dificuldade em lidar com a finitude da vida, o que gera uma expectativa de que a medicina deve intervir a qualquer custo para prolongar a sobrevivência dos pacientes. Esse pensamento leva à frustração e à sensação de impotência por parte dos familiares, que, ao não compreenderem os limites terapêuticos, podem acreditar que os profissionais de saúde desistiram do tratamento. Essa percepção é ainda mais intensa em cenários onde há falhas na comunicação entre a equipe médica e os familiares, dificultando a aceitação do prognóstico e das decisões voltadas ao conforto e à dignidade do paciente (SOUZA; MELO; BARBOSA, 2021).

A ausência de uma abordagem estruturada para dialogar com a população sobre o propósito dos cuidados paliativos também contribui para a perpetuação do estigma de descaso. Em muitos casos, familiares só tomam conhecimento dessa modalidade de assistência nos estágios mais avançados da doença, sem tempo hábil para compreender sua importância e benefícios. Além disso, a sobrecarga dos profissionais de saúde e a limitação de recursos no sistema público dificultam a implementação de um modelo de cuidado mais humanizado e acessível a todos que necessitam (COSTA; LIMA, 2020). A disseminação de informações e campanhas de conscientização são essenciais para modificar essa percepção e garantir que pacientes e familiares compreendam a importância dos cuidados paliativos no contexto da terminalidade (KOVÁCS, 2020).

Diante desses desafios, é fundamental que políticas públicas continuem sendo aprimoradas para garantir a consolidação dos cuidados paliativos no Brasil. A ampliação da infraestrutura, a capacitação de profissionais e a mudança na percepção cultural sobre a

terminalidade são aspectos essenciais para que essa abordagem seja devidamente implementada. Com isso, espera-se que os pacientes em fase final de vida tenham acesso a um cuidado digno, respeitando seus direitos e promovendo uma melhor qualidade de vida até o último momento (PESSINI; BERTACHINI, 2021).

4 CONCLUSÃO

Os cuidados paliativos oferecem uma abordagem humanizada para a finitude e a terminalidade da vida, garantindo que o processo de morrer ocorra com dignidade, respeito e sem sofrimento desnecessário. Ao valorizar a qualidade de vida até o último instante, essa prática reafirma o direito do paciente a um cuidado centrado em suas necessidades e desejos. Assim, a morte deixa de ser encarada apenas como um evento biológico e passa a ser compreendida como uma fase da vida que pode ser vivida de forma plena e significativa.

A formação acadêmica e profissional em cuidados paliativos precisa ser ampliada para garantir que os profissionais da saúde estejam preparados para lidar com a terminalidade de forma ética e compassiva. A desconstrução do modelo curativista na assistência à saúde é essencial para que os cuidados paliativos sejam efetivamente incorporados às práticas clínicas. O reconhecimento da finitude da vida como um processo natural e a adoção de medidas que garantam conforto e dignidade aos pacientes terminais devem ser prioridades no atendimento humanizado, possibilitando uma transição mais respeitosa para o final da vida. Além disso, é essencial que haja investimentos contínuos na estruturação de serviços especializados, garantindo que a abordagem paliativa esteja acessível a todos os pacientes que dela necessitam. A conscientização da sociedade também desempenha um papel fundamental na desconstrução de mitos e na promoção de uma compreensão mais acolhedora sobre os cuidados paliativos, reforçando seu papel na garantia de dignidade e conforto na finitude da vida. Dessa forma, a consolidação dos cuidados paliativos no Brasil depende de um esforço conjunto entre governo, instituições de ensino, profissionais de saúde e a sociedade. A construção de um sistema de saúde mais humanizado e preparado para lidar com a finitude da vida é um desafio, mas também uma necessidade urgente para assegurar que todos os indivíduos tenham direito a um cuidado digno e respeitoso até o fim.

REFERÊNCIAS

ARANTES, A. C. Q. A morte é um dia que vale a pena viver. Rio de Janeiro: Sextante, 2019.

BRASIL. Código Penal. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 27 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre a Política Nacional de Cuidados Paliativos. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Cuidados Paliativos. Brasília, 2024.

COSTA, T. F.; LIMA, M. A. A formação médica e os desafios dos cuidados paliativos. São Paulo: Manole, 2020.

DALLARI, D. Direitos fundamentais e bioética. São Paulo: Saraiva, 2020.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2019. KOVÁCS, M. J. Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2019.

NOVAES, M. R. C. G.; BITTAR, C.; OLIVEIRA, D. Cuidados paliativos: uma abordagem interdisciplinar. Rio de Janeiro: Revinter, 2020.

PESSINI, L. Distanásia, eutanásia e ortotanásia: dilemas da bioética e do fim da vida. 4. ed. São Paulo: Loyola, 2017.

PESSINI, L.; BERTACHINI, L. Cuidados paliativos: ciência e proteção da dignidade humana. São Paulo: Loyola, 2017.

SANTOS, M. A.; COELHO, R. C. Bioética e fim da vida: um olhar sobre a ortotanásia. Belo Horizonte: Vozes, 2019.

SANTOS, M. A.; CAMPOS, T. R.; SILVEIRA, R. Morte digna e o papel dos cuidados paliativos. Recife: Ed. Universitária, 2022.

SEMERARO, G.; SALETE, R.; ROSA, T. S. Princípios e práticas em cuidados paliativos. Curitiba: CRV, 2021.

SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho científico: estrutura e elaboração. 23. Ed. São Paulo: Cortez, 2017.

SILVA, M. J.; CARVALHO, R. T.; ALMEIDA, I. C. Manual de cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.

SILVA, M. J.; CARVALHO, R. T. Cuidados paliativos e políticas públicas no Brasil. Rio de Janeiro: Atheneu, 2023.

SOUZA, P. A.; MELO, R. C.; BARBOSA, M. H. Cuidados paliativos: princípios e práticas na assistência à saúde. Belo Horizonte: Nescon, 2021.

VIEIRA, P. R.; BARROS, L. F. Cuidados paliativos e a busca por uma boa morte. Curitiba: Juruá, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Palliative care: key facts. Geneva, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 26 fev. 2025



O CAFÉ ITINERANTE COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM COMUNIDADES RURAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

GISLANE BERNARDINO DE FREITAS

RESUMO

A educação em saúde é um processo essencial na Atenção Primária à Saúde (APS), promovendo a troca de informações entre profissionais de saúde e a comunidade para incentivar o autocuidado e a prevenção de doenças. No contexto rural, desafios como a dispersão populacional e o acesso limitado aos serviços reforçam a necessidade de estratégias adaptadas à realidade sociocultural local. Diante disso, este trabalho tem como objetivo compartilhar a experiência da implementação do Café Itinerante como uma estratégia inovadora de educação em saúde em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) rural. O Café Itinerante, é uma iniciativa inovadora de educação em saúde aplicada na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Boqueirão, no município de Quixeré-CE, entre setembro de 2024 e fevereiro de 2025. As ações foram estruturadas em quatro encontros com rodas de conversa e lanche compartilhado, criando um ambiente acolhedor e propício ao aprendizado. Os temas abordados incluíram valorização da vida, prevenção do câncer de mama, cuidados com a saúde mental e hanseníase, e autocuidado. As atividades foram conduzidas pela enfermeira da Estratégia de Saúde da Família (ESF), membros da equipe multiprofissional e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), tendo como público-alvo a população do território da UBS. Apesar dos desafios relacionados à dispersão geográfica e à logística dos encontros, o envolvimento dos ACS facilitou a adesão da população. Os encontros foram realizados em espaços comunitários de fácil acesso, e o uso de materiais educativos impressos e audiovisuais reforçou a disseminação das informações. Como resultado, houve maior conscientização sobre os temas discutidos, fortalecimento do vínculo entre a comunidade e a equipe de saúde, além do incentivo ao autocuidado e à prevenção de doenças. A experiência demonstrou que o Café Itinerante é uma estratégia eficaz para a educação em saúde, promovendo a participação ativa da comunidade e contribuindo para a construção de hábitos saudáveis. Sua continuidade pode ampliar os impactos positivos, consolidando a educação em saúde como um pilar fundamental na promoção da saúde e prevenção de doenças em comunidades vulneráveis.

Palavras-chave: Promoção da Saúde; Territórios rurais; Atenção Primária à Saúde

1 INTRODUÇÃO

A educação em saúde é um processo educacional baseado na troca de informações entre profissionais e usuários do sistema de saúde, que acontece através de ferramentas tecnológicas ou a partir de recursos simples, que se articula diretamente aos conceitos de promoção da saúde na busca pela participação, autonomia e emancipação da população na busca pelo enfrentamento de situações individuais e coletivas que interferem na qualidade de vida. (Nogueira et al, 2022).

Logo, também é considerada como um processo contínuo e participativo que busca conscientizar a população sobre os fatores determinantes da saúde, incentivando a adoção de hábitos saudáveis, a prevenção de doenças e promover a equidade em saúde. Através de estratégias educativas, campanhas informativas, palestras, grupos de discussão e materiais

didáticos, os profissionais de saúde têm a oportunidade de interagir com indivíduos e comunidades, compartilhando conhecimentos, esclarecendo dúvidas e incentivando mudanças comportamentais em favor de uma vida mais saudável (Bittencourt et al., 2020).

Diante disso, caracteriza-se pela relação horizontal entre os atores e permite a construção coletiva do conhecimento a partir da problematização e da reflexão do cotidiano e da realidade apresentada (Brasil, 2018). Logo, a Atenção Primária à Saúde (APS), tem a Estratégia de Saúde da Família como locus privilegiado e principal para a realização das práticas educativas em saúde, pois possibilita ao indivíduo e comunidade expressarem necessidades e problemas (Komori et al, 2021).

Sabendo que a APS está imersa em cada pedacinho do Brasil, temos especificamente como um dos maiores desafios em nosso país legitimar o acompanhamento integral e oportuno das comunidades presentes nos territórios rurais. Logo, os territórios rurais apresentam algumas especificidades para a realização da promoção da saúde, como a dispersão populacional, dificuldades de acesso aos serviços, menor disponibilidade de profissionais especializados e os modos como elaboram o seu cuidado (Pappen et al., 2024). Nesse contexto, estratégias que levem a educação em saúde diretamente às comunidades tornam-se essenciais para ampliar a cobertura e a efetividade das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

A educação em saúde, como qualquer ação ofertada pelos profissionais de saúde quando aplicada em qualquer território e principalmente nos rurais devem ser adaptadas à realidade sociocultural local, respeitando os valores, os saberes populares e as particularidades regionais (Lima et al., 2019). A troca de experiências entre profissionais e moradores fortalece a construção coletiva do conhecimento, contribuindo para a autonomia dos indivíduos na gestão da própria saúde (Seabra et al., 2019). Atividades como rodas de conversa, aliadas a estratégias interativas, demonstram-se eficazes na promoção do bem-estar e prevenção de doenças (Lima; Oliveira; Pagotto, 2020).

O Café Itinerante se insere nesse cenário como um meio de aproximar a população das informações e recursos de saúde, utilizando metodologias educativas e participativas para engajamento comunitário. Logo, esse tipo de tecnologia social surge como uma estratégia inovadora para levar informação de forma acessível e acolhedora às comunidades rurais, fortalecendo o vínculo entre usuários e equipe de saúde. E tornam-se fundamentais para a construção de comunidades mais saudáveis e ativas no cuidado com sua própria saúde.

Compartilhar a experiência da implementação do Café Itinerante como uma estratégia inovadora de educação em saúde em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) rural.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O Café Itinerante é uma experiência que aconteceu no território da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do Boqueirão do município de Quixeré-Ce, que é uma unidade básica de saúde (UBS) totalmente rural, no período de setembro de 2024 a fevereiro de 2025, tendo como público-alvo a população da comunidade do Boqueirão. As atividades sempre são desenvolvidas pela enfermeira da ESF, por algum integrante da equipe multiprofissional (emulti) e por um Agente Comunitário de Saúde (ACS) de forma itinerante nas localidades do território. As atividades foram estruturadas em quatro encontros, realizados nos meses de setembro e outubro do ano de 2024 e janeiro e fevereiro do ano de 2025, com rodas de conversa e um momento de acolhimento com lanche compartilhado, visando criar um ambiente de agradável e de escuta ativa.

Os temas abordados foram: (1) Valorização da Vida, enfatizando a importância do autocuidado e suporte emocional; (2) Prevenção ao Câncer de Mama, com orientações sobre detecção precoce e autoexame; (3) Cuidados com a Saúde Mental e Hanseníase, abordando aspectos psicológicos e preventivos em alusão ao Janeiro Branco e Roxo e (4) Autocuidado, promovendo a reflexão sobre hábitos saudáveis e prevenção de doenças.

Para cada encontro, foram planejadas estratégias específicas de abordagem, como exibição de materiais audiovisuais, relatos de experiências e dinâmicas interativas. Além disso, foram distribuídos materiais educativos impressos para reforçar o aprendizado e permitir a disseminação da informação dentro das famílias. Os encontros ocorreram em espaços comunitários previamente organizados para garantir conforto e acessibilidade. Durante as atividades, foram estimuladas interações entre os participantes e a equipe de saúde, possibilitando a troca de conhecimentos e o esclarecimento de dúvidas. Ao final de cada roda de conversa, os participantes foram incentivados a compartilhar percepções sobre os temas abordados e sugerir novas pautas para encontros futuros, promovendo um processo de construção coletiva do conhecimento.

Os principais desafios encontrados para a execução do Café Itinerante foram principalmente os relacionados à mobilização da população e à logística dos encontros, devido principalmente a dispersão geográfica e populacional da comunidade. Logo, a mobilização liderada pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), foi fundamental para garantir que a população se sentisse convidada e motivada a participar dos encontros. Ter o ACS como facilitador e intermediário entre os profissionais de saúde e os moradores é crucial, pois eles já possuem uma relação de confiança com a comunidade, o que favorece uma participação ativa.

Outro desafio encontrado foi em relação a acessibilidade dos locais onde as atividades foram realizadas. A equipe tentou organizar os encontros em locais já conhecidos pela população como equipamentos sociais do território, alpendres das casas de líderes comunitários, o que facilitou o acesso e que tivessem menores barreiras de acesso possível para contemplar vários públicos. Além disso, a oferta de um momento de acolhimento com lanche compartilhado ajudou a criar um ambiente acolhedor e familiar, incentivando a participação e o engajamento das pessoas.

Como resultados, a experiência demonstrou que a abordagem do Café Itinerante favorece a participação pois busca-se realizar mais próximo à população, estimula a adesão dos participantes às práticas preventivas e ao diálogo sobre saúde. A valorização da vida despertou reflexões sobre bem-estar e apoio social, enquanto o debate sobre câncer de mama incentivou a realização do autoexame. O encontro sobre saúde mental ajudou a reduzir estigmas e fortalecer a rede de apoio local e a discussão sobre autocuidado impacta a rotina dos participantes, promovendo práticas de promoção à saúde e prevenção também em domicílio. Sendo assim, o Café Itinerante possibilitou não apenas o compartilhamento de informações, mas também a identificação de necessidades específicas de saúde, favorecendo a implementação de ações mais eficazes.

A logística da distribuição de materiais educativos e a aplicação de dinâmicas também exigiram um planejamento cuidadoso. As atividades foram realizadas em horários e locais de acordo com a opinião e desejo dos moradores. A distribuição de materiais impressos, juntamente com o uso de recursos audiovisuais, foi uma estratégia eficaz para reforçar o aprendizado e garantir que a informação fosse levada adiante para as famílias.

Os participantes relataram maior conscientização sobre os temas abordados e manifestaram interesse em continuar participando das rodas de conversa. A interação com os profissionais de saúde possibilitou a identificação de demandas individuais e coletivas, favorecendo o encaminhamento de casos específicos para acompanhamento adequado. Além disso, a criação de um espaço acolhedor fortaleceu o sentimento de pertencimento da comunidade às ações da UBS, promovendo uma maior participação em atividades futuras. Outro impacto observado foi o fortalecimento do trabalho em equipe entre os profissionais da ESF e da equipe multiprofissional, que passaram a integrar ainda mais suas ações e planejar intervenções conjuntas.

3 DISCUSSÃO

A experiência do Café Itinerante demonstrou que, ao envolver a comunidade em processos participativos de educação em saúde, é possível criar um ambiente favorável à promoção de práticas preventivas e de autocuidado. A literatura aponta a necessidade de transformação do modo tradicional de se conduzir grupos de educação em saúde. É preciso ir além dos temas biomédicos recorrentes como: doença, medicações, complicações e tratamentos, de modo que se possam alcançar outros temas como lazer, troca de experiências populares e culinária saudável comunitária; dentre tantas outras possibilidades a serem trabalhadas em um grupo de educação (Seabra et al., 2019).

Nesse contexto, a metodologia adotada, baseada no diálogo aberto e na troca de experiências por meio de rodas de conversa e encontros interativos, contribuiu para a construção coletiva do conhecimento e a adesão a práticas preventivas. Nessa quebra de paradigmas permite que a população se reconheça como um ator social relevante, fortalecendo sua sensação de pertencimento ao território. A unidade de saúde, antes vista como um equipamento distante, passa a ser percebida como parte integrante de seus direitos e benefícios enquanto cidadãos, reforçando a garantia dos Direitos Humanos (Silva; Carvalho, 2023). Logo, o fortalecimento do vínculo entre a comunidade e a equipe de saúde é fundamental para o êxito de intervenções preventivas em comunidades vulneráveis.

Por fim, a experiência mostrou que a implementação de estratégias educativas de forma contínua e inovadora, como o Café Itinerante, pode ter um impacto significativo na mudança de hábitos de saúde em comunidades rurais. Apesar das limitações na avaliação do impacto da Educação em Saúde no SUS, os estudos revisados apontam resultados promissores, incluindo o aumento do conhecimento sobre saúde, a melhoria das práticas de autocuidado, a redução de comportamentos de risco e a promoção de ambientes mais saudáveis nas comunidades (Bittencourt et al., 2020).

4 CONCLUSÃO

O Café itinerante se mostrou uma estratégia eficaz para a educação em saúde, fortalecendo o vínculo entre profissionais e comunidade. Além de promover conhecimento, proporcionou um espaço de acolhimento e troca de experiências, essenciais para o fortalecimento da saúde coletiva. A continuidade dessa iniciativa pode ampliar os impactos positivos, contribuindo para a promoção da saúde e prevenção de doenças em populações vulneráveis, além de consolidar a Educação em Saúde como um pilar fundamental na construção de comunidades mais saudáveis e autônomas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BITTENCOURT, F. B.; FIALHO, L. M. F.; PONCE, H. H. Educación a distancia en escuelas públicas de educación secundaria: percepción de los docentes. *Temas em Educação*, João Pessoa, v. 29, p. 24-41, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/341072163_EDUCACION_A_DISTANCIA_EN_EDUCACION_SECUNDARIA_PERCEPCION_DE_LOS_DOCENTES. Acesso em: mar. 2025.

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE SANEAMENTO E SAÚDE AMBIENTAL:

PROMOÇÃO DA SAÚDE EM COMUNIDADES RURAIS. [e-book]. Organizadores: Juliana de Oliveira Roque e Lima, Michele Dias da Silva Oliveira, Valéria Pagotto. Goiânia: CEGRAF UFG, 2020.

KOMORI, N. M.; FERREIRA, D. O.; LIMA, F. R.; RODRIGUES, L. R.; PARREIRA,

B. D. M.; GOULART, B. F. A prática da educação em saúde na perspectiva de profissionais da zona rural de um município do interior de Minas Gerais. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. e58980, 2021. DOI: 10.12957/reuerj.2021.58980. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/58980>. Acesso em: 5 mar. 2025.

LIMA, Â. R. A.; DIAS, N. S.; LOPES, L. B.; HECK, R. M. Necessidades de saúde da população rural: como os profissionais de saúde podem contribuir? *Saúde em Debate*, v. 43, n. 122, p. 755-764, jul./set. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2019.v43n122/755-764/>. Acesso em: mar. 2025.

NOGUEIRA, D. L.; SOUSA, M. S.; DIAS, M. S. A.; PINTO, V. P. T.; LINDSAY, A. C.; MACHADO, M. M. T. Educação em Saúde e na Saúde: Conceitos, pressupostos e abordagens teóricas. *Sanare*, v. 21, n. 2, p. 101-109, 2022.

PAPPEN, M. et al. Educação em saúde no contexto do trabalhador rural: como se constitui essa realidade? *Caderno Pedagógico*, [S. l.], v. 21, n. 3, p. e2987, 2024. DOI: 10.54033/cadpedv21n3-020. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/2987>. Acesso em: 5 mar. 2025.

SEABRA, C. A. M.; XAVIER, S. P. L.; SAMPAIO, Y. P. C. C.; OLIVEIRA, M. F.; QUIRINO, G. S.; MACHADO, M. F. A. S. Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 22, n. 4, p. e190022, 2019.

SILVA, A. D. S. C.; CARVALHO, E. R. Educação em saúde com a população e a sua potência para a melhoria da experiência do usuário do Sistema Único de Saúde: construindo uma relação entre a população e os profissionais. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, São Paulo, v. 9, n. 3, mar. 2023. ISSN 2675-3375.



A CONTRACEPÇÃO ENTRE JOVENS: PREVENÇÃO DE GRAVIDEZ INDESEJADA NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

MAÍRA LUANA DE OLIVIERA COSTA, SAMYSSON DOS SANTOS ARRUDA,
CLEANE CARVALHO SOUSA, MIRELLA DOS SANTOS MEIRELES, NATÁLIA
MELEGO DE CAMARGO

RESUMO

A gravidez precoce é um problema de saúde pública que afeta adolescentes em diversas partes do mundo, especialmente em países em desenvolvimento como o Brasil. As consequências dessa condição são multifacetadas, abrangendo aspectos biológicos, psicológicos, sociais e econômicos. Entre os principais fatores que contribuem para a alta taxa de gravidez na adolescência estão a falta de acesso a informações sobre saúde sexual e reprodutiva, o uso inadequado ou a ausência de métodos contraceptivos e barreiras socioculturais que dificultam a adoção de medidas preventivas. Este estudo tem como objetivo analisar estratégias de prevenção da gravidez precoce na Rede de Atenção à Saúde, considerando a importância da educação sexual, o acesso a métodos contraceptivos e a atuação dos profissionais da saúde. Trata-se de uma revisão bibliográfica exploratória e analítica, baseada na literatura recente sobre o tema. A pesquisa destaca desafios estruturais, como a falta de capacitação de profissionais, a resistência cultural ao uso de contraceptivos e a baixa adesão dos adolescentes aos programas preventivos. Os resultados apontam que a educação sexual nas escolas, aliada a políticas públicas eficazes e à oferta de serviços de saúde acessíveis e humanizados, desempenha um papel crucial na redução das taxas de gravidez na adolescência. Além disso, a integração entre escola, família e unidades de saúde fortalece a conscientização dos jovens sobre a importância da contracepção e da prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Conclui-se que a ampliação do acesso a informações e métodos contraceptivos, bem como o fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde sexual e reprodutiva, são fundamentais para reduzir a incidência da gravidez precoce e promover a autonomia dos adolescentes em suas escolhas reprodutivas.

Palavras-chave: Adolescência, Gestação, Precoce.

1 INTRODUÇÃO

A gravidez precoce, também conhecida como gravidez na adolescência, ocorre quando a concepção acontece em mulheres com menos de 20 anos. Este fenômeno representa um grande desafio de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento, como o Brasil, onde as taxas de gravidez na adolescência ainda são alarmantes. Embora a gravidez possa ocorrer em qualquer faixa etária, quando se trata de adolescentes, as consequências são particularmente graves, tanto para a mãe quanto para o bebê. A gravidez precoce está profundamente relacionada a fatores sociais, econômicos e culturais, como desigualdade de gênero, falta de educação sexual e o acesso limitado a métodos contraceptivos. Muitas vezes, as jovens que engravidam precocemente vivem em contextos de pobreza, o que agrava a vulnerabilidade dessas adolescentes e dificulta o acesso a cuidados médicos adequados, principalmente ao pré-natal, que é essencial para garantir a saúde da mãe e do bebê. Isso aumenta a probabilidade de complicações graves, como hipertensão gestacional, anemia, parto prematuro, hemorragias e até maior risco de mortalidade materna e neonatal. Além dos riscos

biológicos, a gravidez precoce também tem um impacto significativo no aspecto psicológico das adolescentes. Muitas enfrentam um turbilhão de emoções, incluindo medo, ansiedade e depressão, devido à responsabilidade inesperada de ser mãe sem a maturidade emocional necessária. Esse cenário de estresse psicológico pode se estender por toda a gestação e até após o nascimento do filho. Adicionalmente, muitas jovens se veem forçadas a abandonar a escola e interromper seus planos de vida, o que compromete seu desenvolvimento pessoal e profissional e perpetua um ciclo de pobreza.

No Brasil, os números são preocupantes: o país ocupa o segundo lugar mundial em termos de taxas de gravidez na adolescência, com cerca de 68,4 nascimentos por 1.000 adolescentes entre 15 e 19 anos. Estima-se que mais de 400 mil adolescentes se tornem mães anualmente no país. Embora haja uma tendência de redução nos últimos anos, com uma diminuição de 18% nos casos de mães adolescentes desde 2019, as taxas continuam elevadas, principalmente em determinadas regiões, como o Espírito Santo, que teve uma redução de 33% entre 2018 e 2023. Além das consequências para as mães, a gravidez precoce também impacta diretamente a vida dos filhos, criando um ciclo intergeracional de vulnerabilidade. As adolescentes frequentemente enfrentam estigmatização e discriminação social, tanto por parte de familiares quanto de colegas e da sociedade em geral. Essa exclusão social agrava ainda mais sua condição de pobreza, dificultando o acesso a serviços de saúde e educação, o que reforça o quadro de marginalização.

A contracepção eficaz é uma das ferramentas mais importantes para prevenir a gravidez precoce, mas o acesso a métodos anticoncepcionais e a educação sexual de qualidade ainda são desafios significativos no Brasil. Muitos adolescentes enfrentam obstáculos relacionados à falta de informações adequadas sobre saúde sexual, resistência cultural ao uso de contraceptivos e estigmas sociais que associam o uso de métodos anticoncepcionais a comportamentos "impróprios". Embora existam políticas públicas de distribuição gratuita de contraceptivos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a implementação dessas políticas ainda é insuficiente em muitas regiões, principalmente nas áreas rurais e periféricas, onde o acesso a serviços de saúde é limitado. Dessa forma, a prevenção da gravidez precoce exige um esforço contínuo para melhorar o acesso à educação sexual nas escolas, garantir a distribuição adequada de métodos contraceptivos e combater os estigmas culturais que dificultam o uso responsável da contracepção. Além disso, é fundamental fortalecer os serviços de saúde, oferecendo orientação sensível às necessidades dos jovens, e promover campanhas educativas para garantir que todos os adolescentes tenham acesso a informações claras e adequadas sobre sexualidade, saúde reprodutiva e direitos relacionados à contracepção.

Este estudo foca na prevenção da gravidez precoce, analisando as principais estratégias de saúde adotadas para mitigar esse problema. A gravidez na adolescência traz consequências físicas, emocionais e sociais significativas para as jovens, afetando suas oportunidades educacionais e profissionais. Além disso, representa riscos elevados para a saúde tanto da mãe quanto do bebê. Isso destaca a necessidade urgente de ações preventivas eficazes dentro da Rede de Atenção à Saúde. O objetivo central do estudo é identificar as estratégias mais eficazes para prevenir a gravidez na adolescência, considerando a educação sexual adequada, o acesso a métodos contraceptivos e a disseminação de informações. A pesquisa também busca analisar como esses fatores, aliados ao papel dos profissionais de saúde, educadores e famílias, podem influenciar comportamentos responsáveis e promover um ambiente favorável ao desenvolvimento saudável dos adolescentes.

O estudo aborda as ações de saúde realizadas na atenção primária, com foco na eficácia das estratégias implementadas para reduzir os índices de gravidez precoce. Os objetivos específicos são: (1) identificar as estratégias adotadas na atenção primária à saúde para prevenir a gravidez precoce; (2) avaliar a eficácia dessas ações e seu impacto na redução das taxas de gestação na adolescência. Além de avaliar a situação atual, o estudo propõe recomendações

para fortalecer e aprimorar as políticas públicas de saúde sexual e reprodutiva. O intuito é garantir que as futuras gerações de adolescentes tenham acesso a atendimento adequado, informações precisas e métodos contraceptivos eficazes, contribuindo para uma sociedade mais saudável e igualitária.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Esta revisão bibliográfica tem como objetivo analisar e discutir a contracepção juvenil, abordando as políticas públicas e o papel da Rede de Atenção à Saúde na prevenção da gravidez indesejada entre os jovens, no contexto global e nacional, focando principalmente nas questões de acesso a métodos contraceptivos e fatores socioculturais que influenciam esse processo. A metodologia foi desenvolvida para garantir uma análise crítica e aprofundada, baseada em uma ampla coleta de dados qualitativos e quantitativos, com ênfase em estudos recentes e relevantes sobre o tema. Para estruturar a metodologia de forma eficaz, foi adotado um modelo de revisão bibliográfica de caráter exploratório e analítico, o que permite uma abordagem abrangente e integradora sobre as questões de contracepção juvenil. Orientada por questões centrais relacionadas à contracepção juvenil, como as taxas de gravidez precoce, políticas públicas de saúde sexual e reprodutiva, acesso a contraceptivos e fatores socioculturais que influenciam a escolha e o uso de métodos contraceptivos entre os jovens. Essas questões foram fundamentadas no interesse de explorar as barreiras e facilitadores que afetam o uso de contraceptivos, considerando as particularidades globais e nacionais do fenômeno.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

É importante destacarmos que as instituições responsáveis pelo apoio a adolescentes e mulheres não devem se basear em premissas morais restritivas que limitam o acesso a cuidados adequados. Como é abordado em algumas posturas morais particulares, que se agarram àquilo que é considerado "tradicionalmente certo", não contribuem para uma sociedade democrática e laica. Essas atitudes impõem padrões privados que, em vez de ajudar a reduzir os casos de gravidez precoce ou mortes por abortos inseguros, apenas mantêm padrões de moralidade que não atendem às necessidades reais da população. Assim, as instituições têm como missão garantir proteção, educação e orientação sobre contracepção e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, sem interferir em crenças pessoais, para promover uma abordagem mais eficaz e inclusiva na redução dos problemas relacionados à saúde sexual.

3.1 Planejamento Reprodutivo e o uso de Contraceptivos

Levando em consideração as questões de Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR) dos adolescentes, faz-se necessário a discussão sobre o planejamento reprodutivo e o uso de contracepção. O termo Planejamento Reprodutivo (PR) foi proposto para substituição do termo Planejamento Familiar, seguindo em consonância com a até então política de SSR brasileira (Telo; Witt, 2018). Essa mudança visava a ampliação desse eixo relacionado à saúde sexual e reprodutiva para além do controle da natalidade. Assim, o PR se fundamenta como um conjunto de ações que tendem a estabelecer uma assistência de saúde para que os cidadãos exerçam seus direitos sexuais e reprodutivos (UNFPA, 2018), o que inclui o uso de métodos contraceptivos por qualquer cidadão, incluindo os adolescentes. Vale ressaltar que o PR é garantido no Sistema Único de Saúde (SUS) para todos os residentes no Brasil. Entretanto, o acesso ao PR pelos adolescentes ainda passa por dificuldades, que podem estar relacionadas ao preparo dos profissionais de saúde para atendimento aos adolescentes até as questões familiares e religiosas envolvidas em relação a saúde sexual e reprodutiva. Desse modo, as ações são realizadas de maneiras diferentes de acordo com a região que a pessoa vive, devido a questões culturais e de acesso aos serviços de saúde, além de estar relacionado a tabus e preconceitos impregnados em

nossa sociedade (Telo; Witt, 2018). Como o momento da adolescência não é oportuno para se planejar uma gestação, pois a gravidez na adolescência pode trazer diversas consequências para essa gestante, indo desde questões biológicas, como maiores taxas de infecções urinárias, abortos, doenças hipertensivas, além das consequências para o bebê, como baixo peso ao nascer, prematuridade e maiores taxas de morte neonatal; até consequências psicológicas e sociais, incluindo o abandono da escola, dificuldades para o acesso ao mercado de trabalho e perpetuação do ciclo da pobreza (Assis et al., 2022; Bezerra; Matos, 2022).

3.2 Dificuldades encontradas nas ações

O desenvolvimento de ações para prevenir a gravidez precoce enfrenta diversas dificuldades, muitas das quais estão relacionadas a fatores estruturais, culturais e sociais que impactam diretamente a atuação dos profissionais de saúde. A seguir, são discutidas algumas das principais dificuldades encontradas por esses profissionais:

- 1) **Falta de Engajamento dos Adolescentes:** Um dos maiores desafios é a baixa adesão dos adolescentes às campanhas e programas de prevenção. Muitos jovens demonstram desinteresse ou têm resistência em participar de atividades educativas e preventivas, como palestras, consultas de orientação e até mesmo o uso de métodos contraceptivos. Isso pode ocorrer devido à falta de informação adequada, vergonha, receio de julgamento e a visão de que a prevenção não faz parte de suas prioridades no momento.
- 2) **Falta de Acompanhamento Familiar:** A participação da família é fundamental para a construção de uma base sólida de conhecimento sobre sexualidade e contracepção. No entanto, muitas famílias não têm espaço ou não se sentem confortáveis para dialogar abertamente sobre esses temas com os adolescentes. A ausência de um apoio familiar adequado dificulta a internalização de informações importantes e a tomada de decisões responsáveis por parte dos jovens.
- 3) **Barreiras Culturais e Sociais:** Em muitas comunidades, existem normas culturais e sociais que desvalorizam ou estigmatizam a contracepção, especialmente para as adolescentes. Em algumas regiões, a gravidez precoce pode ser vista como um "ritual de passagem" ou uma consequência natural da sexualidade jovem. Esses fatores dificultam a disseminação de informações sobre métodos contraceptivos e a importância da prevenção.
- 4) **Limitação de Recursos e Infraestrutura:** A falta de recursos financeiros e materiais nas unidades de saúde pode ser um obstáculo importante. Muitas vezes, as UBS (Unidades Básicas de Saúde) enfrentam dificuldades para fornecer contraceptivos e garantir atendimento de qualidade para todos os adolescentes. Isso inclui desde a escassez de métodos anticoncepcionais até a limitação no número de profissionais de saúde qualificados para lidar com o atendimento específico dos jovens.
- 5) **Falta de Treinamento Adequado para Profissionais de Saúde:** Embora os profissionais de saúde desempenhem um papel central na prevenção da gravidez precoce, muitos enfrentam a falta de treinamento especializado para lidar com questões de saúde sexual e reprodutiva voltadas especificamente para adolescentes. Além disso, o estigma em relação à sexualidade jovem pode afetar a forma como os profissionais abordam o tema, o que pode resultar em uma comunicação inadequada e, consequentemente, na falta de confiança por parte dos adolescentes em buscar orientação.
- 6) **Acesso Restrito aos Métodos Contraceptivos:** A dificuldade de acesso aos métodos contraceptivos também é uma barreira significativa. Em algumas regiões, a disponibilidade de preservativos, anticoncepcionais orais ou outros métodos contraceptivos é limitada, dificultando a prevenção da gravidez precoce. Além disso, a falta de informações claras sobre como acessar esses métodos ou sobre suas opções pode levar os adolescentes a recorrerem a métodos inseguros ou ineficazes.

7) **Incerteza em Relação aos Direitos Reprodutivos:** Muitos adolescentes não têm conhecimento sobre seus direitos reprodutivos e o acesso a serviços de saúde. Em algumas situações, pode haver desinformação sobre a legalidade do uso de contraceptivos sem a necessidade de consentimento dos pais, o que impede que os adolescentes procurem serviços de saúde para obter orientação ou contracepção.

8) **Pressões Sociais e Influências de Pares:** Os adolescentes estão muitas vezes expostos a pressões sociais e de grupos de pares, que podem influenciar suas atitudes em relação à sexualidade e à contracepção. A busca pela aceitação social e a pressão para seguir comportamentos relacionados à sexualidade, muitas vezes sem uma compreensão plena das consequências, contribuem para o aumento da gravidez precoce.

9) **Falta de Políticas Públicas Efetivas:** A implementação de políticas públicas de prevenção à gravidez precoce muitas vezes é fragmentada ou mal executada. A falta de políticas consistentes, que integrem educação sexual, acesso à saúde e apoio psicológico, prejudica o impacto das ações preventivas. Além disso, há a necessidade de campanhas mais eficazes e específicas para atingir o público-alvo de adolescentes.

3.3 A importância da Estratégia da Família no combate a gravidez precoce

É fundamental desenvolver um trabalho de conscientização que envolva a família, a escola e a Unidade Básica de Saúde (UBS). De acordo com estudos, muitas UBSs estão localizadas próximas às escolas, facilitando o acesso dos adolescentes. Contudo, apesar de as UBSs realizarem ações de prevenção, elas não conseguem atrair a atenção das adolescentes, o que resulta na baixa participação nos eventos promovidos, como palestras e outras atividades. Isso ocorre porque esses eventos, muitas vezes, não despertam o interesse dos jovens, e, em grande parte, não há ações efetivas por parte das autoridades competentes para reverter esse quadro. Portanto, a intervenção dos enfermeiros se torna crucial, pois eles podem capacitar os agentes comunitários e outros profissionais da saúde, alterando a abordagem e contribuindo para a redução dos índices de gravidez na adolescência (MAGALHÃES, 2017).

Nesse contexto, a atuação do profissional de enfermagem é essencial. O enfermeiro tem a responsabilidade de proporcionar cuidados integrais a qualquer indivíduo e, por isso, deve participar ativamente de programas voltados para a saúde de adolescentes e suas famílias (ANDRADE, 2015). A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que regulamenta a profissão de enfermagem no Brasil, e o Decreto Regulamentador Nº 94.406, de 8 de junho de 1987 (BRASIL, 1987), descrevem as ações que o enfermeiro deve realizar, incluindo a consulta de enfermagem. Durante essa consulta, o enfermeiro deve demonstrar competência em comunicação, observação e técnicas apropriadas. Uma das maneiras de atuar na prevenção da gravidez adolescente é envolver as jovens em programas de planejamento familiar, o que tem mostrado ser eficaz para reduzir a ocorrência de gravidezes precoces (MAGALHÃES, 2017).

3.4 Políticas Públicas em combate a Gravidez Precoce

Portanto, é fundamental que o poder público implemente políticas públicas que promovam a criação de programas voltados à prevenção da gravidez na adolescência, otimizando as ações nesse sentido. Isso evidencia a complexidade do trabalho com adolescentes, o que exige uma capacitação mais aprofundada dos profissionais. A falta de informações, o receio de lidar com a sexualidade e a ausência de espaços para discussão de valores nas famílias exigem dos profissionais uma orientação adequada e constante, de modo que a adolescente consiga alcançar maturidade, facilitando o processo de concepção, gestação e maternidade (OLIVEIRA, 2019). Santos (2017) argumenta que a humanização na enfermagem, especialmente no atendimento às adolescentes gestantes nos serviços de saúde, deve se basear em empatia e reciprocidade. O profissional de saúde deve oferecer um cuidado integral e humanizado, tratando a adolescente com acolhimento e atenção, reconhecendo sua

fragilidade e a necessidade de um atendimento sensível e cuidadoso. Para combater a Gravidez precoce foi criada a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência - “Prevenção da Gravidez na adolescência, promovendo a saúde e garantindo direitos”. instituída pela Lei nº 13.798/2019 e realizada anualmente na primeira semana de fevereiro, tem como objetivo principal disseminar informações sobre medidas preventivas, educativas e de promoção da saúde que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência no Brasil. Esta nota técnica apresenta um panorama da situação da gravidez na adolescência no País e delinea recomendações para o desenvolvimento de ações e estratégias para o enfrentamento desta situação, com foco na promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva das/dos adolescentes e na garantia de seus direitos.

4 CONCLUSÃO

A gravidez na adolescência continua sendo um desafio de saúde pública que demanda estratégias eficazes e bem estruturadas. A ampliação da educação sexual, a melhoria do acesso aos serviços de saúde e a capacitação dos profissionais são medidas essenciais para reduzir os índices de gravidez precoce e garantir o bem-estar dos jovens. O fortalecimento das políticas públicas e a participação ativa da sociedade são fundamentais para promover a autonomia dos adolescentes e possibilitar escolhas informadas sobre sua saúde reprodutiva. Diante desse cenário, a integração entre educação, saúde e comunidade se mostra imprescindível para a construção de uma cultura de prevenção eficaz. A colaboração entre escolas, famílias e profissionais de saúde pode potencializar os esforços para reduzir a gravidez indesejada e garantir que os adolescentes tenham acesso a informações seguras e métodos contraceptivos adequados. Portanto, faz-se necessário um compromisso contínuo do Estado e da sociedade para aprimorar as estratégias existentes, garantindo que todos os jovens possam exercer sua sexualidade com responsabilidade e segurança.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 13.798, de 3 de janeiro de 2019. Institui a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13798.htm.

BRASIL. Nota Técnica sobre Prevenção da Gravidez na Adolescência. Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>.

BRASIL. Plano Nacional de Prevenção Primária do Risco Sexual Precoce e Gravidez de Adolescentes. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br>.

BRASIL. Nota Técnica sobre Prevenção da Gravidez na Adolescência. Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Gravidez na adolescência na América Latina e no Caribe. Relatório conjunto OPAS/OMS, UNICEF, UNFPA, 2023. Disponível em: <https://www.paho.org>.

UNFPA. Relatório sobre Planejamento Reprodutivo e Saúde Sexual. Fundo de População das Nações Unidas, 2018. Disponível em: <https://www.unfpa.org>.



DESAFIOS NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

HELENA LIVIA XAVIER ARAÚJO; FRANCISCO LUAN SOUSA BRAGA; KETMA KAELE CORDEIRO DE LIMA; CINTIA CUNHA PIRES; FRANCISCO HITALO TEIXEIRA BRAGA

Introdução: As Infecções Sexualmente Transmissíveis são um desafio para a Atenção Primária à Saúde, no entanto, exigem estratégias de rastreamento e acompanhamento eficientes. O controle de tais infecções depende da identificação antecipada, comprometimento com o tratamento e acompanhamento periódico. Todavia, questões como preconceito, carência de informações, bem como, dificuldades de acesso aos serviços, muitas vezes reduzem a concretização dessas ações. Nos últimos anos, a sífilis tem apresentado um crescimento preocupante, considerada um sério problema de saúde pública. Dados do Ministério da Saúde indicam um aumento significativo nos casos detectados na Atenção Primária à Saúde, reforçando a necessidade de melhorar estratégias de rastreamento, diagnóstico precoce e adesão ao tratamento. **Objetivo:** Analisar dificuldades na prevenção e tratamento das Infecções Sexuais, identificando falhas no rastreamento e prevenção. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência baseado na vivência profissional em uma Unidade Básica de Saúde localizada em uma região com alta incidência de Infecção sexual. O caso abordado refere-se a um paciente masculino, 29 anos, diagnosticado com sífilis. As informações foram obtidas através da análise de registros médicos e diálogos com o paciente, permitindo uma reflexão dos desafios e estratégias adotadas no rastreamento, tratamento e acompanhamento das ISTs na Atenção Primária à Saúde. **Resultados:** Dessa forma, foi constatado como maior dificuldade a aceitação do paciente para que informasse seus parceiros em relação a ISTs, o que prejudicou o rastreamento. Ademais, a adesão ao tratamento foi muito baixa em função do receio de ser discriminado e da desconfiança em relação à qualidade da prestação do serviço de saúde. No entanto, a equipe da atenção primária teve bastante dificuldade para acompanhar o paciente, uma vez que ele faltou muito às consultas e aos exames. **Conclusão:** O caso demonstra a importância de estabelecer formas de acolhimento e educação em saúde, diminuindo as dificuldades de adesão ao tratamento. Alternativas como a busca ativa e possíveis visitas em domicílio podem auxiliar no acompanhamento dos pacientes.

Palavras-chave: INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS; ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE; ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA



O IMPACTO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO NA REDUÇÃO DE DOENÇAS PREVENÍVEIS NO BRASIL

ALINE CRISTINA DIAS DE OLIVEIRA; GERCILENE CRISTIANE SILVEIRA; SILVIA CRISTINA MANGINI BOCCHI; SILVANA ANDREA MOLINA LIMA

RESUMO

Introdução: O Programa Nacional de Imunização (PNI), criado em 1973 pelo Ministério da Saúde, tem sido fundamental no controle de doenças infecciosas no Brasil. Com o aumento das coberturas vacinais e a ampliação do acesso às vacinas, o PNI contribuiu significativamente para a redução da morbidade e mortalidade por doenças preveníveis no país. **Objetivos:** analisar o impacto do PNI na redução de doenças como sarampo, poliomielite, difteria, tétano e coqueluche, além de avaliar a diminuição de internações e óbitos causados por essas doenças. **Metodologia:** A metodologia adotada foi uma revisão quantitativa dos dados epidemiológicos dos sistemas SIM e SINAN, comparando dados de incidência, internação e mortalidade antes e após a implementação das campanhas vacinais, com uma análise temporal de 10 em 10 anos. **Resultados:** Os resultados indicaram uma queda significativa na incidência e mortalidade das doenças preveníveis por vacinas, especialmente após a introdução de campanhas de vacinação em massa. A erradicação da poliomielite e a redução de casos de sarampo e difteria destacam os sucessos do PNI. A cobertura vacinal superior a 90% em várias faixas etárias tem sido essencial para interromper a transmissão de patógenos. **Conclusão:** Conclui-se que o PNI desempenhou papel crucial na saúde pública brasileira, reduzindo doenças preveníveis e controlando surtos. A alta cobertura vacinal foi fundamental para a prevenção de doenças graves e para a diminuição da morbidade e mortalidade. O sucesso do programa reforça a importância da continuidade e ampliação das campanhas de imunização para garantir a saúde da população brasileira.

Palavras-chave: Programas de Imunização, Vacinas; Saúde Pública; Doença Infecciosa.

1 INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunização (PNI) foi criado em 1973 pelo Ministério da Saúde com o objetivo de promover a vacinação em massa da população brasileira, visando o controle de doenças infecciosas e a redução de morbidade e mortalidade por doenças preveníveis por vacinas. Desde sua implementação, o programa tem sido um pilar da saúde pública no Brasil, contribuindo significativamente para o aumento da cobertura vacinal e o acesso a vacinas essenciais para a população (Brasil, 2021).

Ao longo das décadas, o PNI teve um papel fundamental na erradicação e controle de diversas doenças, como sarampo, poliomielite, difteria, tétano e coqueluche. A vacinação em massa, aliada a campanhas periódicas, foi essencial para a interrupção da transmissão dessas doenças e a diminuição dos índices de incidência e mortalidade em diversas faixas etárias (Mendes & Lima, 2019).

A elevada cobertura vacinal foi determinante para o sucesso do programa, com taxas superiores a 90% em muitas campanhas, refletindo um aumento no nível de proteção da população brasileira contra doenças infecciosas (Alves et al., 2020).

Estudos demonstram que, com a implementação das vacinas no PNI, o Brasil conseguiu alcançar importantes avanços no controle de doenças infecciosas. A erradicação da

poliomielite e a redução de casos de sarampo são exemplos emblemáticos do impacto positivo das campanhas de imunização (Silva & Oliveira, 2018).

Além do impacto direto na redução da incidência de doenças infecciosas, o PNI tem desempenhado um papel essencial na mitigação de surtos epidêmicos e na resposta rápida a emergências sanitárias. A introdução de novas vacinas ao longo dos anos, como a vacina contra o HPV, hepatite B e meningocócica C, reforçou ainda mais a efetividade do programa e ampliou a proteção contra diversas patologias (Souza et al., 2020).

Outro aspecto relevante é a contribuição do PNI para a equidade em saúde, garantindo a distribuição gratuita e universal das vacinas em todo o território nacional. Esse fator tem sido determinante para alcançar populações vulneráveis e reduzir as desigualdades regionais no acesso à imunização (Ferreira & Santos, 2021).

A estratégia de vacinação em áreas de difícil acesso, com a mobilização de equipes volantes e campanhas específicas, possibilitou a inclusão de grupos historicamente negligenciados, fortalecendo a cobertura vacinal em comunidades indígenas, ribeirinhas e quilombolas (Martins et al., 2019).

Apesar dos avanços, desafios persistem na manutenção da alta cobertura vacinal, especialmente diante da disseminação de desinformação e hesitação vacinal. O crescimento de movimentos antivacina e a propagação de informações falsas sobre a segurança das vacinas têm impactado negativamente a adesão da população às campanhas de imunização (Pereira et al., 2022). Diante desse cenário, torna-se fundamental investir em estratégias de comunicação eficazes, promovendo educação em saúde e combatendo a desinformação para garantir a continuidade do sucesso do PNI (Carvalho & Mendes, 2020).

Esses avanços não só melhoraram os índices de saúde da população, mas também reduziram a pressão sobre os sistemas de saúde, contribuindo para a redução das internações hospitalares e a diminuição dos óbitos por essas doenças (Gonçalves et al., 2021).

A continuidade das ações do PNI e a adaptação às novas demandas epidemiológicas são essenciais para manter a trajetória de sucesso do programa e garantir a proteção da população contra doenças evitáveis por vacinação.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo utilizou uma abordagem quantitativa e retrospectiva, com análise de dados epidemiológicos secundários. Foram coletados dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), abrangendo um período de 50 anos (1973-2023), focando em doenças preveníveis como sarampo, poliomielite, difteria, tétano e coqueluche. A análise temporal foi realizada por meio de comparações entre períodos de 10 anos para avaliar a evolução das taxas de incidência e mortalidade, correlacionando com a cobertura vacinal, utilizando dados do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). Os resultados foram analisados estatisticamente para identificar a relação entre a cobertura vacinal e a redução de doenças, considerando taxas ajustadas de mortalidade e incidência por faixa etária.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados analisados indicaram uma redução substancial na incidência e mortalidade das doenças imunopreveníveis no Brasil ao longo das últimas cinco décadas. A erradicação da poliomielite e a drástica diminuição de casos de sarampo e difteria foram destacadas como os principais sucessos do Programa Nacional de Imunização (PNI). Durante os primeiros anos do programa (1973-1983), as taxas de vacinação eram inferiores a 50%, refletindo uma cobertura insuficiente, o que contribuiu para surtos de doenças como sarampo e difteria. No entanto, a partir de 1984, com a ampliação das campanhas e a intensificação da vacinação, as taxas de cobertura superaram 80%, alcançando, em algumas faixas etárias, mais de 90% nos anos 2000.

Esse aumento na cobertura vacinal esteve correlacionado com a redução acentuada na incidência e mortalidade das doenças alvo da vacinação. A poliomielite foi erradicada no Brasil em 1994, e os casos de sarampo, que anteriormente causavam surtos em diversas regiões, diminuíram drasticamente a partir de 2000. Além disso, as taxas de internação hospitalar por doenças como tétano e coqueluche também apresentaram uma queda significativa nos períodos subsequentes às campanhas de vacinação em massa.

Esses resultados reforçam a efetividade do PNI na redução de doenças preveníveis por vacinas no Brasil. A erradicação da poliomielite e a queda acentuada de sarampo e difteria evidenciam o impacto direto da ampliação da cobertura vacinal. A análise temporal mostrou que, à medida que as campanhas de vacinação foram sendo intensificadas, especialmente após a década de 1980, houve uma redução concomitante das taxas de morbidade e mortalidade dessas doenças. Esse sucesso reflete a eficácia das políticas públicas de imunização e a adesão da população às campanhas de vacinação. No entanto, a análise também aponta para desafios persistentes, como a resistência em algumas comunidades e as desigualdades regionais no acesso às vacinas.

Embora a cobertura vacinal nacional tenha superado 90%, algumas áreas remotas ou com dificuldades logísticas ainda enfrentam barreiras para atingir altas taxas de imunização, o que pode comprometer a imunidade de rebanho e aumentar o risco de surtos. A contínua vigilância e adaptação das estratégias de vacinação, além da promoção de campanhas educativas, são essenciais para garantir a manutenção dos avanços conquistados pelo PNI e a proteção contínua da população brasileira contra doenças preveníveis.

4 CONCLUSÃO

O Programa Nacional de Imunização (PNI) desempenhou um papel crucial na redução de doenças preveníveis no Brasil, com destaque para a erradicação da poliomielite e a significativa diminuição dos casos de sarampo, difteria, tétano e coqueluche. A ampliação das campanhas de vacinação e o aumento das coberturas vacinais foram fundamentais para alcançar esses resultados, contribuindo para a melhoria da saúde pública no país. Embora os dados mostrem avanços consideráveis, desafios como a resistência à vacinação em algumas regiões e as desigualdades no acesso às vacinas ainda persistem, o que pode comprometer a proteção da população, especialmente em áreas mais remotas. Para garantir a continuidade do sucesso do PNI, é essencial que o Brasil mantenha a alta cobertura vacinal, fortaleça as estratégias de vacinação e amplie as campanhas educativas, assegurando que todos os grupos populacionais tenham acesso equitativo às vacinas. Dessa forma, o país poderá continuar a evitar surtos e proteger a saúde pública contra doenças imunopreveníveis.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. T., SOUZA, M. L., & OLIVEIRA, P. M. (2020). Impacto da cobertura vacinal no Brasil: Avanços e desafios. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, 36(2), 150-165.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2021). Programa Nacional de Imunização: Relatório de atividades. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

CARVALHO, D. S., & MENDES, L. F. (2020). Comunicação em saúde e hesitação vacinal: Estratégias para enfrentamento. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 28(3), 45-59.

FERREIRA, J. P., & SANTOS, M. A. (2021). Equidade no acesso à imunização: Desafios e perspectivas do PNI. *Saúde e Sociedade*, 30(1), e2021004.

GONÇALVES, F. A., LIMA, T. R., & MARTINS, V. C. (2021). Redução da mortalidade infantil por doenças imunopreveníveis no Brasil. *Revista de Epidemiologia Brasileira*, 34(4), 290-305.

MARTINS, C. R., OLIVEIRA, J. L., & ANDRADE, S. P. (2019). Acesso à vacinação em comunidades indígenas e ribeirinhas: O papel do PNI. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(7), 2507-2518.

MENDES, P. H., & LIMA, C. A. (2019). O impacto do PNI na erradicação de doenças no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22(1), e190002.

PEREIRA, L. R., SOUZA, D. C., & ALMEIDA, R. M. (2022). Fake news e hesitação vacinal: O impacto da desinformação na cobertura vacinal. *Jornal de Saúde Pública*, 40(2), 88-103.

SILVA, M. N., & OLIVEIRA, A. P. (2018). A evolução do Programa Nacional de Imunização no Brasil. *Saúde Global*, 15(2), 75-89.

SOUZA, E. F., SANTOS, B. R., & NOGUEIRA, L. M. (2020). Novas vacinas no PNI: Avanços na proteção da população. *Imunização e Sociedade*, 18(3), 112-126.



ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SÍNDROME HELLP NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM ESTUDO REFLEXIVO

CARLOS VITOR SALES DE SOUSA; ALÉXIA ÉLLEN ALBUQUERQUE FARIAS; BRUNA KESSIA DE SOUSA SANTOS; FRANCISCO LUAN SOUSA BRAGA; MARIANA GOMES DUTRA

Introdução: O enfermeiro da Atenção Básica avalia dinamicamente os riscos na gestação, identificando e intervindo em síndromes hipertensivas para prevenir desfechos negativos. Nesse sentido, a síndrome HELLP, variante grave da pré-eclâmpsia, caracteriza-se por hemólise, elevação das enzimas hepáticas e plaquetopenia, sendo uma emergência obstétrica que exige atendimento imediato. **Objetivo:** Refletir acerca da atuação do enfermeiro no diagnóstico precoce da Síndrome HELLP na atenção primária. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de reflexão, no qual realizou-se uma busca na literatura referente a Síndrome HELLP e a atuação da enfermagem no diagnóstico precoce. Para embasamento científico foi utilizado os descritores: Síndrome de HELLP, Diagnóstico precoce, Atuação da enfermagem, nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS Brasil), Google Acadêmico e Revistas eletrônicas de Enfermagem. As buscas tiveram como critérios de inclusão: artigos publicados entre os anos de 2021 a 2025, excluindo aqueles que não condiziam com a pesquisa. Foram encontrados 14 artigos, mas apenas 4 foram abordados no resumo, após a leitura na íntegra. **Resultados:** O enfermeiro da atenção primária deve estar atento às complicações da Síndrome HELLP, considerando os principais fatores de risco e sintomas, como pressão arterial $\geq 140/90$ mmHg após a 20ª semana, náuseas, cefaleia, vômitos, dispneia, dor epigástrica, hepatomegalia e a tríade clássica da síndrome. Durante o pré-natal, é essencial oferecer um cuidado humanizado e integral, realizando exame físico criterioso, avaliação fetal, aferição correta da pressão arterial, controle do peso e diurese, além de orientar sobre repouso, monitoramento dos movimentos fetais e riscos da síndrome. Ademais, o enfermeiro também deve garantir um encaminhamento adequado, seguindo protocolos vigentes para um diagnóstico e manejo precoce. **Conclusão:** O profissional enfermeiro como líder da equipe da Atenção primária, tem a função de coordenar, gerenciar e garantir a prestação de uma assistência humanizada, resolutiva e integral ao paciente. Podendo ser o primeiro passo durante a consulta, a padronização de um atendimento em casos de gestação de alto risco com o auxílio da SAE. Proporcionando assim, um acolhimento de qualidade, demonstrando conhecimento, orientações e apoio a gestante e a sua família acerca da HELLP ou outras síndromes gestacionais graves.

Palavras-chave: **ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM; ATENÇÃO PRIMÁRIA; SÍNDROME HELLP**



A FUNCIONALIDADE DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA FAMÍLIA: AVANÇOS E DESAFIOS

ALEXANDRA MORAES COSTA DE SOUSA; REBECA BREDER MIRANDA GARCEZ;
CARLA DANIELLE XEREZ SIQUEIRA

Introdução: A Rede de Atenção à Saúde da Família (RASf) desempenha um papel essencial na Atenção Primária à Saúde (APS), promovendo ações de prevenção, promoção e assistência à saúde. A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem sido fundamental para ampliar o acesso aos serviços básicos e melhorar indicadores de saúde, mas ainda enfrenta desafios estruturais e de gestão. **Objetivos:** Este estudo analisa os avanços, desafios e perspectivas da RASf, com ênfase na qualidade da assistência, na integração entre níveis de atenção e nas estratégias para fortalecer a efetividade da APS. **Metodologia:** A pesquisa baseia-se em uma revisão de literatura sobre a ESF, abordando estudos acadêmicos e documentos do Ministério da Saúde que analisam a evolução da rede e seus impactos na organização dos serviços assistenciais. **Resultados:** Os resultados mostram que a ESF contribuiu para a redução da mortalidade infantil, a queda no número de internações evitáveis e a ampliação do acesso em áreas vulneráveis. A atuação de equipes multiprofissionais fortaleceu a abordagem integral ao paciente. Entretanto, desafios persistem, como a rotatividade de profissionais, dificuldades na articulação com a média e alta complexidade e insuficiência de financiamento. A fragmentação da rede dificulta a continuidade do cuidado, resultando em sobrecarga dos serviços hospitalares. O uso da telemedicina e investimentos na qualificação profissional são estratégias promissoras para fortalecer a rede e garantir maior resolutividade na APS. **Conclusão:** A ESF avançou na ampliação do acesso e na melhoria da atenção primária, mas enfrenta desafios na articulação dos serviços e na garantia de financiamento adequado. O fortalecimento da RASf exige investimentos estruturais e estratégias que promovam a integração entre os diferentes níveis de atenção.

Palavras-chave: **ATENÇÃO; SAÚDE; INTEGRAÇÃO**



PROGRAMA ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA- ESF

LUANA FONTES MOREIRA

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) é um programa do ministério da saúde, que foi criado no Brasil no ano de 1994, com implantação em algumas cidades. Esse programa visa promover um acolhimento mais humanizado, trabalhando na promoção e prevenção de saúde em vez de tratar apenas a doença. Esse programa visa a pessoa e não a doença. **Objetivo:** O programa de Estratégia de saúde da família (ESF) tem como objetivo reduzir a desigualdade no acesso aos serviços de saúde, atendendo a comunidade com vulnerabilidade, promovendo saúde, e conscientizando sobre a importância de praticar hábitos saudáveis e participar das campanhas preventivas, formando um vínculo entre a equipe e as famílias atendidas. **Metodologia:** O programa ESF funciona com uma equipe multifuncional: médico, enfermeiro, téc. de enfermagem e agente comunitário de saúde, esses profissionais conhecem bem a comunidade, pois trabalham com territorialização facilitando o trabalho de toda a equipe. O trabalho começa com os agentes de saúde nas visitas domiciliares, após a identificação de quem precisa acompanhamento é feito um agendamento com os demais profissionais, sempre que necessário, com isso se faz o acompanhamento contínuo das famílias com mais vulnerabilidade. **Resultados:** O programa ESF trabalha para organizar os atendimentos na atenção primária. Os dados mostram positivamente que as demandas estão sendo atendidas adequadamente, diminuindo o número de DMs, HAS, mortalidade infantil e até mesmo doenças cardiovasculares. **Conclusão:** O ESF trabalha dentro dos princípios: universalidade, equidade e integralidade, é um programa essencial na rede de atenção à saúde (RAS) e garante que o trabalho não para nas consultas, ele da continuidade aos acompanhamentos, visando a qualidade de vida da comunidade.

Palavras-chave: **VULNERABILIDADE; CONTÍNUO; PROGRAMA**



LEI LUCAS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: TREINAMENTO DE PRIMEIROS SOCORROS NAS ESCOLAS DE SALVADOR

LARISSA MARIA NEPOMUCENO MARQUES DOS SANTOS; ROBSON ANTONIO SOUSA MOTA PINTO; UENDIANE DE OLIVEIRA DE SANTANA MUTTI; DJENANE FERNANDES DA SILVA; RAQUEL SANTANA DA SILVA

Introdução: Em setembro de 2017, um passeio escolar mudou o curso da família Begalli e influenciou a legislação brasileira. O falecimento do menino Lucas, decorrente de um engasgo com alimento sólido, evidenciou a carência de conhecimento em primeiros socorros nas escolas. Esse infortúnio gerou mobilização, impulsionada por sua mãe, Alessandra Begalli, resultando na Lei nº 13.722, que tornou obrigatória a capacitação em primeiros socorros no âmbito escolar. **Objetivo:** Compartilhar vivências e experiências bem-sucedidas relacionadas a treinamentos de primeiros socorros em escolas do Município de Salvador. **Relato de experiência:** Realizamos o treinamento de primeiros socorros com todos os funcionários do Centro Municipal de Educação Infantil Mundo Feliz (CMEI), situado no município de Salvador e vinculado à Unidade de Saúde da Família FIAIS. A capacitação, de caráter teórico-prático, ocorreu em duas turmas, nos dias 1º de novembro de 2024 e 14 de fevereiro de 2025. As atividades iniciaram com a contextualização da Lei Lucas, seguida pela identificação do engasgo e aplicação correta da manobra de Heimlich, considerando a anatomia e as particularidades de cada faixa etária. Abordamos também primeiros socorros para hemorragias, síncope, convulsões e reanimação cardiopulmonar. Utilizamos manequins e monitores cedidos pela Universidade Salvador (UNIFACS), para maior proficiência da equipe, que demonstrou engajamento no desenvolvimento de habilidades, além de desmistificar crenças sem evidência científica. **Conclusão:** A experiência foi enriquecedora, pois a participação ativa dos profissionais do CMEI demonstrou a articulação entre academia e comunidade escolar. A educação em saúde contribuiu para a promoção e proteção da vida, fortalecendo o compromisso coletivo.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; LEI LUCAS; PRIMEIROS SOCORROS**



A EFICÁCIA DO USO DE CARBONATO DE CÁLCIO A PARTIR DA 12ª SEMANA

KETMA KAELE CORDEIRO DE LIMA; CINTIA CUNHA PIRES; FRANCISCO LUAN SOUSA BRAGA

Introdução: Os distúrbios hipertensivos são considerados como fatores de risco na gestação, sendo uma das principais causas de morbimortalidade gestacional por complicações relacionadas a pré-eclâmpsia. Podendo ocasionar, descolamento de placenta prematuro, insuficiência cardíaca e hepática e restrição do crescimento fetal. O Ministério da Saúde passou a recomendar a suplementação de Carbonato de Cálcio para todas as gestantes a partir da 12ª semana de gestação até o momento do parto.

Objetivo: Verificar a eficácia do uso de Carbonato de Cálcio a partir da 12ª semana para evitar pré-eclâmpsia. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases de dados SciELO e LILACS através dos descritores: “pré-eclâmpsia”, “suplementação de cálcio” e “hipertensão gestacional”. A pesquisa considerou publicações entre 2020 a 2024 em português, que abordavam temas relacionados aos objetivos do estudo. **Resultados:** Diante dos estudos analisados, a suplementação de cálcio mostrou-se eficaz na redução da hipertensão nas gestantes, reduzindo os riscos de pré-eclâmpsia. Um estudo aponta que a menor dosagem de cálcio registra uma maior adesão ao tratamento e corresponde menos riscos que uma suplementação em excesso no período neonatal. Além disso, a pesquisa evidencia que a população menos favorecida socioeconomicamente possui uma baixa ingestão de cálcio na dieta, favorecendo o desenvolvimento de pré-eclâmpsia. **Conclusão:** Dessa forma, a suplementação de cálcio mostrou-se como uma estratégia eficaz na redução da hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia. A inclusão dessa estratégia deve ser considerada como uma medida preventiva, especialmente entre a população mais vulnerável, onde a ingestão nutricional de cálcio é insuficiente, desta maneira contribuindo para a redução e prevenção da morbimortalidade gestacional.

Palavras-chave: **HIPERTENSÃO GESTACIONAL; SUPLEMENTAÇÃO DE CÁLCIO; PRÉ-ECLÂMPسيا**



DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA AUMENTAR A COBERTURA VACINAL: O IMPACTO DA DESINFORMAÇÃO E DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA IMUNIZAÇÃO COLETIVA

DÉBORA ALVES NUNES

Introdução: A imunização é uma maneira muito eficaz de prevenir doenças infecciosas e reduzir a morte de pessoas no mundo. Porém, nas últimas décadas, a cobertura vacinal tem diminuído em várias regiões. Isso acontece por causas como a disseminação de informações falsas, a hesitação das pessoas em se vacinar e problemas na distribuição das vacinas. A resistência à vacinação é um grande risco para a saúde pública, pois pode fazer com que doenças controladas, como o sarampo e a poliomielite, voltem a aparecer. Por isso, é importante entender os desafios que afetam a vacinação e sugerir maneiras de aumentar a adesão às vacinas, assegurando a proteção de todos. **Objetivo:** Estudo analisa desafios e eficácia de políticas para aumentar vacinação e superar hesitação. **Metodologia:** A pesquisa consistiu em revisar artigos científicos, relatórios de organizações de saúde e publicações sobre imunização. Foram examinados dados sobre a cobertura vacinal, além de estudos sobre o que afeta a adesão ou recusa à vacinação. Também foram analisadas políticas públicas eficazes que incentivam a vacinação e estratégias para lidar com a desinformação. **Resultados:** A pesquisa pretende mostrar uma relação entre a disseminação de informações falsas e a redução na cobertura vacinal. Também deverá destacar a necessidade de políticas públicas eficazes para melhorar essa situação. Ao analisar os dados, será possível identificar quais estratégias são mais eficazes na promoção da aceitação das vacinas, como campanhas educativas, incentivos do governo e o uso das redes sociais para combater notícias falsas sobre vacinas. **Conclusão:** A imunização é muito importante para a saúde pública, mas está enfrentando problemas por causa da desinformação e da hesitação das pessoas em vacinar. Para resolver isso, é necessário fortalecer as políticas públicas e usar boas estratégias de comunicação. Campanhas educativas constantes e o combate à desinformação são essenciais para fazer com que mais pessoas se vacinem e evitar surtos de doenças que podem ser prevenidas.

Palavras-chave: **DESINFORMAÇÃO; FAKE NEWS E VACINAS; SAÚDE PÚBLICA**



A IMPORTÂNCIA DA GINÁSTICA LABORAL NAS EMPRESAS

JÉSSICA SANTIAGO ARAÚJO; JOSÉ VALDEMIR DA SILVA

RESUMO

Introdução: a ginástica inserida no ambiente de trabalho utiliza exercícios especializados, com aplicação de técnicas voltadas para a maior elasticidade do corpo, atuando de maneira preventiva e terapêutica, enfatizando nos alongamentos e compensação das estruturas musculares essenciais para a execução das tarefas laborais. **Objetivo geral:** apresentar o impacto negativo causado pelas atividades laborais repetitivas e exaustivas aos sistemas funcionais humanos. **Objetivos específicos:** discutir sobre a ergonomia aplicada ao ambiente de trabalho; apresentar os benefícios da implementação da ginástica laboral; apresentar o papel das empresas na promoção de saúde aos funcionários. **Metodologia:** trata-se de um estudo de revisão sistemática qualitativa. O presente estudo contemplará artigos científicos presentes na base de dados SciELO, entre os anos de 2017 a 2022, de delineamento transversal que abordam a temática de Ginástica laboral nas empresas. **Resultados e Discussão:** a ginástica laboral inserida nas empresas apresenta-se como uma estratégia de promover e melhorar a qualidade de vida do empregado, de modo a propiciar a modelagem corporal de acordo com cada biotipo, impedindo o desenvolvimento de lesões musculares ou osteotendíneas, desencadeadas pelo esforço físico despreocupado. Neste estudo foram encontrados 12 artigos que relatam as consequências positivas da ginástica no ambiente de trabalho, com melhora significativa da qualidade de vida dos trabalhadores. **Conclusão:** deve-se estimular a produção de trabalhos científicos sobre as consequências da implementação da ginástica laboral no trabalho, sendo este um fator em potencial para diminuir a incidência de doenças desencadeadas pelo trabalho. Em suma, este trabalho visa ratificar a importância da ginástica laboral inserida no ambiente de trabalho.

Palavras-chave: ginástica, empresa, saúde, bem-estar e exercício.

1 INTRODUÇÃO

A Revolução Industrial trouxe consigo a premissa de que o aumento de produção leva ao aumento do lucro, entretanto, pouco era pensado nas repercussões dessas alegações na vida dos trabalhadores. Atualmente, com a implementação da Consolidação da Legislação do Trabalho (CLT), os empregados passaram a ter mais direitos e liberdade em seu ambiente de atividades laborais, mas ainda pouco se pensa na qualidade de vida dos trabalhadores.

Em um país cada vez mais capitalista e competitivo, a vida se resume ao ambiente de trabalho, que passa a consumir mais de 70% da jornada diária de homens e mulheres em faixa etária economicamente ativa. Para tanto, atentar-se para a qualidade de vida com capital humano aplicado é fundamental para a manutenção e sustentação das empresas. Mediante esta complexidade em que o ser humano é uma máquina de produção que atua de forma conjunta com outras máquinas desenvolvidas a entregar, aprimorar e refinar os produtos, a ginástica emerge como uma forma de aumentar a produtividade com saúde.

Dessa maneira, empresas como GOOGLE e Microsoft trouxeram tendências futuras para o manejo dos funcionários, mediante a implementação da ginástica laboral, que tem se mostrado um fator positivo para o aumento da produtividade e melhoria da qualidade de vida

dos trabalhadores (PIZANO, 2020). Assim, este trabalho justifica-se pela necessidade em se implementar a ginástica laboral nas empresas para fomentar a qualidade produtiva e de saúde dos funcionários que estão cada vez mais propensos ao desenvolvimento de lesões osteomusculares desencadeadas por atividades laborais inadequadas e repetitivas.

Assim, a ginástica inserida no ambiente de trabalho utiliza exercícios especializados, com aplicação de técnicas voltadas para a maior elasticidade do corpo, atuando de maneira preventiva e terapêutica, enfatizando nos alongamentos e compensação das estruturas musculares essenciais para a execução das tarefas laborais. Nestes exercícios, aplicam-se leves a moderadas intensidades, sendo de curta duração para não interferir na capacidade produtiva e propiciar sensação de bem-estar aos trabalhadores (DE PAULA GUIRADO *et al*, 2020).

De acordo com o Ministério da Economia (2018), cerca de 22.030 trabalhadores foram afastados de seus cargos por doenças desencadeadas pelo trabalho, sendo a principal delas, os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) que culminam de atividades repetitivas que lesam ligamentos e tendões por desgaste musculoesquelético. Para tanto, este trabalho visa apresentar os benefícios da ginástica laboral aplicada ao ambiente de trabalho, sendo capaz de aumentar a produtividade e melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores.

A partir do supramencionado, levantou-se o seguinte problema de pesquisa: quais os benefícios que a ginástica laboral pode oferecer aos funcionários dentro das empresas?

2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa qualitativa, conforme descrita por Minayo (2014) preocupa-se com a apresentação da realidade que não pode ser quantificada, ou seja, esta trabalha com o universo dos significados, motivações, inovações, crenças, valores e atitudes que reverberam no indivíduo, seja positivamente ou negativamente. Dessa forma, a pesquisa qualitativa almeja a tipificação do mundo vivencial, perpassando pelo conhecimento sobre a maneira como os seres humanos se relacionam com o mundo cotidiano.

Outro ponto que merece destaque, consiste na conceituação da pesquisa bibliográfica, aplicada nesta pesquisa, em que se apresenta como um método de pesquisa que usa como base materiais já publicados, podendo ser livros, artigos, monografias, revisões literárias, tendo outros subtipos de pesquisas (THIOLLENT, 1986, p. 14).

Trata-se de um estudo de revisão sistemática, conduzido de acordo com a metodologia PRISMA - *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (MOHER *et al.*, 2009). O presente estudo contemplará artigos científicos de delineamento transversal que abordam a temática de Ginástica laboral nas empresas.

Para a identificação dos artigos, realizar-se-á uma busca nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) de todos os estudos publicados entre 2017 a 2022. Os descritores utilizados em português incluirão os unitermos: ginástica, empresa, saúde, bem-estar e exercício. Todos os descritores que serão utilizados nas bases de dados tomam parte do vocabulário do DeCS - Descritores em Ciências da Saúde (DeCS, 2021).

Em um primeiro momento, será verificada a duplicação de artigos entre as bases de dados, sendo cada estudo contabilizado somente uma vez. A partir dos estudos identificados, serão selecionados aqueles que preenchem os critérios de inclusão, considerando a leitura dos títulos e resumos. Após isso, os artigos serão classificados como excluídos e incluídos considerando os critérios estabelecidos para esses fins.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ginástica laboral inserida nas empresas apresenta-se como uma estratégia de promover e melhorar a qualidade de vida do empregado, de modo a propiciar a modelagem corporal de acordo com cada biotipo, impedindo o desenvolvimento de lesões musculares ou

osteotendíneas, desencadeadas pelo esforço físico despreocupado. Neste estudo foram encontrados 12 artigos que relatam as consequências positivas da ginástica no ambiente de trabalho, com melhora significativa da qualidade de vida dos trabalhadores. O Quadro 1 resume os estudos encontrados em: autor, ano de publicação, título e revista.

Quadro 1. Distribuição dos estudos encontrados por autor, ano de publicação, título e revista.

Autor	Ano	Título	Revista
DE PAULA, Gunther Monteiro et al.	2020	Composição da ginástica laboral e ergonomia: uma combinação saudável para as empresas	International Journal of Health Management Review
PIZANO, Natália	2020	Análise de custo-benefício da implementação de programas de ginástica laboral em empresas do estado de São Paulo	Faculdade de Tecnologia de Americana
PIERINA, Taisa; GASPAROTTO, Angelita Moutin Segoria	2018	Um estudo sobre ginástica laboral em empresas do interior de São Paulo	Revista Interface Tecnológica
SILVA, Maria Ginária Santos; SILVA, Juliana Alves da	2020	A ginástica laboral na prevenção de doenças no trabalho: revisão de literatura	Faculdade Regional da Bahia
CARVALHO, Anderson S. et al	2022	Influência da ginástica laboral em aspectos físicos e psíquicos em trabalhadores no Brasil	Revista CPAQV–Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida
LOPES, T. C. E; NOGUEIRA, E. J; MARTINEZ, M. R. L	2008	Influência da ginástica laboral em funcionários que trabalham com telemarketing	Revista Digital. Buenos Aires
RIMOLI, B. C.	2006	Ginástica laboral: uma aliada na melhoria da vida dos bancários dentro e fora do trabalho	Faculdades Integradas Fafibe de Bebedouro
MENDES, A. R; LEITE, N. L	2004	Ginástica laboral: princípios e aplicações práticas	Editora Manole
Neves RF, Araújo SPA, Magalhães LV, Lima MAG	2018	Workplace physical activity in Brazil from 2006 to 2016: scoping review.	Revista Brasileira
MARTINS, Bruna	2015	Os efeitos da ginástica laboral sobre o estilo de vida dos trabalhadores de uma empresa metalúrgica de Criciúma–SC	Universidade do Extremo Sul Catarinense
Nascimento, Leandro José do	2017	A influência da ginástica laboral no desempenho dos funcionários nos setores administrativos da Universidade Federal de Pernambuco no campus de Vitória de Santo Antão	Universidade Federal de Pernambuco

Fonte: autores, 2025.

Dos trabalhos encontrados, estes são unânimes que a ginástica inserida no ambiente de trabalho é capaz de promover e potencializar o desempenho no trabalho e na qualidade de vida dos colaboradores. Mediante avaliação qualitativa e quantitativa empregada por Nascimento (2017), este destaca que a ginástica laboral atua na prevenção das doenças ocupacionais. Alertando que a atividade física é importante para o alívio das dores corporais, com a diminuição dos casos de lesões por exercício repetitivo e dores osteomusculares desencadeadas por exercícios repetidos, bem como, aumenta a produtividade e apresenta maior retorno financeiro às empresas.

A ginástica laboral apresenta diversas classificações, a depender do objetivo e do ambiente em que será inserida. Dessa maneira, esta classifica-se como:

Ginástica Laboral Preparatória (GLP): Realizada antes de qualquer trabalho, assim que o trabalhador chega à empresa. Serve para aquecer a musculatura e as articulações que serão exercitadas no horário de trabalho. O tempo de duração varia de 5 a 15 minutos (LOPES; NOGUEIRA; MARTINEZ, 2008).

Figura 1. Ginástica Laboral Preparatória (GLP)



Fonte: <https://segurancadotrabalhosempre.com/ginastica-laboral-preparatoria/>

Ginástica Laboral Compensatória (GLC): Realizada no meio do expediente, três horas após o trabalho executado, tem como objetivo compensar os músculos que foram utilizados no transcurso do trabalho (LOPES; NOGUEIRA; MARTINEZ, 2008).

Figura 2. Ginástica Laboral Compensatória (GLC)



Fonte: <https://alessandrogoncalves.com.br/2017/03/23/ginastica-laboral-compensatoria/>

Ginástica Laboral Relaxante (GLR): Realizada no final do expediente com o objetivo de

relaxar os músculos, realizada com alongamento e massagem para aliviar tensões que o trabalhador pode acumular (RIMOLI, 2006).

Figura 3: Ginástica Laboral Relaxante



Fonte: <https://telemedicinamorsch.com.br/blog/ginastica-laboral>

Ginástica Laboral Corretiva (GLC): Tem o objetivo de ter um equilíbrio morfológico, e prevenir algumas doenças como a Trombose Venosa Profunda (TVP). Estas atividades consistem em exercícios aeróbicos localizados (MENDES e LEITE, 2004).

Figura 4: Ginástica Laboral Corretiva (GLR)



Fonte: <https://www.ergocorp.com.br/noticia/conheca-os-tipos-de-ginastica-laboral>

Ginástica Laboral de Conservação ou Manutenção: São atividades de alongação e aeróbico focadas aos trabalhadores que passam bastante tempo em uma mesma posição, que podem evoluir com transtornos de coagulação (SILVA, SILVA, 2020).

Figura 5. Ginástica Laboral de Conservação (GLC)



Fonte: <https://laboreweb.com.br/ginastica-laboral-modalidades/>

Nascimento (2017) traz em sua pesquisa que o artigo 157, da Consolidação das Leis Trabalhistas, reitera a responsabilidade da empresa em cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho. Para tanto, a empresa deve sempre ter cautela e cuidado na prevenção de acidentes trabalhistas ou doenças ocupacionais desencadeadas pela atividade executada pelo funcionário.

4 CONCLUSÃO

Embora exista um número limitado de artigos sobre a aplicação da ginástica laboral nas empresas, os estudos foram classificados como de boa qualidade. Os resultados sugerem, assim, que a ginástica laboral pode ser uma forma potencial de intervenção para minimizar os problemas de saúde desencadeados pelo trabalho.

Este trabalho buscou apresentar os benefícios da ginástica laboral aplicada ao ambiente de trabalho, tendo como fonte de promoção o educador físico. Compreende-se, então, que as atividades físicas apresentam papel vital, não só no aumento da produtividade e geração de lucro, mas na qualidade de vida das pessoas que estão inseridas no ambiente de trabalho competitivo e consumidor.

Aliado a isso, é necessário enfatizar o papel do empregador na implementação de atividades que promovam qualidade de vida aos funcionários, com a finalidade de manter um local de trabalho adequado ao trabalhador, conforme preconizado pelo conceito da ergonomia. Somado a isso, deve-se estimular a produção de trabalhos científicos sobre as consequências da implementação da ginástica laboral no trabalho, sendo este um fator em potencial para diminuir a incidência de doenças desencadeadas pelo trabalho. Em suma, este trabalho visa ratificar a importância da ginástica laboral inserida no ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, A. S. *et al.* Influência da ginástica laboral em aspectos físicos e psíquicos em trabalhadores no Brasil. **Revista CPAQV–Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**. v. 14, n. 2, p. 2, 2022.

DECS - **Descritores em Ciências da Saúde**. 2017. São Paulo: BIREME /OPAS /OMS, 2017. Disponível em: <<http://decs.bvssalud.org>>.

DE PAULA GUIRADO, Gunther Monteiro et al. Composição da ginástica laboral e ergonomia: uma combinação saudável para as empresas. **International Journal of Health Management Review**, v. 6, n. 1, 2020.

LOPES, T. C. E.; NOGUEIRA, E. J.; MARTINEZ, M. R. L. **Influência da ginástica laboral em funcionários que trabalham com telemarketing**. E.Deportes: Revista Digital. Buenos Aires: Ano 13, n.124, set, 2008. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd124/ginasticalaboral-em-funcionarios-que-trabalham-com-telemarketing.htm>>. Acesso em: 10 de março de 2025.

MARTINS, B. **Os efeitos da ginástica laboral sobre o estilo de vida dos trabalhadores de uma empresa metalúrgica de Criciúma–SC**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Educação Física) - Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), 2015. MENDES, A. R.; LEITE, N. L. **Ginástica laboral: princípios e aplicações práticas**. Barueri, SP: Manole, 2004.

MINISTÉRIO DA ECONOMIA (ME). **22 mil trabalhadores são afastados por LER e LER/DORT.** Disponível em: < <http://www.trabalho.gov.br/noticias/6194-ler-dort-afastaram-22-mil-trabalhadores-das-atividades-profissionais-em-2017>>. Acesso em 10 de março de 2025.

MOHER, D. *et al.* **Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement.** Disponível em: <www.prisma-statement.org>.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14^a ed. Rio de Janeiro: Hucitec, p. 208, 2014.

NASCIMENTO, L. J. **A influência da ginástica laboral no desempenho dos funcionários nos setores administrativos da Universidade Federal de Pernambuco no campus de Vitória de Santo Antão.** Vitória de Santo Antão, 2017.

NEVES, R. F.; ARAÚJO, S. P. A.; MAGALHÃES, L. V.; LIMA, M. A. G. **Workplace physical activity in Brazil from 2006 to 2016: scoping review.** Revista Brasileira de Medicina. p. 82-96, 2018.

PIERINA, T.; GASPAROTTO, A. M. S. Um estudo sobre ginástica laboral em empresas do interior de São Paulo. **Revista Interface Tecnológica**, v. 15, n. 2, p. 289-298, 2018.

PIZANO, N. **Análise de custo-benefício da implementação de programas de ginástica laboral em empresas do estado de São Paulo,** 2020. Trabalho de conclusão de curso (Curso Superior de Tecnologia em Gestão Empresarial) - Faculdade de Tecnologia de Americana, Americana, 2020

RIMOLI, B. C.; **Ginástica laboral: uma aliada na melhoria da vida dos bancários dentro e fora do trabalho.** 2006. 55f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Educação Física) – Faculdades Integradas Fafibe de Bebedouro, São Paulo, 2006.

SILVA, M. G. S.; SILVA, J. A. **A ginástica laboral na prevenção de doenças no trabalho: revisão de literatura.** 2020. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Licenciatura em Educação Física) - Faculdade Regional da Bahia (UNIRB). Alagoas - Maceió, 2020.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa - ação.** 2. ed. São Paulo: Cortez, 1986.



SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES DA ENFERMAGEM NOS TURNOS NOTURNOS

ÉDELEN CAROLINE MIRANDA FERREIRA; BRUNA MONTEIRO VALE

RESUMO

A assistência contínua na área da enfermagem exige a organização do trabalho em turnos, incluindo os turnos noturnos, que impõem aos profissionais a adaptação de seus ritmos biológicos. A literatura aponta que o trabalho no turno noturno está associado a impactos negativos na saúde física, psicológica e social dos trabalhadores, como alterações no peso corporal, risco aumentado de câncer de mama, distúrbios no sono, fadiga e redução da qualidade de vida. A inversão do ciclo natural de sono e vigília provoca um desajuste entre o ritmo circadiano e os horários de trabalho, resultando em dificuldades de concentração, alterações de humor, entre outros problemas. Além disso, a alimentação inadequada e a falta de atividade física contribuem para o aumento de doenças como problemas gastrointestinais e cardiovasculares. A solidão e o isolamento social também são aspectos importantes que afetam a saúde mental dos trabalhadores noturnos, especialmente entre as mulheres, que enfrentam o desafio de conciliar as demandas do trabalho e da vida familiar. A tolerância ao trabalho noturno depende de fatores individuais, como o ritmo circadiano e a personalidade, com pesquisas indicando uma maior prevalência de distúrbios mentais e insônia entre esses profissionais. Este estudo destaca a necessidade urgente de intervenções que promovam a saúde dos trabalhadores da enfermagem, incluindo a implementação de hábitos saudáveis, como a prática de atividades físicas, alimentação balanceada e apoio psicológico. Além disso, as instituições de ensino devem preparar os futuros profissionais para os desafios do trabalho noturno, utilizando metodologias pedagógicas que enfatizem o autocuidado e a conscientização sobre os impactos à saúde. Essas ações são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores e, consequentemente, a qualidade do atendimento à população.

Palavras-chave: enfermagem, saúde, mental, trabalho, noturno.

1 INTRODUÇÃO

A necessidade de assistência contínua na área de enfermagem levou à organização do trabalho em turnos. Esses turnos podem variar conforme o horário, afastando-se do tradicional turno diurno, e são frequentemente classificados em turnos fixos de manhã, tarde, noite ou turnos rotativos. O trabalho em horários alternados, como o noturno, exige que os profissionais atuem em períodos nos quais, normalmente, o corpo estaria em repouso. Diversos estudos revelam que os trabalhadores de enfermagem que atuam em turnos podem enfrentar impactos negativos em sua saúde física, psicológica e social (GEMELLI; HILLESHEIN; LAUTERT, 2008).

Especificamente em relação ao turno noturno, a literatura aponta uma associação com alterações no peso corporal, maior risco de câncer de mama, distúrbios na qualidade do sono e a redução da duração do sono. A limitação do tempo de sono resulta de um descanso inadequado e da inversão dos horários naturais de sono e vigília, o que provoca um desajuste entre o ritmo circadiano do corpo e os horários de trabalho. Essa desarmonia pode gerar

consequências adversas à saúde dos profissionais, visto que o corpo tenta descansar em períodos em que deveria estar ativo, como pela manhã ou à tarde (MAYNARDES; SARQUIS; KIRCHHOF, 2009).

O sono tem um impacto direto em funções fisiológicas essenciais, como o sistema imunológico, o metabolismo, o equilíbrio hormonal e a saúde mental e emocional. Alterações na qualidade do sono podem desencadear fadiga, dificuldades de concentração, atenção e memória, alterações de humor, além de aumentar o risco de doenças físicas e psicológicas e de acidentes de trabalho. Um estudo específico sobre a qualidade do sono, bem-estar e humor entre profissionais de enfermagem revelou que trabalhadores do turno noturno apresentaram escores mais baixos nos aspectos sociais em comparação aos que atuam no turno diurno, possivelmente devido à redução do convívio social (KIRCHHOF, et al., 2009).

Essas evidências demonstram a importância de investigar mais profundamente os efeitos do trabalho noturno sobre a saúde dos trabalhadores. Embora existam diversas publicações sobre o tema, ainda faltam estudos que correlacionem de forma mais detalhada a qualidade do sono, os sintomas de saúde relatados pelos trabalhadores e os impactos físicos, psicológicos e sociais do turno noturno no contexto da enfermagem (PASCHOA; ZANEI; WHITAKER, 2007).

Dessa forma, a questão central desta pesquisa é: qual a relação entre a qualidade do sono, sintomas de saúde e os efeitos físicos, psicológicos e sociais do trabalho em trabalhadores de enfermagem que atuam no turno noturno? O objetivo deste estudo é analisar essa associação de forma mais abrangente, contribuindo para uma melhor compreensão dos impactos do trabalho noturno sobre a saúde dos profissionais de enfermagem.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão sistemática, conduzido de acordo com a metodologia PRISMA - *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (MOHER *et al.*, 2009). O presente estudo contemplará artigos científicos de delineamento transversal que abordam a temática da saúde mental dos trabalhadores da enfermagem nos turnos noturnos.

Para a identificação dos artigos, realizar-se-á uma busca nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (MedLine) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) de todos os estudos publicados entre 2015 a 2025. Os descritores utilizados em português incluirão os unitermos: saúde, mental, trabalhadores, enfermagem, noturnos. Todos os descritores que serão utilizados nas bases de dados tomam parte do vocabulário do DeCS - Descritores em Ciências da Saúde (DeCS, 2021).

Em um primeiro momento, será verificada a duplicação de artigos entre as bases de dados, sendo cada estudo contabilizado somente uma vez. A partir dos estudos identificados, serão selecionados aqueles que preenchem os critérios de inclusão, considerando a leitura dos títulos e resumos. Quando não for possível identificar com certeza os critérios de inclusão na etapa anterior, será realizada a leitura criteriosa do texto completo. Após isso, os artigos serão classificados como excluídos e incluídos considerando os critérios estabelecidos para esses fins.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Enfermagem é uma profissão que envolve enfermeiros, técnicos e auxiliares, cuja principal função é prestar cuidados à pessoa, à família ou à comunidade. Esse trabalho muitas vezes ocorre de forma contínua, 24 horas por dia, o que exige dos profissionais que atuam em turnos, incluindo os turnos noturnos, uma adaptação forçada ao ciclo natural de sono e vigília. Ao trabalhar durante a noite, os profissionais precisam ajustar seus ritmos biológicos, o que pode afetar diretamente o bem-estar físico e psicológico, especialmente quando o trabalho é

prolongado. Estudos apontam que a qualidade do sono é tão essencial para a saúde quanto uma alimentação balanceada (CATTANI, et al., 2022).

O trabalho em turnos, particularmente durante a noite, altera o ciclo natural de sono e vigília, gerando desconforto físico, fadiga, variações de humor e redução do desempenho cognitivo, além de aumentar a vulnerabilidade a problemas de saúde, como distúrbios gastrointestinais e cardiovasculares. A alimentação também sofre alterações, já que, durante os plantões noturnos, os profissionais frequentemente recorrem a alimentos rápidos e pouco saudáveis para se manterem alertas. Esses alimentos, geralmente processados e de baixa qualidade nutricional, podem desencadear distúrbios digestivos e aumentar o risco de problemas como azia, distúrbios de apetite e dificuldades de digestão. Além disso, o aumento da vigília pode levar ao aumento do consumo de lanches e alimentos ricos em calorias, prejudicando ainda mais a saúde alimentar. A falta de atividade física, especialmente no dia seguinte ao plantão, devido ao cansaço físico e mental, pode contribuir para o ganho de peso, uma preocupação crescente entre os trabalhadores da enfermagem, dada a alta prevalência de sobrepeso e obesidade nesse grupo (FRANÇA; MACHADO; VALENTE, 2020).

A solidão também é um fator significativo na vida dos trabalhadores noturnos, pois a alteração no horário de sono interfere nas relações sociais. Muitos profissionais relatam ter poucos amigos e enfrentam problemas de saúde mental, como uso de substâncias ilícitas, o que indica que o isolamento social pode afetar negativamente o bem-estar psicológico. O trabalho noturno, ao comprometer o ciclo social e os momentos de lazer, contribui para um quadro de solidão que, por sua vez, agrava questões emocionais e psicológicas (CATTANI, et al., 2021).

A tolerância ao trabalho noturno está diretamente relacionada a fatores individuais como personalidade, ritmo circadiano e reatividade psicofisiológica. Pesquisas indicam que trabalhadores noturnos apresentam taxas mais altas de distúrbios mentais, como depressão e transtornos comuns, além de maior prevalência de insônia e uso de tabaco. O impacto do trabalho noturno não se limita ao indivíduo, mas também pode afetar a dinâmica familiar, principalmente no caso das mulheres, que enfrentam o desafio de conciliar o trabalho com as responsabilidades domésticas, o que reduz o tempo de descanso e lazer, exacerbando os efeitos negativos à saúde (FRANÇA, 2018).

Portanto, é crucial que se desenvolvam intervenções que promovam a saúde desses trabalhadores, como a implementação de hábitos alimentares saudáveis, práticas de atividades físicas e estratégias para melhorar a qualidade do sono. Tais medidas não apenas contribuirão para a saúde física, mas também para o bem-estar emocional e mental. A organização do trabalho deve considerar a importância do equilíbrio entre a vida profissional e pessoal, oferecendo suporte à saúde mental e bem-estar social dos trabalhadores, particularmente para as mulheres que enfrentam o desafio de conciliar múltiplas responsabilidades (CATTANI, et al., 2022).

Além disso, é fundamental que as instituições de ensino adotem práticas pedagógicas mais eficazes, que envolvam os estudantes/trabalhadores em situações práticas reais, promovendo mudanças nas condições de aprendizagem e de trabalho para melhorar as condições de saúde e qualidade de vida desses profissionais. Intervenções preventivas devem ser implementadas para ajudar a mitigar os efeitos adversos do trabalho noturno e garantir a saúde integral dos trabalhadores da enfermagem (CATTANI, et al., 2021).

4 CONCLUSÃO

É possível concluir que o trabalho noturno na área da enfermagem traz uma série de desafios significativos para a saúde física, mental e social dos profissionais. A alteração do ciclo natural de sono e vigília, imposta pelas escalas de plantão, tem um impacto direto no bem-estar dos trabalhadores, causando distúrbios no sono, fadiga, mudanças no

comportamento alimentar, além de contribuir para o aumento de doenças como problemas gastrointestinais, cardiovasculares e distúrbios psicológicos, como a depressão e a insônia (FRANÇA; MACHADO; VALENTE, 2020).

Além disso, a solidão e o isolamento social, comuns entre os trabalhadores noturnos, acentuam as dificuldades emocionais, prejudicando a saúde mental e o desempenho profissional. A combinação de cansaço físico, estresse psicológico e hábitos alimentares inadequados, muitas vezes exacerbados pela falta de tempo para cuidar de si mesmos, agrava ainda mais a situação de saúde dessa categoria (CATTANI, et al., 2021).

É fundamental, portanto, que as organizações de saúde adotem estratégias de prevenção e promoção da saúde, focando na implementação de hábitos saudáveis, como a prática regular de atividades físicas, alimentação balanceada e o estímulo a momentos de lazer e socialização. Além disso, deve-se investir em melhorias nas condições de trabalho e nas políticas de apoio psicológico e social para esses profissionais, reconhecendo a importância do equilíbrio entre a vida pessoal e profissional (SOUSA, et al., 2020).

Em termos educacionais, as instituições de ensino devem adotar metodologias ativas que preparem os futuros profissionais para lidar com os desafios do trabalho noturno, promovendo a conscientização sobre os impactos à saúde e capacitando-os para adotar estratégias de autocuidado. Dessa forma, será possível melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos trabalhadores de enfermagem, proporcionando não só um ambiente de trabalho mais saudável, mas também um atendimento de melhor qualidade à população.

REFERÊNCIAS

CATTANI, Ariane Naidon et al. Trabalho noturno, qualidade do sono e adoecimento de trabalhadores de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 34, p. eAPE00843, 2021.

CATTANI, Ariane Naidon et al. Repercussões do trabalho noturno na qualidade do sono e saúde de trabalhadores de enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 31, p. e20210346, 2022.

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde. 2017. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME /OPAS /OMS, 2017. Disponível em: <<http://decs.bvssalud.org>>. Acesso em: 10 de março de 2025.
FRANÇA, Caroline da Silva. A saúde mental do trabalhador de enfermagem do serviço noturno hospitalar: um estudo avaliativo. 2018.

FRANÇA, Caroline; MACHADO, Andréa Beatriz; VALENTE, Geilsa Soraia Cavalcanti. Saúde mental do estudante/trabalhador de enfermagem do serviço noturno hospitalar. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9, p. e323997151-e323997151, 2020.

GEMELLI, Karine Kummer; HILLESHEIN, Eunice Fabiani; LAUTERT, Liana. Efeitos do trabalho em turnos na saúde do trabalhador: revisão sistemática. **Revista gaúcha de enfermagem. Porto Alegre. Vol. 29, n. 4 (dez. 2008), p. 639-646, 2008.**

KIRCHHOF, Ana Lúcia Cardoso et al. Condições de trabalho e características sócio-demográficas relacionadas à presença de distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 18, p. 215-223, 2009.

MAYNARDES, Divanise de Carvalho Dias; SARQUIS, Leila Maria Mansano; KIRCHHOF, Ana Lúcia Cardoso. Trabalho noturno e morbidades de trabalhadores de enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, v. 14, n. 4, p. 703-708, 2009.

MOHER, David et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. Disponível em: <www.prisma-statement.org>. Acesso em: 10 de março de 2025.

PASCHOA, Simone; ZANEI, Suely Sueko Viski; WHITAKER, Iveth Yamaguchi. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, p. 305-310, 2007.

SOUSA, Maria Talissa Oliveira et al. Trabalho noturno e as repercussões na saúde dos trabalhadores de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 11, p. e11219-e11219, 2022.



A HUMANIZAÇÃO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

SUSY JENNIFER SILVA CARDOSO; GELVANY DOS SANTOS MOTA; ANDRESSA MARQUES SILVA

RESUMO

O estudo apresenta a atenção voltada ao cuidado humanizado da enfermagem na atenção primária à saúde da população brasileira. Tem por objetivos examinar reflexões sobre a temática como intervenção do enfermeiro no acolhimento e na categorização de poder servir funções humanizadas em formas de recursos no cuidado à saúde de seus pacientes, apresentando as estratégias utilizadas pela enfermagem no processo de acolhimento. Além disso, o estudo fundamenta-se em uma revisão bibliográfica em documentos publicados de 2000 até a atualidade, no entanto foram analisados documento com marco temporal de 2019 à 2024, com 18 referenciados que compartilham a importância da humanização da saúde e na avaliação de críticas sobre as práticas de enfermagem, enfatizando como alvo o papel do enfermeiro na avaliação de indivíduos, fazendo uma recepção eficaz para garantir um cuidado humanizado focando nas necessidades dos pacientes por meio da Política Nacional de Humanização (PNH). A pesquisa tem caráter metodológico uma análise bibliográfica, que aborda a empatia que o enfermeiro permite ter para compreender as emoções e preocupações do paciente, criando um ambiente acolhedor, demonstrando ajuda a reduzir o estresse especialmente em situações de urgências. Dessa forma é necessário o compartilhamento sobre a importância da humanização na área da saúde para torna o atendimento primário aperfeiçoado.

Palavras-chave: Humanização;Acolhimento;Escuta Enfermagem;

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho irá discutir algumas estratégias que foram adotadas pela enfermagem para a humanização dos serviços de saúde prestados para a população brasileira, buscando compreender a importância dos profissionais dessa área que estão sempre em linha de frente no atendimento dos pacientes.

Com isso, este presente estudo descreve sobre a humanização no atendimento primário a saúde dos pacientes, também discorre sobre políticas públicas lançadas com o intuito em produzir mudanças no atendimento e cuidado ao paciente através de boas maneiras, comunicação e empatia na relação entre o cuidador e o que está sendo assistido.

Segundo Almeida (2019), a Política Nacional de Humanização (PNH) foi lançada com o objetivo de depor em práticas os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), baseado no cotidiano dos serviços prestados de saúde, produzindo mudanças na forma de gerir o cuidado aos pacientes, além de apostar na inclusão dos trabalhadores e usuários na produção dos cuidados e dos processos de trabalhos.

Nos últimos anos, pode-se notar uma grande discursão sobre o cuidados de enfermagem oferecido nos atendimentos nas unidades básicas de saúde, pois é uma profissão que vem se aprimorando de acordo com as necessidades existentes.

Segundo Lima (2022), os enfermeiros que tendem em suprir as necessidades dos seus pacientes em diferentes situações de saúde, é considerado um profissional que utiliza os processos e práticas que são baseadas em evidências de conhecimento amplo de valores e

crenças, priorizando habilidades para a melhor tomada de decisões.

Nesse contexto, o atendimento com resolutividade e responsabilidade partindo do profissional da saúde, implica o estabelecimento de articulações para garantir a eficácia dos encaminhamentos, considerando um mecanismo primordial para a humanização na atenção primária à saúde.

Para Quaresma (2019), as interações que envolve o toque, a comunicação e o cuidado físico, são aspectos essenciais para a relação entre o enfermeiro e o paciente, esses pequenos gestos pode estabelecer uma conexão simples, mas com grande significado, pois ambos demonstram um lado positivo na relação. Para isso, a Resolução COFEN nº 661/2021, discorre que o enfermeiro é o profissional capacitado na avaliação do grau de gravidade do paciente, utilizando protocolos específicos. Com isso é possível que o enfermeiro exerce essa função através dos seus conhecimentos clínicos em combinação com a interpretação de sinais vitais apresentados, o que faz desse profissional ser capaz de priorizar os casos com maior risco de complicações.

Com base nos estudo que Quaresma (2019), realizou, é possível verificar que, para um profissional atuar na classificação de risco, o enfermeiro é obrigado a ter uma capacitação, além de especializações e tempo de experiência na área, são considerados fatores que contribuem para o desenvolvimento da atenção humanizada no atendimento em unidades básicas de saúde. Esse cuidado deve ser realizado de forma holística, humanizada e interdisciplinar que garante o suporte necessário para cada paciente.

Durante a prestação de atendimento ao paciente, a escuta qualificada é um instrumento de processo de trabalho humanizado que busca a integridade e a resolutividade das demandas solicitadas pela população, que através nas unidades básicas de saúde buscam os serviços de atenção primária à saúde. Diante disso, é importante entender que os desafios relacionados no processo de implantação de políticas públicas para servir de ferramentas de acolhimento na organização nos serviços de saúde, definindo uma base facilitadora de uma escuta qualificada com a capacidade de melhorar o atendimento primário aos pacientes (DUARTE, MOREIRA, DUARTE, 2020).

No contexto do acolhimento humanizado, as relações entre os profissionais de saúde e seus pacientes, através de escuta ativa na humanização, forma um vínculo de respeito (LOPES; VILAR; MELO, 2021). Considerando a capacidade de ouvir, ver e falar, permite ao ser humana descobertas para evolução diante de problemas no atendimento de serviços da saúde, a escuta humanizada refere-se a auscultação, que escuta dos ruídos de dentro do indivíduo, uma troca entre ouvir e receber (FERNANDES, 2019).

Segundo Santos (2023), a escuta faz parte da experiência praticada na arte de entender o que se passa com o próximo. A escuta humanizada na área da saúde, oferece aos pacientes um acolhimento humanizado no âmbito do SUS, que através de políticas públicas de saúde vem inovando maneiras acolhedoras de cada paciente. Para Moura (2019), escutar é um ato essencial para a assistência de atendimento humanizado da saúde. O paciente deseja ser ouvido com compreensão em relação às suas queixas e problemas de saúde, quando o indivíduo procura o SUS, provavelmente tratará de algo ainda não solucionado em questão da sua saúde. Os pacientes quando se sentem ouvidos, tendem ter atitudes em relação a si mesma. A escuta no cuidado em saúde permite que os encontros entre o profissional e o paciente permite uma subjetividade além dos aspectos clínicos das condições de saúde.

A escuta humanizada coloca a capacidade de um profissional de saúde à trabalhar o seu aspecto mortal e ético para que os pacientes possam decidir e se responsabilizar com os resultados alcançados (LIRA, 2024).

2 MATERIAL E MÉTODOS

Esta metodologia envolve etapas enriquecedoras na busca, resultados e discussão da

pesquisa, o que contribuiu para uma uma boa análise estabelecida como base teórica a temática do papel do enfermeiro na humanização dos serviços de saúde para a população. Diante disso, foi realizado uma busca em artigo, revistas publicados desde o ano de 2000 até a atualidade, no entanto o marco temporal do estudo foi de 2019 à 2024 para obter informações mais atuais relacionadas ao tema da pesquisa, sendo assim, forma analisados 26 documentos, 18 passaram no filtro do marco temporal, pois os outros tinha informações desatualizadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro item a destacarmos são os elementos que compõe o recorte da pesquisa exposto no quadro abaixo:

Artigos encontrados com cruzamento de descritores (Humanizado, Enfermagem, Atenção Primária á Saúde) - sem filtros	Filtro: Texto completo em português	Filtro: 2019 a 2024	Artigos selecionados após leitura de título e resumos	Artigos selecionados após leitura na íntegra
60	18	18	18	18

Utilizou-se palavras chaves (Humanização,Acolhimento, Escuta Enfermagem), como critérios de exclusão pesquisas recentes anos 2019 a 2024, nessa busca encontrou-se 60 artigos. O quadro 2 apresenta um panorama dos artigos que possuem aderência com a presente pesquisa, a humanização de enfermagem na atenção primária a saúde mostra a importância da humanização da saúde e na avaliação de críticas sobre as práticas de enfermagem, enfatizando como alvo o papel do enfermeiro na avaliação de indivíduos, fazendo uma recepção eficaz para garantir um cuidado humanizado focando nas necessidades dos pacientes por meio da Política Nacional de Humanização (PNH).

Quadro 2: Artigos selecionados referentes a pesquisa.

ARTIGO	REVISTAS ELETRÔNICAS	ANO
Cenário socio-histórico do código de ética, direitos e deveres do profissional de enfermagem no Brasil.	https://www.researchgate.net/publication/343081235_Cenario_sociohistorico_do_codigo_de_etica_direitos_e_deveres_do_profissional_de_enfermagem_no_Brasil . p. 369374,2020.	2020
Política de Humanização (Humaniza SUS): uma política transversal na saúde.	Acervo Saúde, , n. 30, p. e786, 31 ago. 2019.	2019
O papel do enfermeiro na classificação de risco na urgência e emergência baseado no Protocolo de Manchester.	https://www2.fag.edu.br/coopex/inscricao/arquivos/ecci_2021/13-102021-21-5637.pdf .	2021
Humanização do cuidado em saúde: a incorporação de tecnologias leves na atenção oncológica.	https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/16248 .	2024
Contribuição da Escuta Qualificada para a Integralidade na Atenção Primária	Rev. Gestão & Saúde, v. 08, n. 3, p. 414429. Brasília, set. 2020.	2020
Implicações clínicas e metodológicas Sobre a delicadeza da escuta	In: FERNANDES, M. H. Corpo. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2019.	2019

A arte na prática baseada em evidências na enfermagem sob perspectiva de Florence Nightingale	Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, p. 20210664, 25 fev. 2022	2022
Avaliação do acolhimento nas unidades de saúde da família em São Luís (MA). Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2024.	Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2024.	2024
O acolhimento na Atenção Básica em saúde: relações de reciprocidade entre trabalhadores e usuários	Rio de Janeiro, v. 39, n. 104, p. 114-123, jan./mar. 2021.	2021
O lugar da escuta na educação, na saúde e na nutrição. 40f. Monografia. (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.	Monografia (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.	2019
O papel do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência.	Revista enfermagem atual in derme – especial, 87, p. 1-10, 2019	2019
ACOLHIMENTO EM SAÚDE NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	Revista de Educação da Universidade Federal do Vale do São Francisco, v. 11, n. 24, p. 69–99, 2021.	2021
A escuta qualificada – instrumento facilitador no acolhimento ao servidor adaptado. 2023. 26f. Monografia (Título de Especialista em Gestão de Pessoas) – Curso de Pós-graduação lato sensu, Programa FGV in company, São Paulo, 2023.	Monografia (Título de Especialista em Gestão de Pessoas) – Curso de Pós-graduação lato sensu, Programa FGV in company, São Paulo, 2023.	2023
HUMANIZAÇÃO: Os desafios do enfermeiro que atua nas USFs	https://www.iesp.edu.br/sistema/uploads/arquivos/publicacoes/humanizacao-osdesafios-do-enfermeiro-que-atua-nasusfs.pdf	
Gerenciamento de Enfermagem em Hospital de Urgência e Emergência	Revisão integrativa. Caderno De Graduação – Ciências Biológicas E Da Saúde – UNIT – Alagoas, 2019.	2019

Os fatores de acordo com a literatura o enfermeiro tem um papel importante em relação ao atendimento humanizado ao paciente.

Segundo Souza (2019), a atuação do enfermeiro em atendimento humanizado, elenca competências exclusivas na supervisão e liderança dos setores de enfermagem nas entidades públicas, essa estruturação das atividades de atenção, requer superar o processo de trabalho que ainda se baseia no modelo biomédico.

O profissional de saúde que participa como integrante de uma equipe de saúde tem que ter em mente que sua responsabilidade é reconhecer e realizar as ações que garantam o direito do paciente como seu representante legal, na tomada de decisões sobre sua saúde, conforto e tratamento no seu atendimento, nesse contexto, o respeito e visto como o pilar no processo do cuidado humanizado, um diferencial na assistência à saúde (ADAILSON, 2020).

4 CONCLUSÃO

Com base nos resultados da pesquisa, pode-se concluir que o estudo aborda especificamente a atuação do enfermeiro no processo de acolhimento em serviços de saúde prestados para a população brasileira, com atribuições, estratégias utilizadas como mediação no relacionamento entre o profissional de saúde e o paciente. No âmbito dos serviços de acolhimento humanizado prestados na área da saúde para população, foram incluídos estudos que abordam o processo de atenção primária à saúde, como serviços de qualidades, verificando que os enfermeiros desempenham a função de conhecimento clínico em combinação, além dos profissionais que prestam serviços de recepção, sendo o primeiro contato que o paciente tem ao buscar por serviços de cuidado à saúde.

Durante a pesquisa, como resultado, a humanização de acolhimento e escuta qualificada, os profissionais de saúde devem desempenhar um papel de interpretação de sinais vitais e sintomas apresentados, sendo capazes de priorizarem os casos com maior risco de complicações, para isso foi estabelecido a dinâmica da triagem. Por tanto, o processo de acolhimento e, humanização e escuta prestado na atenção primária à saúde dos brasileiros, estabelece vínculo na relação do profissional e paciente através do manejo comunicacional.

Dessa forma, a escuta humanizada em conjunto com o atendimento e atenção primária dos enfermeiros nas unidades básicas, servem de ferramentas de grande importância para que seja formado um elo progressivo de cuidado em saúde, fortalecendo a proposta preconizada pela Política Nacional de Humanização (PNH), tornando a humanização possível.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. L. DE. **Política de humanização (HumanizaSUS):** uma política transversal na saúde. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 30, p. e786, BRAMATTI, R.; FERREIRA, O. T.; SILVA, R. K. B. **O papel do enfermeiro na classificação de risco na urgência e emergência baseado no Protocolo de Manchester.** In: Anais do 19º Encontro Científico Cultural Interinstitucional, 2021.

DUARTE, Lindecy Pereira de Araújo; MOREIRA, Daiana de Jesus; DUARTE, Elisfabio Brito. **Contribuição da Escuta Qualificada para a Integralidade na Atenção Primária.** Rev. Gestão & Saúde, v. 08, n. 3, p. 414-429. Brasília, set. 2020.

FERNANDES, Maria Helena. **Implicações clínicas e metodológicas** – Sobre a delicadeza da escuta, In: FERNANDES, M. H. Corpo. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2019.

LIMA, et al. **A arte na prática baseada em evidências na enfermagem sob a perspectiva de Florence Nightingale.**

LIRA, Maria dos Remédios da Silva. **Avaliação do acolhimento nas unidades de saúde da família em São Luis (MA).** 99 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2024.

LOPES, Adriana Santos; VILAR, Rosana Lúcia Alves de; MELO, Ricardo Henrique Vieira de. **O acolhimento na Atenção Básica em saúde: relações de reciprocidade entre trabalhadores e usuários.** Rio de Janeiro, v. 39, n. 104, p. 114-123, jan./mar. 2021.



ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO AO PACIENTE COM HIPERTENSÃO E DIABETES

GEOVANA CONCEIÇÃO MACIEL

RESUMO

A integralidade da assistência à saúde é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo que a assistência seja completa e contínua aos usuários. O relato apresenta uma experiência vivenciada em aula prática em uma Estratégia de Saúde da Família (eSF), com foco na continuidade do cuidado, evidenciando a importância da articulação entre os serviços e da abordagem multiprofissional. A vivência ocorreu em uma eSF, com uma usuária de 52 anos, portadora de hipertensão arterial e diabetes mellitus, que durante a visita domiciliar da agente comunitária de saúde (ACS) e da acadêmica foi questionada sobre o tratamento e em seguida relatou dificuldades na adesão ao mesmo, além de sintomas característicos de descontrole glicêmico. A equipe multiprofissional da eSF trabalhou de forma integrada para garantir a melhora no quadro da paciente e a adesão facilitada ao tratamento. O acompanhamento contínuo pelos ACS foi essencial para monitorar o tratamento e promover a educação em saúde. Essa abordagem integral proporcionou um cuidado mais abrangente, e a atuação da equipe multiprofissional foi fundamental para minimizar os impactos dessa realidade, demonstrando a importância do acompanhamento domiciliar, da educação em saúde e da adaptação do tratamento à realidade do usuário. A continuidade do acompanhamento pelo ACS fortalece o vínculo entre usuário e equipe, possibilitando intervenções precoces. O acompanhamento domiciliar é essencial para garantir a continuidade do cuidado ao usuário, e as dificuldades encontradas evidenciam a importância de intervenções adaptadas à realidade e contexto social do usuário, promovendo uma melhor adesão ao tratamento e melhores resultados em sua saúde.

Palavras-chave: Continuidade do cuidado; acompanhamento domiciliar; estratégias em saúde.

1 INTRODUÇÃO

Em 1988, a Constituição Federal cria o Sistema Único de Saúde (SUS) que estabelece que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, e define os princípios do SUS, como a universalidade, integralidade e equidade diante dos atendimentos prestados em prol da saúde da população, como as ações e serviços de saúde, que abrange a vigilância sanitária, assistência médica e farmacêutica, e ações preventivas e curativas. (BRASIL, 1990)

No ano de 1990, foi promulgada pela lei nº 8080, um dos principais marcos do SUS. Essa lei define a organização e o funcionamento do SUS, detalhando os princípios, diretrizes e responsabilidades dos três níveis de governo na gestão da saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE)

A principal porta de entrada do SUS é a Atenção Primária à Saúde (APS), que é caracterizada pelas ações de saúde individuais ou coletivas, que incluem a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnósticos, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde, além disso, realiza a comunicação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS). (MINISTÉRIO DA SAÚDE)

No Brasil, uma das estratégias que garante a distribuição e a capacidade de atingir uma grande quantidade de atendimento, por meio de serviços multidisciplinares e próximos às suas

residências, são as eSF. (MINISTÉRIO DA SAÚDE)

A eSF é caracterizada pelo trabalho de equipe multiprofissional, que considera os aspectos da realidade local e necessidades da população para a realização de ações de saúde. O cuidado ofertado pela equipe que atua de forma integrada e complementar busca realizar o vínculo com esses usuários, que facilita o acesso e realização contínua do cuidado. (MINISTÉRIO DA SAÚDE)

A integração de profissionais de diferentes áreas, com o objetivo de garantir a promoção, prevenção e reabilitação em saúde, garante que diversos profissionais possam prestar assistência integral a essa população, realizando intervenções além do atendimento clínico. (MINISTÉRIO DA SAÚDE)

A eSF é a principal política de organização da APS no Brasil e representa um modelo essencial para a estruturação do SUS. Criada com o propósito de descentralizar e aproximar os serviços de saúde da população, garantindo acesso a toda a população, independentemente de sua condição socioeconômica, e promovendo um atendimento integral e humanizado. (MINISTÉRIO DA SAÚDE)

Para assegurar a efetividade do cuidado, a eSF é fundamentada em diretrizes como a territorialização e a adscrição da clientela, garantindo que cada equipe de saúde seja responsável por um grupo populacional específico. Além disso, a longitudinalidade do cuidado permite um acompanhamento contínuo e próximo dos usuários, fortalecendo o vínculo entre profissionais e usuários e assegurando um atendimento mais personalizado. A estratégia também enfatiza a coordenação do cuidado, que possibilita a organização do fluxo dos usuários dentro da RAS, garantindo que os encaminhamentos para serviços especializados sejam adequados ao plano de cuidado do usuário. (MINISTÉRIO DA SAÚDE)

A continuidade do cuidado é um dos pilares essenciais da eSF, garantindo que os usuários, especialmente aqueles com doenças crônicas ou em situação de vulnerabilidade, recebam assistência regular e monitoramento de sua condição de saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE)

O vínculo entre os profissionais da APS e os usuários possibilita um melhor acompanhamento do tratamento, reduz hospitalizações e garante a adesão terapêutica. Além disso, a presença dos ACS reforça essa continuidade, atuam diretamente com a população e aproximando-os dos serviços de saúde, realizam visitas domiciliares ou comunitárias, ofertam orientações à população sobre os cuidados de saúde e monitoram a saúde familiar, sendo um elo entre a comunidade e os serviços de saúde. (SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL)

No contexto da RAS, a APS atua como ordenadora do cuidado, sendo responsável por resolver a maioria dos problemas de saúde da população e organizar os encaminhamentos para níveis de maior complexidade quando necessário. Esse papel exige uma integração eficiente entre os serviços de saúde, garantindo que os usuários sejam direcionados corretamente e que a APS continue os acompanhando mesmo após a alta de serviços especializados. (MINISTÉRIO DA SAÚDE)

Dessa forma, o estudo realizado analisa a importância da continuidade do cuidado na eSF, destacando a relevância da articulação entre os serviços de saúde da RAS e o acompanhamento contínuo e integrado durante a abordagem multiprofissional no acompanhamento de usuários com doenças.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Durante a aula prática realizada em uma eSF, foi acompanhado o caso de uma usuária de 52 anos, diagnosticada com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. No contexto de uma visita domiciliar realizada pela ACS, foram verificadas a pressão arterial (PA) e a glicemia capilar da usuária. Durante a visita, investigou-se o uso dos medicamentos e o estado

geral de saúde nos últimos dias. A usuária relatou dificuldades em aderir ao tratamento medicamentoso devido a diversos fatores, incluindo a distância da farmácia do SUS onde retira os medicamentos — que não está localizada na eSF mais próxima de sua residência —, bem como questões financeiras e a ausência de suporte familiar.

Além disso, a paciente referiu não possuir conhecimento sobre como realizar a aferição da pressão arterial ou o controle glicêmico por meio do glicosímetro. Relatou ainda sintomas característicos de descontrole glicêmico, como fraqueza, fadiga, sede excessiva, noctúria e, consequentemente, prejuízo na qualidade do sono.

Indicou-se a realização do controle domiciliar tanto da pressão arterial quanto da glicemia, haja vista que a usuária possuía esfigmomanômetro digital e o glicosímetro. Sua neta, que reside na mesma residência, foi ensinada sobre o manuseio dos aparelhos e anotação dos valores obtidos, para que a equipe multiprofissional possa ter dados atuais durante a próxima consulta.

No dia da consulta, foi constatado um descontrole glicêmico, associado à manutenção da hipertensão arterial, com episódios intermitentes de hipotensão matinal. Diante desse quadro, a equipe multiprofissional atuou de forma integrada para otimizar o tratamento da paciente. Inicialmente, foram realizados ajustes na prescrição medicamentosa, estendendo o período de dispensação dos fármacos de mensal para bimestral, a fim de minimizar as dificuldades logísticas relacionadas ao acesso à medicação.

A equipe de enfermagem desempenhou um papel fundamental na orientação quanto ao monitoramento domiciliar dos parâmetros clínicos e às medidas terapêuticas adjuvantes, abordando a importância da adesão ao regime terapêutico, a necessidade do cumprimento dos horários prescritos e a adoção de hábitos alimentares saudáveis. Foi fornecida uma lista com alimentos nutricionalmente adequados e economicamente acessíveis, favorecendo a adesão ao plano alimentar. Além disso, foi recomendado um plano de atividade física adaptado à condição da paciente, com ênfase na prática de caminhadas regulares.

A paciente foi encaminhada para exames complementares, com o objetivo de investigar possíveis complicações associadas ao quadro clínico. Dias após, foi inserida em um grupo de educação em saúde para portadores de doenças crônicas, com encontros quinzenais na própria unidade da eSF, visando fortalecer a autonomia no autocuidado e promover suporte psicossocial.

O acompanhamento sistemático pela agente comunitária de saúde foi essencial para monitorar a adesão ao tratamento e identificar eventuais dificuldades enfrentadas. A paciente relatou estar conseguindo cumprir a prescrição medicamentosa nos horários estipulados, contando com o apoio de sua neta, que auxilia tanto no monitoramento dos sinais clínicos quanto na participação nas reuniões do grupo e na realização das caminhadas semanais em uma praça próxima à sua residência.

3 DISCUSSÃO

O caso acompanhado na eSF destaca os desafios enfrentados por usuários com doenças crônicas e degenerativas, especialmente aqueles que vivem em áreas de difícil acesso e possuem limitações financeiras e baixo suporte familiar.

A dificuldade do usuário em manter a continuidade do tratamento devido à distância da unidade de saúde e à falta de apoio social reflete um problema comum na AP, onde barreiras logísticas podem comprometer a adesão ao tratamento proposto.

A atuação da equipe multiprofissional foi fundamental para minimizar os impactos dessa realidade, demonstrando a importância do acompanhamento domiciliar, da educação em saúde e da adaptação do cuidado às condições do usuário. A visita domiciliar permitiu a identificação precoce de sinais de descontrole glicêmico e pressórico, além de possibilitar a implementação de estratégias como a promoção do autocuidado e a participação familiar no

monitoramento da saúde do usuário.

A prescrição de medicamentos para um período maior, aliada ao encaminhamento para exames complementares e à inserção do usuário em um grupo de educação em saúde, evidencia a abordagem integral da AP, que não se limita ao tratamento medicamentoso, mas inclui a promoção da saúde e a prevenção de complicações.

A continuidade do cuidado pelo ACS fortalece o vínculo entre usuário e equipe, possibilitando intervenções precoces diante de novas situações agravantes ao estado de saúde.

4 CONCLUSÃO

O relato de caso evidencia a eficácia da eSF na promoção de cuidados integrados e contínuos, especialmente em situações de pacientes com doenças crônicas. A atuação da equipe multiprofissional, aliada à participação ativa dos ACS e ao apoio familiar, demonstra os benefícios do cuidado mais próximo da comunidade e da realidade do usuário.

A eSF se destaca como um pilar essencial do SUS, proporcionando a universalização do acesso à saúde e a personalização do atendimento permite uma intervenção mais precisa e eficaz, atendendo às necessidades de saúde, mesmo em contextos de limitações geográficas e socioeconômicas.

A abordagem integral e a continuidade do cuidado, característicos da eSF, favorecem a adesão ao tratamento, incluindo a orientação sobre o uso correto de medicamentos, o monitoramento domiciliar e a adaptação do plano de cuidados às condições de vida do usuário. São práticas fundamentais que garantem não só o tratamento, mas também a promoção do bem-estar do usuário, minimizando complicações associadas às condições de saúde.

A promoção do autocuidado, o fortalecimento do vínculo entre usuário e equipe de saúde, e a capacitação da família são fatores que contribuem significativamente para o sucesso do tratamento e o controle das doenças crônicas, assim como a educação em saúde, realizada tanto por meio da visita domiciliar quanto através da inserção da paciente em grupos de educação, também se mostra fundamental na promoção da autonomia. O caso apresentado reforça a importância da APS como porta de entrada para um sistema de saúde mais eficiente, acessível e resolutivo, com o potencial de transformar a saúde da população, garantindo, assim, a equidade e a melhoria contínua da saúde pública.

A adaptação das estratégias de cuidado às realidades locais, como foi o caso do ajuste no fornecimento dos medicamentos, que visou minimizar as dificuldades logísticas enfrentadas pela paciente, demonstra a flexibilidade do modelo de atenção à saúde do SUS, que visa também a equidade no acesso aos serviços de saúde.

Essa abordagem demonstra claramente os benefícios de um cuidado integral, humanizado e contínuo, que, por meio da eSF, consegue transformar a realidade dos usuários, proporcionando não apenas a cura, mas também a prevenção e promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Lei nº 8080: 30 anos de criação do Sistema Único de Saúde (SUS)**. BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DISPONÍVEL EM: <https://bvsm.s.saude.gov.br/lei-n-8080-30-anos-de-criacao-do-sistema-unico-de-saude-sus/>. Acesso em: 10/03/2025.

BRASIL. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras exceções**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 10/03/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saiba mais sobre a APS**. Portal Gov.br, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/saiba-mais-sobre-a-aps>. Acesso em: 10/03/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Saúde da Família (ESF)**. Portal Gov.br, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/esf>. Acesso em: 11/03/2025.

BRASIL. Secretaria de Comunicação Social. **Agentes de Saúde**. Portal Gov.br, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/aceso-a-informacao/comunicabr/lista-de-acoes-e-programas/agentes-de-saude>. Acesso em: 11/03/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Biblioteca Virtual em Saúde, 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/37250.html>. Acesso em: 15/03/2025.



A IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE MARCAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS NO MUNICÍPIO DE ARCOVERDE-PE

SERGIALYSON BRASIL FARIAS; LUCIANA CRISTIANE SANTOS MANDU

RESUMO

O município de Arcoverde/PE localizado na VI Gerência Regional de saúde com população estimada em 77.742 habitantes segundo os dados do IBGE em 2022 apresentou-se disposto a descentralizar os exames laboratoriais para diagnóstico em tempo oportuno pela as unidades de saúde. Instituída em novembro a Portaria 2.979 no ano de 2019 definia os indicadores do previna Brasil em que se apresentou o indicador da proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre. O município de Arcoverde no ano de 2024 divido em 23 unidades de saúde e 3 ambulatórios de média complexidade, a secretaria de saúde do município supracitado resolveu implementar a partir de novembro de 2024 dar uma prioridade aos exames solicitados relacionados a doenças crônicas não transmissíveis, sendo assim contemplou nestas unidades a oferta destes exames com marcação direta aos laboratórios conveniados trazendo com isso resultados eficientes em tempo oportuno e melhora de indicadores do Programa Previne Brasil. Foram ofertados exames bioquímicos mais complexos que não eram ofertados até então no laboratório da rede municipal e teve uma melhora nos cuidados da população local assim como a prevenção diante certos agravos. Uma das prioridades pactuadas nos colegiados regionais era a atenção dada às doenças crônicas não transmissíveis diante os indicadores apresentados no ano de 2022 que estavam abaixo de 40%. Um melhor monitoramento para os cuidados com os pacientes que possuíam doenças crônicas como a diabetes e a hipertensão. Com isto, o estudo apresentou teve com o objetivo avaliar os indicadores relacionados às doenças crônicas não transmissíveis aprimorando o fluxo de exames para diagnóstico em tempo oportuno.

Palavras-chave: Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Exames laboratoriais; Indicadores; Unidades de Saúde; Prevenção.

1 INTRODUÇÃO

O município de Arcoverde localizado em Pernambuco com uma população estimada em 77.742 habitantes (IBGE, 2022) divididos em três distritos sanitários que se subdividia em 23 unidades de saúde com três estabelecimentos de média complexidade. Sendo o município sede da VI Gerência Regional de Saúde que contempla também mais 12 municípios (Mapa da saúde, 2021). Uma das prioridades pactuadas nos colegiados regionais era a atenção dada às doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) diante os indicadores apresentados no ano de 2023 que estavam abaixo de 50%. No mês de abril de foi sinalizado sobre o indicador de - proporção de pessoas com diabetes, com consulta de hemoglobina glicada solicitada no semestre – com o número abaixo do que era preconizado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2008).

Ao analisar o contexto da Atenção Primária, Atenção Básica e Saúde da Família,

presentes no cenário da reforma sanitária brasileira, no que se refere ao modelo de atenção à saúde e organização dos serviços municipais que, na trajetória da descentralização foram sendo incorporados na nossa realidade. As reflexões diante a Atenção Primária à Saúde e sua estratégia dos cuidados primários ainda hoje se alimentam debates entre atores sociais envolvidos nos rumos da Política Nacional de Saúde (Ciarlini,2013). No período anterior à criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde representava um marco referencial para a organização dos serviços numa lógica que tinha como proposta ser uma das principais alternativas de mudança do modelo assistencial. Após sua criação e o desenvolvimento de seus mecanismos financeiros e operacionais, cada vez tem sido mais frequente o uso do conceito Atenção Básica como referência aos serviços municipais. No Brasil teve-se o crescimento do Programa Saúde da Família (PSF), que vivenciou o debate ao explicitar a superposição destes referenciais da organização dos sistemas locais. Há experiências municipais que fazem referência à organização do PSF na perspectiva da Atenção Primária, outros o fazem na da Atenção Básica, sendo que estes termos são utilizados ora como sinônimos, ora como contraposição.

No SUS são utilizados diversos sistemas para manutenção da oferta de serviços que são contemplados. No estudo analisado demos ênfase ao SISREG que foi implementado de forma mais eficiente pela as unidades de saúde e oferta de um maior gama de exames até então não trabalhados. O SISREG (Sistema Nacional de Regulação) é um software desenvolvido pelo Ministério da Saúde que permite a gestão do complexo regulatório. Ele é utilizado para organizar a fila de espera por consultas, exames e procedimentos de saúde. O SISREG pode ser utilizado para:

- Distribuir recursos de saúde de forma equitativa
- Planejar a distribuição de recursos assistenciais
- Identificar proporções entre a oferta e a demanda
- Agendar internações e atendimentos eletivos
- Controlar o fluxo de pacientes nos estabelecimentos de saúde
- Acompanhar a alocação de leitos
- Acompanhar atendimentos e internações agendadas
- Fornecer informações para controlar o faturamento

A inquietação se dá pelo fato que o direito à saúde é garantido por lei na CF/88 para todas as pessoas, sem distinção, porém, o mesmo acaba sendo negado muitas vezes. A negativa muitas vezes ocorre por falta de medicamentos, profissionais, consultas, leitos, procedimento e similares. Sem alternativas para garantir o acesso na rede de saúde, os usuários buscam a justiça para garantir e efetivar seus direitos, e, muitas vezes, a dificuldade do acesso começa na regulação da “fila” das demandas através do software SISREG, o qual leva em conta a classificação de risco individual e a quantidade de vagas disponíveis na localidade capaz de atender a necessidade do usuário. Essas condições referem-se ao Distrito Federal, pois os critérios da rede de atenção são diferenciados a partir de cada localidade.

Quando se fala nas DCNTs faz-se menção a um grupo de condições que não são transmitidas por meio de agentes infecciosos. São consideradas um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. Doenças cardiovasculares, Doenças respiratórias crônicas, Diabetes, Obesidade, Hipertensão, Neoplasias (cânceres), Doença de Alzheimer, Artrite, Reumatismo, Depressão.

Com isto, o estudo apresentou como OBJETIVO avaliar os indicadores relacionados às doenças crônicas não transmissíveis aprimorando o fluxo de exames para diagnóstico em tempo oportuno para melhora dos cuidados e consequentemente.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Diante o exposto utilizou os sistemas de saúde (DATASUS,2025) para avaliação dos números apresentando um plano de ação para melhoria do indicador preconizado. Utilizou-se da implementação do sistema SISREG na regulação do município de Arcoverde-PE no plano de ação de 2022 que descentralizou tal sistema as unidades de saúde e cadastraram-se exames bioquímicos visto como fundamentais para diagnóstico de determinadas doenças, priorizando as crônicas não transmissíveis e se viu um aumento de pacientes procurando as unidades especializadas de endocrinologia e cuidados mais eficientes diante a população em estudo (Brasil, 2025).

Os sistemas utilizados foram extraídos para o Excel e fez-se uma análise dos indicadores com uma melhora significativa no último quadrimestre de 2024, alavancando para 62% este indicador e uma cobertura de 100% do sistema SISREG em todas as unidades de saúde e ambulatorios de média complexidade.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante os resultados obtidos com a implementação do sistema no final do ano de 2023 fez-se uma análise em fevereiro deste ano com um comparativo sobre os anos de 2023 e 2024 e a experiência exitosa quanto à cobertura da população em estudo. De início fez-se necessário mostrar os exames realizados no laboratório do município e se viu a necessidade de conveniar alguns exames considerados essenciais para diagnósticos de doenças crônicas. Consideraram-se então os resultados dos anos passados e avaliou-se uma baixa em alguns indicadores do Previne Brasil, dentre eles exames de hemoglobina glicada assim como o número de consultas era muito abaixo. De início teve-se um projeto de intervenção para melhora dos números dos indicadores do programa. Ao fazer um novo mapeamento da cidade e análise dos pacientes com doenças crônicas não transmissíveis, após feita uma sala situacional, iniciou a implementação do sistema SISREG (Sistema de Regulação) que fazia a marcação dos exames pelo sistema direto pela as respectivas unidades e obteve sucesso na resposta de exames e cuidados para com os pacientes do território. Diante a análise do que foi estudado, apresentaram-se os números a seguir e a evolução citada.

Referência dos indicadores preconizados pelo Ministério da Saúde.



Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre – Quadrimestres do ano de 2022-2024.

UF	IBGE	Município	2022 Q1	2022 Q2	2022 Q3	2023 Q1	2023 Q2	2023 Q3	2024 Q1	2024 Q2	2024 Q3
PE	2060120	ARCOVERDE	12%	28%	28%	18%	54%	59%	65%	52%	63%

O SISREG é um instrumento potencializador de equilíbrio e planejamento entre oferta e demanda, para oferecer eficiência e integralidade ao sistema de saúde em busca de resultados positivos. Há muito que ser trabalhado e o Estado verificar melhor como podem solucionar os problemas mais frequentes que surgem para os usuários do sistema, com um

melhor planejamento e avaliação do serviço prestado, trabalho que pode ter uma parceria com a ouvidoria já na unidade prestadora de serviço (Brasil, 2022).

Em 2022 existia um grande desafio quanto aos indicadores do Previne Brasil acontecendo um grande desafio quanto ao repasse de recursos do município. A partir do mês de agosto/2022 interpretou que houve uma pequena melhora, mas ainda muito irregular para o que seriam parâmetros considerado “BOM” para o Ministério da saúde (Opas, 2018). Então no ano de 2023 foi imposta no plano de ação a melhora dos indicadores do previne assim como a atenção dada nas unidades aos pacientes do território perante o aumento do atendimento do Hospital Regional Rui de Barros Correia. Então a partir do ano de 2024 o município obteve o repasse de recurso acima do índice de 60% e acompanhamento dos pacientes das doenças crônicas deste município (Pernambuco, 2018).

4 CONCLUSÃO

Quando da análise dos indicadores do previne Brasil notou-se uma grande melhora do que foi colocado em vista ao plano de ação do ano de 2024. Serviu de parâmetros para avaliar outros indicadores e estimular as equipes quanto às metas dos programas de saúde. Deu oportunidade de planejar a oferta de outros exames pelo sistema contribuindo mais assim no fechamento de diagnóstico dos pacientes. Concluiu-se daí, que a descentralização, após a implementação do sistema de marcação dos exames teve-se uma melhora significativa quanto aos resultados do indicador da pesquisa e logo em seguida foram implantadas medidas como planos de ação para os outros indicadores.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde (MS). **Diretrizes e Recomendações para o Cuidado Integral de Doenças crônicas Não-Transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência.** Brasília: MS; 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL, 2025. **Sistema de informação em saúde para a atenção básica.** Ministério da saúde. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml>

CIARLINI, L. A. **Direito a saúde: Paradigmas procedimentais e conceituais da Constituição.** Brasília: Saraiva, 2013.

DATASUS, **Departamento de Informática SUS**, <http://datasus.saude.gov.br/projetos/57-sisreg> .Acesso em: 22/03/2025.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2022.** Arcoverde: IBGE, 2025.

FLEURY, Sônia. **A judicialização pode salvar o SUS, Saúde em Debate.** Rio de Janeiro, v. 36, n. 93, p. 159-162, 2012.

Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Brasil. **Envelhecimento e Saúde.** Brasília:

OPAS; 2018

PERNAMBUCO, 2022. **Mapa analítico de saúde de Pernambuco**. Pág. 6, vol.3
[esppe.saude.pe.gov.br/pluginfile.php/139926/mod_folder/content/0/06 - VI Regional de Saúde/Mapa de Saúde - VI 2022.pdf](http://esppe.saude.pe.gov.br/pluginfile.php/139926/mod_folder/content/0/06_-_VI_Regional_de_Saude/Mapa_de_Saude_-_VI_2022.pdf)

SISTEMA DE REGULAÇÃO (SISREG). **Manual do Operador Solicitante SISREG III (Solicitação e Agendamento de Consultas e Procedimentos)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; Datasus, 2008.



ALEITAMENTO MATERNO: A RELAÇÃO COM O TRANSTORNO DE IMAGEM CORPORAL PÓS-PARTO

ALINY EMANUELLY LEO FERREIRA; ANDRESSA MARQUES DA SILVA; JOÃO VITOR ALVES NASCIMENTO

RESUMO

As transformações físicas e emocionais vivenciadas no período pós-parto podem impactar significativamente a autoimagem materna, influenciando aspectos como autoestima, saúde mental e o aleitamento materno. Evidências científicas indicam que a insatisfação com o corpo no pós-parto pode reduzir a duração e a exclusividade da amamentação, devido a fatores como desconforto ao amamentar em público, menor vínculo materno-infantil e predisposição a transtornos psicológicos, como ansiedade e depressão pós-parto. Este estudo tem como objetivo analisar a relação entre a insatisfação com a imagem corporal no período pós-parto e a prática do aleitamento materno. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, utilizando bases de dados científicas, como PubMed, SciELO e LILACS, com artigos publicados entre 2015 e 2024. Os resultados evidenciam que a percepção negativa da imagem corporal está associada a taxas mais baixas de aleitamento materno exclusivo, sendo um fator de risco para a interrupção precoce da amamentação. Conclui-se que intervenções psicológicas e educativas voltadas para a aceitação da imagem corporal podem contribuir para o fortalecimento da amamentação, destacando a importância da atuação multiprofissional no suporte à mulher no período puerperal.

Palavras-chave: Pós-parto, Saúde Materna, Transtornos Psicológicos.

1 INTRODUÇÃO

O período pós-parto é caracterizado por intensas transformações físicas, emocionais e sociais que podem impactar significativamente a saúde mental das mulheres (Oliveira et al., 2020). Dentre os desafios enfrentados, destaca-se a insatisfação com a imagem corporal, fenômeno que pode estar associado a fatores como ganho de peso gestacional, mudanças hormonais e pressões socioculturais relacionadas ao ideal estético materno (Silveira et al., 2019). Essa insatisfação pode influenciar negativamente a autoestima e o bem-estar psicológico, refletindo-se também no aleitamento materno, visto que mulheres com maior preocupação com a aparência tendem a relatar dificuldades ou menor adesão à amamentação (Santos et al., 2021).

Estudos sugerem que a percepção negativa do corpo pós-parto pode estar relacionada a uma menor duração e exclusividade do aleitamento materno, seja por desconforto em amamentar em público, menor vínculo com o bebê ou influência de fatores emocionais adversos, como ansiedade e depressão pós-parto (Gomes et al., 2022). Considerando esse contexto, nosso problema de pesquisa é: de que maneira a insatisfação com a imagem corporal no período pós-parto influencia a duração e a exclusividade do aleitamento materno? O presente estudo tem como objetivo geral analisar a relação entre a insatisfação com a imagem corporal no pós-parto e o aleitamento materno, identificando fatores de risco e estratégias de intervenção que possam contribuir para a promoção do bem-estar materno e a continuidade da amamentação. Nesse sentido, busca-se investigar os principais fatores que influenciam a

insatisfação com a imagem corporal no período pós-parto e suas consequências para a saúde materna, examinar a relação entre a percepção da imagem corporal e a duração/exclusividade do aleitamento materno, identificar transtornos psicológicos associados à insatisfação corporal e seus impactos na prática da amamentação, analisar estratégias de intervenção voltadas para a aceitação da imagem corporal e seu efeito na adesão ao aleitamento materno e propor ações multiprofissionais que possam auxiliar mulheres no pós-parto a lidarem com a autoimagem de forma saudável, promovendo a continuidade da amamentação.

Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura e foram realizadas perguntas a três profissionais de enfermagem e aplicadas perguntas a três profissionais de enfermagem, utilizando bases de dados científicas, como PubMed, SciELO e LILACS, com artigos publicados entre 2015 e 2024. Os resultados evidenciam que a percepção negativa da imagem corporal está associada a taxas mais baixas de aleitamento materno exclusivo, sendo um fator de risco para a interrupção precoce da amamentação. Conclui-se que intervenções psicológicas e educativas voltadas para a aceitação da imagem corporal podem contribuir para o fortalecimento da amamentação, destacando a importância da atuação multiprofissional no suporte à mulher no período puerperal.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo adota uma abordagem mista, integrando uma revisão integrativa da literatura, análise de dados secundários e entrevistas semiestruturadas com profissionais de enfermagem, a fim de investigar a relação entre a insatisfação com a imagem corporal no pós-parto e a interrupção do aleitamento materno.

A revisão da literatura foi realizada com o objetivo de identificar estudos que abordassem a associação entre insatisfação com a imagem corporal e a prática do aleitamento materno. Para isso, foram consultadas bases de dados como PubMed, SciELO e LILACS, utilizando descritores como “imagem corporal”, “pós-parto”, “aleitamento materno”, “depressão pós-parto” e “apoio psicológico”. A seleção dos artigos seguiu critérios de inclusão, tais como publicações dos últimos 10 anos e estudos que apresentassem dados quantitativos e qualitativos sobre o tema. Os dados secundários, oriundos de pesquisas nacionais e de relatórios institucionais, complementaram a análise, fornecendo indicadores quantitativos, como porcentagens de interrupção do aleitamento e correlações entre insatisfação corporal e sintomas depressivos.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com três profissionais de enfermagem que atuam em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Boa Vista/RR. O instrumento de coleta de dados foi um roteiro de entrevista, previamente elaborado e validado por especialistas na área de saúde materno-infantil, abordando temas relacionados à percepção dos profissionais quanto à insatisfação com a imagem corporal e sua influência na continuidade do aleitamento materno. As entrevistas foram gravadas, transcritas e posteriormente analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo, permitindo identificar categorias e padrões que corroboram os achados da revisão da literatura e dos dados secundários.

A análise dos dados foi realizada de forma integrada, permitindo a triangulação das informações obtidas por meio da revisão bibliográfica, dos dados secundários e das entrevistas com os profissionais de saúde. Os resultados foram apresentados tanto de forma quantitativa (percentuais e correlações) quanto qualitativa (relatos e categorias emergentes), proporcionando uma visão abrangente sobre a influência dos fatores psicossociais na prática do aleitamento materno.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão integrativa da literatura permitiu identificar padrões recorrentes na associação entre insatisfação com a imagem corporal e a prática do aleitamento materno. Dentre os estudos

selecionados, aproximadamente 65% apontaram que mulheres que manifestam maior insatisfação com seu corpo no pós-parto tendem a interromper a amamentação exclusiva antes dos seis meses, em comparação com aquelas que apresentam uma percepção corporal mais positiva (Oliveira et al., 2020; Santos et al., 2021). Dados secundários provenientes de pesquisas nacionais sugerem que até 60% das mulheres com elevados níveis de insatisfação relataram dificuldades em amamentar em ambientes públicos, fator que contribui para o desmame precoce. Além disso, a literatura aponta uma forte correlação entre altos níveis de insatisfação corporal e a incidência de sintomas depressivos e ansiosos no período pós-parto, reforçando a hipótese de que fatores psicossociais influenciam negativamente a continuidade do aleitamento.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com três profissionais de enfermagem que atuam em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Boa Vista/RR. Os relatos desses profissionais indicaram que, em sua prática, observam uma relação direta entre a insatisfação com a imagem corporal e a interrupção precoce do aleitamento materno. Segundo os entrevistados, muitas mulheres demonstram desconforto em amamentar em público, o que, aliado à falta de apoio psicológico e de estratégias educativas sobre as transformações corporais, contribui para o desmame precoce. Os profissionais de enfermagem ressaltaram que intervenções como orientações individuais e grupos de apoio têm se mostrado eficazes na melhoria da autoestima das mães e na promoção de práticas de amamentação mais duradouras, notando uma melhora significativa na adesão ao aleitamento em aproximadamente 40% dos casos acompanhados.

A convergência dos dados obtidos por meio da revisão bibliográfica, da análise de dados secundários e das entrevistas com os profissionais de enfermagem reforça a hipótese de que a insatisfação com a imagem corporal no pós-parto atua como um fator limitante para a continuidade do aleitamento materno. A associação entre percepção negativa do corpo, sintomas de depressão e ansiedade e a redução do tempo de amamentação exclusiva evidencia a necessidade de intervenções multiprofissionais que promovam a aceitação da imagem corporal e ofereçam suporte psicológico adequado. Esses achados sugerem que ações integradas, envolvendo desde a educação pré-natal até o acompanhamento especializado no pós-parto, podem contribuir para a melhoria dos índices de amamentação e para o bem-estar emocional das mulheres.

Quadro 1 – Fatores Associados à Interrupção Precoce Da Amamentação e Impactos Psicossociais.

Indicador	Secundários/ Revisão Bibliográfica	Entrevistas com profissionais de Enfermagem (UBS de Boa Vista RR)
Interrupção da amamentação exclusiva antes dos 6 meses.	65% das mulheres com alta insatisfação interrompem a amamentação exclusiva antes dos 6 meses.	Profissionais relataram que mulheres com elevada insatisfação tendem a interromper a amamentação precocemente.

Dificuldade em amamentar em público.	Aproximadamente 60% das mulheres relatam desconforto em amamentar em público, contribuindo para o desmame precoce.	Observam que o desconforto para amamentar em público é frequente entre pacientes atendidas.
Associação com sintomas depressivos e ansiosos.	Correlação significativa entre insatisfação corporal e sintomas depressivos e ansiosos no período pós-parto.	Profissionais confirmaram que muitas pacientes apresentam sintomas de ansiedade e depressão associados a insatisfação com a imagem.
Efeito de intervenções (orientações e apoio psicológico).	Estudos indicam que intervenções psicossociais podem melhorar a adesão à amamentação.	Aproximadamente 40% das pacientes que participaram de orientações em grupos de apoio demonstraram melhora na continuidade da amamentação.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Os resultados obtidos a partir da revisão bibliográfica, da análise de dados secundários e das entrevistas com profissionais de enfermagem apontam para uma relação consistente entre a insatisfação com a imagem corporal e a interrupção precoce do aleitamento materno. Conforme evidenciado na literatura, aproximadamente 65% das mulheres com altos níveis de insatisfação interrompem a amamentação exclusiva antes dos 6 meses (Oliveira et al., 2020; Santos et al., 2021). Esse achado reforça a hipótese de que a percepção negativa do próprio corpo pode atuar como um fator limitante para a continuidade do aleitamento.

Além disso, os dados secundários indicam que cerca de 60% das mulheres relatam dificuldades em amamentar em ambientes públicos, o que pode ser decorrente do desconforto gerado pela insatisfação com as transformações corporais no pós-parto. Essa situação é corroborada pelos relatos dos profissionais de enfermagem, que observam que a insegurança em relação à imagem corporal leva as pacientes a optarem por evitar a amamentação em público, favorecendo, assim, o desmame precoce.

A associação entre altos níveis de insatisfação corporal e sintomas de depressão e ansiedade evidencia a importância dos fatores psicossociais no contexto do pós-parto. Os profissionais entrevistados confirmaram que mulheres que demonstram insatisfação com a própria imagem frequentemente apresentam sinais de comprometimento emocional, o que pode reduzir sua capacidade de se engajar na amamentação de forma exclusiva e prolongada.

Por fim, as intervenções direcionadas ao apoio psicológico, como orientações individuais e grupos de apoio, mostraram-se promissoras, com aproximadamente 40% das pacientes relatando melhora na continuidade da amamentação após participarem dessas ações. Esses resultados sugerem que estratégias multiprofissionais, integrando cuidados de enfermagem com suporte psicológico e educacional, podem contribuir significativamente para a promoção de uma imagem corporal mais positiva e, consequentemente, para a manutenção do aleitamento materno.

Dessa forma, os dados discutidos corroboram a necessidade de intervenções que considerem os aspectos emocionais e sociais da experiência pós-parto, evidenciando a importância de abordagens integradas para melhorar os índices de amamentação e promover o

bem-estar materno.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou a complexa relação entre a insatisfação com a imagem corporal no pós-parto e a interrupção precoce do aleitamento materno. Os dados obtidos a partir da revisão da literatura, da análise de dados secundários e das entrevistas com profissionais de enfermagem demonstraram que níveis elevados de insatisfação corporal estão associados a dificuldades na continuidade da amamentação, bem como à manifestação de sintomas depressivos e ansiosos. Ademais, os resultados sugerem que intervenções multiprofissionais, como o apoio psicológico, a terapia cognitivo-comportamental e a implementação de grupos de apoio, podem contribuir significativamente para a promoção de uma imagem corporal mais positiva e para a manutenção do aleitamento materno.

Essas descobertas ressaltam a importância de abordar os aspectos emocionais e socioculturais que envolvem a experiência pós-parto, evidenciando a necessidade de estratégias integradas no cuidado materno-infantil. Embora o estudo apresente limitações relacionadas ao número reduzido de entrevistas e à dependência de dados secundários e da literatura existente, os achados fornecem subsídios relevantes para a formulação de políticas públicas e para a prática clínica voltada ao fortalecimento da amamentação e ao bem-estar psicológico das mulheres.

Futuras pesquisas poderão ampliar a amostra de participantes e incluir estudos longitudinais para melhor compreender os efeitos a longo prazo das intervenções propostas, contribuindo assim para o aprimoramento das estratégias de apoio às mães no período pós-parto.

REFERÊNCIAS

CASH, T. F.; SMOLAK, L. Imagem Corporal: Um Manual de Teoria, Pesquisa e Prática Clínica. Nova York: Guilford Press, 2011.

COHEN, S.; WILLS, T. A. Estresse, apoio social e a hipótese de amortecimento. *Boletim Psicológico*, Washington, v. 98, n. 2, p. 310-357, 1985.

DENNIS, C.-L.; CHUNG-LEE, L. Depressão pós-parto e amamentação: uma revisão da literatura. *Revista de Amamentação Humana*, [S.l.], v. 22, n. 3, p. 243-253, 2006.

GOMES, A. P. et al. Imagem corporal e amamentação: uma revisão integrativa. *Revista de Saúde Materno-Infantil*, v. 21, n. 3, p. 456-472, 2022.

OLIVEIRA, C. S. et al. Aspectos psicossociais do pós-parto e suas influências na amamentação. *Journal of Maternal Health*, v. 15, n. 2, p. 112-128, 2020.

SANTOS, M. L. et al. Percepção materna sobre o corpo no pós-parto e sua relação com a amamentação. *Estudos Interdisciplinares em Saúde*, v. 10, n. 1, p. 89-102, 2021.

SILVEIRA, F. M. et al. Influência da imagem corporal na amamentação: revisão sistemática da literatura. *Revista Brasileira de Nutrição Materno-Infantil*, v. 5, n. 2, p. 75-90, 2019.



PROMOVER HÁBITOS SAUDÁVEIS NA PRIMEIRA INFÂNCIA: EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL COM MATERIAIS SUSTENTÁVEIS E ABORDAGENS INCLUSIVAS

SHEILA HOLZMANN GAIO; MARGARETE REGINA SILVA; DANIELI PAOLIN ZENI;
DELIRDES MARI DA SILVA; ELIANA CRISTINA DA SILVA

Introdução: Iniciar a educação em saúde bucal na primeira infância é crucial para prevenir cárie e problemas gengivais, que podem persistir e se agravar na vida adulta. Atividades lúdicas são recomendadas para envolver as crianças e fixar mais facilmente hábitos saudáveis desde cedo. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação de promoção em saúde bucal realizada com estudantes de 2 Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI) de uma microárea da ESF da US-ITA, levando informações sobre a cárie e instruções de higiene oral. **Relato de caso:** Atividade em 2 CMEIs em momentos distintos. Em um, integrada a um evento com 164 alunos, e no outro, com grupos separados por idade, totalizando 144 participantes. A equipe odontológica da Unidade ESF, formada por Cirurgiã-Dentista, 3 Auxiliares de Saúde Bucal e Agente Comunitária de Saúde (ACS), fantasiada esta de "fada do dente", realizou as atividades. A experiência foi enriquecida com 2 modelos de bocas (uma boca saudável e outra com cárie) confeccionadas com materiais biodegradáveis (massinha de modelar), e recicláveis (papelão e garrafas pet). Promissores com a prática sustentável impulsionada pelo uso de materiais biodegradáveis e recicláveis. A experiência educativa das bocas saudáveis e com cárie influenciou a compreensão das crianças sobre saúde bucal, bactérias e higiene oral. A espontânea participação da ACS como Fada do Dente, combinou fantasia e realidade, fixando mais intensamente a absorção dos hábitos saudáveis; além de proporcionar representatividade para crianças negras, que puderam se identificar diretamente com ela. **Conclusão:** Evidencia a relevância de inovadoras e inclusivas abordagens na promoção da saúde bucal infantil, destacando o potencial de replicação dessas práticas em outras comunidades. Fundamental a importância de atividades lúdicas com os modelos educativos de bocas de materiais recicláveis e sustentáveis; e inclusão de figuras representativas do imaginário, a "Fada do Dente", demonstrando ser uma abordagem eficaz para envolver e inspirar as crianças na fixação dos hábitos orais saudáveis na Estratégia da Saúde da Família. Resultado adicional nas crianças foi a ampliação no próprio interesse, bem como no despertar em suas famílias, pela maior busca dos serviços da Clínica Odontológica da Unidade ESF.

Palavras-chave: **INCLUSÃO SOCIAL; MATERIAL RECICLÁVEL; PREVENÇÃO; SAÚDE BUCAL NA INFÂNCIA**



ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: PERSPECTIVA DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ÀS FAMÍLIAS - SUS

VILMA DE SOUZA FREIRE;

Introdução: Estratégia de Saúde da Família (ESF) configura-se como um pilar fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS). Todavia, foram analisados frequentes negligências na saúde mental, às quais emerge como um desafio a ser enfrentado pela ESF. Um dos principais desafios reside na escassez de recursos humanos e materiais, bem como na necessidade de capacitação contínua dos profissionais para lidar com a complexidade da saúde mental. A integração com os serviços especializados de saúde mental, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o acompanhamento das famílias e a construção de vínculos são fatores cruciais na atenção primária à saúde, e é fundamental para a construção de uma rede de cuidado em saúde mental, garantindo assim, a prevenção, promoção e tratamentos mais complexos na saúde mental. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar a inserção da saúde mental na ESF, identificando os principais desafios e implicação da implementação de estratégias nas famílias. **Metodologia:** A pesquisa utilizou uma abordagem qualitativa, baseada em revisão bibliográfica sobre a temática, buscando identificar as principais experiências e desafios na integração da saúde mental na ESF. Foram analisados artigos científicos publicados em periódicos nacionais, utilizando como palavras-chave: Saúde mental, Atenção primária, Saúde da família. **Resultados:** A integração da saúde mental na ESF, teve como paradigma uma exigência de mudança de atitudes, que transcenda a visão fragmentada e centrada na doença, para uma abordagem integral e centrada na pessoa e na família, a formação continuada dos profissionais de saúde, o fortalecimento da rede de apoio, a desestigmatização da doença mental, prevenção de transtornos mentais e o tratamento precoce são cruciais para garantir o acesso do cuidado às famílias. Os desafios identificados contribuirá para uma melhor visão da sociedade na qualidade de vida das famílias acometidas por doenças mentais. **Conclusão:** Conclui-se com esse estudo, a necessidade de capacitação profissional para o manejo de casos de saúde mental na ESF, bem como a importância da integração entre os serviços de atenção primária e os serviços especializados, a necessidade de recursos materiais e humanos, a sensibilização na estigmatização da doença mental e sua complexidade.

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL; ATENÇÃO PRIMÁRIA; SAÚDE DA FAMÍLIA**



RELATO DE EXPERIÊNCIA: EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS USF

FERNANDA HELEN SANTOS DOS ANJOS; LUAN BORGES BONFIM; ISRAEL CHAVES BARBOSA NETO; TAIALA E ANDRADE SILVA; ADRIELLE CAMILY JESUS CONCEIÇÃO SANTOS

Introdução: A qualificação contínua dos profissionais de saúde é um fator crucial para garantir a excelência no atendimento à população. Nesse contexto, a plataforma UNA-SUS se destaca como uma ferramenta essencial para a capacitação dos trabalhadores da saúde, oferecendo cursos gratuitos e acessíveis a todos os profissionais da área. Este relato tem como objetivo apresentar a experiência das USF (Unidade de saúde da Família) na implementação de ações de educação continuada, com ênfase na utilização dos cursos oferecidos pela UNA-SUS. **Objetivos:** Relatar como a promoção a capacitação continuada dos profissionais de saúde por meio dos cursos disponíveis na plataforma UNASUS para uma melhora no atendimento dos pacientes na saúde da família. **Relato de caso/experiência:** A intervenção iniciou-se por meio de uma entrevista na unidade de Saúde, para avaliar o interesse dos funcionários da USF na capacitação oferecida pelo programa de ensino superior do SUS UNA-SUS por meio de um questionário aplicado a 16 colaboradores da unidade. Desses, 14 demonstraram interesse nas oportunidades de formação continuada, evidenciando a relevância da iniciativa para o aprimoramento profissional dos trabalhadores da saúde. Além disso, 2 colaboradores demonstraram hesitação ao responder "talvez". Este projeto teve grande importância na divulgação de informações sobre os cursos gratuitos da UNA-SUS, essenciais para a capacitação dos profissionais de saúde. Na aplicação do projeto, 9 profissionais participaram, trazendo resultados positivos, com os profissionais reconhecendo a importância da capacitação oferecida. A capacitação desses profissionais tem um impacto direto na qualidade do atendimento oferecido aos pacientes, refletindo em melhores práticas e um cuidado mais eficiente e atualizado na USF. A partir dessa experiência, ficou evidente que os cursos do UNASUS têm um grande potencial para fortalecer as competências dos profissionais e aprimorar os serviços prestados à comunidade. **Conclusão:** A experiência demonstra que os cursos gratuitos da UNA-SUS impactam positivamente a equipe, promovendo atualização de conhecimentos e um ambiente mais colaborativo, o que se reflete diretamente na qualidade dos serviços prestados à população.

Palavras-chave: **UNA-SUS; CAPACIT; PROFISSIONAIS**



A CARGA HORÁRIA E A MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DAS ASSISTENTES SOCIAIS DAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA INSERIDAS NA EMULTI

KAMILY MARTINS DE OLIVEIRA

Introdução: Publicada em 22 de maio de 2023, a Portaria n.º 635 institui diretrizes e um novo incentivo financeiro para a implantação e custeio para a composição das equipes multiprofissionais (eMulti) na Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** Identificar a carga horária e as modalidades de contratação das assistentes sociais das Unidades de Saúde que possuem eMultis no município de Vitória. **Metodologia:** A pesquisa possui caráter documental e quantitativo. A coleta de dados foi feita através do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) no mês de dezembro de 2024. **Resultados:** No levantamento de dados das 29 Unidades de Saúde do município de Vitória, 24 possuem uma equipe multiprofissional com uma ou mais assistentes sociais inseridas, portanto, somente essas US foram consideradas no levantamento de dados. Na pesquisa, foram identificadas 37 assistentes sociais inseridas em eMultis das Unidades de Saúde analisadas, onde as modalidades de contratação identificadas foram: estatutário, contratados por tempo determinado, residentes e empregado público. Os vínculos empregatícios dessas profissionais são divididos em 24 estatutárias, 10 por contrato por prazo determinado, 2 residentes e 1 por emprego público com vínculo por CLT. As cargas horárias semanais de trabalho das assistentes sociais do eMulti são de 40h e 30h, sendo 24 profissionais no regime de 40h e 13 em 30h. Foi analisado que 13 estatutárias estão no regime de 40h, enquanto 11 estão em 30h. As que atuam por contrato temporário, todas trabalham no regime de 40h. Das duas residentes, uma está no regime de 40h e a outra em 30h. E a profissional empregada pública está no regime de 30h. **Conclusão:** Pode-se perceber que a maioria das profissionais são estatutárias, porém percebe-se a expressiva quantidade de profissionais que atuam com a carga horária de 40h, podendo gerar a sobrecarga de trabalho desses profissionais. Faz-se necessário a luta pela melhoria das condições de trabalho das assistentes sociais.

Palavras-chave: **SERVIÇO SOCIAL; SAÚDE; EMULTI**



PLANO MUNICIPAL DE TERRITORIALIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SORRISO - MT

CATIA FREITAS LUCIANO VENITES; MARIA APARECIDA DE SOUZA NUNES

Introdução: A territorialização na Atenção Primária à Saúde (APS) é um processo essencial para a organização do território de atuação das equipes, permitindo uma abordagem mais contextualizada e eficiente no cuidado à população. Sorriso tem, segundo IBGE, uma população estimada em 2024 de 120.985 habitantes, com uma cobertura de APS de 88,57% de acordo com o E-Gestor AB. Diante do crescimento populacional e da demanda por serviços de saúde, torna-se evidente a necessidade de expansão da rede de Atenção Primária. Nesse contexto, foi elaborado em 2024 o Plano Municipal de Territorialização da Atenção Primária, atualizando a organização dos serviços e garantindo uma cobertura equitativa e equânime para a população. **Objetivo:** Identificar áreas geográficas disponíveis para construção, considerando a vulnerabilidade e facilidade de acesso ao serviço, e reservá-las para a APS. **Relato de caso:** A delimitação de áreas para a expansão da rede assistencial é essencial para garantir o acesso qualificado aos serviços de saúde. Com esse propósito, foi elaborado o Plano Municipal de Territorialização da Atenção Primária orientado pelo planejamento estratégico da rede. Para subsidiar esta iniciativa, buscou-se junto à Secretaria da Cidade um mapeamento das áreas públicas disponíveis, identificando terrenos elegíveis para novos equipamentos de saúde. A partir da análise das 31 áreas já contempladas pelas equipes de saúde, foram delimitadas como regiões sem cobertura das Equipes de Saúde da Família (ESF). Esse levantamento considerou a distância dos serviços existentes, novos bairros autorizados, futuras liberações de empreendimentos residenciais e o grau de vulnerabilidade social de cada região. Com base nesses critérios, foram demarcadas seis áreas estratégicas para a construção de estruturas de saúde, totalizando oito novas ESF. O documento resultante desse processo foi apresentado ao Conselho Municipal de Saúde, protocolado na Secretaria da Cidade e anexado ao Documento de Transição, entregue à nova gestão municipal para continuidade e implementação das ações planejadas. **Conclusão:** A territorialização é fundamental para que as equipes de APS atuem em territórios bem definidos, sem barreiras naturais ou estruturais, fortalecendo vínculos com a comunidade. Esse processo possibilita um planejamento mais eficaz das ações em saúde, considerando as especificidades locais e promovendo uma gestão planejada do cuidado.

Palavras-chave: **TERRITORIALIZAÇÃO; ATENÇÃO PRIMÁRIA; ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**



PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR DE M.L.S.: DESAFIOS PARA ENFRENTAR A DIABETES E HIPERTENSÃO

LAIS VIEIRA MANGUEIRA SOBRAL; LEONARDO MOTA MENDES LEAL GASTÃO;
THAYS DE SOUZA CLAUDINO; VERONICA NUNES DA SILVA CARDOSO

RESUMO

Este estudo descreve a aplicação do Projeto Terapêutico Singular (PTS) como ferramenta de cuidado na Atenção Básica, por meio do acompanhamento de uma família no bairro da Figueira, em Duque de Caxias-RJ, realizado por acadêmicos de Medicina da Universidade do Grande Rio/AFYA. A paciente M.L.S., 66 anos, portadora de hipertensão e diabetes, além de outras condições crônicas, foi o foco do plano terapêutico. O projeto incluiu visitas domiciliares, entrevistas e análise documental para elaborar um genograma e ecomapa familiar, possibilitando um planejamento de ações personalizadas. Os objetivos principais envolveram o controle glicêmico e pressórico, a promoção do bem-estar psicológico e a reavaliação do plano terapêutico conforme necessário, com metas estabelecidas em curto, médio e longo prazo, incluindo adesão ao tratamento, acompanhamento psicológico e incentivo à prática de atividades físicas. Os resultados demonstraram a importância do autocuidado e da gestão da própria saúde, destacando a relação entre estresse e descontrole glicêmico, sobretudo após o luto da paciente. A adesão parcial ao tratamento indicou a necessidade de uma abordagem individualizada, integrando assistência médica e suporte emocional. A implementação do PTS reforçou a relação entre a paciente, os acadêmicos e a equipe da unidade de saúde, ampliando a experiência prática dos estudantes e aprimorando sua formação através do contato com a realidade dos pacientes. Apesar dos desafios encontrados, como dificuldades de agenda e resistência inicial da família, a experiência foi enriquecedora e contribuiu para o cuidado integral de M.L.S. O compromisso da equipe em oferecer suporte contínuo ressalta a relevância da abordagem interdisciplinar e humanizada na Atenção Básica, promovendo a melhoria da qualidade de vida da paciente e consolidando o aprendizado prático dos futuros profissionais de saúde.

Palavras-chave: Saúde da Família; Atenção Básica em Saúde; Cuidado Integral.

1 INTRODUÇÃO

Com o objetivo de implementar o Projeto Terapêutico Singular (PTS), um instrumento de cuidado em saúde, construído ao observar e respeitar a complexidade de cada caso e as singularidades do sujeito alvo (BRASIL, 2014), estudantes da graduação do curso de Medicina, na disciplina Integração Ensino-Serviço-Comunidade III (IESC III), da Universidade do Grande Rio/AFYA, Campus Duque de Caxias, iniciaram atividades de cuidado e atenção na qualidade de vida junto à família residente do bairro da Figueira, em unidade de Atenção Básica no 2º Distrito do município de Duque de Caxias, estado do Rio de Janeiro.

A família abordada tem como pessoa índice do PTS M.L.S., 66 anos, mulher negra e aposentada, muito comunicativa e ativa, e com boa convivência com os vizinhos e família. A paciente é hipertensa e diabética, com histórico de tuberculose, hérnia de disco, cirurgia para varizes e cirurgia de catarata. Ela reside junto com seu marido A.V.S., 68 anos, também

aposentado. A moradia deles é uma casa térrea, pequena, com um grande quintal, e com acesso a saneamento e água potável. Os dois têm uma relação harmônica e de cumplicidade, apesar da morte de seu filho mais novo V.L. aos 29 anos, o qual faleceu de morte súbita ao jogar futebol com o pai. Além disso, o casal possui uma outra filha, V.L.A., 43 anos, que reside no mesmo terreno, em uma casa aos fundos, com o marido E.G e o filho A.A., 20 anos.

Com a perda de seu filho, M.L.S. apresentou piora no seu quadro de ansiedade, com ferimentos por todo o corpo causados por ela, e um possível quadro de depressão. Em seu histórico familiar, ambos pais, já falecidos, eram diabéticos, uma irmã faleceu por câncer e outras duas irmãs com possível artrite reumatoide.

A implementação deste projeto justifica-se pela necessidade de oferecer um cuidado integral e personalizado aos pacientes na Atenção Básica, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também os determinantes sociais e emocionais que impactam sua saúde. Através da abordagem individualizada, busca-se promover a adesão ao tratamento, melhorar a qualidade de vida e fortalecer o vínculo entre os pacientes, a equipe de saúde e os acadêmicos, proporcionando uma experiência prática enriquecedora para a formação médica. Além disso, o projeto contribui para a humanização do atendimento, reforçando a importância da escuta qualificada e do acompanhamento contínuo na promoção da saúde e prevenção de complicações. (BRASIL, 2014)

O projeto tem como principal objetivo promover o cuidado integral da paciente, com foco no controle da glicemia e da hipertensão arterial, na melhoria do bem-estar psicológico e na constante avaliação do plano terapêutico. No curto prazo, busca-se garantir a adesão ao tratamento medicamentoso, reforçar hábitos saudáveis como alimentação equilibrada e hidratação adequada, além de encaminhar a paciente para acompanhamento psicológico. Em médio prazo, pretende-se estimular a retomada das atividades físicas após sua recuperação cirúrgica de catarata, contribuindo para a manutenção da saúde cardiovascular e metabólica. A longo prazo, a reavaliação contínua do plano terapêutico permitirá ajustes necessários para otimizar os resultados e garantir a evolução do quadro clínico, assegurando um acompanhamento eficaz e personalizado.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A implementação de um plano de cuidado individualizado para a paciente M.L.S., residente no bairro da Figueira, assistida por acadêmicos de Medicina em uma unidade de Atenção Básica, no 2º Distrito do município de Duque de Caxias, teve como principais objetivos controlar a glicemia e a hipertensão arterial da paciente, promover seu bem-estar psicológico e realizar a avaliação e revisão do plano terapêutico conforme necessário.

A construção do plano terapêutico seguiu a estrutura do Projeto Terapêutico Singular (PTS), passando pelas fases de definição de hipóteses diagnósticas, estabelecimento de metas, distribuição de responsabilidades e reavaliação. Para isso, foram realizadas visitas domiciliares, análise de documentos e exames prévios, entrevistas e observação direta da rotina da paciente e sua família. Essas etapas permitiram a construção de um genograma e um ecomapa, ferramentas fundamentais para compreender as dinâmicas familiares e sociais que influenciam a saúde da paciente (BRASIL, 2014).

As metas foram divididas em curto, médio e longo prazo. No curto prazo (até 30 dias), buscou-se avaliar a adesão ao tratamento medicamentoso para diabetes e hipertensão, reforçar a importância da ingestão hídrica e da alimentação equilibrada, além de encaminhar a paciente para acompanhamento psicológico na Unidade Básica de Saúde (UBS) Nair Borges Fernandes. No médio prazo (30 a 180 dias), o foco foi estimular a retomada das atividades físicas, considerando sua recente cirurgia de catarata. Já no longo prazo (acima de 180 dias), foi planejada a revisão contínua do plano terapêutico, avaliando a evolução dos indicadores de saúde e ajustando as intervenções conforme necessário.

A experiência revelou a importância do acompanhamento humanizado e contínuo, permitindo não apenas a estabilização clínica da paciente, mas também sua maior compreensão sobre a própria saúde e qualidade de vida. O envolvimento da família e a atuação profissional, em conjunto com os acadêmicos, foram fundamentais para o sucesso do plano terapêutico, destacando a relevância das abordagens integradas na Atenção Básica.

3 DISCUSSÃO

Durante todos os encontros, houve o incentivo ao autocuidado e à autogestão da saúde, fornecendo informações e recursos educativos sobre a hipertensão e o seu tratamento, principalmente no que se refere a relacionar a hipertensão arterial com uma alimentação saudável. A paciente M.L.S. mostrou ser parcialmente adepta ao plano de ação elaborado de forma individualizada a mesma. No primeiro momento ela se mostrou resistente e não muito cooperativa com as sugestões iniciais, mas ao longo das visitas, tornou-se um pouco mais participativa e aberta às medidas sugeridas.

Há a possibilidade de estabelecer uma relação entre a alteração do controle glicêmico com o estresse de mulheres com Diabetes Mellitus Tipo 2, especialmente aquelas com relatos de problemas nas relações interpessoais, doença de familiares e óbito, como é o caso de M.L.S., a qual sofreu um grande trauma com a morte de seus filhos mais novos (LESSMANN, 2011). Em quase todas as visitas a paciente falava sobre seu filho e mostrava fotos dele. Em uma das conversas, pôde-se notar que havia uma culpabilização do marido por ter levado o filho para jogar futebol, mas apesar disso, o casal apresentou uma relação harmoniosa e de cumplicidade, demonstrando cuidado um com o outro.

Para poder garantir uma continuidade ao tratamento, é fundamental associar a saúde mental ao processo terapêutico. A promoção da adesão ao tratamento da hipertensão, principalmente o medicamentoso, garante que os pacientes se mantenham normotensos e com potencial de melhora da depressão, uma vez que a terapia garante ganhos na qualidade de vida do indivíduo (SOARES, 2021). Era possível observar que, pelas queixas dos efeitos colaterais e pela fragilidade emocional de M.S.L., uma abordagem individualizada era necessária para garantir a adesão, a eficácia e a continuidade da terapia.

A fim de fortalecer a saúde mental da paciente, foi realizado o encaminhamento de M.L.S. para uma consulta com o psicólogo da UBS Nair Borges Fernandes. Entretanto, por conta do estigma que o profissional da psicoterapia carrega, ela demonstrou muita resistência a essa consulta, porém após muitas conversas ela aceitou relutantemente se consultar com o psicólogo da unidade. Dentre toda essa experiência, ficou claro que ao estabelecer metas e realizar uma escuta ativa e participativa com o paciente, ele se torna consciente do seu papel no tratamento, manutenção e supressão dos sintomas (SILVA, 2012).

Figura 1: Genograma familiar de M.L.S.

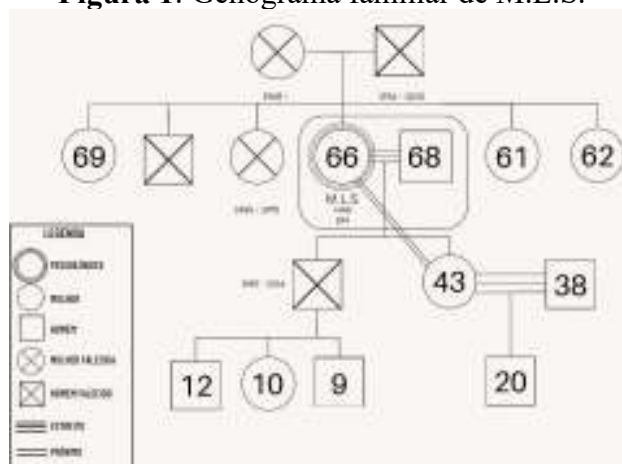
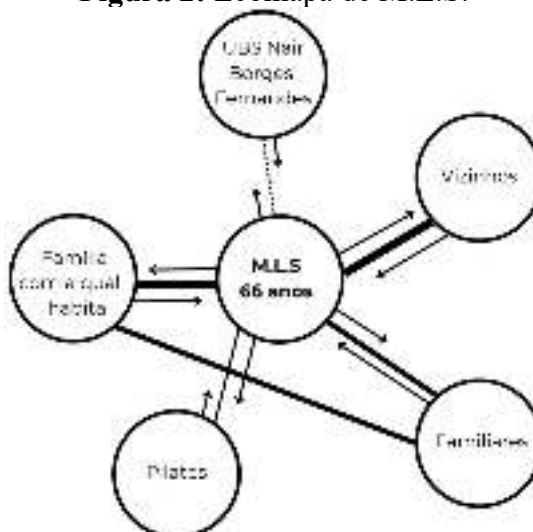


Figura 2: Ecomapa de M.L.S.

4 CONCLUSÃO

Desenvolver o PTS criou vínculo e responsabilidade com a usuária, os estudantes da graduação do curso de Medicina e a equipe da UBS. Por meio da valorização da escuta e da fala, foi possível formular e aprofundar o saber clínico para além do contexto da sala de aula, contribuindo, assim, de forma crucial para a formação acadêmica.

Participar do tratamento da M.L.S. foi uma experiência enriquecedora, com dificuldades, como conflitos de agenda e a desconfiança inicial de sua filha, pois foi a primeira vez que era feita visitas domiciliares na residência da família, mas acredita-se que essa aproximação dos acadêmicos com a prática crie frutos na sua jornada de aprendizado e no tratamento de M.L.S. O compromisso dos estudantes era oferecer o melhor suporte possível a ela para sua saúde e bem-estar.

Os acadêmicos continuam à disposição para qualquer assistência futura que ela necessite. Essa ação só foi possível graças à M.L.S e sua família, à professora Verônica Nunes da Silva Cardoso e a toda equipe da unidade de Atenção Básica do 2º Distrito do município de Duque de Caxias.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Cadernos de Atenção Básica, nº 39 - Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano**. 1ª ed. Brasília: MS; 2014. Disponível em: <www.saude.gov.br/bvs>. Acesso em: 18 de mar. de 2025.

LESSMANN, J. C.; SILVA, D. M. G. V.; NASSAR S. M. **Estresse em mulheres com Diabetes Mellitus Tipo 2**. Revista brasileira de enfermagem [online], v. 64, n. 3, pp. 451-456, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000300007>>. Acesso em: 18 de mar. de 2025.

SILVA, E. R.; SOUZA, A. R. P.; FERREIRA, L. B.; PEIXOTO, H. M. **Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 46, n. 6, p. 1387-1393, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000600015>. Acesso em: 18 mar. 2025.

SOARES, M. M.; GUEDES, G. R.; RODRIGUES, S. M.; DIAS, C. A. **Interações entre adesão ao tratamento medicamentoso, meta pressórica e depressão e hipertensos assistidos pela Estratégia Saúde da Família.** Cadernos de Saúde Pública [online], v. 37, n.8. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00061120>>. Acesso em: 18 de mar. de 2025.



RELATO DE EXPERIÊNCIA: A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO PRÉ-NATAL E NO PLANEJAMENTO FAMILIAR

PAULO GIOVANNI SAMPAIO MARTINS ALVES; ISRAEL CHAVES BARBOSA NETO;
ENZO VINICIUS NASCIMENTO PANTOJA; ERICK KLIVER NOVAES SOLON DE
OLIVEIRA; ALAN DE CASTRO DAYUBE FILHO

Introdução: O pré-natal é um acompanhamento essencial na Atenção Primária à Saúde, garantindo a monitorização da gestante e do desenvolvimento fetal, prevenindo complicações e promovendo uma gestação saudável. Da mesma forma, o planejamento familiar, conduzido pelas equipes de Saúde da Família, contribui significativamente para a qualidade de vida da população adscrita. A ausência de apoio e instrução pode agravar problemas e gerar vulnerabilidades, especialmente em crianças e adolescentes. **Objetivos:** Destacar a importância da Estratégia de Saúde da Família por meio da experiência vivenciada por estudantes de medicina na Unidade de Saúde da Família, enfatizando a atuação da equipe multidisciplinar no acompanhamento pré-natal, na educação em saúde e na acessibilidade aos métodos contraceptivos, além do impacto positivo na humanização do atendimento às gestantes. **Relato de Caso:** Na unidade de saúde, os estudantes participaram de consultas, auxiliaram na realização de exames físicos, contribuíram para a orientação de gestantes sobre cuidados durante a gravidez, e também aprenderam mais sobre o planejamento familiar e sobre os métodos contraceptivos. Além disso, a abordagem educativa foi essencial para ampliar o conhecimento das usuárias sobre saúde reprodutiva, prevenção de doenças e cuidados durante a gestação. O planejamento familiar também se destacou como um aspecto essencial do cuidado, permitindo que as pacientes compreendessem suas opções reprodutivas e tomassem decisões informadas. A inserção da equipe de saúde nesse processo foi fundamental para garantir acesso às informações e aos métodos contraceptivos de forma humanizada e acessível. **Conclusão:** A experiência evidenciou o papel essencial da Estratégia de Saúde da Família no acompanhamento pré-natal e no planejamento familiar. O envolvimento da equipe multidisciplinar é indispensável para garantir um atendimento humanizado e efetivo, promovendo a saúde materno-infantil e fortalecendo o vínculo entre serviço de saúde e comunidade. Assim, investir na qualificação e expansão desses serviços é fundamental para melhorar os indicadores de saúde pública no Brasil.

Palavras-chave: ; **PRÉ-NATAL; PLANEJAMENTO FAMILIAR; SAÚDE DA FAMÍLIA**



A IMPORTÂNCIA DOS GRUPOS DE CONVIVÊNCIA PARA PESSOAS IDOSAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO DE CONVIVÊNCIA SEMPRE VIVA

JOELMA VIEIRA LIMA PINTO

Introdução: Os grupos de convivência para pessoas idosas representam espaços fundamentais para a promoção do bem-estar e da socialização na velhice. Este relato de experiência aborda a atuação do Grupo de Convivência Sempre Viva, destacando sua relevância para a saúde mental, física e emocional dos participantes. A partir de uma abordagem qualitativa, o relato reflete as atividades realizadas e os impactos observados na vida diária das pessoas idosas envolvidas. O grupo está vinculado a Coordenação Administrativa dos Centros Sociais Urbanos (COAD/CSU), da Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social do Estado da Bahia. Os grupos de convivência, preconizado dentro do SUAS emergem como estratégias essenciais para a promoção da qualidade de vida das pessoas idosas, proporcionando momentos de lazer, aprendizado e fortalecimento de vínculos sociais. **Objetivo:** Analisar a importância dos grupos de convivência, com ênfase no Grupo de Convivência Sempre Viva, para o bem-estar das pessoas idosas, destacando seus benefícios na socialização, na prevenção do isolamento e na promoção da saúde biopsicossocial. **Metodologia:** A experiência relata baseia-se na observação durante o retorno das atividades do grupo, após três anos devido a pandemia de COVID-19. As atividades realizadas incluem rodas de conversa, oficinas de artesanato, passeios culturais, dinâmicas de grupo e eventos comemorativos. As percepções são registradas ao longo dos encontros, permitindo uma reflexão sobre os impactos sociais e emocionais nos participantes. **Resultados:** Observou-se que as pessoas idosas participantes do grupo apresentaram melhora significativa na autoestima, desenvolvimento de novas habilidades e ampliação de rede de apoio social. Muitos relatam redução dos sentimentos de solidão e um maior senso de pertencimento. Além disso, a participação em atividades artesanais e recreativas refletiu positivamente na saúde social dos envolvidos. O retorno do grupo foi recebido com entusiasmo pela comunidade, evidenciando a necessidade de continuidade dessas iniciativas. **Conclusão:** O Grupo de Convivência Sempre Viva demonstra ser um espaço essencial para promoção do envelhecimento ativo e saudável, na medida do possível. Ao proporcionar interações sociais significativas e oportunidades de aprendizado, o grupo contribui diretamente para a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas.

Palavras-chave: ; **ENVELHECIMENTO; GRUPO DE CONVIVÊNCIA; QUALIDADE DE VIDA**



MENTE SAUDÁVEL, FUTURO BRILHANTE: O IMPACTO DAS OFICINAS DE SAÚDE MENTAL NO AMBIENTE ESCOLAR, RELATO DE CASO

RAFAELA WERNER SILVA; MARCIA VALERIA DE SOUZA ALMEIDA

RESUMO

Introdução: A promoção da saúde mental no ambiente escolar tem se mostrado uma estratégia fundamental para o bem-estar de crianças e adolescentes, considerando os desafios emocionais, sociais e cognitivos dessa fase. Este estudo, realizado no contexto do Programa Saúde na Escola (PSE), buscou implementar oficinas interativas para desenvolver habilidades socioemocionais e conscientizar a comunidade escolar sobre temas relacionados ao bem-estar psíquico. **Relato de caso/experiência:** As ações foram conduzidas por uma equipe multiprofissional e adaptadas às diferentes faixas etárias. Para as crianças, utilizaram-se dinâmicas lúdicas, histórias ilustradas e jogos pedagógicos; já para adolescentes, as atividades focaram no pensamento crítico e na resolução de problemas. Palestras expositivas e rodas de conversa também foram realizadas, com o objetivo de esclarecer dúvidas e promover a escuta ativa. **Discussão:** Os resultados indicaram que a integração entre saúde e educação fortaleceu o senso de pertencimento e incentivou debates saudáveis no ambiente escolar. A transversalidade das ações no cotidiano das aulas e a capacitação dos professores reforçaram a relevância do tema no processo educativo. **Conclusão:** Apesar dos avanços, a pesquisa enfrentou limitações, como o tempo restrito de execução e a necessidade de capacitação contínua dos docentes. Para o futuro, recomenda-se a ampliação do projeto, com avaliações periódicas e maior articulação entre escola, família e serviços de saúde, visando à sustentabilidade e continuidade das ações. O estudo reafirma a importância da escola como espaço de proteção e promoção da saúde mental, favorecendo o desenvolvimento integral dos estudantes e prevenindo comportamentos de risco.

Palavras-chave: Escola; Multiprofissional; Integração.

1 INTRODUÇÃO

A promoção da saúde mental no ambiente escolar tem sido uma estratégia fundamental para garantir o bem-estar de crianças e adolescentes, considerando os desafios emocionais, sociais e cognitivos característicos dessa fase da vida. O Programa Saúde na Escola (PSE), como política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, desempenha um papel essencial na implementação de ações voltadas para a prevenção e promoção da saúde, integrando unidades básicas de saúde e instituições de ensino (Marinho et al., 2018).

A adolescência é um período de intensas transformações, no qual fatores como relações familiares, contexto escolar e interações sociais influenciam diretamente a saúde mental dos estudantes. A escola, enquanto espaço de aprendizado e socialização, pode ser um ambiente de proteção, mas também um local onde desafios emocionais se manifestam de forma mais evidente (Lopes et al., 2023). Nesse sentido, as oficinas de saúde mental desenvolvidas no âmbito do PSE surgem como ferramentas eficazes para sensibilizar e capacitar a comunidade escolar sobre temas relacionados ao bem-estar psíquico, fortalecendo vínculos e promovendo a autonomia dos estudantes na gestão de suas emoções (Almeida, 2020).

Este relato de experiência tem como objetivo descrever e analisar as oficinas de saúde mental realizadas no contexto do Programa Saúde na Escola em um município da Região

Metropolitana do Espírito Santo, destacando os desafios, estratégias adotadas e impactos observados na comunidade escolar.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

A implementação das ações foi cuidadosamente planejada para abranger diferentes faixas etárias e contextos escolares, utilizando metodologias ativas e interativas. As atividades foram conduzidas por uma equipe multiprofissional, composta por agentes comunitários de saúde, psicólogos, médicos e enfermeiros, que trabalharam de forma colaborativa com professores e gestores escolares. A abordagem adotada priorizou estratégias que estimulassem a participação ativa dos estudantes, promovendo um aprendizado significativo e reflexivo.

As oficinas interativas foram uma das principais estratégias empregadas, sendo adaptadas de acordo com a faixa etária dos alunos. Para as crianças, utilizaram-se dinâmicas lúdicas, histórias ilustradas e jogos pedagógicos que abordavam temas como identificação de emoções e empatia. Já para adolescentes e jovens adultos, as atividades focaram no desenvolvimento de habilidades socioemocionais, através de dinâmicas de grupo e estudos de caso, estimulando o pensamento crítico e a resolução de problemas.

As palestras expositivas foram organizadas com o objetivo de fornecer informações embasadas sobre saúde mental, transtornos psicológicos comuns na adolescência e estratégias de prevenção. Para tornar as sessões mais atrativas, foram utilizados recursos multimídia, como vídeos educativos e apresentações interativas. A participação dos profissionais de saúde foi essencial para esclarecer dúvidas e desmistificar conceitos errôneos sobre o tema, incentivando a busca por ajuda quando necessário.

As rodas de conversa foram espaços fundamentais para promover a escuta ativa e o compartilhamento de experiências. Esses encontros foram conduzidos de maneira acolhedora e sem julgamentos, permitindo que estudantes, professores e profissionais de saúde discutissem desafios e soluções relacionados à saúde mental. Nessas sessões, buscou-se valorizar a voz dos participantes, fortalecendo o senso de pertencimento e a confiança na comunidade escolar.

Além disso, algumas intervenções foram realizadas diretamente em sala de aula, incorporando temas de saúde mental ao cotidiano escolar. Professores receberam orientação sobre como incluir esses tópicos em suas disciplinas e estimular debates saudáveis entre os alunos. Essa abordagem transversal permitiu que a saúde mental fosse compreendida como um aspecto essencial da formação integral dos estudantes, incentivando a continuidade das discussões após o término das atividades programadas.

3 DISCUSSÃO

A implementação das metodologias ativas e interativas em diferentes faixas etárias proporcionou um ambiente propício para o desenvolvimento das habilidades socioemocionais dos estudantes, evidenciando a relevância da escola como espaço de promoção da saúde mental. Esse resultado vai ao encontro das discussões de Oliveira e Ferreira (2022), que destacam a escola como agente fundamental na alfabetização emocional e na criação de um ambiente acolhedor, essencial para o desenvolvimento integral das crianças e adolescentes.

A atuação multiprofissional integrada nas ações escolares revelou-se uma prática efetiva para a promoção de saúde mental e prevenção de transtornos psicológicos, conforme apontado na análise sobre o PSE, que reforça a importância de uma abordagem intersetorial na articulação entre saúde e educação (Fernandes et al., 2022). As rodas de conversa e oficinas interativas estimularam a escuta ativa e fortaleceram o senso de pertencimento dos alunos, confirmando as ideias de Almeida (2022) sobre o papel das escolas na promoção do ajustamento psicossocial e do reconhecimento do sujeito desejante como parte integrante do processo educativo.

A utilização de recursos lúdicos e multimídia nas oficinas e palestras contribuiu para um aprendizado mais significativo, especialmente na abordagem de temas relacionados à saúde

mental e à prevenção de comportamentos de risco. Estudos prévios, como os de Ferreira et al. (2024), enfatizam a eficácia das atividades participativas na redução dos fatores de risco associados ao uso de substâncias psicoativas e à ideação suicida em adolescentes em situação de vulnerabilidade social.

Além disso, a capacitação dos professores e a transversalidade dos temas de saúde mental no currículo escolar mostraram-se essenciais para a continuidade das ações de promoção à saúde, em consonância com as orientações da Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e com a definição de saúde mental da OMS, que destaca o bem-estar como aspecto crucial para o pleno desenvolvimento das potencialidades dos indivíduos.

Esses achados reforçam a necessidade de um olhar atento e contínuo sobre as demandas emocionais dos alunos e de um suporte multiprofissional qualificado, capaz de atuar preventivamente e fortalecer as redes de proteção e promoção da saúde mental nas escolas.

4 CONCLUSÃO

O estudo realizado demonstrou a importância da implementação de metodologias ativas e interativas no ambiente escolar para a promoção da saúde mental e o desenvolvimento de habilidades socioemocionais. As atividades conduzidas com uma abordagem multiprofissional permitiram a participação ativa dos estudantes, favorecendo a criação de um ambiente acolhedor e de escuta ativa. Além disso, a transversalidade das discussões sobre saúde mental no cotidiano escolar revelou-se uma estratégia eficaz para a sensibilização e conscientização de toda a comunidade escolar.

Os resultados evidenciam que a integração entre educação e saúde é essencial para fortalecer as redes de suporte aos estudantes e prevenir comportamentos de risco, como uso de substâncias psicoativas e ideação suicida. No entanto, a pesquisa enfrentou limitações relacionadas ao tempo restrito de execução das atividades e à necessidade de maior capacitação continuada dos professores.

Como perspectiva futura, recomenda-se a ampliação do projeto para um período mais prolongado e a inserção de avaliações periódicas para monitorar o impacto das ações implementadas. Além disso, sugere-se o fortalecimento do vínculo escola-família e a criação de políticas públicas que garantam a continuidade e sustentabilidade das iniciativas voltadas à saúde mental no ambiente escolar.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S. F. O papel da escola na educação e prevenção em saúde mental. 2020. Disponível em <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v3n4/15.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2025.
- LOPES, G. R.; REIS, A. F. C.; PINHEIRO, B. M. et al. Saúde mental no ambiente escolar: conexões entre a adolescência, a escola e a família. *Revista da JOPIC – Jornada Científica e de Iniciação Científica*, v. 3, n. 12, p. 74-80, 2023.
- MARINHO, M. N. A. S. B. et al. Programa Saúde na Escola: dos processos formativos aos cenários de práticas. *J Hum Growth Dev*, v. 28, n. 2, p. 175-182, 2018. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.147219>.
- ALMEIDA, Sandra Francesca Conte de. O papel da escola na educação e prevenção em saúde mental. Brasília: Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, 2022.
- FERNANDES, Lucas Agostinho et al. *Trajetória dos 15 anos de implementação do Programa Saúde na Escola no Brasil*. Rio de Janeiro: Saúde em Debate, 2022.

FERREIRA, Aldo Pacheco et al. Perspectivas e desafios do cuidado em saúde mental de adolescentes em regime socioeducativo: um estudo de caso. Rio de Janeiro: Saúde em Debate, 2024.

OLIVEIRA, Gabrielle Vieira; FERREIRA, Bruna Milene. Saúde mental no ambiente escolar: impactos na aprendizagem e o papel social da escola. Goiânia: Centro Universitário Alfredo Nasser, 2022.



A EFETIVIDADE DAS INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

JOÃO VICTOR GARCIA VIEIRA; MARIA VITORIA FERREIRA VILA VERDE; GABRIELLA MENDES RODRIGUES

Introdução: A saúde mental é um componente indispensável para a saúde integral e, no contexto da atenção básica, representa um dos principais desafios para a promoção do bem-estar da população. A alta prevalência de transtornos mentais como depressão e ansiedade, reforça a necessidade de estratégias efetivas e acessíveis de cuidado. Nesse sentido, as intervenções psicológicas, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e os grupos de apoio, vêm sendo adquiridas, mas sua efetividade ainda precisa de maior investigação em nível primário de atenção à saúde. **Objetivos:** Este estudo epidemiológico teve como objetivo avaliar a efetividade das intervenções psicológicas, incluindo a terapia cognitivo-comportamental e os grupos de apoio, na promoção da saúde mental de usuários da atenção básica. **Metodologia:** Realizou-se um estudo transversal com uma amostra de 100 usuários de unidades de saúde da família. Os participantes responderam a questionários padronizados para avaliação de sintomas de depressão, ansiedade e estresse, antes e após a participação em intervenções psicológicas (individuais ou em grupo). Os dados foram analisados por meio de testes estatísticos para comparar os indicadores de saúde mental antes e depois das intervenções. **Resultados:** Os resultados mostraram uma redução estatisticamente notável nos níveis de depressão, ansiedade e estresse nos grupos submetidos às intervenções psicológicas em relação ao grupo controle. Além disso, as intervenções em grupo apresentaram efetividade semelhante às intervenções individuais, sugerindo que ambas podem ser estratégias viáveis no contexto da atenção básica. **Conclusão:** As intervenções psicológicas demonstraram eficácia na promoção da saúde mental em unidades de atenção básica. Adotar essas práticas de forma sistemática pode contribuir para a melhoria do bem-estar psicológico da população e fortalecer o cuidado integral em saúde no nível primário.

Palavras-chave: ; **ATENÇÃO BÁSICA; INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS; SAÚDE MENTAL**



VIVÊNCIA DE UM ESTAGIÁRIO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

VITORIA GUIMARÃES PRAÇA; JULIANA MARTINS TEIXEIRA MENDES; RAFAEL NASCIMENTO NOGUEIRA DE FRANÇA SANTOS

RESUMO

Introdução: O estágio curricular durante a graduação em Enfermagem é uma fase fundamental para a formação dos alunos, permitindo a aplicação dos conhecimentos adquiridos em sala de aula e a vivência de situações reais da profissão. Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS) se destaca como um espaço privilegiado para os estagiários, proporcionando um ambiente de atuação multiprofissional e focado na integralidade do cuidado. Esse cenário permite o desenvolvimento de competências e habilidades essenciais para o enfermeiro que atua em saúde coletiva. **Objetivo:** O objetivo do estudo é relatar as vivências e aprendizados de um estagiário de Enfermagem na APS sem a supervisão direta do professor, sob a orientação do Enfermeiro responsável pela equipe. **Método:** Relato de Experiência baseado nas vivências de um estagiário de enfermagem no campo da saúde coletiva, pesquisa bibliográfica sobre a importância e as potencialidades do estágio para a formação profissional do aluno. **Resultados:** Os dados revelam que uma significativa parte dos graduandos em enfermagem não possui experiência prévia na área, e destacam como um aspecto positivo a aproximação com o cenário prático desde o início do curso. Além disso, destaca a APS como um espaço potente para prática profissional do Enfermeiro, permitindo que o aluno desenvolva habilidades e conhecimento na promoção da saúde, prevenção de doenças e cuidado integral do paciente e comunidade. **Conclusão:** A pesquisa destaca que o estágio na APS pode proporcionar uma visão prática e realista sobre como é a atuação do Enfermeiro com a compreensão dos princípios, diretrizes e programas de saúde estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Enfermagem; Estágio; Atenção Primária à Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O estágio curricular durante a graduação em enfermagem, representa uma fase de aprendizado essencial para a formação do aluno, visto que é nesse momento que o estudante tem a oportunidade de vivenciar situações reais do cotidiano da profissão de enfermeiro (Restelatto; Dallacosta, 2018). Conforme a Resolução CNE/CES nº3 de 07/11/2001, a realização do estágio faz parte da grade curricular dos acadêmicos de enfermagem e tem o intuito de promover a oportunidade do aluno expandir conhecimentos, associado com a teoria e prática (Evangelista; Ivo, 2014). Entretanto, além do estágio obrigatório o aluno pode vivenciar tal experiência a partir de outras formas de contratação de estagiários, como por exemplo o CIEE (Centro de Integração Empresa-Escola), contrato entre prefeitura e Instituições de Ensino, etc. O estágio pode proporcionar a oportunidade de inserção profissional para os alunos, sem a supervisão direta do professor e sob a orientação do enfermeiro responsável pelo setor. Esse tipo de experiência enriquece a formação do aluno, pois sua integração junto à equipe permite que ele vivencie as práticas e desafios do trabalho no dia a dia.

Os estudos de Rocha; Santos; Lemos (2023), enfatizam que as competências gerais e específicas para formação de profissionais de Enfermagem devem ser baseadas na formação crítica-reflexiva, onde o aluno é o sujeito do processo de ensino aprendizagem, desenvolvendo autonomia e sendo capaz de aprender a aprender. Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS) constitui-se um espaço potente para atuação e vivência de estagiários de enfermagem, visto a possibilidade de atuação multiprofissional e o cenário que prioriza a integralidade do cuidado e ações de prevenção e promoção da saúde. Além disso, possibilita o desenvolvimento de competências e habilidades inerentes ao enfermeiro atuante em saúde coletiva.

Durante o estágio, o aluno tem a oportunidade de vivenciar a integração entre ensino, serviços de saúde e comunidade, estimulando a conexão entre a aprendizagem acadêmica e as necessidades da população, o que contribui para a melhoria na qualidade da atenção à saúde e possibilita aprender a cuidar por meio da prática (Zarpelon *et al.*, 2018; Karino; Guarient, 2001).

Nesse contexto, o estágio desempenha um papel importante na preparação dos estudantes para práticas colaborativas, fortalecendo suas experiências de aprendizado e incentivando a integração dessas práticas no ambiente profissional da APS (Reeves, 2016).

O presente estudo tem por objetivo relatar as vivências de um estagiário de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS).

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência foi vivenciada na UBS Dr. José Tadeu Mourão, no município de Santa Cruz da Conceição, interior do estado de São Paulo. O estágio ocorreu no terceiro período do curso de Enfermagem sem a supervisão direta do Professor. O município de Santa Cruz da Conceição estabelece contratos com duração máxima de dois anos para a realização de estágios, firmados entre a Prefeitura e as Instituições Educacionais.

Para elaboração deste relato de experiência, a aluna utilizou como base a própria experiência, a coleta contou também com pesquisa bibliográfica sobre estudos que destacam as melhores práticas e os resultados positivos obtidos por estudantes que passaram por estágios no cenário da APS.

Durante o período do estágio, foram realizadas ações extramuros, como visitas domiciliares, em conjunto com enfermeiros, médicos e agentes comunitários de saúde (ACS), com o objetivo de realizar consultas, orientações e curativos. Também foram feitas visitas a escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola (PSE), participação em campanhas de multivacinação, influenza, gripe e poliomielite, além de ações de educação em saúde para a população em geral. Essas experiências evidenciaram que o trabalho do enfermeiro na APS não se restringe aos limites físicos da unidade, mas se estende à comunidade, fortalecendo o vínculo entre o profissional e os usuários, demonstrando as diversas formas de atuação da enfermagem nesse contexto.

No que diz respeito à rotina dentro da unidade, a principal atividade desenvolvida foi o atendimento na sala de vacinação, onde se prestava orientações à população e realizava-se o preenchimento correto da caderneta de vacinação. Essa atividade proporcionou a oportunidade de estabelecer um vínculo com as mães e as crianças atendidas na unidade, possibilitando aplicar os princípios relativos ao cuidado longitudinal.

Além da rotina na sala de vacinação, outras atividades foram realizadas dentro da unidade, tais como a realização de pré-consulta, preenchimento de notificações, acolhimento, participação em grupos de gestantes e, principalmente, de tabagismo.

A vivência diária com os profissionais proporcionou uma perspectiva diferente sobre o papel da enfermagem na atenção primária, voltada para a promoção da saúde e do bem-estar, e não apenas centrada na doença. Essa abordagem mais holística do paciente permitiu

compreendê-lo como um todo, além do diagnóstico ou quadro clínico. Além disso, possibilitou compreender o papel do Enfermeiro enquanto líder da equipe e sua importante inserção na dinâmica do trabalho interprofissional.

Nesses quase dois anos atuando na unidade como estagiária, adquiri um vasto conhecimento e experiência, os quais, talvez, não consiga vivenciar durante o estágio obrigatório vinculado à faculdade, considerando que o período de permanência nos campos de estágio obrigatórios é mais curto. Além disso, pude suprir meu anseio e minha curiosidade em aplicar todo o conteúdo teórico na prática. Ter esse contato com a APS desde o início da graduação fortaleceu minha decisão de atuar nessa área após a formação.

3 DISCUSSÃO

A oportunidade de atuar na Atenção Primária à Saúde (APS) já no terceiro semestre do curso de Enfermagem proporcionou uma importante experiência prática, permitindo uma conexão mais profunda entre a teoria estudada em sala de aula e a realidade do trabalho em enfermagem. Considerando que, a formação do enfermeiro para o mercado de trabalho não deve se restringir apenas aos aspectos teóricos, os estudos apontam a importância de conhecer seu campo de atuação e vivenciar os princípios e realidades da prática profissional (Rocha; Santos; Lemos, 2023).

A partir da vivência, foi possível observar a importância da comunicação entre a equipe de enfermagem e o quanto o enfermeiro deve favorecer o desenvolvimento dessa prática dentro da equipe. Os estudos de Rocha; Santos; Lemos (2023) corroboram com essa percepção, onde foram identificadas seis competências centrais que se desenvolvem durante o estágio e que preparam os profissionais de enfermagem para a prática profissional, conforme a perspectiva dos estudantes. Dentre essas competências, 92% dos discentes destacaram a comunicação como uma habilidade essencial para a formação do enfermeiro.

A equipe da unidade de saúde foi muito acolhedora, orientando os campos de prática para minha atuação, mantendo uma escuta ativa sobre ideias e percepções sobre a prática. De acordo com o estudo de Restelatto e Dallacosta (2018), realizado com 27 estudantes de enfermagem que realizaram estágio sob supervisão indireta, relataram que a inserção e receptividade do aluno na atenção básica mostraram-se mais acolhedoras quando comparado com hospitais.

Conforme destacam Evangelista e Ivo (2014), o enfermeiro vinculado à equipe de APS, desempenha um papel essencial no processo de aprendizagem do aluno durante o estágio curricular desenvolvido em sua unidade de trabalho, servindo como uma importante referência para o estudante. Para isso, é fundamental que esse profissional se sinta seguro para compartilhar sua experiência (Ito; Takahashi, 2005).

O estudo de Karino e Guarient (2001) aponta que a maioria dos alunos de Enfermagem são jovens com idade entre 18 e 21 anos, em processo de construção acadêmica, profissional e pessoal. Apenas 5,4% dos estudantes analisados nesse estudo possuíam experiência prévia na área de Enfermagem. Esse dado evidencia a importância do contato precoce desses alunos com a prática desde os primeiros anos do curso, pois proporciona a oportunidade de vivenciar a realidade do serviço e aplicar os conhecimentos adquiridos na teoria. Além de ajudar na formação da identidade profissional, também promove o desenvolvimento de habilidades emocionais nos alunos, preparando-os para enfrentar os desafios que a prática impõe.

Conforme descrito por Santos *et al* (2024) foi possível observar que as atribuições do enfermeiro abrangem não só a prevenção e promoção à saúde, mas também a educação em saúde através de orientações e acolhimento em diversas oportunidades como nas demandas espontâneas. A ampliação desse olhar sobre o papel do Enfermeiro na APS, só é possível perceber a partir da prática dos estágios seja prático ou observacional. Pois é durante esses

momentos que o aluno tem a oportunidade de revisar pela prática tudo aquilo que foi ministrado em sala de aula, é na vivência do estágio que o discente poderá chegar o mais próximo possível da realidade de trabalho, entendendo dessa forma que a prática e a teoria não podem se afastar, visto que a prática sempre está embasada em alguma teoria. (Evangelista; Ivo, 2014; Corrêa, 2021).

Por fim, o estágio curricular, conforme destacado nas discussões, reveste-se de grande importância tanto do ponto de vista técnico-científico quanto prático. Ele possibilita a aplicação dos conhecimentos adquiridos em sala de aula, além de proporcionar uma vivência real do profissional enfermeiro no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, considera-se que o estudo respondeu ao objetivo estabelecido que foi descrever as vivências de um estagiário de enfermagem na APS. A experiência proporcionou uma visão prática e realista sobre a atuação do Enfermeiro na APS, permitindo ainda uma melhor compreensão dos princípios, diretrizes e programas de saúde estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, promoveu a interação com outros profissionais de saúde e a oportunidade de desenvolver e aperfeiçoar habilidades e responsabilidades essenciais para a formação do estudante.

REFERÊNCIAS

CORRÊA, C. C. M. Formação de professores e o estágio supervisionado: tecendo diálogos, mediando a aprendizagem. **EDUR - Educação em Revista**, v. 37, p. e29817, 2021. Dossiê: Formação docente e prática pedagógica – tempos, tensões e invenções. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-469829817>. Disponível em: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>. Acesso em: 12 mar. 2025.

EVANGELISTA, D. L.; IVO, O. P. Contribuições do estágio supervisionado para a formação do profissional de enfermagem: expectativas e desafios. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 3, n. 2, 2014. DOI: <10.17267/2317-3378rec.v3i2.391>. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/391>. Acesso em: 13 mar. 2025.

ITO, E. E.; TAKAHASHI, R. T. Percepções dos enfermeiros de campo sobre o estágio curricular da graduação de enfermagem realizados em sua unidade de trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 39, n. 1, p. 1-10, mar. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/zX9c7NcdxTq4Fctwm3tp5vS/?lang=pt>. Acesso em: 20 mar. 2025.

KARINO, M. E.; GUARIENT, M. H. D. M. O aprendizado no primeiro estágio da enfermagem: a visão do aluno. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 5, n. 1, p. 33-39, 2001. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/1103/966>. Acesso em: 11 mar. 2025.

REEVES, S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 185-196, 2016. DOI: <10.1590/1807-57622014.0092>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/VrvpZyszPQ6hrVp7SFhj6XF/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 12 mar. 2025.

RESTELATTO, M. T. DA R.; DALLACOSTA, F. M. Vivências do acadêmico de enfermagem durante o estágio com supervisão indireta. **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 9, n. 4, p. 34-38, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1156/474>. Acesso em: 13 mar. 2025.

ROCHA, V.; AZEVEDO DOS S. T.; LEMOS, M. Formação em saúde no estado de Sergipe: a contribuição do estágio supervisionado na percepção dos discentes. **Revista Sergipana de Saúde Pública**, [S. l.], v. 2, n. 01, 2023. Disponível em: <https://revistasergipanaadesaudepublica.org/index.php/rssp/article/view/19>. Acesso em: 13 mar. 2025.

SANTOS, A. M. dos et al. Estágio supervisionado em unidade de saúde da família: perspectivas de acadêmicas de enfermagem. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, Macapá, v. 3, n. 2, p. 1480-1492, 2024. DOI: <10.36557/pbpc.v3i2.184>. Disponível em: <https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/184>. Acesso em: 13 mar. 2025.

ZARPELON, L. F. B.; TERCENCIO, M. L.; BATISTA, N. A. Education-service integration in the context of Brazilian medical schools: an integrative review. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 12, p. 4241-4248, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mjTZSWDSYdKzQVZCFXgXNhH/?lang=en>. Acesso em: 22 mar. 2025.



ESTRESSE OCUPACIONAL NO TRABALHO NA ÁREA DA SAÚDE

TAIANE DUARTE NEVES; LUYULLA LIMA AGUIAR

RESUMO

A ocorrência de doenças no ambiente de trabalho pode ser influenciada por diversos fatores, incluindo aspectos socioeconômicos, individuais e hábitos relacionados à vida e ao exercício profissional. Entre esses fatores, destacam-se questões como gênero e raça, que podem estruturar desigualdades nas condições laborais. Essas desigualdades, por sua vez, têm o potencial de contribuir para o surgimento ou agravamento de problemas de saúde mental, como transtornos mentais comuns (TMC). Diante disso, este estudo tem como objetivo principal apresentar a associação entre o estresse ocupacional e a saúde mental, atrelado a perspectiva da desigualdade de gênero. Ademais, os objetivos específicos são: conceituar o estresse ocupacional e elencar as principais doenças psiquiátricas que afetam os trabalhadores em saúde; debater sobre medidas preventivas; por fim, determinar quais são os principais sinais e sintomas pertinentes ao estresse ocupacional. Trata-se de um estudo de revisão sistemática, conduzido de acordo com a metodologia PRISMA. Para a identificação dos artigos, realizar-se-á uma busca nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (MedLine) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) de todos os estudos publicados entre 2015 a 2025. Os resultados deste estudo destacam a relevância do estresse ocupacional como um fator determinante para a saúde mental dos trabalhadores da saúde. A alta prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) reforça a necessidade de monitoramento e intervenção para minimizar os impactos negativos das condições de trabalho. Fatores como alta carga de trabalho, baixa autonomia e demandas psicológicas intensas foram associados a um maior risco de adoecimento mental.

Palavras-chave: saúde; trabalho; estresse.

1 INTRODUÇÃO

A ocorrência de doenças no ambiente de trabalho pode ser influenciada por diversos fatores, incluindo aspectos socioeconômicos, individuais e hábitos relacionados à vida e ao exercício profissional. Entre esses fatores, destacam-se questões como gênero e raça, que podem estruturar desigualdades nas condições laborais. Essas desigualdades, por sua vez, têm o potencial de contribuir para o surgimento ou agravamento de problemas de saúde mental, como transtornos mentais comuns (TMC) (RIBEIRO, et al., 2018).

Os estressores ocupacionais desempenham um papel significativo na incidência de TMC, os quais se manifestam por meio de sintomas como fadiga, insônia, irritabilidade, dificuldades de concentração e esquecimento. Essas condições não apenas impactam a vida pessoal e profissional dos trabalhadores, mas também geram custos sociais e econômicos elevados. Para compreender melhor essa relação, diferentes modelos teóricos têm sido empregados na avaliação do estresse ocupacional. Entre eles, o modelo demanda-controle, proposto por Karasek (1979), analisa o impacto das exigências psicológicas do trabalho e o grau de controle que o trabalhador tem sobre sua atividade. Esse modelo sugere que a combinação dessas dimensões pode resultar em diferentes níveis de risco para o adoecimento

mental (KARASEK, 1979).

No contexto dos trabalhadores da saúde, a interação entre estressores ocupacionais e desigualdades de gênero e raça pode influenciar significativamente a saúde mental. Embora haja um reconhecimento crescente da influência desses fatores sobre o bem-estar dos profissionais, ainda há uma escassez de estudos que abordem essa temática no Brasil, especialmente sob a perspectiva ocupacional. Essa lacuna dificulta a formulação de estratégias eficazes para atender às necessidades dos grupos mais vulneráveis (SOUSA; ARAUJO, 2015).

Diante disso, este estudo tem como objetivo principal apresentar a associação entre o estresse ocupacional e a saúde mental, atrelado a perspectiva da desigualdade de gênero. Ademais, os objetivos específicos são: conceituar o estresse ocupacional e elencar as principais doenças psiquiátricas que afetam os trabalhadores em saúde; debater sobre medidas preventivas; por fim, determinar quais são os principais sinais e sintomas pertinentes ao estresse ocupacional.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão sistemática, conduzido de acordo com a metodologia PRISMA - *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (MOHER *et al.*, 2009). O presente estudo contemplará artigos científicos de delineamento transversal que abordam a temática do estresse ocupacional no trabalho na área da saúde.

Para a identificação dos artigos, realizar-se-á uma busca nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (MedLine) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) de todos os estudos publicados entre 2015 a 2025. Os descritores utilizados em português incluirão os unitermos: saúde, mental, trabalhadores, saúde, estresse. Todos os descritores que serão utilizados nas bases de dados tomam parte do vocabulário do DeCS - Descritores em Ciências da Saúde (DeCS, 2021).

Em um primeiro momento, será verificada a duplicação de artigos entre as bases de dados, sendo cada estudo contabilizado somente uma vez. A partir dos estudos identificados, serão selecionados aqueles que preenchem os critérios de inclusão, considerando a leitura dos títulos e resumos. Quando não for possível identificar com certeza os critérios de inclusão na etapa anterior, será realizada a leitura criteriosa do texto completo. Após isso, os artigos serão classificados como excluídos e incluídos considerando os critérios estabelecidos para esses fins.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 16 estudos que contemplaram os critérios de inclusão propostos em metodologia. Entretanto, 5 eram duplicados, 2 não apresentavam delineamento transversal e 3 não apresentavam objetivos similares ao apresentado pela pesquisa. Dos estudos encontrados, foram selecionados 6 estudos que apresentavam objetivos similares ao proposto pela pesquisa. Esses estudos foram categorizados em: autores, ano de publicação, título e metodologia.

Tabela 1. Estudos selecionados para pesquisa.

Autores	Ano	Título	Metodologia
Llapa-Rodriguez, E. O., et al.	2018	Estresse ocupacional em profissionais de enfermagem	Pesquisa descritiva
Campos, F. M., et al.	2020	Estresse ocupacional e saúde mental no trabalho em saúde: desigualdade de gênero	Estudo transversal

Ferreira, C. A.A., et al.	2016	Texto do estresse ocupacional dos trabalhadores da saúde: estudo bibliométrico	Estudo bibliométrico
Rocha, R. P. S., et al.	2019	Características do trabalho e estresse ocupacional entre enfermeiros hospitalares	Estudo transversal
NETO, E.M.N., et al.	2020	Fatores associados ao estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem em serviços de saúde em média complexidade	Estudo epidemiológico
ARAÚJO, T.M., et al.	2017	Vigilância em saúde mental e trabalho no Brasil: características, dificuldades e desafios	Estudo bibliográfico

Fonte: autores, 2025.

Sendo reiterado em todos a uma maior prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) entre trabalhadoras da saúde, especialmente entre mulheres negras. Campos et al. (2020) ratifica em sua pesquisa a associação entre o aumento da incidência de casos de estresse ocupacional em mulheres, se comparado a homens. Os TMC incluem sintomas como fadiga, insônia, irritabilidade e dificuldades de concentração, afetando a qualidade de vida e o desempenho profissional (ARAÚJO; PALMA; ARAÚJO, 2017).

O estresse ocupacional é um fator determinante para os TMC, sendo influenciado por aspectos como carga de trabalho elevada, baixa autonomia e alta demanda psicológica. O modelo demanda-controle de Karasek (1979) sugere que o impacto do estresse na saúde mental está diretamente relacionado ao nível de controle sobre o trabalho e à exigência emocional envolvida na atividade profissional (LLAPA-RODRIGUEZ, et al., 2018).

A relação entre TMC e estresse ocupacional apresentou variações conforme o perfil dos trabalhadores. Entre os profissionais da saúde, o baixo controle sobre o trabalho e a alta demanda psicológica foram fatores associados a maiores índices de adoecimento mental. Esse efeito foi mais acentuado em trabalhadores com vínculos empregatícios instáveis e carga horária excessiva, destacando a necessidade de melhores condições laborais (FERREIRA, et al., 2016).

Fatores como nível de escolaridade e realização de atividades físicas também foram analisados. Profissionais com menor escolaridade apresentaram maior vulnerabilidade ao adoecimento mental, possivelmente devido às condições precárias de trabalho e menores oportunidades de progressão na carreira. A ausência de práticas de lazer foi associada ao aumento dos TMC, evidenciando a importância do equilíbrio entre vida pessoal e profissional (ROCHA, et al., 2019).

As altas prevalências de TMC entre os trabalhadores da saúde reforçam a necessidade de intervenções para reduzir os fatores de risco ocupacionais. Medidas como a melhoria das condições de trabalho, apoio psicológico, incentivo à prática de atividades físicas e implementação de políticas públicas voltadas à saúde mental são fundamentais para promover o bem-estar dos profissionais da área. A criação de estratégias eficazes para monitoramento e controle dos estressores psicossociais pode contribuir significativamente para a redução do adoecimento mental no setor da saúde (NETO; XAVIER; ARAÚJO, 2020).

4 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo destacam a relevância do estresse ocupacional como um fator determinante para a saúde mental dos trabalhadores da saúde. A alta prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) reforça a necessidade de monitoramento e intervenção para minimizar os impactos negativos das condições de trabalho. Fatores como alta carga de

trabalho, baixa autonomia e demandas psicológicas intensas foram associados a um maior risco de adoecimento mental (CAMPOS, et al., 2020).

Diante disso, torna-se essencial implementar estratégias que promovam um ambiente laboral mais saudável, por meio da valorização profissional, do suporte psicossocial e de políticas públicas voltadas à prevenção e ao cuidado da saúde mental dos trabalhadores. O desenvolvimento de medidas que reduzam o estresse ocupacional pode contribuir significativamente para a qualidade de vida desses profissionais e, consequentemente, para a eficiência e segurança dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Tania Maria; PALMA, Tarciso de Figueiredo; ARAÚJO, Natália do Carmo. Vigilância em Saúde Mental e Trabalho no Brasil: características, dificuldades e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. 3235-3246, 2017.

CAMPOS, F. M. et al.. Estresse ocupacional e saúde mental no trabalho em saúde: desigualdades de gênero e raça. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 28, n. 4, p. 579–589, out. 2020.

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde. 2017. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME /OPAS /OMS, 2017. Disponível em: <<http://decs.bvssalud.org>>. Acesso em: 10 de março de 2025.

FERREIRA, Cláudia Aparecida Avelar et al. O contexto do estresse ocupacional dos trabalhadores da saúde: estudo bibliométrico. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*, v. 5, n. 2, p. 84-99, 2016.

Karasek R. Job demand, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. *Adm Sci Q.* 1979;24(2):285-308. <http://dx.doi.org/10.2307/2392498>.

LLAPA-RODRIGUEZ, Eliana Ofélia et al. Estresse ocupacional em profissionais de enfermagem. *Rev enferm UERJ*, v. 26, p. e19404, 2018.

MOHER, David et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. Disponível em: <www.prisma-statement.org>. Acesso em: 10 de março de 2025.

NETO, Eduardo Moreira; XAVIER, Aline Silva Gomes; ARAÚJO, Tânia Maria de. Fatores associados ao estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem em serviços de saúde de média complexidade. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, p. e20180913, 2020.

RIBEIRO, Renata Perfeito et al. Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 39, p. e65127, 2018.

ROCHA, Roseany Patricia Silva et al. Características do trabalho e estresse ocupacional entre enfermeiros hospitalares. *Enfermagem em foco*. Vol. 10, n. 5 (2019), p. 51-57, 2019.

SOUSA, Viviane Ferro da Silva; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Estresse ocupacional e resiliência entre profissionais de saúde. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 35, n. 3, p. 900-915, 2015.



RELATO DE EXPERIÊNCIA: IMPACTO DO PROGRAMA “ÚTERO É VIDA” NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE UM MUNICÍPIO PERNAMBUCANO

JULIANA CLEMENTINO PIMENTEL; JÉSSICA NIALE BRAGA DO NASCIMENTO MACIEL; MICHELLE KRISLLEN PEREIRA DA SILVA; ELLEN STEPHANIE BRAGA ALVES PEREIRA

Introdução: O Programa Útero é Vida é uma iniciativa de saúde pública voltada para a prevenção e o diagnóstico precoce do Papilomavírus Humano (Human Papiloma Virus - HPV) e do câncer do colo do útero, além da reorganização da rede de Atenção à Saúde da Mulher. Em Catende-PE, o programa foi implementado na Atenção Primária à Saúde (APS) com o intuito de rastrear regularmente mulheres entre 25 a 64 anos e identificar precocemente as mulheres com riscos de desenvolver o HPV ou câncer de colo uterino, reduzindo consequentemente, os índices de mortalidade por essa doença. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada pelas autoras sobre a implementação do programa Útero é Vida no município de Catende-PE, e seu impacto na realidade da prevenção e controle do câncer de colo de útero na população municipal. **Relato de Experiência:** Na APS de Catende-PE, o programa foi implementado em 29 de janeiro de 2024, por meio de ações educativas, mutirões de exames e capacitação dos profissionais de saúde. Desde então, foram realizados 1701 testes de HPV e, destes, foram identificados 200 casos detectáveis com genótipos HPV 16 (33 casos) e HPV 18 (12 casos) ou com Alto Risco (162 casos) para o desenvolvimento de HPV. Esses números demonstram a crescente adesão das mulheres na idade preconizada, ao teste de HPV realizado em todas as Unidades de Saúde da Família do Município. Além de possibilitar que, os casos que apresentaram alterações, tiveram intervenções rápidas e eficazes da rede de atenção à saúde da mulher. A experiência demonstrou a importância da integração entre educação em saúde, prevenção e assistência. **Conclusão:** O Programa Útero é Vida tem se mostrado uma ferramenta essencial na redução das desigualdades em saúde e no combate ao câncer do colo do útero em Catende-PE. A estratégia de atuação na APS permitiu maior acesso aos serviços de saúde e promoveu a conscientização das mulheres, reforçando a importância do diagnóstico precoce e do cuidado contínuo. A continuidade e expansão do programa são fundamentais para consolidar seus impactos positivos na comunidade.

Palavras-chave: ; CÂNCER DE COLO DO ÚTERO; PREVENÇÃO PRIMÁRIA; SAÚDE DA MULHER



VARICELA E IMUNIZAÇÃO NO BRASIL: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DAS CINCO REGIÕES (2018-2022)

MELISSA NICOLLE COUTINHO DE OLIVEIRA; LAURA MARIA DE MOURA E COSTA

Introdução: A varicela, ou catapora, é uma doença infecciosa, altamente contagiosa, mas geralmente benigna, causada pelo vírus Varicela-Zoster, que se manifesta com maior frequência em crianças, se apresentando principalmente com polimorfismo de lesões cutâneas em diversas formas evolutivas (máculas, pápulas, vesículas, pústulas e crostas), acompanhadas de prurido. Em jovens e adultos, pode causar complicações graves, por meio de infecções bacterianas secundárias das lesões de pele e pneumonia. Além disso, há complicações ao nível do sistema nervoso central, como ataxia cerebelar e encefalite. A vacinação é a principal estratégia para controlar sua disseminação. Este estudo tem como foco a análise da cobertura vacinal contra varicela nas cinco regiões do Brasil, no período de 2018 a 2022. **Objetivos:** Avaliar a cobertura vacinal contra a varicela nas regiões do Brasil, destacando as disparidades regionais com base nos dados apresentados, a fim de contribuir para a compreensão do cenário atual. **Metodologia:** Os dados foram obtidos do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), no dia 13 de março de 2025, acessados por meio da plataforma DATA SUS. A cobertura vacinal foi analisada por região: Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste, permitindo uma avaliação detalhada das diferenças regionais e sua evolução ao longo dos anos de 2018 a 2022. **Resultados:** A cobertura vacinal média nacional da varicela foi de 71,60%. Observou-se variação significativa entre as regiões: a menor cobertura foi registrada na Região Norte (52,92%), seguida pelo Nordeste (69,68%) e Centro-Oeste (70,64%). Já as Regiões Sudeste e Sul apresentaram as maiores taxas, com 75,90% e 78,86%, respectivamente. **Conclusão:** Os dados evidenciam disparidades regionais na cobertura vacinal contra a varicela, com índices preocupantes na Região Norte, bem abaixo da média nacional. Esses resultados são fundamentais para compreender o panorama atual da imunização contra a varicela no país, destacando a necessidade de acompanhar de perto as regiões com menor cobertura e reforçar a importância da vacinação para prevenir surtos da doença. Além disso, apontam para a necessidade de estratégias eficazes de conscientização e ampliação do aumento da cobertura vacinal, visando reduzir desigualdades regionais e aumentar a proteção coletiva contra a varicela.

Palavras-chave: ; COBERTURA; VACINAÇÃO; VARICELA



DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO ATENDIMENTO DOMICILIAR: BENEFÍCIOS E ESTRATÉGIAS PARA UMA ASSISTÊNCIA EFICIENTE

LYZIANNE SILVA DE MATTOS; ALISSON BONOTO CALIL; ISABELA ARRUDA DA SILVA

Introdução: O tratamento domiciliar de pacientes é um modelo de assistência em ascensão, especialmente para idosos, gestantes de baixa renda, indivíduos com doenças crônicas e pessoas em reabilitação pós-hospitalar. Esse modelo visa melhorar o acesso à saúde e a qualidade de vida, reduzindo hospitalizações desnecessárias e aliviando a sobrecarga dos serviços de saúde. No entanto, a implementação eficaz desse tipo de atendimento enfrenta desafios, incluindo a coordenação entre os profissionais de saúde, a capacitação dos cuidadores e a aceitação dos pacientes e familiares. **Objetivos:** Este estudo busca explorar os desafios e prognósticos do atendimento domiciliar, avaliando sua eficácia em diferentes populações e contextos. A meta é compreender como essa modalidade de assistência pode ser aprimorada para oferecer um suporte mais eficaz aos pacientes e seus cuidadores. **Metodologia:** A revisão foi baseada em artigos científicos extraídos do banco de dados do *National Library of Medicine (PubMed)*. Foram selecionados estudos que abordam ensaios clínicos e estudos clínicos randomizados, considerando diferentes grupos de pacientes atendidos em domicílio. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que o atendimento domiciliar apresenta benefícios significativos, como a melhoria da qualidade de vida dos idosos e pacientes com doenças crônicas, além da redução da necessidade de internações hospitalares. Evidências apontam que o suporte especializado, como o oferecido a pacientes com demência e seus cuidadores, melhora o bem-estar emocional e reduz o estresse familiar. Modelos de visita domiciliar no pós-parto demonstraram impacto positivo na adesão ao cuidado materno-infantil, especialmente em populações de baixa renda. No entanto, há desafios como a dificuldade de recrutamento de pacientes, a necessidade de treinamento adequado para profissionais da saúde e cuidadores, e as barreiras financeiras que dificultam a implementação de programas mais abrangentes. **Conclusão:** O tratamento domiciliar é uma abordagem promissora para diversas condições clínicas e faixas etárias, oferecendo benefícios substanciais na redução de hospitalizações e melhora do suporte ao paciente e sua família. No entanto, sua implementação exige estratégias bem planejadas para capacitação dos cuidadores, financiamento adequado e coordenação entre os serviços de saúde. Mais pesquisas são necessárias para otimizar os modelos existentes e garantir maior acessibilidade e eficiência no atendimento domiciliar.

Palavras-chave: **DESAFIOS; ; SAÚDE FAMILIAR; VISITA DOMICILIAR**



FORTALECENDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA: A INTEGRAÇÃO ENTRE A SAÚDE DA FAMÍLIA E A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EMULTI)

MARIA APARECIDA DE SOUZA NUNES; CATIA FREITAS LUCIANO VENITES

Introdução: A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) prevê a importância da adoção de práticas de saúde direcionadas tanto a indivíduos quanto a coletividades, dentro de um contexto de trabalho multidisciplinar, de forma integrada e articulada entre diferentes atores. Essas ações devem considerar as reais necessidades da população. Nesse sentido, a integração entre as Equipes de Saúde da Família e a Equipe Multiprofissional (eMulti) está alinhada às diretrizes propostas pela PNPS. A promoção de ações por meio do uso de equipamentos sociais presentes no território da unidade de saúde, contribuem para a melhoria da qualidade de vida da população, o fortalecimento do vínculo comunitário e a prevenção de doenças crônicas. **Objetivo:** Promover a adoção de hábitos saudáveis de vida pela população adstrita à uma unidade de saúde, por meio da implantação de um grupo de atividade física, integrando as equipes de Saúde da Família e eMulti. **Relato de experiência:** Criada em 2018 diante da necessidade de combater o sedentarismo, a iniciativa tem sido mantida pelas equipes, mesmo com a transição do NASF para eMulti. As atividades ocorrem três vezes por semana e utilizam o espaço da Academia da Saúde presente no território. O grupo conta com 36 pessoas, sendo acompanhado por um Profissional de Educação Física, enquanto as Agentes Comunitárias de Saúde organizam e incentivam a participação dos usuários. Além de realizarem as atividades físicas propostas. O grupo vai além do exercício físico, tornando-se um espaço de acolhimento e socialização. São promovidas comemorações e diálogos sobre temas pertinentes às demandas locais. Profissionais como Nutricionista e Fisioterapeuta da eMulti, além de integrantes da Equipe de Saúde da Família, como Dentista e Equipe de Enfermagem, também participam, contribuindo para um atendimento integral. **Conclusão:** Ações estruturadas e fundamentadas nas necessidades da população encontram na participação comunitária um fator essencial para promover mudanças, fortalecer vínculos sociais e incentivar a adoção de um estilo de vida mais saudável. Grupos como esse devem ser multiplicados, pois seus participantes relatam melhorias na qualidade do sono, na disposição física e mental, no controle do peso e até mesmo na redução do uso de medicamentos psicotrópicos.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA; ; EMULTI; SAÚDE DA FAMÍLIA**



RELATO DE EXPERIÊNCIA: IMPLEMENTAÇÃO DO PRÉ-NATAL COMPARTILHADO ENTRE MÉDICO E ENFERMEIRA NO MUNICÍPIO DE JARDIM OLINDA - PR

CLEICY SANTOS ALMEIDA; RODINALDO DONIZETE SANTILI

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da implementação do pré-natal compartilhado no município de Jardim Olinda, Paraná, visando aprimorar a qualidade do acompanhamento gestacional e reduzir complicações e óbitos neonatais. O pré-natal compartilhado entre médicos e enfermeiros foi introduzido após um desfecho negativo de um óbito neonatal relacionado à falta de estratificação adequada do risco gestacional e à ausência de um acompanhamento mais próximo. A prática tem como foco garantir um cuidado integral e contínuo, promovendo a comunicação eficiente entre os profissionais de saúde e a gestante. O método de acompanhamento consiste na realização de consultas compartilhadas, com a estratificação de risco, registro detalhado das informações no prontuário e na caderneta da gestante, além de exames laboratoriais e de imagem realizados precocemente. O estudo revela que a introdução do pré-natal compartilhado tem proporcionado um acompanhamento mais eficaz, com a detecção precoce de riscos e complicações, favorecendo a identificação de gestantes com risco elevado que necessitam de acompanhamento especializado. A estratégia tem também melhorado a adesão das gestantes ao acompanhamento, devido ao fortalecimento do vínculo com os profissionais de saúde. Os resultados demonstram que essa abordagem tem contribuído para a redução de falhas no acompanhamento, melhorando a organização dos registros clínicos e a continuidade do cuidado. Conclui-se que o pré-natal compartilhado é uma estratégia importante para promover a saúde materno-infantil, especialmente em contextos de recursos limitados, como em pequenos municípios, sendo uma prática que pode ser ampliada e aprimorada em futuras pesquisas, com foco no impacto a longo prazo dessa abordagem na redução da mortalidade materna e infantil.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Saúde da Gestante; Assistência Obstétrica.

1 INTRODUÇÃO

O pré-natal é uma estratégia fundamental para a promoção da saúde materno-fetal, reduzindo complicações gestacionais e garantindo um parto seguro. No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), em especial na Estratégia Saúde da Família (ESF), o acompanhamento da gestante deve ser realizado de maneira integral e multidisciplinar, envolvendo tanto médicos quanto enfermeiros. Esse modelo de assistência compartilhada fortalece a humanização do cuidado, melhora a acessibilidade das gestantes aos serviços de saúde e amplia a resolutividade das ações de pré-natal (BRASIL, 2012).

O pré-natal compartilhado entre médicos e enfermeiros tem sido uma abordagem cada vez mais adotada para garantir um cuidado mais abrangente e eficiente. A participação ativa desses profissionais permite um atendimento mais próximo e contínuo, assegurando que as gestantes recebam orientações adequadas, exames preventivos e acompanhamento das condições maternas e fetais (OLIVEIRA et al., 2019). Dessa forma, a interprofissionalidade se mostra essencial para suprir as necessidades de saúde da população e aprimorar a qualidade da assistência obstétrica na atenção primária.

A enfermagem desempenha um papel essencial no acompanhamento pré-natal, sendo responsável pela escuta qualificada, pela educação em saúde e pelo monitoramento dos fatores de risco gestacionais. Estudos apontam que enfermeiros capacitados conseguem realizar o acompanhamento pré-natal de baixo risco com segurança e eficácia, promovendo um atendimento mais humanizado e acessível às gestantes (SANTOS; LIMA; FERREIRA, 2020). Entretanto, a atuação compartilhada com o médico potencializa os resultados, pois permite uma avaliação clínica mais aprofundada e a tomada de decisões mais precisas em casos de gestação de risco habitual ou alto risco.

Além dos benefícios diretos à saúde materno-infantil, o pré-natal compartilhado contribui para a organização dos serviços e para a otimização do tempo dos profissionais. Com essa divisão de responsabilidades, é possível garantir maior cobertura assistencial, evitar a sobrecarga dos médicos e valorizar o papel da enfermagem na atenção obstétrica (CAMPOS; SOUZA; PEREIRA, 2021). Esse modelo também favorece a longitudinalidade do cuidado, princípio fundamental da APS, ao estabelecer um vínculo mais sólido entre gestantes e equipe de saúde.

Apesar dos avanços na implementação do pré-natal compartilhado, ainda existem desafios a serem superados, como a necessidade de capacitação contínua dos profissionais, a resistência de algumas gestantes e a estruturação dos serviços de saúde para garantir o funcionamento adequado dessa abordagem (GOMES et al., 2022). Além disso, é essencial que haja protocolos bem definidos e apoio institucional para que o trabalho interdisciplinar seja efetivo e alinhado com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A relevância deste estudo está na necessidade de fortalecer a prática do pré-natal compartilhado como estratégia para um cuidado integral e qualificado à gestante. Diante do contexto de escassez de profissionais médicos em algumas regiões e da crescente valorização do papel da enfermagem, compreender os impactos desse modelo de assistência pode contribuir para o aprimoramento das políticas públicas de saúde e para a redução das desigualdades no acesso ao pré-natal.

Dessa forma, este estudo tem como objetivo geral analisar a importância do pré-natal compartilhado entre médicos e enfermeiros na Estratégia Saúde da Família, destacando seus benefícios, desafios e impacto na qualidade da assistência obstétrica na Atenção Primária à Saúde.

2 RELATO DE CASO / EXPERIÊNCIA

Jardim Olinda é um município localizado no estado do Paraná, na microrregião do Norte Novíssimo de Paranavaí, fazendo fronteira com São Paulo, às margens do Rio Paranapanema. Possui uma área territorial de 128,515 km² e, segundo o censo de 2022, conta com uma população de 1.343 habitantes, resultando em uma densidade demográfica de aproximadamente 10,45 habitantes por km². No que se refere à saúde, o município dispõe de uma unidade mista de saúde, onde atua uma única equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), responsável pelo atendimento integral da população urbana e rural.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo serviços essenciais como consultas médicas e de enfermagem, vacinação, atendimento odontológico e acompanhamento de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão. Além disso, são realizados exames laboratoriais básicos, distribuição de medicamentos da Farmácia Básica do SUS, ações de promoção à saúde mental e visitas domiciliares. Dentre os serviços voltados à saúde da mulher, destaca-se a atenção pré-natal compartilhada entre médico e enfermeira, uma iniciativa recente que tem demonstrado impactos positivos na promoção da integralidade do cuidado.

A implementação do pré-natal compartilhado surgiu a partir de um evento crítico ocorrido no município: o óbito neonatal de um recém-nascido. A gestante, uma mulher negra

com múltiplas comorbidades e complicações gestacionais, não recebeu assistência adequada durante o pré-natal. Sua gestação não foi corretamente estratificada como de alto risco, os registros no prontuário e na caderneta da gestante estavam incompletos e houve falhas na comunicação entre os profissionais de saúde. Esse episódio evidenciou a necessidade de aprimorar o acompanhamento das gestantes e prevenir desfechos negativos semelhantes.

Diante desse contexto, surgiu a proposta do pré-natal compartilhado, com o objetivo de fortalecer o vínculo entre gestante e equipe de saúde, garantindo um acompanhamento mais rigoroso e qualificado. Nessa abordagem, o enfermeiro atua como elo entre a gestante e o médico do pré-natal, facilitando a identificação precoce de fatores de risco e assegurando que todas as etapas do acompanhamento sejam cumpridas com precisão. Além disso, a consulta compartilhada possibilita a dupla avaliação dos exames laboratoriais e de imagem, evitando que alterações passem despercebidas e garantindo um registro adequado das informações no prontuário e na caderneta da gestante.

Desde a implementação dessa estratégia, observou-se uma melhoria na abordagem precoce das gestantes, possibilitando a realização dos primeiros exames laboratoriais e de imagem ainda no primeiro trimestre da gravidez. Dessa forma, a equipe consegue identificar precocemente possíveis complicações e atuar preventivamente.

Na primeira consulta de abertura do pré-natal, a enfermeira da ESF realiza a estratificação de risco, abre a caderneta da gestante e registra todos os dados no prontuário e na carteira da paciente, garantindo um duplo registro de qualidade. Nesse momento, são solicitados os exames laboratoriais iniciais, prescritos os medicamentos protocolares (como ácido fólico e sulfato ferroso) e coletados os testes rápidos para sífilis, hepatite B e C e HIV. Além disso, é realizado o encaminhamento da gestante para consulta odontológica e agendada a primeira consulta pré-natal com o médico.

Na primeira consulta pré-natal compartilhada, a enfermeira informa ao médico sobre a estratificação de risco da gestante e a necessidade de encaminhamento para um serviço especializado de risco intermediário ou alto risco, quando aplicável. São preenchidos os gráficos de acompanhamento da saúde materna, incluindo o Índice de Massa Corporal (IMC) e a curva de crescimento uterino. Durante os atendimentos subsequentes, os exames laboratoriais e de imagem são avaliados em conjunto, garantindo uma revisão criteriosa dos resultados e a continuidade dos cuidados de acordo com os protocolos vigentes.

3 DISCUSSÃO

A adoção do pré-natal compartilhado em Jardim Olinda tem proporcionado um acompanhamento mais seguro das gestantes, minimizando falhas na estratificação de risco e promovendo a integralidade do cuidado. A proximidade entre gestantes e profissionais de saúde tem favorecido a adesão ao acompanhamento e possibilitado intervenções precoces em gestantes com risco.

A implementação dessa prática tem mostrado que a atuação conjunta entre médicos e enfermeiros melhora significativamente a assistência às gestantes, proporcionando um cuidado mais estruturado. Essa iniciativa surgiu da necessidade de melhorar a qualidade do pré-natal após um desfecho negativo, resultando em benefícios na identificação precoce de riscos e na organização dos registros clínicos.

O trabalho interdisciplinar na Atenção Primária à Saúde é crucial, especialmente em municípios de pequeno porte, como Jardim Olinda, onde os recursos humanos e estruturais são limitados. O fortalecimento dessa abordagem pode reduzir a mortalidade materno-infantil e melhorar os indicadores de saúde na região, reforçando a importância de uma atuação coordenada entre os profissionais.

O pré-natal compartilhado também permitiu uma estratificação de risco mais eficaz, essencial para evitar complicações graves. A identificação precoce de gestantes que necessitam

de acompanhamento especializado tem sido facilitada pela parceria entre o médico e o enfermeiro. Esse processo contribui para a prevenção de condições como hipertensão gestacional, diabetes e parto prematuro, conforme recomendado pela OMS (2016).

A organização dos registros no prontuário e na caderneta da gestante, com a anotação dupla de enfermeiro e médico, tem sido fundamental para a continuidade do cuidado e prevenção de falhas. A documentação adequada assegura a troca eficiente de informações entre os profissionais, melhorando a qualidade do atendimento e a tomada de decisões clínicas, como aponta Silva et al. (2019).

Além disso, a realização precoce de exames laboratoriais e de imagem no primeiro trimestre tem sido uma das principais vantagens do modelo compartilhado. Costa e Rocha (2021) destacam que a intervenção precoce contribui significativamente para a redução da mortalidade materno-infantil, especialmente em locais com recursos limitados. A abordagem precoce no município tem permitido a detecção de complicações desde as primeiras semanas da gestação.

A adesão ao pré-natal tem se mostrado mais satisfatória com a implementação do pré-natal compartilhado. O vínculo entre gestantes e profissionais tem favorecido maior comprometimento com os cuidados recomendados. A continuidade no atendimento é essencial para aumentar a adesão e reduzir desfechos adversos, como apontam Brito et al. (2020). Em Jardim Olinda, essa estratégia tem garantido um acompanhamento mais seguro e eficaz, refletindo na melhoria da saúde materna e infantil.

4 CONCLUSÃO

A implementação do pré-natal compartilhado em Jardim Olinda demonstrou ser uma estratégia eficaz para melhorar a assistência às gestantes, especialmente em áreas de recursos limitados. A atuação conjunta entre médicos e enfermeiros tem permitido um acompanhamento mais completo e eficaz, com a estratificação de risco adequada e a realização precoce de exames.

Os resultados mostraram que o vínculo entre a gestante e os profissionais de saúde foi fortalecido, melhorando a adesão ao acompanhamento pré-natal e promovendo a detecção precoce de complicações. A organização adequada das informações no prontuário e na caderneta da gestante também contribuiu para a continuidade do cuidado e a redução de erros na comunicação entre os profissionais.

Entretanto, a pesquisa apresentou limitações devido à restrição de dados longitudinais sobre os desfechos materno-infantis antes e após a implementação do modelo de pré-natal compartilhado. Para futuras pesquisas, recomenda-se a ampliação do acompanhamento para avaliar o impacto a longo prazo dessa prática na saúde materno-infantil e sua aplicabilidade em outros contextos municipais com características semelhantes.

Em síntese, o estudo reafirma a importância do pré-natal compartilhado como uma ferramenta essencial para a promoção da saúde materna e a melhoria da qualidade do cuidado, contribuindo para a redução de complicações e óbitos neonatais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2012.

BRITO, E. R., et al. A importância do acompanhamento contínuo no pré-natal: impactos sobre a adesão ao cuidado. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v.20, n.3, p. 345-353, 2020.

CAMPOS, M. L.; SOUZA, R. S.; PEREIRA, F. A. A assistência compartilhada no pré-natal e os desafios para a enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 5, p. e20210032, 2021.

COSTA, A. R., & ROCHA, J. A. Estratégias para a redução da mortalidade materno-infantil em áreas rurais: um estudo sobre a atenção precoce. **Saúde em Debate**, v.45, n.129, 89-98, 2021.

GOMES, T. P.; SILVA, A. L.; CARVALHO, P. R. Pré-natal compartilhado: benefícios e desafios na prática clínica. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 2, p. 88-101, 2022.

MENDES, E. V., et al. A atenção compartilhada como prática de cuidado integral: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v;56, p.28-36, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual do Pré-Natal de Baixo Risco. Brasília: **Ministério da Saúde**. 2013.

OLIVEIRA, D. S.; MENDONÇA, A. F.; RODRIGUES, C. P. O papel do enfermeiro na assistência pré-natal compartilhada. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 361-375, 2019.

SANTOS, J. P.; LIMA, R. A.; FERREIRA, V. O. A importância da atuação do enfermeiro no pré-natal de baixo risco. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, n. 2, p. 201-215, 2020.

SILVA, R. G., et al. Documentação e registros no pré-natal: impactos na qualidade da assistência. **Jornal de Saúde Pública**, v.53, n.2, p.158-164, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). (2016). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: **WHO**.



FORTALECENDO A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: OFICINAS DE SAÚDE MENTAL NA REESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

SAMIRA PAOLA NOVAES MARIA; EDERSON WILLIAM MOREIRA DA COSTA SILVA; LAYSE SANTOS DE AVIZ

RESUMO

A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, tendo como centro a Atenção Primária à Saúde (APS), que dispõe de diversos campos de serviços, entre os quais está a Unidade Básica de Saúde (UBS) que exerce ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação dos usuários no âmbito individual e coletivo. A partir disso, este estudo tem como objetivo relatar a experiência da aplicação de uma Oficina de Saúde Mental como ferramenta para o fortalecimento da Atenção Psicossocial à população na Atenção Primária. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de uma experiência vivenciada por dois estagiários de Psicologia durante o Estágio Extracurricular, que ocorreu em uma Unidade Municipal de Saúde de Belém do Pará. Nesta experiência, a Oficina aplicada teve como tema: “Como lidar com o estresse no dia a dia?”. O público-alvo alcançado foi no total de 05 pessoas, sendo 02 homens, 02 mulheres e 01 idosa. O diálogo com os participantes revelou que o estresse é uma demanda muito recorrente, principalmente no âmbito das relações familiares, de modo que cada pessoa apresentou sua perspectiva de vida de acordo com o papel social que exerce na sua família. Dessa forma, o diálogo foi construído com a apresentação de vivências particulares, bem como de estratégias diferentes utilizadas de maneira individual para a autogestão em momentos de estresse, de modo que o próprio grupo apresentou compreensão, respeito e apoio mútuo às vivências individuais que foram compartilhadas. Os resultados levantados dialogam com o que Minozzo *et al.* (2012) apresenta acerca dos grupos de saúde mental, que são uma forma de incentivo ao protagonismo dos usuários na sua própria vida, com participação ativa no seu tratamento. Com isso, esta experiência revelou uma gama de possibilidade da atuação dos profissionais de Psicologia na Atenção Primária, enquanto uma perspectiva para futuros trabalhos, tendo em vista que são diversas as temáticas de interesse dos usuários de saúde, podendo ser abordadas em formato de educação em saúde, oficinas e rodas de conversas.

Palavras-chave: Oficinas terapêuticas; Intervenção comunitária; Promoção da saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) consiste em um conjunto de ações e serviços de saúde que implica em uma atenção contínua às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, tendo como objetivo a atenção integral, de tal forma que impacte na autonomia dos indivíduos e nos determinantes e condicionantes de saúde. A RAPS tem como centro a Atenção Primária à Saúde (APS), tendo como um dos pontos de serviço a Unidade Básica de Saúde (UBS) que atua com intervenções de promoção de saúde mental, prevenção de agravos e ações de reabilitação, tendo como diretrizes o desenvolvimento de estratégias para a educação permanente, ações de redução de danos e o combate aos preconceitos. (Brasil, 2011).

Diante desta perspectiva, a APS é estabelecida no centro de comunicação da Rede, fundamentada como porta de entrada do sistema de saúde para a resolução dos primeiros cuidados (não necessariamente os mais simples), firmada pela atenção contínua e integral à população (Brasil, 2010). Dessa forma, ao considerar os limites vivenciados na APS, como o atendimento restrito na prática clínica na definição de diagnósticos de forma equivocada, rápida e sem eficiência (Mendes, 2015), é adotado o apoio e o incentivo para a consolidação da Estratégia Saúde da Família (ESF) como principal estratégia para a expansão e qualificação da APS (Brasil, 2017).

A Secretaria Municipal de Saúde de Belém-PA (Sesma, 2024) evidencia as diferenças entre os modelos de assistência à saúde, onde a Unidade Básica de Saúde possui um modelo tradicional de assistência, com base no atendimento ambulatorial individual, diagnóstico clínico, considerando as queixas com a medicalização, ao passo que a Estratégia Saúde da Família adere ao modelo de cuidado centrado na família e no território onde está inserida, constituindo uma integração dos profissionais de saúde, junto ao Agente Comunitário de Saúde (ACS) para o trabalho de busca ativa no território, além de ser um modelo que considera os determinantes e condicionantes de saúde.

Nesse sentido, o Guia de Orientação sobre o processo de trabalho da ESF no município de Belém-PA evidencia a relevância do atendimento coletivo para além do individual e/ou outras atividades, que consiste na realização de grupos de usuários para a vivência de momentos coletivos, com o objetivo de educação em saúde, orientações pertinentes e auxílio individual (Sesma, 2024). Dessa forma, a intervenção em ações individuais e coletivas tem como intuito promover a concepção dos usuários enquanto sujeitos ativos diante dos determinantes e condicionantes de saúde (Anjos, 2015).

Como estratégia de articulação para uma atenção de saúde em defesa da vida, são previstas ações de educação em saúde e o planejamento para a participação popular (Brasil, 2010), sendo a realização de Oficina uma metodologia que possibilita o envolvimento do grupo em função da promoção de autonomia, o protagonismo social e a reflexão crítica (Coelho; Veloso; Barros, 2017). A partir disso, considera-se a problemática: “Qual a relevância da aplicação de Oficina de Saúde Mental para o fortalecimento da Atenção Psicossocial à população na Atenção Primária?”.

A relevância deste trabalho justifica-se pela importância de abordar a transição na configuração da Rede de Saúde em relação à Atenção Primária e à forma como foram adotadas estratégias para manejar a alta demanda de saúde mental dos usuários. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da aplicação de uma Oficina de Saúde Mental como ferramenta para o fortalecimento da Atenção Psicossocial à população na Atenção Primária.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato sobre uma experiência de dois estudantes de Psicologia no Estágio Extracurricular, que aconteceu em março de 2025, na Unidade Municipal de Saúde (UMS) localizada no Bairro Cremação, na Cidade de Belém do Pará, sob supervisão de uma das psicólogas da UMS. Essa experiência consistiu na aplicação de uma Oficina de Saúde Mental, que teve como tema “Como lidar com o estresse no dia a dia?”.

A organização da Oficina foi pensada com base na complexidade da demanda vivenciada pelos profissionais de Psicologia da referida UMS com o processo de transição para a ESF. A partir disso, foi intitulado às quartas-feiras a formação de grupos para a realização de Oficinas, sendo denominada uma temática por mês (escolhida com base na demanda psicossocial do público da UMS), com grupos de 10 pessoas previamente agendadas diretamente com a Psicóloga.

Dessa forma, a amostra do público alvo foi composta por usuários de saúde que realizam acompanhamento com a Psicóloga preceptora e orientadora desta equipe. Nesse dia, esteve presente um público composto por 02 mulheres, 02 homens e 01 idosa, tendo sido três usuários previamente agendados e dois que foram redirecionados à oficina no momento.

A Oficina foi realizada na sala de Psicologia com a organização das cadeiras em roda para facilitar o diálogo, e a elaboração da Oficina foi fundamentada em pesquisas científicas que abordam diversos estímulos que são desencadeadores do estresse no contexto atual, ao considerar o que Portella (2012) apresenta: a evolução acelerada e o intenso acesso às informações, as novas relações de excesso de trabalho, desemprego e trabalho informal, o crescente aumento da competitividade social, crise econômica, entre diversos outros fatores.

A Oficina iniciou com uma dinâmica de apresentação dos participantes e dos objetivos da ação, seguido da apresentação da temática: o que é o estresse, quais são as suas causas, os principais sinais e sintomas no corpo, na mente e no comportamento. Em seguida, foi aplicada a Escala de Percepção de Estresse-10 (EPS-10) pela Psicóloga presente, como instrumento para a fundamentação da prática, e foi corrigida por ela no momento posterior. Mais adiante, os estagiários iniciaram um diálogo aberto com os usuários presentes acerca de como se sentiram ao responderem o questionário, quais situações que eles percebiam enquanto desencadeadoras de estresse e quais os principais sinais e sintomas que percebiam no seu corpo e na sua mente.

No momento do diálogo, os usuários abordaram sobre as suas vivências de conflitos familiares como o principal fator desencadeador de estresse, apresentando os principais sintomas físicos que percebem nesses momentos, além de algumas estratégias singulares para lidarem com os sintomas que sentem nessas situações. Nesse momento, foi possível perceber a dinâmica do grupo em se apoiar e se confortar durante as falas, com a apresentação de diferentes perspectivas de vivências, ora com a fala de uma pessoa enquanto filho, ora com a fala de outra pessoa enquanto mãe.

Em seguida, com o intuito de apresentar exercícios de autorregulação diante de situações que parecem ameaçadoras, foram apresentadas 04 (quatro) técnicas de gestão do estresse: exercícios físicos, técnicas de relaxamento (como o alongamento), respiração diafragmática e *mindfulness*, tendo sido exercidas as duas últimas técnicas. Para finalizar, foi apresentado o modelo de plano de gestão pessoal do estresse, com orientações para que os próprios usuários pudessem construir seu instrumento com base nas suas vivências particulares.

3 DISCUSSÃO

Conforme Minozzo *et al.* (2012), o grupo de saúde mental é uma ferramenta que promove a desinstitucionalização do cuidado e auxilia no reposicionamento do usuário enquanto um agente ativo e corresponsável pelo seu tratamento e pela sua forma de ser, potencializando o olhar para si, para o seu contexto de vida e para os seus sintomas como uma mudança na relação consigo mesmo, de modo que os usuários possam se ver além da perspectiva da patologização e da medicalização.

Nesse contexto, Zorzi *et al.* (2024) destaca que o profissional de Psicologia atua como facilitador nesse processo, para promover o maior acolhimento e a atenção ao sofrimento. Nesse sentido, a realização de grupos de saúde mental funciona como um meio de efetivar as políticas públicas de acesso ao tratamento e à reabilitação de demandas de saúde mental, bem como potencializa a prevenção de transtornos mentais por meio da educação em saúde e de rodas de conversas.

De maneira análoga, Marques e Oliveira (2015) aborda que a atuação da Psicologia amplia as possibilidades de promover serviços mais satisfatórios tanto para os usuários, como também para a equipe, ao considerar as potencialidades de saúde e por promover espaços de

reflexão e diálogo acerca do adoecimento e da recuperação. Dessa forma, auxilia na integração e nos trabalhos conjuntos que visam o cuidado integral e continuado aos usuários de saúde. A partir disso, a Psicologia pode contribuir com a facilitação das relações e dos modos de vida, mediação dos grupos, planejamento de ações de psicoeducação, incentivo à participação e à autonomia, e assim por diante.

Com isso, o momento em que os participantes compartilham as diferentes situações que lhe causam estresse, proporciona a identificação da singularidade de cada história, o que reforça a importância do autoconhecimento na identificação e no manejo do estresse como um processo ativo (Portella, 2021). Diante disso, foi proposta a criação do plano pessoal de gestão do estresse aos usuários presentes como um exercício para identificarem as fontes internas e externas de estresse, bem como as técnicas que melhor funcionam para cada um e quais os compromissos pessoais para exercitarem o plano.

Portanto, esta prática dialoga com o termo de clínica ampliada prevista como diretriz da Política Nacional de Humanização do SUS, pois é uma ferramenta que tem como objetivo oferecer aos usuários uma abordagem que considere a singularidade de cada sujeito e do seu processo saúde-doença. Com isso, valoriza o diálogo como uma possibilidade para fortalecer a autonomia dos usuários por meio da partilha de vivências e decisões (Brasil, 2013), além do incentivo ao protagonismo para lidar com os momentos nos quais será necessário o manejo individual do estresse.

4 CONCLUSÃO

Diante disso, este relato de experiência teve como objetivo relatar a aplicação de Oficinas de Saúde Mental como ferramenta para fortalecer a Atenção Psicossocial e ampliar a assistência psicológica à população, por meio de ações de promoção de saúde e de assistência aos tratamentos e reabilitação, principalmente após a expansão da rede de saúde na Atenção Primária, com a aquisição da Estratégia de Saúde da Família.

Com base na experiência, os usuários demandam mais espaços de escuta e de trocas afetivas, de modo que compartilham no grupo as suas necessidades de conversar e expressar o que estão sentindo com pessoas que lhes acolhem, além dos benefícios que perceberam ao escutar as diferentes vivências relatadas pelas outras pessoas. Diante disso, ressalta-se que esta Oficina consiste no início da proposta de formação de grupos terapêuticos na UMS, onde seja possível maior alcance de usuários com demandas de saúde mental, como um instrumento para fortalecer as potencialidades individuais dentro dos grupos.

Ademais, a Oficina de Saúde Mental foi vista como um potente dispositivo de convivência, de diálogo e de reabilitação psicossocial, onde foi possível observar o acolhimento entre o próprio grupo diante de partilhas, além do estímulo à resiliência, com muitos momentos em que os próprios participantes apresentaram palavras de conforto e de apoio a quem se mostrava mobilizado emocionalmente de alguma forma. Desse modo, expressa-se o papel ativo dos usuários no seu tratamento, bem como nas relações sociais.

Destaca-se a importância dessa análise, principalmente diante da necessidade de adotar estratégias para lidar com a grande demanda de usuários na APS. Diante disso, essas ações, em concordância com as demais atividades realizadas na UMS, contribuem para garantir a assistência integral à população. Com isso, torna-se essencial observar a importância da atuação do profissional de Psicologia nesses espaços, abrindo a possibilidade de mais trabalho de promoção e proteção de saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação na assistência da Saúde Mental diante da grande demanda presente na Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

ANJOS, S. D. S. **Qualificação da Atenção Primária à Saúde no Município de Itabuna - BA: a experiência do PRO/PET/SAÚDE/GESTÃO em uma UBS.** Rede Unida, 12º Congresso Internacional da Rede Unida, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização - PNH.** Brasília - DF, 2013. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Brasília, 2017. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 3.088, de 23 de dezembro de 2011.** Brasília, 2011. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 4.279, de 30 de dezembro de 2010.** Brasília, 2010. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html.

COELHO, R. S.; VELÔSO, T. M. G.; BARROS, S. M. M. D. **Oficinas com usuários de Saúde Mental: a Família como tema de reflexão.** Psicologia: Ciência e Profissão, 37(2), 489-499, 2017.

MARQUES, A. A. D. V.; OLIVEIRA, R. W. D. **Possíveis contribuições da Psicologia na Estratégia Saúde da Família: interdisciplinaridade entre fazeres e saberes.** Estudos Interdisciplinares em Psicologia, Londrina, v. 6, n. 2, p. 39-58, 2015.

MENDES, E. V. **A construção social da Atenção Primária à Saúde.** Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS, 2015.

MINOZZO, F.; KAMMZETSER, C. S.; DEBASTIANI, C.; FAIT, C. S.; PAULON, S. M. **Grupos de saúde mental na Atenção Primária à Saúde.** Fractal, Rev. Psicol., v.24, n.2, p. 323-340, 2012.

PORTELLA, N. M. **O Programa de Gerenciamento do Estresse em articulação com a Gestalt-terapia.** Monografia (Bacharel em Psicologia) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde do Centro Universitário de Brasília. Brasília, 2012.

SESMA. **Família mais saudável: guia de orientação sobre o processo de trabalho para equipes de Saúde da Família.** Belém: Secretaria de Saúde, 2024.

ZORZI, V. N. D.; MARTINS, S. D. S.; MACEDO, D. D. A.; SANGIONI, L. A. **Promoção de Saúde Mental na Atenção Primária: o papel dos grupos de saúde na perspectiva de usuários e profissionais.** Interface (Botucatu), 28, e230447, 2024.



A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO COORDENADORA DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

MARIANA ALMEIDA DE JESUS

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) essencial na organização e coordenação Redes de Atenção à Saúde (RAS). Responsável pelo cuidado contínuo, integral e acessível, a APS age sobre as principais causas de problemas de saúde da comunidade a partir da prevenção. Sua função como coordenadora envolve a articulação entre diferentes níveis de atenção, facilitando o acesso eficiente aos cuidados e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e redução das desigualdades no acesso à saúde. **Objetivo:** Apresentar a importância da APS como coordenadora das RAS, destacando seu papel na organização e integração dos serviços. **Metodologia:** Para elaboração deste projeto foram selecionados artigos científicos disponibilizados nas principais bases de dados. Utilizou-se o método de pesquisa quantitativa a fim de avaliar a resolutividade da APS quanto aos problemas de saúde em tempo oportuno. Como critérios de inclusão utilizou-se estudos que contemplassem a temática da atuação da APS na coordenação das RAS, incluindo indicadores de cobertura, eficiência e resultados. A análise identificou padrões e avaliou o impacto da APS na qualidade do atendimento e no acesso aos serviços. **Resultados:** Os resultados mostram que a APS é um pilar na coordenação das RAS, promovendo integração entre os níveis de atendimento. A APS facilita o acesso contínuo e resolutivo, contribuindo para a prevenção, redução de internações e melhor gestão de doenças crônicas. Programas baseados na APS aumentaram a cobertura de saúde da família e reduziram a sobrecarga nos serviços especializados, mas desafios como falta de recursos e profissionais capacitados, desenvolvimento de ações de promoção e prevenção de doenças ainda precisam ser superados para que as barreiras de acesso ao serviço sejam eliminadas. **Conclusão:** A APS tem um papel crucial na coordenação das RAS, promovendo articulação e a eficiência do sistema. Embora contribua significativamente para a prevenção e manejo de doenças, é necessário superar desafios como a insuficiência de recursos e a integração entre os serviços. O fortalecimento de estruturas da APS e estratégias de acolhimento é fundamental para um sistema de saúde mais acessível e equitativo.

Palavras-chave: ; ATENÇÃO; COORDENAÇÃO; SAÚDE



PARTICIPAÇÃO ATIVA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA VACINAÇÃO CONTRA A DENGUE: IMPACTOS E APRENDIZADOS

NICOLE OTTAÑO TAVARES

RESUMO

Introdução: A dengue é uma arbovirose transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* e é considerada um grave problema de saúde pública, especialmente em países tropicais como o Brasil. A prevenção tradicional se concentrou no controle do vetor, até a introdução da vacina em 2015, que foi limitada a indivíduos já expostos ao vírus. Contudo, em 2024, a vacina Qdenga®, foi aprovada, e disponibilizada no Sistema Único de Saúde (SUS) para a população, independentemente da exposição prévia ao vírus. Em virtude de uma parceira empresa, município e universidades, Dourados (MS) foi a primeira cidade no mundo a ofertar a vacina a todas as pessoas de 4 a 60 anos, com a participação ativa de acadêmicos e profissionais de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência dos acadêmicos de enfermagem da UEMS, na campanha de imunização contra a dengue, destacando sua participação na mobilização da comunidade universitária para ampliar a cobertura vacinal e benefícios ao longo prazo. **Relato de Caso/Experiência:** Acadêmicos do 8º semestre de enfermagem da UEMS participaram da campanha de vacinação contra a dengue, desempenhando funções como divulgação, triagem, administração da vacina e orientação sobre reações adversas. A divulgação foi feita por folders e redes sociais, enquanto a recepção envolveu conferência da carteira vacinal e triagem para garantir a segurança dos imunizados. A vacina Qdenga® foi aplicada via subcutânea, exigindo reconstituição adequada. Os vacinados foram orientados sobre possíveis reações adversas. **Resultados e Discussão:** A participação da campanha de imunização aproximou os acadêmicos de enfermagem dos serviços de saúde, evidenciando a necessidade contínua de medidas educativas e conscientização sobre a importância da imunização. Além disso, contribuiu na capacitação para atuar com mais segurança e autonomia em ações de saúde pública, à medida que novas tecnologias surgem. Devido a isso, em Dourados, os casos de dengue diminuíram após a campanha de imunização. **Conclusão:** A experiência prática durante a campanha de imunização reforçou a importância do acesso universal às vacinas e a atuação da enfermagem na promoção da saúde pública. A integração entre teoria e prática proporcionou o desenvolvimento de habilidades essenciais para a atuação do enfermeiro.

Palavras-chave: Imunização; Enfermagem; Dengue.

1 INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunização (PNI), criado em 1973, é responsável por regulamentar as diretrizes na política de imunização do Brasil e tem o objetivo de reduzir a propagação de doenças que podem ser prevenidas com vacinas. Ademais, conta com um portfólio de 47 imunobiológicos distintos, que são ofertados gratuitamente à sua população através do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo um programa de referência global em termos de variedade de imunobiológicos e cobertura vacinal, reconhecido internacionalmente pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), vinculada à Organização Mundial da Saúde (OMS) (Ministério da Saúde, 2019).

Apesar dos esforços para conter doenças endêmicas através de sua variedade em termos de vacinas, o país ainda possui diversas patologias que são graves problemas para a saúde

pública e que sobrecarregam o sistema de saúde, devido não possuírem imunobiológicos, ou que estes, não são tão eficazes na profilaxia individual e/ ou coletiva (Sociedade Brasileira de Imunização, 2023).

Uma dessas patologias é a dengue, uma arbovirose transmitida por mosquitos do gênero *Aedes* (principalmente o *Ae. Aegypti*) e ocorre em países de clima tropical. Durante anos, a prevenção da doença teve como foco várias tentativas de controlar o vetor, dada a ausência de vacinas. Em 2015 foi aprovada a comercialização da primeira vacina anti dengue, porém esta devendo ser administrada apenas em indivíduos já expostos ao vírus da dengue, o que não é considerado tão vantajoso (Medeiros, 2024).

Devido essa desvantagem na proteção da população e conforme as inovações científicas desenvolvidas pelas farmacêuticas em termos de ampliação da imunização, desde 2024 os brasileiros colhem os benefícios de obter uma vacina atenuada contra a dengue produzida pela Takeda Pharma, denominada Qdenga®, foi aprovado pela ANVISA e mostrou ser eficaz contra 4 sorotipos do vírus da dengue, e foi disponibilizada no SUS para a população, independente de infecção prévia, como estratégia de prevenção da doença, algo essencial para sua eficácia a longo prazo (Sociedade Brasileira de Imunização, 2023).

A medida que a vacina foi disponibilizada no Brasil em 2024, o município de Dourados, no estado de Mato Grosso do Sul, foi o pioneiro na imunização em massa e gratuita da população na faixa etária de 04 a 59 anos. Essa ação só foi possível devido a prontidão de aproximadamente 170 profissionais, entre enfermeiros e técnicos de enfermagem, a frente de 35 pontos de vacinação, incluindo a cidade universitária (Conasems, 2024).

Diante disso, o objetivo é explanar as vivências acadêmicas do curso de enfermagem em atender a comunidade acadêmica da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) e cidade universitária, atuando na campanha de imunização, buscando ativamente a população acadêmica e colaboradores para alcançar a cobertura vacinal programada.

2 RELATO DE CASO/ EXPERIÊNCIA

Durante as aulas práticas do 8º semestre de enfermagem da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS), na unidade de Dourados, foi oportunizado aos acadêmicos de enfermagem a participação ativa da campanha de imunização contra a dengue realizada no início de julho, priorizando indivíduos entre 04 e 59 anos conforme orientações do Ministério da Saúde, 2024, também contou com ações educativas para conscientização da população sobre a importância da vacinação e a manutenção de medidas preventivas contra a proliferação do mosquito transmissor.

Nesse período, foi realizado a divisão de tarefas e rodízios entre os acadêmicos, no qual as respectivas funções contavam com divulgar, através de folders, a campanha pelo campus para conscientizar a população, recepcionar e orientar os indivíduos sobre a imunização, preparar, administrar a vacina e orientar sobre as reações adversas, para que assim, todos pudessem participar de todas as etapas ativamente de maneira organizada para cobrir o maior número de pessoas.

Ao divulgar a campanha, além da busca ativa e dos folders distribuídos, foram utilizados como estratégia os meios de comunicações como as redes sociais através de grupos e postagens para informar e alcançar cada vez mais universitários e colaboradores.

Já durante a recepção, foi conferida a carteira de vacinação e realizado a triagem para eliminar qualquer contraindicação à vacinação. Outrossim, ao preparar, administrar e orientar sobre as reações adversas, os acadêmicos foram instruídos sobre as propriedades da vacina atenuada que são fundamentais para a criação de novos imunizantes e disponibilizam de uma proteção mais abrangente, essencial para manter sua eficácia a longo prazo, nesse caso, a vacina Qdenga®, da farmacêutica Takeda Pharma ao respeitar o prazo entre as 2 doses consegue garantir a proteção em até 5 anos (Medeiros, 2024).

Além disso, a manipulação da vacina consiste na reconstituição através do pó liofilizado com o vírus atenuado, com o diluente (solução de cloreto de sódio 0,22%), resultando em 0,5 ml, que deve ser de aplicação imediata ou em até 2h após a reconstituição. Já a administração era realizada via subcutânea na porção do deltoide no terço proximal (Ministério da Saúde, 2024).

Por fim, esse processo somado a administração e orientação foram feitas pelos acadêmicos acompanhados de um docente. Durante a administração foi informado sobre as possíveis reações adversas como dor local, febre leve e mal-estar geral, e orientamos buscar a Unidade Básica de Saúde mais próxima caso os sintomas agravassem e viessem a apresentar diarreias, sangramentos, tonturas, inflamação nas amígdalas e outros sinais que podem demonstrar alergia. Aqueles que foram imunizados previamente e que retornaram para a segunda dose, relataram sentir apenas reações leves, como citadas anteriormente (Viana, *et al*, 2024).

3 DISCUSSÃO

A cidade de Dourados conta com aproximadamente 240.000 habitantes, conforme o boletim epidemiológico de arboviroses, o município totalizou 1.510 casos prováveis no ano de 2023. Já no ano de 2024 o número de casos prováveis caiu drasticamente para 509. Essa regressão nos casos prováveis após as campanhas de imunização reflete o sucesso do controle ao arbovírus da dengue ampliadas na comunidade, como controle de criadouros por meio da eliminação de focos e alterações genéticas (Ministério da Saúde, 2025).

Ademais, a previsão de cobertura vacinal era de imunizar 150 mil douradenses, logo no início da campanha já contava com mais de 80.000 habitantes vacinados. Diante disso, durante o mês de julho a segunda dose já estava disponível e mais de 20.000 retornaram para completar a imunização (Conasems, 2024).

A campanha de imunização com uma vacina recém-desenvolvida agregou grande valor à experiência acadêmica, visto que o conhecimento de novas tecnologias inspira o ponderamento sobre a importância de o enfermeiro estar atualizado e capacitado para manejar e orientar a comunidade.

O atendimento ao público majoritariamente jovem possibilitou a aprendizagem sobre a importância de conhecer a população local, suas necessidades, e a melhor forma de ofertar informações para abranger mais indivíduos. Esses fatores são fundamentais para a formação profissional, visto que na saúde pública a enfermagem é protagonista em avaliar os dados epidemiológicos, monitorar a imunização, educar a população e considerar os resultados obtidos, visando a promoção da saúde.

Além do processo humanizado, percebeu-se que a manipulação da vacina consiste em uma etapa muito importante, pois pode interferir na eficácia da vacina. Por isso, a manutenção da temperatura, acomodação em ambiente adequado, assim como a reconstituição do imunobiológico requer atenção redobrada, para evitar que erros possam surgir.

Diante disso, é fundamental que a formação acadêmica dos enfermeiros proporcione mais oportunidades de vivências práticas, como campanhas de imunização, para que os futuros profissionais adquiram maior familiaridade com os materiais e serviços disponíveis à população. Dessa forma, a integração entre teoria e prática durante a graduação contribui diretamente para a formação de profissionais mais qualificados e preparados para atuar na promoção da saúde pública.

4 CONCLUSÃO

Dessa forma, a experiência fortaleceu o vínculo entre acadêmicos de enfermagem e a população no meio universitário, através da imunização contra a dengue, permitindo o aprofundamento durante a graduação sobre a importância do acesso universal às vacinas para a

manutenção da saúde pública, instigando os futuros profissionais a priorizar as necessidades da comunidade, alinhando-os aos objetivos das práticas em saúde.

Além disso, a campanha proporcionou o desenvolvimento de habilidades comunicativas e de acolhimento. Essas competências, estimuladas ao longo da graduação são fundamentais para a atuação humanizada do enfermeiro, especialmente durante as orientações à população e na adesão às estratégias de imunização.

Nesse contexto, a integração teórica e prática referente ao manejo de imunobiológicos deve ser incentivada na universidade para que o profissional esteja apto a lidar com ferramentas em constante evolução na área da saúde. Afim de reduzir a ocorrência de erros, essas experiências fortalecem a segurança e a autonomia dos acadêmicos na aplicação de imunobiológicos.

Visto que em suas atribuições o enfermeiro desempenha papel essencial frente a vigilância epidemiológica e educação em saúde, o envolvimento dos acadêmicos na imunização, por meio da busca ativa dos indivíduos a serem vacinados e a educação em saúde foram estratégias determinantes para ampliar a cobertura vacinal e garantir que um maior número de pessoas tivesse acesso ao imunizante.

Por fim, por meio dessa ação coletiva, observou-se uma redução significativa nos casos da doença em Dourados, reafirmando a eficácia das estratégias de combate à dengue e evidenciando o papel essencial da enfermagem na promoção da saúde pública.

REFERÊNCIAS

BRASIL, COREN. Do Parecer das competências do técnico de enfermagem em sala de vacina. **PARECER COREN – BA Nº 015/2016**. Salvador, 14 set 2016. Disponível em: <https://www.coren-ba.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0152016/#:~:text=II%20%E2%80%93%20como%20integrante%20da%20equipe,de%20educac%C3%A7%C3%A3o%20continuada,%205B%E2%80%A6%5D>

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Entenda como funciona a vacina contra dengue ofertada pelo SUS. **Ministério da Saúde**. 2025. Disponível: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202401/entenda-como-funciona-a-vacina-contradengue-ofertada-pelo-sus>» <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202401/entenda-como-funciona-a-vacina-contradengue-ofertada-pelo-sus>

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Painel de Monitoramento de Arboviroses. **Ministério da Saúde**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aedes-aegypti/monitoramento-das-arboviroses>

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Imunizações – Vacinação. **Ministério da Saúde**. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao/a-informacao/acoes-e-programas/programa-nacional-de-imunizacoes-vacinacao>

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Qdenga (Vacina dengue 1, 2, 3 e 4 atenuada): novo registro. **Ministério da Saúde**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/novos-medicamentos-e-indicacoes/qdenga-vacina-dengue-1-2-3-e-4-atenuada-novo-registro>

CONASEMS. Pioneira no Brasil, Dourados-MS, inicia a vacinação contra a dengue. Portal Conasems. 2024. Disponível em: https://portal.conasems.org.br/rede-cosems/noticias/980_pioneira-no-brasil-dourados-ms-inicia-a-vacinacao-contradengue

KIRMSE, I.; SEJÓPOLES, A. D.; SILVA, J. C. S.; TAFURI, L. R.; QUADROS, S. F. P. Vacinas da Dengue. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 7, n. 3, p. 1-15, 22 maio 2024. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv7n3-142>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/6985>

MEDEIROS, E. A. Challenges in controlling the dengue epidemic in Brazil. **Acta Paul Enferm**, v. 37, eEDT012, Jul. 2024. Disponível em: <https://acta-ape.org/en/article/challenges-in-controlling-the-dengue-epidemic-in-brazil/>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES. Nota Técnica Conjunta SBIm/SBI/SBMT - 03/07/2023 Vacina DENGUE 1,2,3 e 4 (atenuada) QDENGGA®. São Paulo, 2023. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/nota-tecnicasbim-sbi-sbmt-qdenga-v4.pdf>

VIANA, L. R. C.; MALTA, A. C. D.; AMIN, J. R. R.; PACHECO, R. B.; PAULA W. G. Eficácia das vacinas contra dengue na prevenção da doença em crianças. **Periódicos Brasil Pesquisa Científica**, Macapá, Brasil, v. 3, n. 2, p. 2015–2023, 2024. Disponível em: <https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/253>



MOBILIZANDO MULHERES ENTRE 25-64 ANOS: ESTRATÉGIAS PARA AUMENTAR A ADESÃO À COLETA DE CITOPATOLÓGICO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CAEIRAL, EM FRECHEIRINHA, CEARÁ

ANA DEISE DE VASCONCELOS SARAIVA; ARIADNA JANICE DRUMOND MORAIS;
DIANA PATRICIA SANTANDER OSSA

RESUMO

O câncer do colo do útero é o terceiro mais frequente entre mulheres no Brasil. Por ele ser um câncer prevalente, se torna uma preocupação crescente no Brasil, sendo necessária a realização de medidas para estimular a detecção precoce. Assim, por meio do exame citopatológico e com a identificação inicial das lesões precursoras, foi essencial para contribuir com essa detecção inicial. Essa situação se mostra frequente na Unidade Básica de Saúde do Caeiral-Frecheirinha, no estado do Ceará. E a partir dessa realidade, foi elaborado um plano de ação, em que foram englobados todos os profissionais da Unidade de Saúde para elaboração de medidas que visassem a conscientização da importância desse câncer de colo de útero. Tal projeto apresenta o objetivo de fomentar a adesão das pacientes, especialmente para mulheres na faixa etária dos 25 aos 64 anos de idade, para a realização da coleta de citopatológico a fim de obter o diagnóstico precoce o mais breve possível de alterações sugestivas de malignidade. O projeto de intervenção proposto busca incluir um diagnóstico inicial para identificar barreiras culturais e informacionais, além de realizar palestras educativas e campanhas de conscientização sobre a importância do exame. Além disso, implementar ações para realizar a busca ativa de mulheres que não realizam o exame, promover um espaço seguro para debater sobre a promoção da saúde e os tabus relacionados à saúde da mulher. Assim, é possível evidenciar que a implementação de ações educativas e as melhorias nas políticas de saúde são essenciais para contribuir com o aumento da adesão da comunidade e garantir um atendimento eficaz, de modo a reduzir a mortalidade e a morbidade associadas ao câncer de colo de útero.

Palavras-chave: câncer de colo de útero; prevenção; exame citopatológico.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a taxa de incidência do câncer do colo do útero o torna o terceiro tipo de câncer mais frequente entre mulheres (INCA, 2023). De modo que, para cada ano do triênio 2023-2025, foram estimados 17.010 casos novos, o que representa uma taxa bruta de incidência de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres, sendo o maior número de casos novos observado nas Regiões Sudeste e Nordeste, que são as mais populosas (INCA, 2022b). A taxa de mortalidade por câncer do colo do útero, ajustada pela população mundial, foi de 4,51 óbitos/100 mil mulheres, em 2021 no Brasil (INCA, 2023).

O exame citopatológico é um método desenvolvido para realização de rastreio a fim de garantir a detecção precoce do câncer do colo de útero. Esse câncer tem como predisposição de surgimento as lesões precursoras que, por vezes, quando identificadas precocemente, são passíveis de erradicação (INCA, 2022b). Assim, este exame surgiu como uma forma de evidenciar de modo precoce tais lesões e consequentemente garantir uma melhor resposta terapêutica quando indicado.

Infelizmente, a realidade de muitas comunidades está relacionada à baixa proporção de mulheres que realizam a coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde (APS). Durante o período de 2018 a 2022, em consequência da pandemia, foi possível observar uma queda na realização de exames no período de 2020 (INCA, 2023). Ao longo do tempo, foi evidenciado um aumento progressivo nos anos seguintes, mas ainda inferior aos patamares que já chegaram a ser alcançados nos anos posteriores à pandemia (INCA, 2023). De modo que é necessário investir na conscientização sobre a necessidade da reação de prevenção.

O exame citopatológico prioriza a realização na população-alvo de mulheres entre 25 e 64 anos, uma vez a cada três anos, após dois exames anuais consecutivos normais (INCA, 2023). O câncer de colo de útero é mais raro naquelas mulheres com menos de 30 anos (INCA, 2023), além disso, grande parte das infecções por HPV nessa faixa etária costuma regredir espontaneamente, entre 6 meses a dois anos após exposição (WHO, 2008), de modo que não se recomenda a realização do exame de rotina naquelas pacientes mais jovens.

O programa Previne Brasil surgiu com a intenção de melhorar o acesso e a qualidade do serviço de saúde, como também serviu para avaliar a resolutividade destes serviços disponíveis para a população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) (INCA, 2022a). Dentre os sete indicadores, aquele que está voltado para a prevenção do câncer de colo de útero é a Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, que realiza uma avaliação da proporção de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que realizaram pelo menos uma coleta de citopatológico no intervalo de 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma idade estimada do município e que tem como meta pactuada atualmente de 40% (INCA, 2022a).

Dentre alguns desses fatores que acabam por contribuir com a baixa realização de prevenção, encontram-se questões culturais por conta dos tabus culturais em relação à saúde ginecológica, organizacionais devido aos horários de funcionamento da unidade, fatores individuais como desconhecimento sobre a importância do exame, crenças sobre cuidados com a saúde e percepções da mulher sobre o que é saúde (FERREIRA, 2009). Além dos fatores socioeconômicos, a desinformação pode contribuir para o entendimento da população de que não se deve procurar atendimento caso estejam assintomáticos (ANDRADE et al., 2014). Assim, é essencial manejar tais vertentes e reforçar sobre a importância do exame de citologia oncológica e sua realização com a periodicidade adequada.

Infelizmente, lidamos com uma baixa adesão do exame na comunidade local. Dentre os diversos fatores já relatados previamente, os mais comuns estão relacionados ao sentimento de constrangimento/vergonha quanto à realização do exame (FERREIRA, 2009). Por vezes, também podemos observar a própria falta de motivação e de desinteresse das pacientes em cuidar da saúde (RODRIGUES et al., 2022). Assim, diante dessa realidade, buscamos realizar um projeto de intervenção voltado para reverter esta situação.

Dessa maneira, a importância deste projeto é justamente melhorar a qualidade no rastreamento do câncer de colo de útero, reduzindo o número de baixa adesão das pacientes, como também contribuir para identificação precoce dos casos iniciais de neoplasia. Assim, tendo como benefícios a promoção de um melhor atendimento à comunidade, além de resultar numa melhora quanto à expectativa e à qualidade de vida das mulheres.

Diante disso, as propostas para este projeto envolvem planejamentos que visam reverter essa falta de conhecimento da comunidade por meio de palestras informativas com esclarecimento e conscientização sobre o assunto, aprimoramento das políticas públicas de saúde visando a promoção do acesso universal ao exame de prevenção, realização de buscas ativas das pacientes e trabalhar em cima de tabus e de crenças que desencorajam a realização deste exame. Assim, para melhorar a adesão das mulheres, é essencial trabalhar em cima dessas lacunas tão frequentes na comunidade.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho consiste em realizar um projeto de intervenção com o objetivo de conscientizar sobre a prevenção e combate ao câncer de colo uterino. Ele deve ser feito através da implementação de propostas que possam repassar às pacientes femininas sobre a relevância dessa doença tão prevalente. Este projeto precisa ser realizado, pois existe uma necessidade de melhorar cada vez mais a adesão das mulheres, na faixa etária de 25 a 64 anos, ao programa de rastreamento do câncer de colo de útero na Unidade Básica de Saúde Caeiral, em Frecheirinha-CE.

Assim, o projeto terá como intenção aumentar a adesão das pacientes por meio de um alcance de pelo menos 25% a mais de mulheres para realização do exame Papanicolau, a fim de evitar complicações maiores de uma condição que por vezes pode ser totalmente prevenível. Por meio deste projeto de intervenção, buscamos nos tornar uma referência em relação às demais unidades de saúde e até mesmo uma inspiração no contexto mais amplo.

Este projeto de intervenção contará com a participação de todos os profissionais da equipe de saúde da família da UBS Caeiral, além de ter como principal público-alvo as mulheres entre 25 e 64 anos. Além disso, contamos com a participação das agentes de saúde para realizar a identificação das pacientes com atraso do seguimento, como também para notificação dos exames alterados, além de dispomos da contribuição delas para a divulgação do evento sobre o mês “Março Lilás” para a comunidade.

As ações desenvolvidas serão realizadas na própria localidade, a UBS Caeiral, na sala de reunião, onde contamos com espaço disponível para uma média de 20 pessoas. O projeto deverá ser feito durante o período voltado para o mês de campanha de conscientização “Março Lilás” (mês de prevenção do câncer de colo de útero).

O período de realização da palestra, que terá como nome: “Março Lilás”, será durante a primeira semana do mês de março, no dia 03/03/25, a partir das oito horas da manhã, no qual será realizada a palestra ministrada pelo médico e pelo enfermeiro da unidade voltada para a comunidade feminina, com duração média de uma hora e meia. Ao longo do restante da manhã, serão repassadas informações pertinentes como periodicidade do exame, modos de prevenção e esclarecimento das dúvidas. E a partir das dez horas será liberado um lanche para a comunidade ordenado pelos auxiliares de serviço geral.

No decorrer de todo o ano de 2025, serão realizadas as coletas de exames de prevenção (Papanicolau), por meio do agendamento, ao qual será destinada uma sala da unidade durante todos os turnos da manhã para realização do exame todas as terças-feiras.

Contaremos com a distribuição de materiais educativos contendo informações relevantes e a disponibilização de laços lilás referentes à conscientização do mês. Além disso, iremos dispor, por meio da colaboração dos técnicos de enfermagem, da verificação de sinais vitais durante o período da manhã.

Além disso, será realizada uma capacitação da equipe de saúde através de uma reunião prévia com os profissionais (técnicos de enfermagem, profissional do SAME, agentes de saúde) para que eles compreendam como cada um poderá ajudar durante o acolhimento, no seguimento e no cadastramento de todas as mulheres da comunidade.

Ademais, para a realização do projeto, contaremos com a utilização de materiais como folheto educativos, broches com laço lilás com referência ao tom da campanha, além da arte sobre a conscientização da campanha, blusa para equipe com tema “Março Lilás”, incentivos sobre a realização de prevenção, lanches (sucos, água, refrigerantes, bolos, biscoitos e frutas). Gerando um gasto de aproximadamente R\$ 300,00 reais. Enquanto o local da realização (sala de reunião) e as cadeiras já estão disponibilizados na própria unidade de saúde

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O câncer do colo do útero é uma das neoplasias mais frequentes nas mulheres no Brasil, que apresentam altas taxas de incidência e de mortalidade, mas que são muitas vezes

preveníveis. Diante dessa realidade, foi vista a necessidade de atuar de modo eficiente em combater os maus indicadores epidemiológicos relacionados à tal doença.

O exame citopatológico ou teste de Papanicolau é o procedimento utilizado para rastreamento do câncer de colo de útero, sendo avaliado como um método de baixo custo, simples e de fácil execução (DAMACENA; LUZ; MATTOS, 2017). Desse modo, ele é um exame totalmente disponível pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de modo gratuito e de direito de qualquer cidadã.

Com objetivo de mudança dessa realidade, este projeto tem por intenção realizar a busca ativa e identificação das pacientes que não estão realizando regularmente a coleta de citopatológico, além da elaboração de palestras sobre a conscientização e sobre o incentivo ao exame de prevenção, realizar ao longo das consultas a orientação e educação dessas mulheres sobre a importância da realização deste exame, abordar sobre a importância da vacinação e cuidados com os comportamentos diários que podem contribuir negativamente para a aquisição de fatores de risco para o câncer de útero.

A adesão ao exame de prevenção está diretamente ligada às políticas públicas de saúde, que visam promover o acesso universal aos serviços de saúde preventiva, já que o SUS estabelece diretrizes para a oferta de exames preventivos, incluindo o Papanicolau. Uma análise dessas políticas públicas de saúde pode revelar lacunas na implementação dessas diretrizes e os desafios enfrentados pelas pacientes na busca por esses serviços.

Além disso, ainda existem muitos outros motivos que acabam influenciando negativamente quanto à adesão das mulheres para a realização da prevenção. De modo que alguns destes motivos estão relacionados ao desconhecimento do câncer de colo de útero e da importância sobre a relação do exame, como também demonstram medo e vergonha na realização e receio quanto ao resultado do exame (FERREIRA, 2009). Além da limitação quanto ao acesso ao serviço por conta do emprego e dos filhos que acabam por impedir a realização.

Devido à taxa alta de incidência, devemos considerar o quanto tal condição poderá causar um prejuízo na qualidade de vida das mulheres e de seus familiares. De modo que pode gerar um comprometimento na saúde delas e gerar uma interferência na sua condição por afetar na sua condição de trabalhar e na realização das atividades cotidianas (SOARES et al., 2010).

O papel de detecção precoce do câncer de colo de útero é designado à Atenção Básica por meio das ações de rastreamento, que consistem no diagnóstico precoce tanto naqueles pacientes assintomáticos como naquelas com alterações detectáveis (OLIVEIRA et al., 2016). Por isso, a necessidade de investir na qualificação da prevenção dessa condição.

Os resultados previstos que poderão ser alcançados com a implementação do projeto de intervenção estão voltados para a melhoria da adesão das pacientes do sexo feminino ao exame de prevenção ao câncer de colo de útero e consequentemente para a diminuição da incidência dessa doença na comunidade. Dessa maneira, o projeto terá como intenção objetivar o aumento da adesão das pacientes por meio de um alcance de pelo menos 25% a mais de mulheres para realização do exame Papanicolau.

Juntamente a isso, conjecturamos que as pacientes desenvolvam uma melhor compreensão sobre a predominância da doença e as possíveis consequências da falta de realização do exame de prevenção, além do que este exame é totalmente disponível pelo SUS e de direito de toda mulher.

Além disso, a contribuição do projeto para a sociedade tem a intenção de promover uma conscientização sobre modos de prevenção contra a doença, diagnóstico precoce de possíveis lesões e combate ao câncer de colo uterino. Além de reduzir o número de mortes e sequelas que tal doença pode causar. De modo a contribuir para uma maior compreensão sobre a importância do exame, refletida em mudanças nas atitudes das pacientes em relação à prevenção e ao diagnóstico precoce.

A fim de obtermos uma melhor supervisão para o monitoramento dos resultados de verificação de controle desses objetivos, serão elaboradas algumas medidas para avaliação. Dentre eles, serão preparadas planilhas de acordo com o território de cada ACS (agente comunitário de saúde) voltadas para as pacientes do público-alvo (mulheres entre 25 e 64 anos). Posteriormente, será realizada uma avaliação por meio da coleta de dados através da manutenção do cadastro de cada paciente que são elegíveis para realização do exame, com informações como idade, histórico de saúde, data da última coleta e os resultados da coleta dos exames prévios (tabela 3).

Além disso, naquelas situações das mulheres com resultados anormais/alterados, será feito um acompanhamento mais rigoroso para garantir a realização do acompanhamento necessário. Além disso, elaboraremos reuniões com toda a equipe da unidade para construção de relatórios trimestrais que incluam avaliações de dados sobre cobertura, resultados e seguimento, e discutiremos sobre as melhores medidas de aperfeiçoar, como estratégias de campanhas para conscientização.

Assim, é esperado obter ao final das ações propostas um aumento da aderência das pacientes ao exame de prevenção. Além de promover a conscientização sobre a busca por assistência à saúde das mulheres, como também sobre a necessidade de rastreio e da periodicidade do exame. Além de tudo isso, buscar orientar sobre os meios de prevenção de agravos à saúde das mulheres. Por fim, promover a qualidade de vida das pacientes.

Tabela 3 – Monitoramento de paciente

ACS responsável: M.A.E.R.				
Nome da paciente	Idade atual	Histórico de saúde	Data de últimas coletas	Resultados prévios
A.M.E.	31 anos	Sem histórico prévio	19/01/18 23/03/20 14/02/22 10/04/24	2018: normal 2020: normal 2022: inflamação 2024: normal
F.G.A.V.	35 anos	Histórico materno CA de mama (aos 51 anos)	12/04/17 22/02/18 21/05/20 14/03/22 11/04/24	2016: inflamação 2018: inflamação 2020: normal 2022: normal 2024: normal

Fonte: próprio autor

4 CONCLUSÃO

Ao longo da elaboração desse projeto de intervenção, foi possível evidenciar a importância da adesão das pacientes femininas ao exame citopatológico para o diagnóstico precoce de possíveis lesões malignas. Podemos observar após as análises realizadas que, apesar dos avanços da medicina em saúde, muitos ainda são os desafios existentes, incluindo barreiras emocionais, logísticas e informativas.

Assim, a educação da comunidade aliada a um suporte emocional adequado, as palestras, a disponibilização do exame citopatológico e as melhorias na acessibilidade dos serviços surgem como tentativas para aumentar a adesão dessas mulheres.

Além disso, as campanhas de conscientização devem ser contínuas e adaptadas às realidades locais, promovendo não apenas informações sobre o câncer de colo de útero, mas também desmistificando o processo e seus benefícios quanto à prevenção e à adesão de estilos de vida mais saudáveis.

Ademais, reforça-se a necessidade de um trabalho multiprofissional entre os profissionais de saúde, as instituições e as pacientes para criar um ambiente favorável para a

realização de prevenção de doenças e o cuidado da saúde da mulher.

Concluimos que, ao aumentar a adesão ao exame citopatológico, estaremos não apenas melhorando a saúde individual, mas também contribuindo para a saúde coletiva, reduzindo a mortalidade e a morbidade associadas ao câncer de colo de útero. A luta para a detecção precoce é um compromisso de todos, e cabe a nós, profissionais da saúde e sociedade, comprometermos nesse cuidado contínuo.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. S. et al. Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ress/a/b4QvJ8Q3XrFCHkC5zDVxpPN/#>>. Acesso em: 19/08/2024.

DAMACENA, A. M.; LUZ, L. L.; MATTOS, I. E. Rastreamento do câncer do colo do útero em Teresina, Piauí: estudo avaliativo dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero, 2006-2013. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ress/a/P38zYFPh9SdYCTFqbm9cgLG/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 17/05/2024.

FERREIRA, M. d. L. d. S. M. Motivos que influenciam a não-realização do exame de papanicolaou segundo a percepção de mulheres. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/NHnFXbYTbsz7qnPJzNLkKSd/#>>. Acesso em: 17/05/2024.

INCA, I. N. d. C. Dados e números sobre o câncer do colo de útero. 2023. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmninnibpcapjpcglclefindmkaj/https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados_e_numeros_colo_22marco2023.pdf>. Acesso em: 18/04/2024.

INCA, Controle do Câncer do Colo do Útero. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-utero>>. Acesso em: 17/04/2024.

INCA, Fatores de Risco / Informações sobre os fatores de risco para Câncer do Colo do Útero. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/fatores-de-risco>>.

OLIVEIRA, A. E. C. d. et al. Adesão das mulheres ao exame citológico do colo uterino na atenção básica. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11483/13336>>. Acesso em: 17/05/2024.

RODRIGUES, F. E. M. et al. Motivos de não comparecimento para o exame de prevenção de câncer de colo do útero. 2022. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i14.35424>>. Acesso em: 18/09/24.

SOARES, M. C. et al. Câncer de colo uterino: caracterização das mulheres em um município do sul do Brasil. 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/WcQrjqM35bG5NkfYF4ZkPfx/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 20/07/2024.

WHO, W. H. O. World Cancer Report 2008. Lyon: International Agency for Research on Cancer, 2008. ISBN 978-92-832-0423-7.



O IMPACTO DO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNA: UMA ANÁLISE NA UBS MARIA AURINEIDE FARIA VIANA EM FRECHEIRINHA, CE

ANA DEISE DE VASCONCELOS SARAIVA; DIANA PATRICIA SANTANDER OSSA;
FERNANDA CASTRO

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo avaliar a assistência pré-natal oferecida às gestantes na Unidade Básica de Saúde Maria Aurineide Faria Viana, em Frecheirinha, Ceará, identificando os fatores que influenciam a adesão e a qualidade do acompanhamento pré-natal. Entre os problemas de saúde mais predominantes, destacam-se a alta incidência de complicações gestacionais como pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e partos prematuros. A população local enfrenta barreiras de acesso a serviços de saúde, refletindo desigualdades que afetam principalmente áreas rurais e carentes. Dessa maneira, a intervenção proposta visa promover a saúde materna por meio da conscientização e captação precoce das gestantes, além de implementar ações educativas e humanizadas no atendimento pré-natal. A metodologia envolve um diagnóstico situacional detalhado, revisão da literatura sobre o pré-natal e desenvolvimento de um plano de intervenção com ações específicas para a unidade de saúde, incluindo a capacitação da equipe de saúde, busca ativa de gestantes e palestras comunitárias. Espera-se que, com a implementação do projeto, haja um aumento significativo na adesão ao pré-natal, melhorias na qualidade das consultas, redução de complicações gestacionais e fortalecimento do vínculo entre gestantes e profissionais de saúde. Assim, tornou-se evidente a presença de lacunas na prestação de cuidados pré-natais, destacando a necessidade de compreender os serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) e o funcionamento da linha de cuidado destinada às gestantes. Os resultados esperados incluem a promoção da equidade no acesso aos serviços de saúde e a melhoria dos indicadores de saúde materna e infantil na região. A conclusão destaca a viabilidade da proposta, com recomendações para a execução das ações, ressaltando a importância do apoio dos gestores e da comunidade na continuidade das melhorias.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Saúde Sexual; Saúde Reprodutiva.

1 INTRODUÇÃO

O município de Frecheirinha, localizado na região noroeste do Estado do Ceará, está a aproximadamente 289 km de Fortaleza. A cidade é conectada à capital cearense pela rodovia federal BR-222, que se estende até Marabá, no Pará, passando pelos estados do Piauí e Maranhão, com uma extensão total de 1811,6 km. Segundo dados do IBGE, em 2020, o município tinha uma população estimada de 14.134 habitantes, dos quais quase metade reside na área urbana (VASCONCELOS, 2023).

A estrutura do sistema de saúde de Frecheirinha é organizada de forma descentralizada pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e inclui Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centro de Especialidades, Hospital Municipal, Serviço de Urgência e Emergência, Serviço de Apoio Diagnóstico e Serviço de Regulação. Essas unidades estão sob a coordenação da Coordenadoria Geral de Atenção Primária e Serviços Especializados Ambulatoriais e Hospitalares.

Atualmente, o município possui sete UBS distribuídas nos distritos, atendendo a uma

população entre 12.991 e 13.167 pessoas, conforme as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), utilizando a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como modelo prioritário. O Hospital Municipal de Frecheirinha garante atendimento em clínica médica, pediátrica, obstétrica e cirúrgica de menor complexidade, disponível 24 horas.

A UBS Maria Aurineide Faria Viana, localizada na Avenida Antônio Pinto em Frecheirinha/CE, possui uma infraestrutura moderna com consultórios médicos, odontológicos, salas de enfermagem e áreas de espera confortáveis. As equipes multidisciplinares incluem médicos, enfermeiros, dentistas e agentes comunitários de saúde. A relação com a população é baseada em acolhimento humanizado e comunicação eficaz.

No território de Frecheirinha, as barreiras de acesso e as condições socioeconômicas da população impactam diretamente a adesão ao acompanhamento pré-natal adequado. O município, cuja população de 14.134 habitantes é em grande parte residente em áreas rurais, enfrenta desafios relacionados à baixa escolaridade, renda limitada e dificuldades de mobilidade. Essas características sociais tornam o acesso aos serviços de saúde mais complexo, especialmente para gestantes que precisam de cuidados contínuos. Como resultado, as limitações na qualificação das consultas e o alcance reduzido das ações de saúde contribuem para uma assistência pré-natal insuficiente, refletindo-se em altas taxas de complicações gestacionais e desfechos maternos desfavoráveis.

Entre os problemas de saúde predominantes, destacam-se a alta incidência de complicações gestacionais como pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e partos prematuros. A população local enfrenta barreiras de acesso a serviços de saúde, refletindo desigualdades que afetam principalmente áreas rurais e carentes. O acompanhamento pré-natal na UBS, seguindo as recomendações da OMS, visa identificar e tratar precocemente essas complicações, promovendo a saúde materna e infantil (FREITAS et al., 2023).

Estudos realizados no Brasil indicam que apenas 21,6% das gestantes recebem um pré-natal adequado conforme as recomendações do Ministério da Saúde. Um estudo nacional realizado por Domingues et al. em 2011-2012, por exemplo, demonstrou essa realidade, ressaltando a necessidade de intervenções focadas na qualificação das consultas. (DOMINGUES *et al.*, 2015). A implementação de políticas públicas e programas direcionados à capacitação dos profissionais de saúde, além de uma abordagem integral e humanizada no atendimento, é essencial para melhorar a qualidade da assistência pré-natal e reduzir desfechos negativos, garantindo equidade e eficácia no cuidado oferecido. (MARQUES et al., 2021).

Diante do contexto exposto, tornou-se evidente a presença de lacunas na prestação de cuidados pré-natais, destacando a necessidade de compreender os serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) e o funcionamento da linha de cuidado destinada às gestantes. No município de Frecheirinha, essas lacunas se refletem nas dificuldades de acesso aos serviços de saúde para a população em áreas rurais e carentes, onde a escassez de recursos e a limitação na qualificação das consultas pré-natais impactam diretamente a qualidade do atendimento. As altas taxas de complicações gestacionais, como pré-eclâmpsia e diabetes gestacional, e os desafios na adesão ao acompanhamento contínuo evidenciam a necessidade urgente de intervenções que garantam um cuidado pré-natal equitativo e humanizado.

O pré-natal é essencial para garantir uma gravidez saudável e reduzir riscos para mãe e bebê, envolvendo consultas regulares, exames de rotina e orientações que permitem a detecção precoce de complicações gestacionais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o acompanhamento pré-natal seja abrangente e acessível, pois sua qualidade e frequência influenciam diretamente os desfechos maternos e neonatais.

Na UBS Maria Aurineide Faria Viana, localizada em Frecheirinha, CE, observa-se um cenário de subutilização dos serviços de pré-natal. A unidade atende uma população de aproximadamente 2.650 pessoas, composta majoritariamente por mulheres de áreas rurais com alto índice de vulnerabilidade e poder aquisitivo baixíssimo, que enfrentam barreiras de acesso

e, muitas vezes, falta de conhecimento sobre a importância do acompanhamento pré-natal. Essas dificuldades afetam especialmente as 39 gestantes em situação de vulnerabilidade que precisam de cuidados contínuos e orientações personalizadas para garantir uma gravidez saudável. Embora a UBS conte com uma infraestrutura moderna e bem equipada, persistem desafios para promover o acesso e a adesão ao pré-natal, especialmente entre mulheres de regiões mais distantes e com menor escolaridade (SILVA; PEGORARO, 2018).

Assim, o presente projeto busca suprir essas lacunas no atendimento pré-natal, promovendo a saúde materna e garantindo equidade no acesso aos serviços. Estima-se que as 39 gestantes atendidas anualmente serão diretamente beneficiadas por esta intervenção, que visa aumentar a adesão ao pré-natal e melhorar a qualidade das consultas por meio de campanhas educativas e ações de sensibilização. Ao oferecer um atendimento mais humanizado e inclusivo, o projeto espera contribuir para a redução das desigualdades no acesso à saúde em Frecheirinha e fortalecer o vínculo entre as gestantes e os profissionais da UBS, resultando em melhores indicadores de saúde materna e infantil na região (POLGLIANE et al., 2014).

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este projeto de intervenção será realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria Aurineide Faria Viana, localizada na cidade de Frecheirinha, no estado do Ceará. O projeto está previsto para ser executado ao longo de sete meses, com início em janeiro de 2025, desenvolvimento contínuo até junho de 2025 e encerramento em julho de 2025.

Os participantes do projeto incluem aproximadamente 39 gestantes cadastradas durante o período de intervenção. Além das gestantes, estarão envolvidos profissionais de saúde da UBS, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, bem como gestores da unidade e membros da comunidade local, que participarão de campanhas de conscientização.

As ações de intervenção serão realizadas em etapas bem definidas: inicialmente, em janeiro de 2025, ocorrerá a fase de planejamento, durante a qual a equipe será preparada para a implementação das ações por meio de reuniões de planejamento e desenvolvimento de materiais educativos para distribuição às gestantes e suas famílias.

Na segunda etapa, de fevereiro a março de 2025, as ações estarão focadas na captação precoce de gestantes para o acompanhamento pré-natal, alinhando-se ao objetivo de aumentar a participação ativa das gestantes desde o início da gestação. Essa etapa incluirá visitas domiciliares. Paralelamente, campanhas de conscientização serão realizadas em locais de grande circulação, como escolas e igrejas, utilizando materiais visuais e informativos que destacam a importância do pré-natal precoce para a saúde materna e fetal. Além disso, serão organizados grupos de apoio na UBS, com encontros semanais onde as gestantes receberão orientações iniciais sobre o pré-natal, poderão compartilhar experiências e discutir os benefícios do acompanhamento contínuo.

A terceira etapa, de abril a junho de 2025, será dedicada ao acompanhamento contínuo e humanizado das gestantes. Cada consulta incluirá avaliações de saúde geral, orientações personalizadas e atualização do plano de acompanhamento conforme a condição de cada gestante. Serão realizadas rodas de conversa e palestras educativas semanais na UBS, abordando temas como nutrição, cuidados durante a gravidez e preparação para o parto. Esses encontros serão conduzidos por profissionais de saúde, como enfermeiros e nutricionistas.

A equipe de saúde monitorará individualmente as gestantes, identificando riscos e encaminhando para atendimento especializado quando necessário. Será realizado um acompanhamento contínuo com reuniões mensais para avaliar progressos, adesão ao pré-natal e qualidade do atendimento, através de dados e questionários de satisfação.

Em julho de 2025, será realizada a avaliação final do projeto, com análise dos dados coletados, baseada na literatura sobre saúde materna e no diagnóstico inicial. O relatório final

apresentará resultados, dificuldades e recomendações. Uma reunião de encerramento envolverá a equipe da UBS e a comunidade para discutir os resultados e planejar melhorias futuras no pré-natal.

A metodologia do projeto envolve a participação ativa da comunidade para garantir o sucesso da intervenção. Serão realizadas campanhas de conscientização e palestras sobre a importância do pré-natal, com foco na sensibilização das gestantes. Além de consultas e exames, será oferecido acompanhamento personalizado, promovendo confiança e engajamento com a equipe de saúde.

Para ampliar o impacto das ações educativas e o envolvimento da comunidade, serão estabelecidas parcerias com outras unidades de saúde e instituições educacionais da região. Um fluxo contínuo de comunicação entre a equipe de saúde e as gestantes será criado, utilizando ferramentas como grupos de WhatsApp e redes sociais, facilitando o acompanhamento das gestantes e a troca de informações importantes. Reuniões periódicas entre a equipe de saúde e os gestores municipais serão realizadas ao longo do projeto para avaliar o progresso, discutir desafios e propor ajustes estratégicos, visando garantir a sustentabilidade e a continuidade das melhorias na assistência pré-natal.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A promoção da saúde materna e a redução dos riscos durante a gestação, o parto e o puerpério são objetivos centrais da assistência pré-natal. Um estudo nacional de 2014 sobre a assistência pré-natal no Brasil revelou que, apesar da alta cobertura de serviços de saúde, muitas gestantes ainda enfrentam barreiras significativas para uma adesão completa ao pré-natal, especialmente em regiões vulneráveis (VIELLAS et al., 2014).

Observações realizadas na UBS Maria Aurineide Faria Viana, em Frecheirinha, CE, durante a prática clínica, evidenciam a necessidade de intervenções que aumentem a adesão ao pré-natal. Essa demanda foi identificada a partir da experiência local com as gestantes da unidade, destacando a importância da capacitação das equipes de saúde para um acolhimento mais humanizado e o desenvolvimento de estratégias de comunicação eficazes com a comunidade (SARAIVA, 2019).

No contexto da saúde materno-infantil, a assistência pré-natal se destaca como um pilar essencial na atenção primária à saúde, desempenhando um papel crucial na prevenção e promoção da saúde. Entretanto, como destaca Mamprim et al. (2022), a implementação efetiva dessas práticas ainda enfrenta desafios consideráveis, particularmente em municípios com maior população, onde as desigualdades no acesso aos cuidados se tornam mais evidentes. A falta de recursos e protocolos adequados, combinada com dificuldades de acesso, resulta em desfechos maternos e neonatais desfavoráveis, sublinhando a urgência de medidas estruturais e operacionais que garantam um acompanhamento contínuo e de qualidade (MAMPRIM et al., 2022).

Esse cuidado integral é ainda mais necessário quando se considera a eficácia de estratégias colaborativas, como o compartilhamento das consultas pré-natais entre médicos e enfermeiros na Atenção Primária à Saúde (APS). Um estudo conduzido por Marques et al. (2021) investigou o impacto dessa prática em unidades de saúde brasileiras, evidenciando que o trabalho conjunto entre médicos e enfermeiros melhora a adequação das orientações fornecidas às gestantes e promove um acompanhamento mais completo durante a gestação. A pesquisa mostrou que, embora não gere custos adicionais ao Sistema Único de Saúde (SUS), essa abordagem depende fortemente da atuação proativa dos profissionais, reforçando a importância de uma assistência integrada para a saúde materna (MARQUES et al., 2021).

Considerando a importância da assistência pré-natal no contexto da atenção básica, o Ministério da Saúde ressalta que o cuidado de baixo risco é essencial para assegurar o desenvolvimento saudável da gestação e do nascimento. A detecção precoce de fatores de risco,

aliada a medidas preventivas e terapêuticas, desempenha um papel fundamental na redução das complicações gestacionais e na diminuição dos índices de mortalidade materna e neonatal. Essa abordagem integral e humanizada não apenas protege a saúde da mãe e do bebê, mas também fortalece a confiança entre as gestantes e os profissionais de saúde (BRASIL, 2012).

Além disso, a assistência pré-natal deve ser compreensiva, integrando prevenção, promoção da saúde e tratamento adequado de eventuais complicações durante a gestação. A detecção precoce de complicações e a realização de consultas regulares são fundamentais para reduzir as taxas de mortalidade materna e perinatal. O envolvimento ativo da família e da comunidade também é incentivado como parte essencial do cuidado, criando um ambiente favorável ao desenvolvimento saudável da gestante e do recém-nascido, o que reflete a importância de um suporte contínuo durante todo o processo gestacional (BRASIL, 2000).

Ainda no contexto da gestão da saúde materna, a organização da atenção à saúde da mulher durante a gestação, parto e puerpério é fundamental para assegurar um cuidado integral e contínuo. A integração das equipes de Atenção Primária à Saúde com as de Atenção Ambulatorial Especializada, como recomendada pela Nota Técnica do Ministério da Saúde, é essencial para garantir que as gestantes recebam o atendimento adequado desde o início da gravidez até o pós-parto. Esse modelo integrado visa não apenas a redução das taxas de mortalidade materna e infantil, mas também a promoção do bem-estar materno por meio de práticas baseadas em evidências, que assegurem um atendimento de qualidade e adequado às necessidades de cada gestante (BRASIL, 2019).

O atendimento pré-natal, quando realizado de forma sistemática e contínua, assegura que a gestante receba orientações e cuidados adequados desde a confirmação da gravidez até o final do período gestacional. O fluxograma apresentado pelo Ministério da Saúde estabelece que esse processo deve incluir acolhimento com escuta qualificada, oferta de testes rápidos para doenças como sífilis e HIV, e um acompanhamento com consultas regulares. Tal abordagem é essencial para minimizar complicações durante a gestação e garantir a saúde materno-fetal, demonstrando que a organização e a qualidade do atendimento têm impacto direto nos desfechos gestacionais (BRASIL, 2019).

Por fim, a organização da atenção ao pré-natal de risco habitual é vital para garantir a qualidade do atendimento durante o período gestacional e puerperal. A atenção primária, ao assegurar o acesso precoce das gestantes aos cuidados necessários, desempenha um papel crucial na redução da mortalidade materna e infantil. A coordenação entre os diferentes níveis de atenção, por meio de ações integradas e sistematizadas, é destacada como uma estratégia eficaz para promover um cuidado humanizado e eficiente, reforçando a importância de um suporte contínuo e de qualidade durante toda a gestação (PARANÁ, 2022).

Espera-se que a implementação deste projeto de intervenção na UBS Maria Aurineide Faria Viana em Frecheirinha, CE, traga melhorias significativas na assistência pré-natal e na saúde materno-infantil da comunidade. Dentre os principais resultados esperados, destaca-se o aumento da adesão ao acompanhamento pré-natal, com um maior número de gestantes iniciando o pré-natal precocemente e completando as consultas conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

Promover a qualidade das consultas pré-natais, adotando práticas de acolhimento humanizado e comunicação eficaz, é outro objetivo importante, buscando oferecer um suporte integral e abrangente às gestantes e suas famílias. Além disso, espera-se promover a equidade no acesso aos serviços de saúde, superando barreiras geográficas e socioeconômicas que limitam o acesso ao pré-natal, especialmente para gestantes residentes em áreas rurais ou de baixa renda.

Espera-se reduzir complicações gestacionais, como pré-eclâmpsia e diabetes gestacional, por meio da detecção precoce e acompanhamento contínuo. Além disso, busca-se fortalecer o vínculo entre gestantes e profissionais de saúde, promovendo confiança e adesão

aos cuidados através do acolhimento humanizado e comunicação eficaz.

Por fim, espera-se um maior envolvimento da comunidade nas ações de saúde materna, com as palestras e campanhas de sensibilização incentivando a participação ativa da comunidade na promoção da saúde e na conscientização sobre os benefícios do pré-natal. Esses resultados contribuirão para a melhoria dos indicadores de saúde materna e infantil, ajudando a reduzir as taxas de mortalidade e morbidade e promovendo um cuidado integral, humanizado e de qualidade na atenção básica.

4 CONCLUSÃO

A implementação do projeto de intervenção voltado para a melhoria da assistência pré-natal na UBS Maria Aurineide Faria Viana, em Frecheirinha, CE, revela-se viável e de grande relevância para a promoção da saúde materna e infantil no contexto da atenção primária. O impacto esperado deste projeto no território de Frecheirinha é expressivo, pois fortalece a assistência pré-natal com uma abordagem integrada e adaptada às necessidades específicas da comunidade local.

A adoção de práticas de acolhimento humanizado e comunicação eficaz, juntamente com o envolvimento ativo da equipe de saúde, gestores municipais e comunidade, permitirá superar barreiras de acesso e promover um acompanhamento contínuo e próximo das gestantes. Essa abordagem contribuirá para a redução de complicações gestacionais e melhorará os desfechos maternos e neonatais, consolidando um modelo de cuidado integral que responde às particularidades de uma região marcada por vulnerabilidades socioeconômicas e geográficas.

A proposta deste projeto de intervenção está alinhada às diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica e às recomendações do Ministério da Saúde para o cuidado pré-natal. O diagnóstico situacional e as ações de intervenção foram desenhados para contemplar as especificidades da comunidade de Frecheirinha, incluindo as barreiras de acesso enfrentadas pelas gestantes que residem em áreas rurais. O sucesso da intervenção depende da articulação entre os gestores da saúde, que devem assegurar os recursos físicos e financeiros necessários, e a equipe da UBS, responsável pela execução das ações de captação precoce e acompanhamento contínuo das gestantes.

Assim, espera-se que este projeto contribua significativamente para a melhoria da saúde materno-infantil em Frecheirinha e possa servir como modelo para intervenções futuras em outras unidades de saúde que enfrentem desafios semelhantes no acompanhamento pré-natal.

REFERÊNCIAS

BRASIL, M. d. s. *Assistência Pré-Natal - Manual Técnico*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2000. ISBN 85-334-0138-8.

BRASIL, M. d. S. *Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco*. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2012. ISBN 978-85-334-1936-0.

BRASIL, M. d. S. *Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera com Condições Clínicas e Obstétricas de Risco*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. ISBN 978-85-334-2646-7.

BRASIL, M. d. S. *Saúde da Mulher na Gestação, Parto e Puerpério: Nota Técnica para Organização da Rede de Atenção à Saúde com Foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada*. São Paulo: Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, 2019. 56 p.

FREITAS, J. C. d. S. S. et al. *A importância do acompanhamento pré-natal no contexto da*

atenção básica: revisão integrativa. Salvador, Brasil: Revista Enfermagem Contemporânea, 2023. v. 12. e5205 p.

IBGE, I. B. d. G. e. E. *Cidades e Estados - Frecheirinha (CE)*. 2024. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ce/frecheirinha.html>>. Acesso em: 01/09/2024.

MAMPRIM, M. B. et al. *Impacto do pré-natal na atenção básica na morbimortalidade materna e neonatal*. Curitiba, Brasil: Brazilian Journal of Development, 2022. v. 8. 47441-47447 p. ISBN 2525-8761.

MARQUES, B. L. et al. *Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde*. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>>. Acesso em: 01/09/2024.

MARQUES, B. L. et al. *Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde*. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>>. Acesso em: 01/09/2024.

PARANÁ, S. d. E. d. S. d. *Atenção ao Pré-Natal de Risco Habitual*. 2022. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-07/pdf6.pdf>. Acesso em: 01/09/2024.

POLGLIANE, R. B. S. et al. *Adequação do processo de assistência pré-natal segundo critérios do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento e da Organização Mundial de Saúde*. Rio de Janeiro, Brasil: Ciência Saúde Coletiva, 2014. v. 19. 1999-2010 p.

SARAIVA, D. B. d. S.; FILHO, J. C. d. S. *Projeto de intervenção para melhorar a adesão ao atendimento pré-natal na UBS Antonio Moura, Porto Alegre do Piauí - PI*. 2019. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/12011/1/TCC-%20COL%20GURGUEIA-6.pdf>>. Acesso em: 02/09/2024.

SILVA, A. C. D. d.; PEGORARO, R. F. *A Vivência do Acompanhamento Pré-Natal Segundo Mulheres Assistidas na Rede Pública de Saúde*. Revista Psicologia e Saúde, 2018. 95-107 p. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v0i0.663>>. Acesso em: 02/09/2024.

VASCONCELOS, M. R. E. G. *A produção do espaço urbano em Frecheirinha-CE: O polo produtor de peças íntimas no Sertão Cearense*. Geopauta: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), 2023. v. 7. ISBN 2594-5033.



ACOLHIMENTO E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PROFISSIONAIS DO SEXO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

NICOLE MAIA DOS SANTOS; STEPHANNY CRISTINA MALAFAIA REZENDE; YASMIN CRISTINY MELO OLIVEIRA; CAROLINE RAPHAELA RODRIGUES DE LIMA; KARLA DA SILVA RAMOS

Introdução: O profissional do sexo ao buscar assistência na saúde, pode enfrentar desafios decorrentes dos estereótipos impostos a esta classe, podendo resultar em uma assistência negligenciada. Nesta conjuntura, a intervenção por meio da atenção básica deve consistir na realização de uma assistência qualificada, englobando o exame citopatológico, este, sendo uma ferramenta crucial para a prevenção do câncer colo do útero. Neste relato, é enfatizada a importância de uma abordagem humanizada, sem julgamentos, direcionada à individualidade. A partir disso, busca-se destacar o enfermeiro como um gestor de cuidado inclusivo em todos os contextos de saúde. **Objetivo:** Evidenciar a atuação do enfermeiro em construir uma assistência inclusiva e que seja livre de estigmas ao profissional do sexo, assegurando o direito ao cuidado integral na APS. **Relato de experiência:** Ocorreu na Unidade de Saúde da Família (USF), no Recife, em julho de 2023. Durante uma consulta de enfermagem, a enfermeira ao perguntar sobre a profissão da paciente, ela sentiu-se receosa em responder, contudo, a enfermeira para proporcionar um espaço acolhedor, inteirou que ela estava num ambiente sem julgamentos, no qual, o principal objetivo era voltado às suas necessidades. Diante disto, a paciente revelou sua ocupação, expressando sua preocupação por não realizar o exame citopatológico regularmente e o interesse em se comprometer com o cuidado de sua saúde. Após o procedimento, foi orientada a usuária acerca da relevância do cuidado e prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), as características das manifestações clínicas que evidenciam mudanças da flora vaginal, a relevância de realizar o exame preventivo e a importância de buscar atendimento em casos de alterações. **Conclusão:** Este relato destaca a relevância que o enfermeiro possui em promover uma abordagem humanizada a este grupo, possibilitando criar uma relação de confiança e uma comunicação efetiva. Estabelecer um ambiente seguro encoraja a expressão livre das demandas dessa comunidade. Ademais, a enfermeira tem a oportunidade de exercer a prevenção da saúde, com uma assistência mais respeitosa e inclusiva. Conclui-se que é imprescindível a necessidade da formação qualificada, holística e continuada da enfermagem, visando abranger todas as nuances das assistências prestadas aos usuários profissionais do sexo.

Palavras-chave: **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA; CUIDADO HUMANIZADO E INCLUSIVO; SAÚDE DE PROFISSIONAIS DO SEXO**



BRINQUEDOTECA COMO FERRAMENTA DE HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE DA FAMÍLIA

ANA LUIZA ABREU VASCONCELOS; FERNANDA HELEN SANTOS DOS ANJOS; ISRAEL CHAVES BARBOSA NETO; MARIA ARGOLLO CAPPELLETTI; SOFIA DE NOVAES BRANDÃO

Introdução: A implantação de uma brinquedoteca na Unidade de Saúde da Família (USF) contribui para a humanização do atendimento infantil, reduzindo a ansiedade e fortalecendo os vínculos entre crianças, suas famílias e os profissionais de saúde. Além disso, é uma ferramenta educativa que estimula hábitos saudáveis e facilita a compreensão das práticas de cuidado. **Objetivo:** Relatar a experiência de implantação de uma brinquedoteca na USF como estratégia para promover a humanização do atendimento infantil, focando na redução da ansiedade, no fortalecimento do vínculo entre crianças e profissionais de saúde e na promoção de hábitos saudáveis desde a infância. **Relato de caso/experiência:** A implantação da brinquedoteca na USF ocorreu em resposta à necessidade de tornar o atendimento infantil mais acolhedor e acessível. Antes da criação do espaço, muitas crianças demonstravam medo e resistência durante consultas e procedimentos, dificultando a adesão ao cuidado e gerando estresse para os pequenos e suas famílias. Com a instalação da brinquedoteca, foi possível notar mudanças no comportamento das crianças. O ambiente lúdico tornou-se um ponto de distração e conforto, reduzindo a ansiedade antes das consultas e promovendo interações mais leves com os profissionais. A brinquedoteca também fortaleceu os laços familiares, pois pais e responsáveis foram incentivados a participar das atividades com as crianças, criando momentos de aprendizado e interação na própria USF. O impacto positivo foi percebido no comportamento dos pacientes e na aceitação da iniciativa pela comunidade, além da melhoria na experiência de atendimento. Esse relato destaca a relevância da brinquedoteca como recurso essencial para a humanização do cuidado infantil, mostrando que o brincar pode transformar o ambiente de saúde e fortalecer a relação entre equipe, crianças e familiares. **Conclusão:** A criação do espaço lúdico na USF respondeu eficazmente à demanda por atendimento mais humanizado, proporcionando um ambiente acolhedor e estimulante para crianças e suas famílias. A interação positiva observada demonstrou que a brinquedoteca contribuiu significativamente para o bem-estar infantil e o fortalecimento dos vínculos familiares, evidenciando sua importância no desenvolvimento integral da saúde comunitária.

Palavras-chave: **BRINQUEDOTECA; HUMANIZAÇÃO; SAÚDE**



ESTRATÉGIAS DE CONTROLE DE SURTOS DE ESCABIOSE EM COMUNIDADES VULNERÁVEIS

SOFIA DE NOVAES BRANDÃO; FERNANDA HELEN SANTOS DOS ANJOS; ANA LUIZA ABREU VASCONCELOS; MARIA ARGOLLO CAPPELLETTI; ISRAEL CHAVES BARBOSA NETO

Introdução: O controle de surtos de escabiose em comunidades vulneráveis exige estratégias de saúde pública bem estruturadas e colaboração entre profissionais de saúde e a população. A escabiose, causada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei*, é altamente contagiosa e requer respostas rápidas, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Este relato apresenta a experiência no enfrentamento da doença em tais comunidades, com foco em prevenção, diagnóstico, tratamento e educação em saúde. **Objetivo:** Relatar a implementação de estratégias eficazes no controle de surtos de escabiose, incluindo ações educativas, prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado, visando à conscientização e redução da disseminação da doença. **Relato de Caso/Experiência:** A ação começou quando centros educacionais notaram alta incidência de escabiose entre as crianças. Com relatos frequentes de marcas visíveis de sarna, a situação gerou preocupação. A equipe de saúde foi acionada para realizar uma ação educativa, esclarecendo sobre transmissão, sintomas, prevenção e tratamento, com o objetivo de reduzir a disseminação e promover hábitos preventivos. A ação envolveu 130 crianças, suas famílias e 24 professores, abrangendo todas as 8 salas de aula do CMEI. A participação dos professores e das famílias foi fundamental, evidenciando o crescente interesse e adesão às medidas de prevenção. A colaboração entre saúde e educação foi essencial, resultando em uma abordagem eficaz no controle da escabiose e melhorando a saúde das crianças. **Conclusão:** As estratégias de controle da escabiose nos centros educacionais foram cruciais para a conscientização e prevenção da doença, impactando positivamente crianças, funcionários e famílias. A colaboração entre a equipe de saúde e os educadores foi fundamental para criar um ambiente escolar mais seguro e saudável. Essa experiência mostrou a importância de integrar saúde e educação como estratégia eficaz para prevenir surtos e promover a saúde em comunidades vulneráveis.

Palavras-chave: **ESCABIOSE; SAÚDE; VULNERÁVEIS**



O PAPEL DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA NO CUIDADO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

RENATA TAVARES DE CAMPOS; MARISSA FERREIRA MEDAUAR DOS SANTOS;
MARCELLA DE CARVALHO GIGLIO

Introdução: O Guia Alimentar para a População Brasileira, elaborado pelo Ministério da Saúde, oferece informações e recomendações para uma alimentação adequada e saudável, auxiliando na promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos relacionados a maus hábitos alimentares. Sua segunda edição, lançada em 2014, atualiza diretrizes da sua versão de 2006 para enfrentar desafios alimentares e nutricionais presentes no cotidiano da população. A Atenção Primária à Saúde (APS), sendo o primeiro nível de atenção do SUS e a principal porta de entrada do sistema, apresenta enorme potencial de disseminação dessas orientações, contribuindo para a Segurança Alimentar e Nutricional, especialmente em comunidades com alta vulnerabilidade social e econômica. **Objetivo:** Compreender o papel do Guia Alimentar para a População Brasileira no cuidado nutricional na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Revisão de literatura a partir das bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde. Os termos de busca incluíram “Guia Alimentar para a População Brasileira”, “Atenção Primária” e “Atenção Nutricional”. Foram selecionados artigos publicados nos últimos cinco anos, escolhidos a partir da análise dos títulos e da leitura dos textos disponíveis nas plataformas citadas. Ao todo, foram incluídos quatro documentos que atendiam aos critérios previamente definidos. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam a importância do Guia Alimentar para a População Brasileira na Atenção Primária à Saúde, promovendo troca de conhecimentos, confiança entre profissionais e usuários e maior autonomia alimentar. Os resultados mostram melhorias na saúde, como redução do IMC e melhor controle glicêmico, lipídico e pressórico, especialmente entre participantes engajados. No entanto, dificuldades na aplicação prática do Guia, como insegurança, excesso de informações e falta de tempo, reforçam a necessidade de capacitações contínuas para otimizar seu uso, principalmente no manejo de doenças crônicas. **Conclusão:** Os estudos destacam a relevância do Guia Alimentar para a População Brasileira no cuidado nutricional na APS, porém sua implementação ainda enfrenta desafios. Portanto, é fundamental investir na capacitação dos profissionais de saúde a fim de garantir a aplicação eficaz do Guia e fortalecer seu impacto na promoção da alimentação adequada e saudável.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA; GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA; ATENÇÃO NUTRICIONAL**



YOGA COMO ESTRATÉGIA DE AUTOCUIDADO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE: REDUÇÃO DO ESTRESSE E PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR NO AMBIENTE DE TRABALHO

LUIZA GARCIA DA SILVEIRA LIMAS; DJENANE FERNANDES DA SILVA; GABRIELA BARROS AMORIM; ENYSON SANTOS DE ASSIS; JOHN MAIA KHOURY HEDAYE

Introdução: Os profissionais de saúde enfrentam altos níveis de estresse e sobrecarga emocional, o que pode comprometer sua qualidade de vida e desempenho. O autocuidado é fundamental para preservar a saúde física e mental desses profissionais. A prática de yoga surge como uma estratégia eficaz para promover relaxamento, equilíbrio emocional e bem-estar. **Objetivo:** Proporcionar um momento de autocuidado aos profissionais da unidade, utilizando a prática de yoga como ferramenta para reduzir o estresse, promover relaxamento e incentivar hábitos saudáveis no ambiente de trabalho. **Materiais e Métodos:** A atividade foi realizada em um espaço adequado dentro da própria unidade de saúde da família. Foram utilizados tapetes próprios para a prática e uma caixa de som para a reprodução de mantras. A aula ocorreu no mês de setembro, alinhada à campanha *Setembro Amarelo*, com duração de 30 minutos. Iniciou-se com uma introdução sobre a importância do autocuidado, seguida de exercícios respiratórios para alívio do estresse, posturas acessíveis de yoga focadas em alongamento e relaxamento, e finalização com meditação guiada. **Resultados:** A atividade contou com a participação de enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos, que demonstraram envolvimento e relataram sensação de alívio do estresse, maior disposição e bem-estar. Os participantes reconheceram a importância do autocuidado e sua influência positiva na rotina profissional. **Conclusão:** A experiência reforçou a relevância de iniciativas voltadas ao cuidado dos profissionais de saúde, evidenciando que a yoga pode ser uma ferramenta acessível e eficaz na promoção do bem-estar no ambiente de trabalho. Além disso, os participantes relataram interesse em continuar a prática, destacando a importância de ações que valorizam a saúde mental e física de quem cuida da população.

Palavras-chave: ; AUTOCUIDO; BEM-ESTAR; YOGA



EFEITO DA ADMINISTRAÇÃO DE ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAIIS (AINES) NA CICATRIZAÇÃO ÓSSEA

HEITOR HIGINO COSTA DOS SANTOS; LUCIANO LEITE DE CASTRO; DIEGO RAFAEL SENA GOMES; VANDILSON BARROS SILVEIRA; IGOR LOBO TAVARES

Introdução: Os AINES (anti-inflamatórios não esteroidais) são amplamente utilizados na prática clínica para o tratamento da dor e auxílio nos processos inflamatórios, incluindo dor por fratura óssea. Dessa forma, em razão dos seus efeitos na síntese de prostaglandinas, foi levantada a hipótese de que essas drogas afetam negativamente no processo de cicatrização óssea, tendo em vista que uma importante função fisiológica das prostaglandinas no tecido ósseo é mediar o aumento da formação em resposta ao estímulo mecânico. **Objetivos:** Estabelecer relação da utilização de AINES no processo de cicatrização óssea. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura por meio de pesquisas realizadas nas bases de dados "PubMed" e "SciELO". Durante a triagem, foi estabelecido que este estudo respeitou os critérios de inclusão: alcançar o objetivo do trabalho com os descritores "AINES", "Cicatrização óssea" e "Fraturas". A partir disso, obtivemos uma amostra de 17 artigos e, após a leitura dos títulos, foram excluídos 7 deles, já que não seguiam os critérios de inclusão estabelecidos. **Resultados:** Dentre os resultados analisados nos artigos selecionados, a utilização de AINES em pacientes com fraturas deve ser cautelosa, tendo em mente que a análise da literatura indica não só um efeito negativo dos AINES na consolidação óssea, mas também um maior risco de pseudoartrose após fratura, sendo esses fatores importantes que podem influenciar no manejo clínico. Entretanto, nota-se que a utilização por menos de duas semanas não esteve associada a um comprometimento significativo da cicatrização óssea. Isto significa que o uso curto de AINES como meio de tratamento da dor pode não ter um efeito significativo no risco de formação de pseudoartrose. **Conclusão:** A utilização de AINES em relação a cicatrização óssea até o momento não é completamente sólida e ainda há questões a serem respondidas, mas contemporaneamente existem estudos que auxiliam no manejo clínico desses medicamentos, levando em consideração principalmente o tempo de uso dos anti-inflamatórios não esteroidais. Portanto, na ausência de evidências clínicas sólidas, sugere-se que os médicos considerem a administração de curto prazo (até duas semanas) apenas para controle de eventuais sintomas relacionados ao traumatismo ou outros medicamentos no tratamento destes pacientes.

Palavras-chave: **AINES; CICATRIZAÇÃO ÓSSEA; FRATURAS**



IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL NA SAÚDE MATERNA E FETAL

HEITOR HIGINO COSTA DOS SANTOS; LUCIANO LEITE DE CASTRO; VANDILSON BARROS SILVEIRA; IGOR LOBO TAVARES; DIEGO RAFAEL SENA GOMES

Introdução: A diabetes mellitus gestacional (DMG) é definida pelo aumento dos graus de glicose no período da gravidez, colocando em risco a saúde da gestante e do bebê pela resistência à insulina promovida pelos hormônios da gravidez. Dessa forma, o tratamento torna-se imprescindível, não só por se tratar de um dos distúrbios mais comuns durante a gestação, mas também por visar a redução da morbimortalidade materna e fetal. Assim, a conduta deve ser baseada em uma dieta propícia e utilizando medicamentos adequados. **Objetivo:** Descrever a importância do tratamento do Diabetes Mellitus Gestacional bem como o impacto dessa patologia na vida materna e fetal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura feita a partir da busca nas bases de dados Brazilian Journal of Health, Scielo e PubMed no período de 2014 a 2024, na íntegra do idioma português e inglês, utilizando-se os descritores: “diabetes gestacional”, “tratamento”, “pré-natal”. Foram encontrados 17 artigos, dos quais apenas 10 cumpriram com o objetivo do trabalho. **Resultados:** Os resultados indicam que o tratamento inicial do DMG é baseado em terapia nutricional, prática de atividade física e a monitorização da glicemia capilar. Uma dieta adequada atrelada à prática de atividade física também influencia os fatores de risco modificáveis para o DMG. Modificar a dieta e intensificar a atividade física são as abordagens primárias para tratar o DMG, porém, a farmacoterapia com insulina e/ou hipoglicemiantes orais é necessária quando a normoglicemia não é atingida. O tratamento do DMG melhora os resultados imediatos da gravidez, diminuindo o crescimento fetal excessivo, a adiposidade e os distúrbios hipertensivos associados, diminuindo o risco de complicações a longo prazo, tanto a mãe quanto o bebê. **Conclusão:** O tratamento adequado da DMG é fundamental para garantir melhores resultados tanto para a mãe quanto para o bebê. A realização de condutas iniciais, como a modificação da dieta e o aumento da atividade física, acompanhadas da monitorização glicêmica, desempenham um papel imprescindível na gestão da condição. Quando necessário, a farmacoterapia também se mostra eficaz na manutenção da normoglicemia. Com essas abordagens, é possível reduzir os riscos de complicações durante a gestação e após o parto.

Palavras-chave: **DIABETES GESTACIONAL; PRÉ-NATAL; SAÚDE MATERNA**



RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CUIDADO FARMACÊUTICO A PESSOAS COM DIABETES MELLITUS EM INSULINOTERAPIA

ANA JÚLIA DE QUEIROZ PEIXOTO; ADRIANA HENRIQUE DE LIMA; CAIO PINHEIRO DA SILVA; MARIA GRACIELA LEDO DE OLIVEIRA; ANA CRISTINA SILVA DE MIRANDA

Introdução: O cuidado farmacêutico é definido como um conjunto de ações e serviços realizados pelo profissional farmacêutico, levando em consideração as concepções do indivíduo, família, comunidade e equipe de saúde com foco na promoção, proteção, prevenção de danos e recuperação a saúde, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e o seu uso racional. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), o cuidado farmacêutico fortalece o vínculo entre o profissional e o paciente, o que contribui na garantia de resultados positivos no tratamento. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por discentes do curso de Bacharelado em Farmácia no campo do cuidado farmacêutico a pessoas com diabetes mellitus em insulinoterapia, no município de Iguatu/CE. **Relato de experiência:** Inicialmente houve uma indicação, a partir da Estratégia em Saúde da Família, de acompanhamento farmacoterapêutico a uma pessoa com diabetes mellitus em insulinoterapia. Por meio desta, acadêmicas e docente realizaram a visita domiciliar, munidas de um plano de cuidados farmacêuticos. Baseado nos dados coletados, traçou-se o plano terapêutico e um cronograma de visitas, nas quais foram realizadas ações, dentre elas: orientação farmacêutica (horário, dose, rodízio e administração de insulina, acondicionamento e descarte de resíduos), pois observou-se durante as visitas condutas errôneas no uso de insulina. E assim, com o acompanhamento observou-se que o usuário apresentou redução nos sintomas persistentes, provavelmente decorrentes do uso inadequado da medicação, o que gradativamente resultou na melhora das condições físicas, como a vertigem e astenia. Ao final, identificou-se adesão as condutas sugeridas pelas acadêmicas, através de todas as orientações farmacêuticas citadas. **Conclusão:** O Cuidado Farmacêutico a pessoas com diabetes, evidenciou a importância da atuação do farmacêutico na equipe de saúde, por meio de orientação sobre medicamentos, alimentação e estilo de vida, contribuindo para a redução de agravos e melhoria na qualidade de vida.

Palavras-chave: **CUIDADOS FARMACÊUTICOS; DIABETES MELLITUS; INSULINA**



BUSCA ATIVA DE CRIANÇAS FALTOSAS EM SALA DE VACINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANELISE DE MELO BERNARDES COSTA; MARILIA APARECIDA CARVALHO LEITE;
LARISSA SALES MARTINS BAQUIÃO

Introdução: Vacinar crianças desde o nascimento é uma ação de prevenção, promoção e proteção contra doenças imunopreveníveis e resulta na melhoria do nível de saúde da coletividade, e reflete positivamente nos indicadores de saúde. A responsabilidade pela vacinação não é apenas dos vacinadores, vai além, onde todos integrantes de uma equipe de saúde devem ser preparados para contribuir ativamente para o sucesso da vacinação e aproveitar as oportunidades para verificar e implementar o nível de imunização da população susceptível. **Objetivo:** relatar a experiência em relação ao processo de busca ativa à crianças de 2 meses a 1 ano e 3 meses faltosas, em uma das salas de imunização de um município do sul mineiro. **Relato de experiência:** Na rotina da sala de imunização, evidencia-se que o quantitativo de crianças faltosas à imunização é relevante. As crianças não comparecem na data agendada e quando chegam a retornar a unidade, apresentam um atraso maior de 30 a 60 dias o que propicia uma grande exposição à riscos imunopreveníveis. A busca ativa destas crianças, faz parte do processo de trabalho da enfermeira responsável pela sala de imunização, que realiza a busca via telefone como primeira tentativa de contato para conhecimento do motivo do não comparecimento. Quando não é efetivo, seja pelo insucesso da ligação ou o não comparecimento da criança a profissional aciona a estratégia de saúde da família se preocupando com a proteção da criança. A sala de imunização necessita de suporte da ESF de referencia, para que na maioria das vezes realizem a busca presencial e solicitem o comparecimento para regularizar a imunização da criança. Quando a ação não é efetiva, encaminha-se a lista de faltosos ao serviço complementar consolidando-se vínculo de responsabilização e a busca compulsória da criança é realizada. **Conclusão:** A rotina da sala de imunização deve ser vinculado a rede de atenção, precisa ir além de imunizar e tem como foco a imunização em dia, oferecendo assistência individualizada, o diálogo e a compreensão da importância da imunização na vida da criança e da coletividade devem partir das equipes de saúde para atenderem com qualidade toda a população adscrita.

Palavras-chave: **IMUNIZAÇÃO; COBERTURA VACINAL; AÇÃO PRIMÁRIA DE ENFERMAGEM**



ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DO TEMPO DE USO DE TELAS ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA

GABRIEL LAMBERT CORTEGOZO

Introdução: O uso excessivo de telas por crianças e adolescentes está associado a impactos negativos na saúde física, mental e social, como obesidade, distúrbios do sono e comprometimento do desenvolvimento emocional. Diante desse cenário, torna-se essencial identificar estratégias eficazes para reduzir o tempo de exposição a dispositivos eletrônicos, considerando fatores familiares, escolares e comunitários. Este estudo visa analisar as evidências científicas disponíveis sobre o tema, com foco na aplicabilidade no contexto da Medicina de Família e Comunidade. **Objetivos:** Objetivo geral: analisar estratégias eficazes para redução do tempo de uso de telas entre crianças e adolescentes. Objetivos específicos: (1) avaliar intervenções em contextos familiares e escolares; (2) explorar o papel dos pais e cuidadores; (3) identificar impactos na saúde; (4) analisar fatores facilitadores e barreiras para implementação; e (5) sistematizar recomendações baseadas em evidências. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, utilizando as bases de dados PubMed, SciELO e LILACS. Foram incluídos 31 estudos publicados entre 2015 e 2025, em língua inglesa, portuguesa ou espanhola, que abordassem estratégias para redução do tempo de tela em crianças e adolescentes (0 a 18 anos). A seleção seguiu o método PRISMA. **Resultados:** As intervenções familiares, como estabelecimento de regras claras e monitoramento parental, foram as mais eficazes (67,7% dos estudos). Estratégias multidisciplinares, combinando ações escolares, comunitárias e políticas públicas, também mostraram potencial (38,7% dos estudos). Fatores como ambiente familiar seguro, envolvimento dos pais e acesso a atividades alternativas foram determinantes para o sucesso das intervenções. Por outro lado, vulnerabilidade socioeconômica e falta de infraestrutura foram barreiras significativas. **Conclusão:** A redução do tempo de tela requer abordagens integradas, com ênfase no engajamento familiar e ações multissetoriais. Profissionais de saúde, especialmente na atenção primária, desempenham papel crucial na orientação de famílias e na implementação de diretrizes baseadas em evidências. Recomenda-se a adaptação das estratégias aos contextos locais e a promoção de políticas públicas que incentivem hábitos saudáveis. Este estudo contribui para a prática clínica e para futuras pesquisas sobre o tema. (Palavras-chave: tempo de tela, estratégias, crianças, adolescentes).

Palavras-chave: **TEMPO DE TELA; ESTRATÉGIAS; CRIANÇAS**



PROJETO DE EXTENSÃO SER MULHER: PROMOVENDO A SAÚDE DA MULHER NOS DIFERENTES CICLOS DA VIDA

LUCIA HELENA FERREIRA VIANA; DEBORA DE OLIVEIRA CORTEZ; KAROLINE HERBETZ RODRIGUES CONDE PEREIRA

Introdução: O projeto de extensão SER MULHER teve como objetivo a implementação de ações educativas e coletivas voltadas para a promoção da saúde da mulher nos diferentes ciclos de vida. Realizado em diferentes equipamentos de saúde e educação do município de Suzano, SP, o projeto beneficiou as mulheres atendidas pelos serviços comunitários. Conduzido pelos acadêmicos do curso de Enfermagem do Centro Universitário Piaget, sob supervisão do docente. Os temas abordados incluíram saúde sexual, prevenção de doenças, combate ao isolamento social, além de promover a autonomia e a dignidade feminina. **Objetivo:** Integrar o conhecimento acadêmico à prática social, conscientizando tanto a comunidade quanto os alunos sobre a importância das ações de promoção à saúde e prevenção de doenças. **Relato de Experiência:** O estudo de abordagem descritiva foi realizado de forma presencial no primeiro semestre de 2024, por acadêmicos de enfermagem. Divididos em grupos, os alunos identificaram as demandas locais relacionadas à saúde da mulher e elaboraram atividades específicas para cada ciclo de vida, com foco na promoção da saúde e prevenção de doenças as atividades ocorreram em equipamentos de saúde, centros educacionais e organizações não governamentais (ONGs), promovendo uma interação direta com a comunidade. As ações incluíram dinâmicas, palestras educativas e jogos interativos. O projeto envolveu 724 mulheres em 15 ações comunitárias, promovendo uma maior conscientização sobre os cuidados essenciais em cada ciclo de vida e incentivando a adoção de hábitos saudáveis. As atividades contribuíram para a eliminação de comportamentos prejudiciais à saúde e forneceram informações importantes sobre os riscos à saúde feminina e de suas famílias. O projeto propiciou também um aprendizado prático significativo para os acadêmicos, além de fortalecer o vínculo com a comunidade. **Conclusão:** A experiência demonstrou a importância de integrar os acadêmicos à realidade comunitária, proporcionando um aprendizado prático e relevante para todos os envolvidos. As ações realizadas evidenciam a eficácia de projetos de extensão na formação dos alunos e no impacto positivo na saúde das mulheres atendidas, reforçando a relevância da educação em saúde para a promoção do bem-estar coletivo.

Palavras-chave: **AUTONOMIA; INCLUSÃO; ENSINO**



ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE O AMBIENTE DE TRABALHO E A SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES

JUCILANY RIBEIRO DA COSTA; VIVIANE PAIVA DINIZ

RESUMO

No contexto da transformação do paradigma sanitário brasileiro, emergiram dois campos que têm se fortalecido tanto nas práticas de saúde quanto nos espaços acadêmicos e movimentos sociais: a Saúde do Trabalhador e a Saúde Mental. Sob esta ótica este trabalho se debruça em apresentar os aspectos relacionados ao ambiente de trabalho e a saúde mental dos trabalhadores, tendo como foco o entendimento das doenças psíquicas mais prevalentes e medidas de mitigar a recorrência. Esta pesquisa tem como objetivo geral apresentar os principais aspectos relacionados aos transtornos psicológicos recorrentes à saúde do trabalhador. Os objetivos específicos são: avaliar a prevalência de transtornos psicológicos entre os trabalhadores; discutir sobre medidas para mitigar a ocorrência de afastamentos por transtorno mental; determinar o impacto do ambiente de trabalho sobre a saúde mental dos trabalhadores. Trata-se de um estudo de revisão sistemática, conduzido de acordo com a metodologia PRISMA, tendo como bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) de todos os estudos publicados entre 2014 a 2024. Observou-se que é essencial abordar os transtornos psicológicos que podem surgir no ambiente corporativo para garantir a saúde e o bem-estar dos colaboradores, além de aumentar a produtividade e a eficiência das organizações. Isso também ajuda a criar um clima organizacional positivo e a atender às responsabilidades sociais e legais das empresas. Ao tratar desses transtornos, é possível estabelecer um local de trabalho mais saudável e equilibrado, beneficiando todos os envolvidos.

Palavras-chave: saúde, mental, trabalhador, transtornos.

1 INTRODUÇÃO

No contexto da transformação do paradigma sanitário brasileiro, emergiram dois campos que têm se fortalecido tanto nas práticas de saúde quanto nos espaços acadêmicos e movimentos sociais: a Saúde do Trabalhador e a Saúde Mental. O primeiro foca na relação entre saúde e trabalho, propondo que o processo de trabalho, e não o indivíduo isoladamente, deve ser o centro dessa análise. Essa abordagem busca promover mudanças em processos de trabalho que podem levar ao adoecimento, ao mesmo tempo em que valoriza o conhecimento e a experiência dos trabalhadores, reconhecendo-os como protagonistas na dinâmica saúde-doença (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997).

Por outro lado, a Saúde Mental critica a predominância da Psiquiatria na abordagem das doenças mentais e examina como a sociedade lida com os distúrbios psicológicos desencadeados pelo ambiente laboral. Este campo propõe uma transição do conceito de “cura” para o de “cuidados”, e da ideia de “reparo” para a de “direitos”, além de buscar romper com os “muros dos hospitais psiquiátricos” e promover a “circulação pela cidade” (SARACENO, 1999). As mudanças nas formas de trabalho são vistas como essenciais para implementar esse novo paradigma.

Embora o foco da Saúde Mental tenha sido o cuidado de indivíduos que sofrem com

problemas psíquicos, o papel do trabalho nesse cuidado ainda é pouco explorado. De maneira semelhante, a Saúde do Trabalhador, que tem se concentrado em estudos sobre organizações privadas e indústrias, frequentemente ignora o trabalho realizado na área de saúde mental (SANTOS-FILHO; BARROS, 2007).

Tanto na Saúde Mental quanto na Saúde do Trabalhador, há um reconhecimento da importância dessa interação. A experiência, especialmente as vivências de exclusão e violência, tem unido trabalhadores, usuários e familiares na luta contra a internação em hospitais psiquiátricos, possibilitando a valorização dos “saberes minoritários” que desafiam os discursos hegemônicos e centralizadores que são considerados mais verdadeiros. Da mesma forma, a Saúde do Trabalhador enfatiza o papel ativo dos trabalhadores na identificação e enfrentamento de situações que podem levar ao adoecimento, promovendo a inclusão de suas experiências diárias na produção científica sobre a temática (FOUCAULT, 1999).

Sob esta ótica este trabalho se debruça em apresentar os aspectos relacionados ao ambiente de trabalho e a saúde mental dos trabalhadores, tendo como foco o entendimento das doenças psíquicas mais prevalentes e medidas de mitigar a recorrência. Outro ponto que será debatido, reside na necessidade em se implementar um ambiente de lazer, nas horas de descanso dos trabalhadores com o intuito de promover um meio de convívio mais saudável e ergonômico aos funcionários.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão sistemática, conduzido de acordo com a metodologia PRISMA - *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (MOHER *et al.*, 2009). O presente estudo contemplará artigos científicos de delineamento transversal que abordam a temática dos transtornos mentais desencadeados pelo trabalho.

Para a identificação dos artigos, realizar-se-á uma busca nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) de todos os estudos publicados entre 2014 a 2024. Os descritores utilizados em português incluirão os unitermos: mental, saúde, trabalhador, ergonomia. Todos os descritores que serão utilizados nas bases de dados tomam parte do vocabulário do DeCS - Descritores em Ciências da Saúde (DeCS, 2021).

Em um primeiro momento, será verificada a duplicação de artigos entre as bases de dados, sendo cada estudo contabilizado somente uma vez. A partir dos estudos identificados, serão selecionados aqueles que preenchem os critérios de inclusão, considerando a leitura dos títulos e resumos. Após isso, os artigos serão classificados como excluídos e incluídos considerando os critérios estabelecidos para esses fins.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Artigos encontrados com cruzamento de descritores (saúde mental, saúde do trabalhador, trabalho, transtorno psicológico)	Filtro: Texto completo em português	Filtro: 2014 a 2024	Artigos selecionados após leitura de título e resumos	Artigos selecionados após leitura na íntegra
250	100	25	20	20

A saúde mental inserida na assistência à saúde do trabalhador tem se tornado uma temática importante devido ao aumento da prevalência de transtornos psicológicos que acometem funcionários jovens. Neste estudo foram encontrados 6 artigos que relatam sobre as lesões por esforço repetitivo secundárias na atividade laboral. O Quadro 1 resume os estudos encontrados em: autor, ano de publicação, título e revista.

Quadro 1. Distribuição dos estudos encontrados por autor, ano de publicação, título e revista.

Autor	Ano	Título	Revista
MASUMOTO, Lucia Kaori; FAIMAN, Carla Júlia Segre	2014	Saúde mental e trabalho: um levantamento da literatura nacional nas bases de dados em Psicologia da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)	Revista Saúde, Ética e Justiça
ALVARENGA, Rúbia Zanotelli; MARCHIORI, Flávia Moreira	2014	Saúde mental e qualidade de vida no trabalho	Revista Direito e Sustentabilidade
DAPPER, Ana Paula; SOBRINHO, João Batista Moreira	2023	Saúde mental no trabalho: aspectos que afetam o indivíduo no ambiente de trabalho	Revista Foco
AMARAL, Alexandre Teixeira; MARTINS, Dara Lopes Araújo; COSTA, Gabriela Farias; ROESTEL, Raquel Reis; ROCHA, Carollayne Mendonça	2024	Análise da relação entre a carga horária de trabalho noturno, trabalho por turnos e a saúde mental dos trabalhadores	RECIMA
PEREIRA, Ana Carolina Lemos; SOUZA, Heloisa Aparecida; LUCCA, Sergio Roberto; IGUTI, Aparecida Mari	2019	Fatores de riscos psicossociais no trabalho: limitações para uma abordagem integral da saúde mental relacionada ao trabalho	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional
SOUZA, Camila Carvalho; ARAÚJO, Tânia Maria; LUA, Iracema; GOMES, Mariana Rabelo; FREITAS, Kátia Santana	2021	Insatisfação com o trabalho, aspectos psicossociais, satisfação pessoal e saúde mental de trabalhadores e trabalhadoras da saúde	Cadernos de Saúde Pública

Fonte: autor, 2024.

Sousa et al. (2021) traz em sua pesquisa uma investigação da relação entre a insatisfação no trabalho e a ocorrência de transtornos mentais comuns (TMC) em trabalhadores da área da saúde. O estudo transversal, realizado com 3.084 trabalhadores em cinco municípios da Bahia, levou em consideração aspectos psicossociais do trabalho, como estressores (alta demanda física e psicológica, alto esforço e comprometimento excessivo com o trabalho) e protetores (alto controle, alta recompensa e alto apoio social), além da satisfação pessoal. A pesquisa concluiu que a insatisfação no trabalho está associada a uma maior prevalência de TMC, tanto em homens como em mulheres, sendo mediada pelos aspectos psicossociais e pela satisfação pessoal.

O mesmo foi apresentado por Masumoto e Faiman (2014). O artigo analisa a relação entre saúde mental e trabalho, utilizando uma revisão de literatura de artigos brasileiros publicados entre 2008 e 2012 em bases de dados como Index Psi, PePSIC e PSICODOC. A pesquisa caracteriza a literatura em cinco temas principais: o papel da psicologia no campo da saúde mental relacionada ao trabalho, a organização do trabalho, as formas de enfrentamento

do sofrimento, os fatores de risco e proteção e o sofrimento e adoecimento. O artigo aponta para a fragmentação do conhecimento psicológico nesse campo, a necessidade de integração entre diferentes abordagens e os efeitos negativos da organização do trabalho sobre a saúde mental dos trabalhadores, destacando a importância da criação de espaços de diálogo e apoio para os trabalhadores.

Ademais, os autores Pereira et al. (2019) destacam em sua pesquisa as causas do adoecimento no trabalho são oriundas do estresse, assédio moral e assédio sexual, e suas consequências impactam diretamente na produtividade e a qualidade de vida. Os autores exploram a importância do direito ao trabalho digno e saudável, defendendo que a dignidade humana no trabalho requer um ambiente que promova a saúde física e mental dos trabalhadores, protegendo-os de práticas abusivas. O artigo destaca a Síndrome de Burnout como um exemplo de doença ocupacional relacionada a condições de trabalho desfavoráveis e faz um apelo para que as empresas implementem políticas e práticas que previnam o adoecimento mental dos trabalhadores.

Para tanto, Dapper e Sobrinho (2023), exploram a relação entre a organização pessoal e a saúde mental no ambiente de trabalho. Os autores argumentam que a desorganização pode contribuir para o desenvolvimento de transtornos psicológicos como ansiedade, depressão, síndrome de burnout, transtorno obsessivo-compulsivo e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). O artigo também discute a importância do acompanhamento psicológico dentro das organizações, destacando como profissionais de saúde mental podem auxiliar na prevenção e tratamento de problemas de saúde mental, bem como na promoção de um clima organizacional positivo e produtivo.

Somado a isso, Amaral et al. (2024) destacam, por fim, que o trabalho em turnos, incluindo trabalho noturno, e a saúde mental dos trabalhadores. A pesquisa, que se baseia em uma revisão integrativa da literatura, conclui que o trabalho em turnos aumenta significativamente o risco de problemas de saúde mental, especialmente depressão e ansiedade. O estudo destaca a importância de implementar estratégias para reduzir a carga de trabalho em turnos e promover a saúde mental dos trabalhadores, como oferecer mais flexibilidade e controle sobre os horários, reduzir o estresse no trabalho e fornecer mais apoio social.

Em suma, os artigos propõem uma análise mais ampla e integral, que leve em conta diversos elementos, como as relações de poder, as condições de trabalho, a organização da produção e as determinações macrosociais, para além de aspectos individuais. Defendendo, sobretudo, a necessidade de uma abordagem que inclua a participação dos trabalhadores no planejamento de ações de combate ao adoecimento mental, visando promover uma cultura de prevenção e de transformação das condições de trabalho.

4 CONCLUSÃO

Portanto, é essencial abordar os transtornos psicológicos que podem surgir no ambiente corporativo para garantir a saúde e o bem-estar dos colaboradores, além de aumentar a produtividade e a eficiência das organizações. Isso também ajuda a criar um clima organizacional positivo e a atender às responsabilidades sociais e legais das empresas. Ao tratar desses transtornos, é possível estabelecer um local de trabalho mais saudável e equilibrado, beneficiando todos os envolvidos.

Em resumo, os transtornos psicológicos representam desafios importantes para o bem-estar mental e emocional das pessoas. Reconhecer a importância de lidar com esses problemas vai além do indivíduo, abrangendo seu impacto nas relações sociais, profissionais e na qualidade de vida em geral. O tratamento adequado não apenas alivia o sofrimento pessoal, mas também contribui para a formação de comunidades mais saudáveis e resilientes. A habilidade de abordar questões psicológicas não só promove o desenvolvimento pessoal, mas

também cultiva um ambiente social mais solidário e compassivo.

Nesse sentido, valorizar o tratamento dos transtornos psicológicos é fundamental para a construção de sociedades inclusivas que ofereçam o apoio necessário à saúde mental. A atuação do psicólogo organizacional se torna vital na promoção do bem-estar e da eficácia no trabalho. Seu papel abrangente, que vai desde o aumento da produtividade até a gestão do clima organizacional, demonstra a importância de atender às necessidades psicológicas dos funcionários. Ao desenvolver estratégias para lidar com questões de convivência, motivação e engajamento, o psicólogo organizacional contribui para um ambiente de trabalho mais saudável, impactando positivamente os resultados da empresa.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. D.; BUSNARDO, E. A.; MARCHIORI, F. M.; LIMA, M. F.; ENDLICH, T. M. Formas de produzir saúde no trabalho hospitalar: uma intervenção em psicologia. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, Espírito Santo, vol. 5, 2002.

ARAUJO, Álvaro Cabral; LOTUFO NETO, Francisco. A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5. *VER. BRAS. TER. COMPORT. COGN.*, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 67-82, abr. 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452014000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 15 de outubro de 2024.

ALVARENGA, Rúbia Zanotelli de; MARCHIORI, Flávia Moreira. Saúde mental e qualidade de vida no trabalho. **Revista eletrônica [do] Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região**, v. 3, n. 28, p. 23-36, 2014.

AMARAL, Alexandre Teixeira et al. ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE A CARGA HORÁRIA DE TRABALHO NOTURNO, TRABALHO POR TURNOS E A SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar- ISSN 2675-6218**, v. 5, n. 9, p. e595726-e595726, 2024.

DAPPER, Ana; SOBRINHO, João Batista. SAÚDE MENTAL NO TRABALHO: ASPECTOS QUE AFETAM O INDIVÍDUO NO AMBIENTE DE TRABALHO. **Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal)**, v. 16, n. 12, 2023.

FILHO, S. S. B.; BARROS, M. E. B. (Orgs.). *Trabalhador da saúde, muito prazer: protagonismo dos trabalhadores na gestão do trabalho em saúde*. Ijuí: Unijuí, 2007.

FOUCAULT, M. *História da loucura*. São Paulo: Perspectiva, 1999.

MASUMOTO, Lucia Kaori; FAIMAN, Carla Júlia Segre. Saúde mental e trabalho: um levantamento da literatura nacional nas bases de dados em Psicologia da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). **Saúde Ética & Justiça**, v. 19, n. 1, p. 1-11, 2014.

MINAYO-GOMEZ, C.; THEDIM-COSTA, S. M. F. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Cad. Saúde públ.*, Rio de Janeiro, v. 13, p. 21-32, 1997. Suplemento 2.

PEREIRA, Ana Carolina Lemos et al. Fatores de riscos psicossociais no trabalho: limitações para uma abordagem integral da saúde mental relacionada ao trabalho. **Revista Brasileira de**

Saúde Ocupacional, v. 45, p. e18, 2020.

SARACENO, B. Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível. Rio de Janeiro: IFB; Te Cora, 1999.

SOUSA, Camila Carvalho de et al. Insatisfação com o trabalho, aspectos psicossociais, satisfação pessoal e saúde mental de trabalhadores e trabalhadoras da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00246320, 2021.



CAPTAÇÃO DE GESTANTES PARA TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

CLAUDIA DENISE SCHERNER; GISELE CARSTENS; PRISCILA SEINO; SANDRA MARA VACHOWICZ; THABATA CRISTY ZERMIANI

Introdução: O pré-natal odontológico é fundamental para o bem-estar da mãe e do bebê, uma vez que a doença periodontal é fator de risco para complicações, como parto prematuro e baixo peso ao nascer. **Objetivo:** Descrever a experiência da equipe de saúde bucal (eSB) da Unidade de Saúde Palmeiras, localizada em Curitiba-PR, na sua rotina para captação e tratamento das gestantes em sua área de abrangência. **Relato de Experiência:** A partir dos dados do programa E-saúde são obtidos relatórios semanais das pacientes inscritas no programa de gestantes. Tais dados são transferidos para um calendário mensal, que fica disponível para acompanhamento pela eSB, com horários e datas em que cada gestante estará na Unidade de Saúde para sua consulta de rotina de pré-natal (médica ou de enfermagem). Na referida data, a equipe se mobiliza juntamente com a equipe médica para abordagem desta paciente. Na primeira consulta odontológica, são realizados o exame clínico bucal e a orientação sobre os principais cuidados relacionados à saúde bucal durante a gestação, havendo agendamento de consulta com a Técnica de Saúde Bucal ou com a Cirurgiã-Dentista, conforme as necessidades da gestante. No momento desta avaliação, é inserido um adesivo na página de acompanhamento mensal da área médica na carteirinha da gestante, indicando que ela já passou pela avaliação odontológica. Caso não seja possível captar a gestante, é realizada a abordagem por telefone (tele consulta), momento em que são dadas as principais orientações acerca da saúde bucal e ocorre a sensibilização da gestante acerca da importância do pré-natal odontológico. A visita domiciliar também é uma possibilidade de abordagem inicial utilizada. **Conclusão:** A vigilância e a captação precoce da gestante no programa de pré-natal são fundamentais para garantir o acesso a orientações e ao tratamento odontológico adequado. Isso contribui para a manutenção da saúde bucal durante a gestação, promovendo a apropriação do conhecimento, o esclarecimento de mitos, medos e anseios, o alívio da dor e, sobretudo, o fortalecimento de vínculo que se estenda após o nascimento do bebê.

Palavras-chave: **GESTANTES; SAÚDE BUCAL; PRÉ -NATAL**



A RELEVÂNCIA DA ADESÃO AO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO PARA A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

KELLY CRISTINA DOS SANTOS; ALINE CRISTINA DIAS DE OLIVEIRA;
GERCILENE CRISTIANE SILVEIRA; SILVIA CRISTINA MANGINI BOCCHI;
SILVANA ANDREA MOLINA LIMA

RESUMO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é uma iniciativa essencial da saúde pública brasileira, destinada a prevenir e controlar doenças infecciosas por meio da vacinação universal e gratuita. Desde sua criação em 1973, o PNI desempenhou um papel fundamental na erradicação de doenças como a poliomielite e na redução significativa de casos de sarampo e rubéola. Contudo, desafios crescentes, como a hesitação vacinal e a disseminação de desinformação, ameaçam os avanços obtidos ao longo das décadas. Estudos recentes indicam que campanhas educativas mais direcionadas e o uso responsável das redes sociais podem aumentar os índices de cobertura vacinal. Além disso, a desigualdade no acesso às vacinas em regiões vulneráveis ressalta a necessidade de investimentos em infraestrutura e logística. Baseando-se em uma revisão de artigos publicados entre 2015 e 2023, este estudo analisa os fatores que impactam a adesão ao PNI e propõe estratégias para superar as barreiras identificadas. Os resultados demonstram que, além de reduzir a carga de doenças infecciosas, a adesão ao PNI contribui diretamente para a sustentabilidade do sistema de saúde e para a proteção das gerações futuras. Conclui-se que esforços colaborativos entre governo, sociedade e setores privados são indispensáveis para garantir que o programa continue promovendo a saúde pública no Brasil.

Palavras-chave: vacinação, hesitação vacinal; saúde pública.

1 INTRODUÇÃO

A vacinação é amplamente reconhecida como uma das intervenções de saúde pública mais eficazes na história, desempenhando um papel fundamental na prevenção de doenças e na promoção da saúde coletiva. Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), as vacinas salvam milhões de vidas todos os anos ao prevenir enfermidades como sarampo, poliomielite e influenza (WHO, 2020). No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) tem sido pioneiro na implementação de estratégias de vacinação universal desde sua criação em 1973.

O PNI enfrenta desafios contínuos em relação à adesão populacional, especialmente em contextos de hesitação vacinal e disseminação de desinformação. Conforme destaca Silva e Almeida (2019), fatores como o desconhecimento sobre os benefícios da imunização e o medo de possíveis efeitos adversos têm contribuído para a diminuição dos índices de cobertura vacinal em várias regiões. Esses desafios tornam urgente a necessidade de aprimoramento das estratégias de educação em saúde e engajamento comunitário.

A pandemia de COVID-19 reforçou a importância da imunização e evidenciou a relevância de programas como o PNI na proteção da saúde coletiva. Estudos recentes indicam que países com programas robustos de vacinação apresentaram maior resiliência durante a crise sanitária, reduzindo o impacto em sistemas de saúde sobrecarregados (FERREIRA et al., 2021).

Nesse cenário, a adesão ao PNI torna-se não apenas uma prioridade nacional, mas um compromisso global para evitar futuras emergências de saúde pública.

Portanto, compreender os fatores que influenciam a adesão ao PNI e buscar soluções eficazes para aumentar a cobertura vacinal é essencial para assegurar a sustentabilidade do programa e alcançar melhorias significativas na saúde da população brasileira. Este trabalho busca explorar a importância da adesão ao programa, oferecendo uma análise crítica das práticas existentes e sugerindo direções futuras com base em evidências científicas.

2 METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo, abrangendo artigos publicados entre 2015 e 2023. As bases de dados consultadas foram PubMed, SciELO e Google Scholar. Os critérios de inclusão consideraram relevância do tema, estudos empíricos ou revisões sistemáticas, e artigos com discussões sobre adesão vacinal e saúde pública no Brasil. Após a triagem, foram selecionados sete artigos para análise.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quadro 1: Resultados dos Estudos Incluídos na Revisão Bibliográfica sobre a relevância da adesão ao programa de imunização para a saúde pública no Brasil.

REFERÊNCIA	ASSUNTO	PUBLICAÇÃO	ANO	BASE DE DADOS
BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações: 50 anos de história.	História e evolução do Programa Nacional de Imunizações.	Ministério da Saúde, Brasília.	2020	NÃO ESPECIFICADO
COSTA, M. R.; ALMEIDA, J. L. Infraestrutura e desafios logísticos na vacinação de comunidades remotas.	Desafios logísticos em áreas remotas para vacinação.	Revista Brasileira de Saúde Pública.	2022	SCIELO
FERREIRA, A. P. et al. Impactos da pandemia de COVID-19 na adesão a programas de imunização.	Efeitos da COVID-19 na adesão à vacinação.	Cadernos de Saúde Pública.	2021	NÃO ESPECIFICADO
OLIVEIRA, F. S.; ALVES, R. C.; MENDES, P. M. Estratégias digitais para aumentar a adesão vacinal no Brasil.	Estratégias digitais para melhorar a cobertura vacinal.	Revista de Saúde e Sociedade.	2019	SCIELO
SILVA, G. F.; ALMEIDA, H. T. A importância da conscientização para aumentar a cobertura vacinal.	Importância da conscientização para aumentar a cobertura vacinal.	Revista de Educação e Saúde Pública	2019	SCIELO
WHO. World Health Organization. Vaccines and immunization.	Informações gerais sobre vacinas e imunização.	Organização Mundial da Saúde (WHO), Genebra.	2020	WHO Site

Os resultados evidenciam que as campanhas educativas voltadas para públicos específicos são mais eficazes na adesão vacinal. Além disso, as redes sociais surgem como ferramentas duais, promovendo tanto o esclarecimento quanto a disseminação de desinformação, conforme destacado por Oliveira et al. (2019). Outra questão identificada é o impacto da logística em regiões remotas, onde a infraestrutura deficiente ainda é uma barreira considerável (Costa e Almeida, 2022).

A análise dos artigos selecionados demonstra que a adesão ao PNI está profundamente conectada à conscientização pública. Estratégias regionais e campanhas informativas baseadas em ciência são fundamentais para alcançar comunidades de difícil acesso. Além disso, como apontado por Oliveira et al. (2019), o uso de linguagem acessível e ferramentas digitais pode ampliar significativamente os níveis de engajamento populacional.

Outro ponto discutido é a necessidade de fortalecer a comunicação interpessoal entre profissionais de saúde e pacientes, como estratégia para combater a hesitação vacinal. Ferreira et al. (2021) destacam que o treinamento adequado dos profissionais de saúde é essencial para construir confiança e promover o entendimento sobre a segurança e eficácia das vacinas.

4 CONCLUSÃO

A adesão ao Programa Nacional de Imunizações é vital para garantir a saúde coletiva e a proteção de gerações futuras no Brasil. Apesar dos desafios enfrentados, como a hesitação vacinal e as barreiras de acesso, as soluções apresentadas, incluindo campanhas educativas eficazes e investimentos em infraestrutura, oferecem caminhos promissores. A colaboração entre governo, sociedade e setor privado emerge como indispensável para assegurar o sucesso do PNI e consolidar a cultura da imunização no país. Somente com esforços conjuntos será possível promover um futuro mais saudável e resiliente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações: 50 anos de história. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

COSTA, M. R.; ALMEIDA, J. L. Infraestrutura e desafios logísticos na vacinação de comunidades remotas. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v. 56, n. 3, p. 45-52, 2022.

FERREIRA, A. P. et al. Impactos da pandemia de COVID-19 na adesão a programas de imunização. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, n. 5, p. e00123421, 2021.

OLIVEIRA, F. S.; ALVES, R. C.; MENDES, P. M. Estratégias digitais para aumentar a adesão vacinal no Brasil. *Revista de Saúde e Sociedade*, v. 28, n. 2, p. 123-130, 2019.

SILVA, G. F.; ALMEIDA, H. T. A importância da conscientização na cobertura vacinal. *Revista de Educação e Saúde Pública*, v. 15, n. 4, p. 102-110, 2019.

WHO. World Health Organization. Vaccines and immunization. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int>>. Acesso em: 21 mar. 2025.



CATO NA COMUNIDADE: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR DE PROMOÇÃO DE SAÚDE EM ESCOLARES DE ZONA VULNERÁVEL DE BAURU-SP

JOÃO PEDRO RAMPIN PRIOLI; RHARESSA GABRIELLY FERREIRA MENDES; ANA VIRGÍNIA SANTANA SAMPAIO CASTILHO; GABRIELA DE FIGUEIREDO MEIRA; SILVIA HELENA DECARVALHO SALES PERES

Introdução: A prevalência de obesidade infantil no Brasil tem aumentado nos últimos anos, causada principalmente por má alimentação e sedentarismo. Sabe-se que o ambiente escolar tem uma forte influência na vida de seus alunos. Assim o Centro Avançado Translacional do Obeso (CATO) procura integrar atividades de ensino, pesquisa e extensão para a comunidade. **Objetivo:** Descrever por meio de um relato de experiência, atividades sobre hábitos saudáveis e práticas de atividade física com escolares entre 7 e 8 anos de idade do ensino fundamental da rede pública. **Relato de experiência:** Foram realizadas palestras e atividades práticas em uma escola situada em uma área vulnerável de Bauru-SP, abordando temas como obesidade infantil, diabetes mellitus, hipertensão arterial e saúde bucal. As atividades aconteceram em duas etapas: inicialmente foi realizado uma palestra utilizando mídias digitais e materiais lúdicos como o uso de redes sociais, vídeos e atividades em conjunto com perguntas sobre prevenção da obesidade. Na segunda etapa foi incentivado por meio de brincadeiras e desafios a prática de exercícios físicos. Durante a ação, os escolares demonstraram grande interesse e entusiasmo em relação aos assuntos abordados, interagindo e participando de todas as etapas. No entanto, crianças com excesso de peso demonstravam menor engajamento nas atividades propostas. **Conclusão:** A experiência reforçou a relevância da educação em saúde como uma ferramenta essencial na prevenção da obesidade infantil e de doenças associadas. A participação ativa das crianças demonstrou grande interesse pelo tema, porém a menor adesão das que apresentavam sobrepeso ou obesidade ressalta a necessidade de estratégias mais inclusivas e personalizadas para esse público, visando promover maior engajamento e conscientização. Além disso, a experiência proporcionou aos discentes envolvidos uma ampliação do conhecimento teórico e prático, fortalecendo sua formação acadêmica e profissional. Dessa forma, a iniciativa não apenas promoveu hábitos saudáveis entre os escolares, mas também reforçou a importância da assistência integral à comunidade.

Palavras-chave: **MEDICINA PREVENTIVA; OBESIDADE INFANTIL; VULNERABILIDADE SOCIAL**



LEISHMANIOSE E SAÚDE PÚBLICA: UMA EXPERIÊNCIA EDUCATIVA NA PNAB

WILLIAM MANOEL MENEZES DE CARVALHO NETO; DAYANE GOMES DA NÓBREGA;
EVELYN PEREIRA SOARES; MARIA LUISA BARROS VASCONCELOS; VITÓRIA
RODRIGUES EVANGELISTA SOUSA

Introdução: A leishmaniose é uma doença infecciosa de grande impacto na saúde pública, especialmente em áreas endêmicas do Brasil. A falta de informação sobre prevenção, sintomas e diagnóstico precoce contribui para a persistência da doença. Diante desse cenário, ações educativas são fundamentais para conscientizar a população e auxiliar no controle da enfermidade. Este relato apresenta uma atividade desenvolvida na disciplina de Extensão Curricular em Práticas Integradoras Multidisciplinares, no curso de Fisioterapia, alinhada à Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com o propósito de promover a disseminação de informações sobre a leishmaniose. **Objetivo:** A iniciativa teve como propósito levar conhecimento à comunidade sobre a leishmaniose, incentivando medidas preventivas e destacando a relevância do fisioterapeuta no contexto da saúde coletiva. Além disso, buscou-se sensibilizar os participantes sobre a importância do diagnóstico precoce e da adoção de estratégias de controle da doença. **Relato de Experiência:** A ação ocorreu em 8 de outubro de 2024, na Clínica Escola Nova Esperança, da Faculdade FACENE/FAMENE, em João Pessoa, Paraíba, envolvendo pacientes e acompanhantes em atendimento na unidade. A abordagem utilizada foi dinâmica e interativa, com diálogos abertos e materiais explicativos para facilitar a compreensão do tema. Durante a atividade, folders ilustrativos foram distribuídos, abordando os principais aspectos da doença, como sintomas, formas de transmissão e prevenção. Os participantes demonstraram interesse e fizeram questionamentos, especialmente sobre o papel dos cães como reservatórios da doença e os métodos de diagnóstico. Foi perceptível que muitos desconheciam as formas de prevenção, evidenciando a necessidade de ações educativas regulares para ampliar o acesso à informação e fortalecer o combate à leishmaniose. **Conclusão:** A experiência reforçou o valor da educação em saúde na conscientização sobre a leishmaniose. Para os acadêmicos, a ação proporcionou aprendizado prático e contribuiu para o desenvolvimento de habilidades de comunicação e interação com a comunidade. Para a população atendida, a atividade ofereceu informações essenciais, incentivando práticas de prevenção e esclarecendo dúvidas sobre a doença. Diante disso, ressalta-se a importância da continuidade dessas iniciativas para fortalecer o conhecimento coletivo e reduzir a incidência da leishmaniose.

Palavras-chave: **LEISHMANIOSE; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; PREVENÇÃO**



SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DE BURNOUT NO AMBIENTE DE TRABALHO

MIKAELEN DE OLIVEIRA DE SOUSA; EDINÉIA SILVA DA COSTA; ANDRESSA MARQUES SILVA

RESUMO

A saúde mental dos profissionais de saúde é um tema de extrema relevância, especialmente diante dos desafios que esses trabalhadores enfrentam diariamente. As longas jornadas de trabalho, a sobrecarga emocional e a exposição constante a situações de sofrimento tornam esses profissionais mais vulneráveis a transtornos mentais, como a Síndrome de Burnout. Essa síndrome é caracterizada por esgotamento emocional, despersonalização e uma sensação de baixa realização pessoal, o que pode comprometer tanto a qualidade de vida dos profissionais quanto a qualidade da assistência prestada aos pacientes. O impacto do Burnout vai além do indivíduo, afetando diretamente o funcionamento das instituições de saúde. Profissionais exaustos e emocionalmente fragilizados podem ter dificuldades em tomar decisões assertivas, comprometer a relação com os pacientes e colegas de equipe, além de aumentar a incidência de erros médicos. Dessa forma, investir na saúde mental dos profissionais não é apenas uma questão de bem-estar individual, mas uma necessidade para garantir um sistema de saúde mais eficiente e humanizado. Medidas como a redução da carga horária excessiva, a implementação de programas de apoio psicológico, a valorização profissional e a criação de um ambiente de trabalho saudável são fundamentais para mitigar os impactos da sobrecarga e do estresse. Além disso, é essencial que gestores e instituições promovam ações preventivas, estimulando um ambiente de suporte e diálogo aberto sobre a saúde mental no setor. Valorizar e cuidar de quem cuida é um compromisso coletivo que deve envolver toda a sociedade. Afinal, profissionais saudáveis e motivados refletem diretamente na qualidade dos serviços prestados, tornando o atendimento aos pacientes mais seguro, eficaz e acolhedor. Priorizar a saúde mental desses trabalhadores é, portanto, um passo essencial para a construção de um sistema de saúde mais sustentável e humano.

Palavras-chave: Saúde, Burnout, Prevenção.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental dos profissionais de saúde é frequentemente impactada pelas exigências intensas do ambiente de trabalho, que incluem longas jornadas, contato constante com o sofrimento humano e alta pressão emocional, condições que têm levado a um aumento significativo de casos de esgotamento profissional, conhecido como síndrome de burnout, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal (MASLACH; JACKSON, 1981).

Diante desse cenário, torna-se essencial a adoção de estratégias preventivas que promovam o bem-estar desses profissionais, reduzindo os impactos negativos do ambiente laboral. Este trabalho tem como objetivo identificar e analisar ações eficazes no enfrentamento do burnout, contribuindo para a construção de ambientes de trabalho mais saudáveis e favoráveis à saúde mental no setor da saúde (MOREIRA, et al., 2009).

A relevância deste estudo está na necessidade de enfrentar um problema crescente

entre profissionais da saúde: a síndrome de burnout. A exaustão física e emocional desses profissionais pode comprometer não apenas sua qualidade de vida, mas também a eficácia dos serviços prestados à população. Diante disso, é fundamental analisar medidas que minimizem o impacto dessa síndrome e favoreçam a criação de ambientes de trabalho saudáveis, garantindo a sustentabilidade do setor da saúde e a segurança dos pacientes.

Ademais, este estudo traz consigo o objetivo de analisar estratégias eficazes na prevenção e enfrentamento da síndrome de burnout entre profissionais da saúde, promovendo a melhora do bem-estar e das condições de trabalho no setor. Os objetivos específicos são: identificar os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento da síndrome de burnout nos profissionais da saúde; avaliar o impacto da síndrome na qualidade de vida e desempenho desses profissionais; por fim, investigar medidas preventivas e interventivas que possam ser adotadas por instituições de saúde para mitigar os efeitos do burnout.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho foi desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica, utilizando como fontes de pesquisa artigos científicos disponibilizados nas bases SciELO, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca por esses artigos foram realizadas nas bases mencionadas, utilizando palavras-chave como: (“saúde mental”, “burnout”, “profissionais de saúde”, “prevenção” e “ambiente de trabalho”) tais palavras combinadas para abranger a maior quantidade de materiais relevantes, os critérios de seleção dos artigos são artigos publicados nos últimos 10 anos, artigos esses que abordam fatores de riscos, impactos e estratégias preventivas do burnout no contexto dos profissionais de saúde, após a seleção, os artigos foram submetidos a uma leitura analítica e crítica para identificar conteúdos relacionados aos objetivos da pesquisa. O foco será em fatores de risco, consequências do burnout e estratégias preventivas eficazes, as informações extraídas dos artigos foram organizadas em categorias temáticas que abordam; Causas do burnout; Consequências para os profissionais e para o sistema de saúde; Estratégias de prevenção no ambiente de trabalho. Os dados levantados foram analisados de forma integrada, comparando os achados da literatura e destacando as estratégias mais eficazes para prevenir o burnout entre os profissionais de saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Artigos encontrados com cruzamento de descritores (Saúde, burnout, Profissionais de saúde, prevenção, ambiente de trabalho)	Filtro: Texto completo em português	Filtro: 2019- a 2024	Artigos selecionados após leitura de título e resumos 20	Artigos selecionados após leitura na íntegra 20
304	217	101	20	20

A Síndrome de Burnout, introduzida por Freudenberger em 1974, é um dos principais transtornos que afetam esses profissionais. Caracterizada por três dimensões principais: esgotamento emocional, despersonalização e sensação de baixa realização pessoal, a síndrome é um reflexo direto de ambientes de trabalho disfuncionais. O esgotamento emocional refere-se à sensação de estar sobrecarregado e exausto; a despersonalização manifesta-se como atitudes cínicas ou distantes em relação aos pacientes; e a baixa realização pessoal é marcada pela percepção de ineficiência e falta de propósito no trabalho (LIMA; SANTOS, 2021).

A saúde mental é definida pela Organização de Saúde (OMS) como estado de bem-estar no qual o indivíduo consegue enfrentar os desafios cotidianos, como trabalhar produtivamente e contribuir para sua comunidade e a saúde mental dos profissionais de saúde

tem sido amplamente discutida devido à natureza exigente e emocionalmente desafiadora de suas funções.

No entanto, entre os profissionais de saúde, esse equilíbrio é frequentemente comprometido devido à natureza de suas atividades, caracterizadas por alta demanda emocional, estresse constante e exposição a situações extremas, como sofrimento, doença e morte (OMS, 2021).

Esses trabalhadores lidam diariamente com situações de pressão, jornadas exaustivas e tomadas de decisões críticas, o que os coloca em uma posição de alta vulnerabilidade ao sofrimento psíquico (SANTOS; SILVA, 2021). A pandemia de COVID 19 intensificou esses desafios, expondo esses profissionais a uma sobrecarga de trabalho ainda maior, escassez de recursos e enfrentamento de mortes em grande escala, elementos que potencializaram problemas como estresse, ansiedade, depressão e Síndrome de Burnout (OLIVEIRA et al., 2020).

Em profissionais de saúde, esse esgotamento é agravado por fatores como alta demanda emocional, falta de reconhecimento profissional e o constante contato com situações de sofrimento e morte. Além disso, o desequilíbrio entre vida profissional e pessoal é um elemento central na piora da saúde mental, especialmente para trabalhadores que enfrentam longas jornadas de trabalho e plantões noturnos. A Síndrome de Burnout, termo introduzido por Freudenberger (1974), refere-se a um estado de esgotamento emocional, despersonalização e sensação de baixa realização pessoal no trabalho.

Estudos recentes destacam que o impacto do burnout vai além da saúde do trabalhador, comprometendo também a qualidade do atendimento prestado aos pacientes. Profissionais esgotados tendem a cometer mais erros, apresentar menor empatia e reduzir o desempenho geral (CARVALHO; MEDEIROS, 2019). Assim, abordar a saúde mental nesse contexto não é apenas uma necessidade individual, mas também uma demanda organizacional e social, visto que a qualidade dos serviços de saúde depende diretamente do bem-estar dos trabalhadores.

Nesse sentido, entender os principais fatores de risco é essencial para desenvolver intervenções eficazes. Entre os principais fatores identificados estão: a sobrecarga de trabalho, a má gestão dos recursos institucionais, a falta de apoio psicológico e social, e as precárias condições de trabalho, principalmente no setor público (ROCHA; FARIAS, 2022). Apesar da crescente atenção para a saúde mental no ambiente de trabalho, ainda existem lacunas significativas na aplicação de políticas preventivas e no apoio contínuo a esses profissionais.

A síndrome de Burnout não só afeta a saúde mental, também tem grandes impactos significativos na saúde física dos profissionais de saúde. Estudos nos levam a entender que o esgotamento emocional pode levar à insônia, dores musculares, hipertensão e até problemas cardiovasculares, prejudicando a capacidade física desses trabalhadores, e além disso, o estresse crônico pode aumentar o risco de desenvolver doenças metabólicas e imunológicas devido à constante liberação de hormônios do estresse, como o cortisol.

No âmbito da psicologia, o Burnout está frequentemente associado à ansiedade, depressão e, em casos graves, ao aumento do risco de suicídio. Esse impacto mental é exacerbado por longas jornadas de trabalho, ambientes com alta demanda emocional e falta de suporte organizacional. Durante a pandemia de COVID 19, por exemplo, observou-se um aumento acentuado nos casos de esgotamento emocional, especialmente entre profissionais da linha de frente, destacando a necessidade de intervenções que promovam tanto o bem-estar físico quanto o mental desses trabalhadores.

A eficiência dos profissionais também é prejudicada, pois o cansaço físico e mental reduz a capacidade de concentração, aumentando o risco de erros operacionais e de diagnósticos imprecisos. Segundo Souza e Alves (2021), a falta de engajamento e o sentimento de baixa realização pessoal inerentes ao Burnout impactam negativamente a qualidade do atendimento, criando um ciclo de frustração e insatisfação para o profissional e

para o paciente.

Esse quadro compromete não apenas a segurança do paciente, mas também os resultados clínicos, reforçando a necessidade de intervenções voltadas à promoção do bem-estar dos profissionais para garantir um atendimento mais seguro e eficiente.

Portanto, analisar a saúde mental dos profissionais de saúde no contexto atual é essencial para compreender as origens do burnout e, a partir disso, propor estratégias que promovam ambientes de trabalho mais saudáveis e humanizados, pois a busca por soluções não é apenas uma demanda ética, mas também uma necessidade prática para a construção de sistemas de saúde mais eficientes e sustentáveis.

No âmbito organizacional, é necessário promover mudanças estruturais e culturais que reduzam os fatores estressores. A gestão das instituições de saúde desempenha um papel fundamental nesse processo, devendo adotar medidas como a redução das jornadas de trabalho, a organização adequada das equipes e o fornecimento de recursos suficientes para o desempenho das funções (SOUZA; ALVES, 2020). Além disso, programas de capacitação contínua podem ajudar os profissionais a desenvolverem habilidades emocionais para lidar com o estresse e as pressões do cotidiano.

Diante do impacto significativo da Síndrome de Burnout na vida dos profissionais de saúde e no sistema de saúde como um todo, torna-se imprescindível implementar estratégias eficazes para sua prevenção. Tais estratégias devem atuar em duas frentes principais: o fortalecimento da saúde mental dos profissionais e a melhoria das condições do ambiente de trabalho (MARTINS et al., 2021).

A prevenção da Síndrome de Burnout exige uma abordagem multifacetada, envolvendo intervenções organizacionais, estratégias de suporte psicológico e ações individuais. No contexto organizacional, a reestruturação das condições de trabalho é fundamental. Estudos mostram que equipes bem dimensionadas, jornadas adequadas e condições de trabalho seguras são elementos essenciais para reduzir os fatores estressores (CARVALHO; MELO, 2020).

Outro ponto importante é o investimento em apoio psicológico. Estudos mostram que a disponibilização de acompanhamento psicológico contínuo reduz significativamente os índices de burnout, ajudando os profissionais a processarem as experiências emocionais relacionadas ao trabalho (GONÇALVES; PEREIRA, 2018).

Instituir programas de bem-estar, como grupos de apoio e atividades de autocuidado, também é uma estratégia eficaz para promover a saúde mental. No nível individual, práticas como mindfulness, atividades físicas regulares e técnicas de relaxamento podem contribuir para a redução do estresse e a melhora do bem-estar geral. Além disso, incentivar o equilíbrio entre vida profissional e pessoal é essencial,

especialmente para profissionais que trabalham sob regimes de plantão, que muitas vezes dificultam a convivência familiar e social (COSTA; LIMA, 2019).

Discutir como o estigma relacionado à busca de ajuda psicológica impacta os profissionais da saúde ajuda a refletir sobre o papel da cultura organizacional na aceitação de pausas, no reconhecimento dos trabalhadores e na promoção de saúde mental.

O estigma é uma das maiores barreiras que impede profissionais de saúde de buscar apoio psicológico, devido ao medo de serem percebidos como fracos ou incompetentes. Isso é reforçado por culturas organizacionais que valorizam a resiliência extrema e negligenciam a importância do autocuidado (Lima & Santos, 2021).

Estudos mostram que muitos profissionais evitam buscar apoio emocional, mesmo quando apresentam sinais claros de esgotamento, devido ao receio de sofrer discriminação ou perder oportunidades de crescimento na carreira (Souza & Alves, 2021).

O estigma não só impede o acesso ao cuidado necessário, mas também aumenta o risco de complicações de saúde mental e física, comprometendo a qualidade do atendimento

prestado (Gomes & Martins, 2019).

Esses pontos oferecem uma visão ampla e fundamentada sobre o impacto do estigma e do ambiente organizacional na saúde mental dos profissionais. Por fim, é fundamental criar uma cultura de reconhecimento e valorização dos profissionais de saúde, garantindo que eles se sintam apoiados e valorizados em seu trabalho. O reconhecimento não apenas melhora a autoestima dos trabalhadores, mas também cria um ambiente de trabalho mais colaborativo e motivador, o que contribui para a prevenção do burnout (FERREIRA; NASCIMENTO, 2021).

4 CONCLUSÃO

A ergonomia se revela uma aliada essencial na promoção da saúde ocupacional e na melhoria das condições de trabalho da equipe de enfermagem. Ao adaptar o ambiente, os equipamentos e as práticas diárias às necessidades físicas e cognitivas dos profissionais, a ergonomia contribui para a prevenção de lesões e a redução de desgastes físicos, comuns em um campo tão exigente quanto a enfermagem. Isso não só garante maior segurança para os profissionais como também promove uma assistência mais eficiente e segura para os pacientes.

A relevância da ergonomia no ambiente hospitalar vai além das questões físicas, abordando também o bem-estar mental dos trabalhadores. Esse fator é fundamental para a manutenção de uma equipe motivada, engajada e menos propensa a erros. A integração entre ergonomia e humanização, especialmente no contexto da Política Nacional de Humanização (PNH), fortalece a cultura de cuidado, pois um ambiente ergonomicamente adequado facilita a atenção acolhedora e eficiente ao paciente.

Dessa forma, ao promover um ambiente de trabalho saudável e humanizado, a ergonomia não só melhora a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem como também eleva o padrão de cuidado e segurança oferecidos aos pacientes. Em conjunto com a PNH, a ergonomia mostra-se crucial para um sistema de saúde mais sustentável, eficiente e comprometido com o bem-estar dos trabalhadores e da sociedade.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, M. E.; MELO, A. G. Estratégias organizacionais para a promoção da saúde mental no ambiente hospitalar. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 45, n. 2, p. 123-134, 2020.

FERREIRA, L. T.; NASCIMENTO, R. F. A influência da cultura organizacional na saúde mental dos profissionais de saúde. *Saúde em Debate*, v. 44, n. 3, p. 289- 298, 2021.

GOMES, R. L.; MARTINS, T. S. Fatores associados ao burnout em profissionais da saúde pública: revisão integrativa. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 7, p. 2457-2467, 2019.

GONÇALVES, S. R.; PEREIRA, T. R. Mindfulness como estratégia para reduzir o burnout em trabalhadores da saúde. *Psicologia: Teoria e Prática*, v. 21, n. 3, p. 45- 56, 2019.

LIMA, V.C.; SANTOS, D. R. Síndrome de burnout em enfermeiros: uma revisão sistemática. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, v. 10, n. 1, p. e032134, 2021.

MARTINS, C. A.; SILVA, J. P.; ROCHA, F. O. A gestão humanizada no combate ao burnout em hospitais. *Gestão em Saúde*, v. 12, n. 2, p. 78-88, 2020.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, v. 2, n. 1, p. 99-113, 1981.

OLIVEIRA, R. M.; COSTA, T. B. Pandemia de COVID-19 e o impacto na saúde mental dos profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 25, e220007, 2022.

ROCHA, L. A.; FARIAS, A. M. Políticas de saúde mental e prevenção do burnout em instituições públicas de saúde. *Revista de Políticas Públicas em Saúde*, v. 15, n. 3, p. 15-26, 2022.

SANTOS, M. P.; SILVA, R. S. Saúde mental em profissionais de saúde: reflexões sobre os desafios e perspectivas no Brasil. *Revista Saúde e Sociedade*, v. 30, n. 2, p. 456-470, 2021.

SOUZA, A. L.; ALVES, M. C. Práticas de autocuidado e seus efeitos no bem-estar de profissionais da saúde. *Revista de Psicologia Aplicada à Saúde*, v. 12, n. 1, 67- 75, 2021

Ornell, F., Halpern, S. C., Kessler, F. H. P., et al. (2020). The impact of the Covid 19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cad. Saúde Pública*.

Jantsch, N., Costa, A. E. K., Pssaia, L. F. (2018). Síndrome de Burnout: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 7(1): 01-18.

Moreira, D. S., Magnago, R. F., Sakae, T. M., et al. (2009). Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil.

Modesto, J. G., Souza, L. M., Rodrigues, T. S. L. (2020). Esgotamento profissional em tempos de pandemia e suas repercussões para o trabalhador.

Jarruche, L. T., Mucci, S. (2021). Burnout syndrome in healthcare professionals: an integrative review. *Rev. Bioética*, 29(1): 162-173.

Duarte, I., Teixeira, A., Castro, L., et al. (2020). Burnout among Portuguese healthcare workers during the Covid-19 pandemic. *BMC Public Health*, 20(1): 1- 10.

Silva, L. S., Machado, E. L., Oliveira, H. N., et al. (2020). Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da Covid-19 entre trabalhadores da saúde. *Rev. Bras. Saúde Ocup*, 45: 1-8.e24.

Ribeiro, Y. S. F. S., Lopes, R. N., Brito, F. L. T., et al. (2020). Implicações da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde durante a pandemia de Covid-19: uma revisão integrativa. *Rev. Cient. Multidisc. Núcl. Conhecimento*, 1-23.

El-Hage, W., Hingray, C., Lemogne, C., et al. (2020). Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (Covid-19): quels risques pour leur santé mentale? *Encéphale*, 46(3): 73-80.



CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DESAÚDE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE JUAZEIRO DO NORTE

GLÁUCIA MARGARIDA BEZERRA BISPO; ANA LAÍS PEREIRA CASTRO; MAYNE ALVES
DA SILVA; SARA MARIA DA COSTA; JAKELINE MARIA TOMAZ MELO

Introdução: Os primeiros socorros consistem em um conjunto de ações imediatas aplicadas a vítimas de lesões ou mal súbito, com o objetivo de fornecer assistência temporária até a chegada de ajuda médica especializada. Quando realizados de maneira rápida e precisa, os primeiros socorros podem fazer a diferença entre a vida e a morte. **Objetivo:** relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na realização da capacitação em Primeiros Socorros para os Agentes Comunitários de Saúde do município de Juazeiro do Norte, Ceará. **Relato de experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência realizado por acadêmicos de enfermagem da disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde Coletiva II da Universidade Regional do Cariri, em parceria com a Unidade Básica de Saúde Triângulo II - Estratégia Saúde da Família 44. A ação foi realizada no dia 28 de novembro de 2024 no auditório da unidade, com a participação de 18 servidores. Foram abordados temas, como: Primeiros socorros à vítima em parada cardiorrespiratória, queimaduras, acidentes por animais peçonhentos, obstrução de vias aéreas por corpo estranho e fraturas. O evento foi dividido em três etapas: primeiramente, foi aplicado um questionário com dez questões de múltipla escolha sobre os temas a serem abordados, com o objetivo de avaliar o conhecimento prévio dos profissionais. Em seguida, ocorreu a capacitação, na qual foram discutidos os conceitos de cada tema e as formas de atuação em diferentes situações, utilizando exposições dialogadas, simulações e dinâmicas. Por fim, o questionário foi corrigido para comparar o nível de conhecimento antes e após a capacitação. Os servidores participaram ativamente das simulações, compartilhando experiências anteriores e esclarecendo dúvidas, especialmente sobre como agir em situações de primeiros socorros. **Conclusão:** Portanto, a experiência proporcionou uma reflexão aprofundada sobre a importância de promover capacitações para a comunidade, abordando temas pertinentes ao cotidiano para viabilizar uma intervenção eficaz. Ademais, a prática incentivou uma análise crítica por parte dos discentes, destacando a relevância de sua atuação profissional na realização dessas atividades.

Palavras-chave: **PRIMEIROS SOCORROS; AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE;
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**



A POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NA SAÚDE DA FAMÍLIA- PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL BACHAREL EM EDUCAÇÃO FÍSICA SANITARISTA

CARLOS EDUARDO DA SILVA

Introdução: No Brasil, o câncer é um importante limitador para o aumento da expectativa de vida. Em 2020, ocorreram 19,3 milhões de novos casos e 10 milhões de mortes por adoecimento com câncer em todo o mundo (SUNG et al, 2021). Segundo o Ministério da Saúde(2023) a Política Nacional de Humanização (PNH) lançada de 2003 busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. A humanização é a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde. **Objetivo:** Apresentar as ações da política de humanização na estratégia saúde da família para mulheres no rastreamento do câncer de mama no sistema de saúde da família. **Materiais e Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica analítica com o método de pesquisa-ação, apresentando em seu contexto a característica observacional, em período de seguimento longitudinal e a relação temporal dos casos de exposição-efeito do tipo caso-controle/não concorrente e com sua abordagem textual a caracterização de um trabalho misto, sendo escrito de forma qualitativa-quantitativa com a ideia de construir pontos relevantes nos resultados da pesquisa. Foi realizada a coleta de resultados dos equipamentos de saúde por meio de ações desenvolvidas para observar e quantificar a evolução, e assim realizar a construção de artigo acadêmico e dando resposta analítica do referencial teórico que embasa as ações desenvolvidas na pesquisa. **Resultados:** A pesquisa apresenta as práticas desenvolvidas pelo profissional de Educação Física desde a anamnese, até a aplicação das prescrições de exercício como ponto relevante para o rastreamento e ações humanização e de promoção de exercício físico no acolhimento de pessoas com câncer de mama. As ações foram realizadas oriundas de um projeto aprovado pela plataforma Brasil com parecer: 6.290.938. **Conclusão:** Portanto, as orientações e ações podem ser desenvolvidas por meio do Acolhimento, Educação em Saúde, Educação Permanente, Práticas de Avaliação Física, Orientações de práticas de exercícios e Encaminhamentos. Sendo necessária a participação e apoio do sistema de saúde local e tendo a Saúde Pública como responsável pela garantia do cuidado do público.

Palavras-chave: **SAÚDE DA FAMÍLIA; HUMANIZAÇÃO; CÂNCER DE MAMA**



SAÚDE DO TRABALHADOR: CONHECENDO, PREVENINDO E PROMOVENDO UM LOCAL MAIS SEGURO PARA TODOS

JOSIANE POSSERA BEVILAQUA PONTEL; MARISA KOCHAN

Introdução: Em 2019, iniciamos um projeto em parceria com as empresas do município de Tangará, buscando a promoção da saúde e prevenção de doenças dos trabalhadores das indústrias. Esse trabalho acontece anualmente e aproveitamos o Julho Amarelo, mês de prevenção as hepatites virais para realizar a vacinação do adulto e testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites virais. Nos anos seguintes 2020, 2021 e 2022 enfrentamos problemas devido a Pandemia não sendo possível a realização neste período. Retornamos com o projeto em 2023 o qual segue sendo desenvolvido anualmente. **Objetivo:** Promover saúde e prevenir doenças em trabalhadores industriais das empresas de Tangará. **Metodologia:** Foram definidas datas em que as equipes de saúde estariam nas empresas, os trabalhadores vão sendo liberados de forma gradual para realização de vacinação e testagem rápida. Os trabalhadores são comunicados com antecedência para que na data estabelecida tragam suas carteiras de vacinação. A empresa disponibiliza sala com acesso a internet, para que a equipe de saúde possa já realizar o registro das vacinas e evolução dos exames. **Resultados:** Em 2019 foram atendidos 260 trabalhadores, realizados 1.040 testes rápidos e aplicadas 228 doses de vacina (Hepatite B: 66 doses, tríplice viral: 70 doses, febre amarela: 43 doses e dupla adulto: 49 doses). Em 2023 foram atendidos 241 trabalhadores, realizados 924 testes rápidos e aplicadas 235 doses de vacina (Covid: 87 doses, influenza: 85 doses, dupla adulto: 25 doses, febre amarela: 3 doses, hepatite B: 21 doses, tríplice viral: 14 doses). Em 2024 foram atendidos 191 trabalhadores, realizados 764 testes rápidos e aplicadas 116 doses de vacina (dupla adulto: 41 doses, hepatite B: 16 doses, tríplice viral: 11 doses, febre amarela: 14 doses, influenza: 34 doses). **Conclusão:** A estratégia de atender os trabalhadores industriais nas empresas durante o horário de trabalho tem sido eficaz, pois muitos destes trabalhadores não conseguem vir até as unidades de saúde justamente por conta do horário de trabalho. Este trabalho contribui para que os colaboradores das empresas se mantenham protegidos contra as doenças e/ou possibilitando tratamento mais eficiente diante do diagnóstico precoce, promovendo assim um local mais seguro para todos.

Palavras-chave: **SAÚDE DO TRABALHADOR; VACINAÇÃO; TESTAGEM RÁPIDA**



BARREIRAS ENFRENTADAS NO MANEJO DA SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

BRUNA QUINTANA FRANCO PINHEIRO MACIEL; NINA HERTHA MAGALHÃES
BROCKVELD; MARIA EDUARDA ZUCCARONE

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, considerada uma doença sistêmica, crônica e curável. Apesar de existir tratamento disponível desde a década de 1930, sendo de fácil manejo, baixo custo e sem resistência ao antibiótico utilizado, a sífilis continua sendo um importante problema de saúde pública. **Objetivo:** Conhecer as principais barreiras para o manejo da sífilis na Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Materiais e Métodos:** A metodologia proposta para este estudo foi uma revisão narrativa da literatura, com levantamento de estudos nacionais, em revistas e artigos científicos relacionados ao objetivo do estudo. A busca foi realizada nas bases de dados da Scielo (Scientific Electronic Library Online), PubMed/NLM (National Library of Medicine) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram “sífilis”, “diagnóstico”, “tratamento”, “atenção primária à saúde”, “barreiras”, “conhecimento” e “Brasil/Brazil”, de forma isolada e/ou em combinações com AND. Foram selecionados apenas artigos publicados entre 2013 e 2023, em língua portuguesa e inglesa. Foram excluídos artigos que discorriam sobre a abordagem da sífilis em outros níveis de atenção ou em outros países, bem como artigos duplicados, teses, dissertações, monografias ou que abordassem o tema fora do escopo desta revisão. **Resultados:** Após a leitura dos títulos e resumos, foram identificados 28 artigos, dos quais 18 estudos foram selecionados. Os resultados apontam diferentes barreiras, como falta de consciência por parte da população, levando a um diagnóstico tardio e consequentemente um atraso no manejo; disponibilidade insuficiente de teste rápidos e a condução inadequada do aconselhamento pré e pós teste; deficiência de capacitação dos profissionais da rede, especialmente frente um teste com resultado positivo; e as barreiras relacionadas à pandemia. Nas gestantes, foi identificado também problemas com o manejo, com um importante destaque para a parceria sexual. **Conclusões:** Percebe-se, a necessidade de capacitação dos diversos profissionais de saúde para o adequado manejo dos casos, evitando a sobrecarga no sistema. Ademais, é de extrema importância a qualificação de aconselhamento pré e, principalmente, pós-teste para que um vínculo de confiança seja formado, possibilitando melhor condução do manejo dos casos reagentes, e a quebra da cadeia de transmissão.

Palavras-chave: ; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; BARREIRA; SÍFILIS



BOAS PRÁTICAS NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO POR ENFERMEIRAS(OS) NA APS: SCOPING REVIEW

JANINE FERREIRA COSTA; SORAYA DANTAS SANTIAGO; ÍTALA PARIS DE SOUZA;
ANDRÉA DOS SANTOS SOUZA; DEJEANE DE OLIVEIRA SILVA

Introdução: O câncer do colo do útero (CCU) representa um grave problema de saúde pública, sendo o segundo tipo de câncer ginecológico mais comum entre as mulheres e a quarta causa de mortalidade por neoplasias no Brasil. Métodos preventivos, como o exame de Papanicolau e a vacinação contra o HPV, são eficazes na redução da incidência e da mortalidade pela doença. **Objetivo:** Mapear e descrever as características das boas práticas no rastreamento do câncer do colo do útero por enfermeiros(as) na Atenção Primária à Saúde (APS). **Material e Método:** Foi realizada uma scoping review com buscas nas bases de dados PubMed, SciELO, Scopus, Web of Science e LILACS, utilizando os descritores: “Uterine Cervical Neoplasms”, “Primary Health Care”, “Family Health Strategy”, “Colpocytological Examination” e “Cell Tracking”, considerando publicações entre 2019 e 2024. Utilizou-se o software Rayyan para auxiliar na seleção dos estudos e na posterior análise e catalogação das práticas voltadas ao rastreamento do CCU. **Resultados:** Os artigos selecionados apresentaram os principais achados entre 2019, 2021 e 2023, com predominância de estudos realizados na Europa, sendo a maioria de delineamento transversal. Dos 1.036 artigos identificados, 113 foram selecionados para leitura na íntegra. As boas práticas no rastreamento do CCU qualificam a APS, garantindo prevenção eficaz. Além da coleta adequada do exame de Papanicolau, é essencial reforçar a vacinação contra o HPV, promover educação em saúde, fortalecer o vínculo com as pacientes e assegurar encaminhamentos oportunos. Essa abordagem amplia a cobertura, melhora a adesão ao exame e previne lesões precursoras do câncer cervical. A capacitação dos profissionais de saúde, especialmente enfermeiros(as), é fundamental para um rastreamento eficaz. A revisão também aponta desafios, como desinformação, barreiras econômicas, infraestrutura precária e desconhecimento dos protocolos, que dificultam a ampliação da cobertura do Papanicolau. **Conclusão:** O mapeamento das boas práticas reforça a capacitação profissional como essencial para qualificar o atendimento, aumentar a adesão ao rastreamento e reduzir a morbimortalidade. Além disso, destaca-se a necessidade de estratégias baseadas em evidências e culturalmente adequadas, com ênfase na atuação dos enfermeiros(as) na APS, especialmente em áreas rurais e vulneráveis, para um rastreamento mais eficaz e equitativo.

Palavras-chave: ; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; EXAME COLPOCITOLÓGICO; NEOPLASIA DO COLO DO ÚTERO



DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO BRASIL

GABRIELA MARIANE DE PAIVA; GUSTAVO SOARES FARIA; BARBARA CAROLINA FERREIRA MARTINS; IARA NUNES LUCA

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) é a principal política de atenção primária à saúde no Brasil, promovendo um modelo assistencial baseado na prevenção e promoção da saúde. No entanto, sua implementação enfrenta desafios que comprometem sua efetividade, incluindo insuficiência de financiamento, infraestrutura precária, baixa informatização e alta rotatividade de profissionais e gestores. **Objetivo:** Este estudo busca analisar os principais desafios enfrentados pela ESF no Brasil, destacando os impactos dessas dificuldades na qualidade da assistência prestada à população e propondo reflexões sobre possíveis melhorias. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada por meio de revisão de literatura, considerando artigos científicos, relatórios governamentais e publicações institucionais sobre a ESF. Foram analisados dados referentes ao financiamento, infraestrutura, informatização e gestão de recursos humanos no contexto da atenção primária à saúde. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que o subfinanciamento da ESF compromete a ampliação e manutenção das equipes de saúde, dificultando a cobertura populacional adequada. A infraestrutura inadequada, com unidades básicas de saúde (UBS) deficitárias, impacta a qualidade do atendimento e o acesso aos serviços. A baixa informatização limita a integração de dados e dificulta o monitoramento dos pacientes, reduzindo a eficiência do atendimento. Além disso, a alta rotatividade de gestores e profissionais de saúde compromete a continuidade do cuidado, dificultando o vínculo entre equipes e comunidade. **Conclusão:** A ESF enfrenta desafios estruturais que comprometem seu pleno funcionamento e sua capacidade de garantir um atendimento de qualidade. Para superar essas dificuldades, é essencial o fortalecimento do financiamento da atenção primária, a modernização da infraestrutura e dos sistemas de informação e a implementação de políticas de valorização e fixação de profissionais. O aprimoramento dessas áreas pode contribuir significativamente para o fortalecimento da ESF e, consequentemente, para a melhoria da saúde da população brasileira.

Palavras-chave: **ESTRATEGIA DE SAUDE; DESAFIOS; IMPLEMENTACAO**



INTERVENÇÕES DE APLICATIVOS MÓVEIS PARA AUTOCUIDADO EM SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE: SCOPING REVIEW

LAVÍNIA SANTOS DE JESUS

Introdução: A COVID-19 evidenciou as fragilidades dos sistemas de saúde e a pressão sobre os profissionais, levando a altas taxas de ansiedade, depressão e burnout, com impactos econômicos globais, enfatizando a necessidade de investir em saúde mental no trabalho melhora a produtividade e o bem-estar. A tecnologia de saúde móvel (*mHealth*) é uma ferramenta promissora para melhorar o autocuidado de profissionais da saúde.

Objetivo: Mapear as evidências disponíveis sobre ícones e intervenções de aplicativos móveis voltados ao autocuidado em saúde mental de profissionais de saúde. **Método:** Trata-se de um *Scoping review*, com busca em bases de dados na PubMed, BVS, Embase, PsycINFO e Cochrane entre 2019-2024, com os descritores “aplicativos móveis, tecnologia em saúde, smartphone, pessoal de saúde e saúde mental.”. Utilizou-se o *software Rayyan* para auxílio das pesquisas e o *IraMuTeQ* para análise a partir da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), com cinco classes formadas. **Resultados:** A amostra inicial foi de 244 artigos, foram retiradas 33 duplicidades, após a leitura dos textos na íntegra 17 artigos foram selecionados. No que se refere ao ano de publicação 11,76% foram de 2019, 5,88% em 2020, 11,76% em 2021 e 23,53% em 2022, 2023 e 2024. Os países de realização do estudo foram: Brasil, Inglaterra, Nepal, Reino Unido, Canadá, Portugal, Espanha, Estados Unidos, Chile e Índia. As principais Intervenções Identificadas foram: Mindfulness/meditação; Exercícios de respiração/relaxamento; TCC; Psicoeducação e monitoramento de humor; Consultas terapêuticas virtuais e escalas de avaliação. O *IRaMuTeQ* gerou 5 classes que de modo geral as classes abordaram a importância do apps e a necessidade de acessibilidade. **Conclusão:** Os aplicativos móveis demonstraram ser ferramentas eficazes no autocuidado, com intervenções como mindfulness, TCC e psicoeducação. A acessibilidade e a adaptação às demandas desses profissionais foram elementos destacados nos estudos. No entanto, desafios na implementação e na adesão ainda precisam ser superados, investir em tecnologias móveis pode melhorar o bem-estar e a produtividade no ambiente de trabalho, portanto, é essencial ampliar pesquisas e políticas que incentivem o uso dessas ferramentas.

Palavras-chave: **APLICATIVOS MÓVEIS; TECNOLOGIA EM SAÚDE; SMARTPHONE; SAÚDE MENTAL**



TELEODONTOLOGIA: AMPLIANDO O ACESSO À SAÚDE BUCAL E OTIMIZANDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA - REVISÃO DE LITERATURA

NAYARA AKEMI TSUNEMITSU; EDILSON WILLIAM NATIVIDADE SOUSA; LUCAS LARRAT CORREA; BRUNA TAÍS ROCHA DAMASCENO; LETÍCIA LARRAT CORREA

Introdução: A telessaúde viabiliza a prestação de serviços e o compartilhamento de informações relacionadas à saúde, promovendo o acesso remoto a cuidados especializados. Da mesma forma, a teleodontologia utiliza tecnologias da informação para fornecer atendimento odontológico a distância, possibilitando diagnósticos precoces em comparação aos exames convencionais. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão de literatura, a forma como a teleodontologia tem sido utilizada para ampliar o acesso da população à saúde bucal especializada no Brasil. **Materiais e Métodos:** Foram realizadas buscas nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS. Para a seleção dos artigos, foram utilizados os descritores: *Teleodontologia*, *Atenção Primária à Saúde* e *Serviços Públicos de Saúde*. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados em português no período de 2020 a 2025. Estudos que não se enquadravam nesse intervalo temporal ou em outros idiomas foram excluídos. **Resultados:** A teleodontologia abrange teleconsultas, telediagnóstico, teletriagem e telemonitoramento, permitindo a comunicação remota entre profissionais e pacientes. Seu uso foi intensificado durante a pandemia de COVID-19, tornando-se promissor para o cuidado em saúde. A teleconsulta odontológica evitou encaminhamentos desnecessários para outros níveis de atenção em 65,1% dos casos, contribuindo para o fortalecimento de uma Atenção Primária à Saúde (APS) mais resolutiva e equitativa, promovendo a ampliação do acesso à saúde bucal com a redução do tempo de espera, bem como a construção de vínculo entre o cirurgião-dentista e paciente. A menor demanda pela utilização da teleodontologia foi encontrada na Região Norte, sendo isso consequência de desafios, como as desigualdades socioeconômicas, a demanda de pacientes com necessidades odontológicas complexas, mas também pela distribuição desigual da infraestrutura e tecnologias de saúde no país que impactam em sua implementação. **Conclusão:** A teleodontologia tem se consolidado como uma ferramenta essencial no suporte técnico-assistencial, ampliando a resolutividade das equipes e fortalecendo a APS e a Estratégia Saúde da Família (ESF) na coordenação e atenção integral do cuidado. Vale ressaltar que a teleodontologia não substitui a consulta odontológica presencial, mas se apresenta como uma tecnologia promissora de suporte ao sistema de saúde.

Palavras-chave: **TELEODONTOLOGIA; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; SAÚDE PÚBLICA**



MANEJO DO ALEITAMENTO MATERNO: INTERVENÇÃO EDUCATIVA ENVOLVENDO PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PRATA-PB

WALERIA RIBEIRO PRATA; SOFIA DE ARAÚJO MONTEIRO; LUCIANA SUASSUNA
DUTRA ROSAS; ÁGUIDA MARIA DE LIMA PRATA LEITE

Introdução: O aleitamento materno representa um dos processos naturais mais importantes da fase de vida do ser humano após o nascimento. Apesar da amamentação ser um assunto difundido na sociedade, ainda existem gestantes e puérperas que não conhecem a sua importância, o que leva em muitos casos ao desmame precoce. Este fato pode estar associado a dificuldades que a puérpera pode vir a ter e até mesmo a carência ainda existente no fornecimento de informações e orientações por parte dos profissionais da saúde. **Objetivo:** Relatar um projeto de intervenção realizado para promover a integração da equipe multiprofissional da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município da Prata-PB, no manejo do aleitamento materno. **Materiais e Métodos:** O método utilizado para construção da pesquisa foi o relato de caso. Foi objeto da intervenção as equipes de Saúde da Família da ESF I Boaventura Priscila de Farias e da ESF II Sônia Maria Clemente. A oficina educativa se deu em encontro único, com duração de oito horas, em ambiente preparado pelas discentes/autoras do projeto intermediado pela Especialização em Saúde da Família da Escola de Saúde Pública da Paraíba. Foi mediado por texto dialogal e recursos de apoio, como vídeos, imagens, peças anatômicas, manequins, mamas didáticas e utensílios que auxiliam na coleta e estímulo na produção do leite. Esteve presente toda a equipe profissional envolvida na assistência à gestante, puérpera e recém-nascido. **Resultados:** A integração da equipe multiprofissional foi promovida através de um plano operativo, com recursos necessários, orçamento e cronograma previamente mapeados. O plano operativo incluiu ações que foram realizadas e possibilitaram qualificar a equipe multiprofissional sobre o manejo do aleitamento materno; contribuir para o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida; elaborar plano operacional padrão na unidade abordando a amamentação; e reduzir o abandono precoce da amamentação pelos usuários no território. **Conclusão:** A elaboração de um projeto de intervenção por meio de ação formativa educacional com a equipe multiprofissional se mostrou primordial, pois os seus resultados possibilitaram criar e aplicar estratégias para o enfrentamento dos problemas de abandono precoce de aleitamento materno, melhorando a qualidade de vida dos usuários.

Palavras-chave: **ALEITAMENTO MATERNO; CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL; ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE**



PERCEPÇÃO DE ENFERMEIRAS SOBRE PRÁTICA NO CUIDADO DO TESTE DO PEZINHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

LAISA LESLIE ALMEIDA CARNEIRO; ÍTALA PARIS DE SOUZA; HORTÊNCIA LOPES OLIVEIRA; DEJEANE OLIVEIRA SILVA; ANDREA SANTOS SOUZA

Introdução: A enfermagem, como profissão multifacetada, adota uma abordagem holística na criação de planos de cuidado seguros e individualizados, sendo essencial durante todas as fases do teste do pezinho (TP). **Objetivo:** Compreender a percepção de enfermeiras(os) da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre suas práticas nos cuidados relacionados ao Teste do Pezinho. **Metodologia:** Este estudo qualitativo, exploratório-descritivo, realizado com cinco enfermeiras de Unidades Básicas de Saúde no Sul da Bahia, com tempo de atuação na Estratégia de Saúde da Família (ESF) variando de 5 a 26 anos, utilizou entrevistas semiestruturadas em setembro de 2024, registradas em diário de pesquisa. O corpus foi analisado no software IraMuTeQ por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), utilizado para identificar padrões em conjuntos de informações textuais. O estudo faz parte de uma pesquisa da residência multiprofissional da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC) e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade. **Resultados:** A aplicação do método CHD revelou três classes principais, cuja análise gerou uma nuvem de palavras. Entre os termos de maior frequência identificados estão: "criança", "teste", "não vir", "consulta", "resultado", "pré-natal", "orientar" e "mãe". As análises das falas das enfermeiras, envolveram aspectos como fluxos e organização do atendimento, adesão das famílias para a realização do TP e a demora nos resultados como barreiras que dificultam o cuidado infantil. Além disso, há falta de comunicação entre a equipe e baixa adesão na busca dos resultados por parte das famílias, mas também destacaram o compromisso dos profissionais com a orientação pré-natal e o acompanhamento infantil. **Conclusão:** Apesar dos avanços no SUS, desafios persistem na execução do TP, como o desconhecimento, a necessidade de capacitação contínua da equipe e a comunicação insuficiente com as famílias. O estudo revelou barreiras logísticas e organizacionais, mas também destacou o compromisso das enfermeiras com a orientação pré-natal e cuidado infantil. Esses achados reforçam a importância de melhorias nos fluxos de atendimento, capacitação regular dos profissionais e abordagem mais acolhedora às famílias para fortalecer a saúde materno-infantil. Desse modo, mais estudos são necessários sobre as dificuldades na realização do teste e capacitação frequente dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: **TESTE DO PEZINHO; PRÁTICA; APS**