

ANAIS DA 6ª. REUNIÃO DA REDE ACADÊMICA DAS CIÊNCIAS DA LUSOFONIA - 6ª.RRACS -

Múltiplas Vozes em Defesa das Vidas, Saúde Única, Arte
Plural e Formação Humana



**6ª. REUNIÃO DA REDE ACADÊMICA DAS CIÊNCIAS DA LUSOFONIA
- 6ª.rRACS -**

**Múltiplas Vozes em Defesa das Vidas, Saúde Única, Arte Plural e Formação
Humana**

ANAIS

ORGANIZADORES:

Túlio Batista Franco
Luiz Antônio Botelho Andrade
Rosane Valeria Viana Fonseca Rito
Marlom Silva Rolim
Victor Hugo Gomes Ferraz

28 a 30 de agosto de 2024
Niterói, Rio de Janeiro
Brasil



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

Reunião da Rede Acadêmica das Ciências da Saúde da Lusofonia
(6ª. rRACS : 28-30 ago. 2024: Niterói, RJ) 6a. Reunião da
Rede Acadêmica das Ciências da Lusofonia [livro eletrônico] :
múltiplas vozes em defesa das vidas, saúde única, arte plural
e formação humana / organizadores Túlio Batista Franco...[et
al.] -- Niterói, RJ : Ed. dos Autores, 2024.

Vários autores.

Outros organizadores: Luiz Antônio Botelho Andrade, Rosane Valeria
Viana Fonseca Rito, Marlom Silva Rolim, Victor Hugo Gomes Ferraz.

ISBN 978-65-01-24710-6

1. Saúde coletiva 2. Saúde pública - Brasil
3. Saúde pública - Congressos 4. Segurança alimentar

I. Franco, Túlio Batista. II. Andrade, Luiz Antônio Botelho. III. Rito,
Rosane Valeria Viana Fonseca. IV. Rolim, Marlom Silva. V. Ferraz,
Victor Hugo Gomes. VI. Título.

24-241065

CDD-614.09813

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde pública: Congressos 614.09813

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

SUMÁRIO

EIXO EDUCAÇÃO E SAÚDE
EIXO EPIDEMIOLOGIA E DSS
EIXO ARTE, SAÚDE E CULTURA
EIXO BIOÉTICA E SAÚDE COLETIVA
EIXO DIREITOS HUMANOS
EIXO PRÁTICAS CLÍNICAS
EIXO MEIO AMBIENTE
EIXO SAÚDE MENTAL
EIXO SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

REDE ACADÉMICA DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE DA LUSOFONIA – RACS: ESTRUTURA ORGANIZACIONAL.

Mesa da Assembleia Geral

Presidente – Prof. Doutor António Almeida Dias – Instituto Universitário de Ciências da Saúde e Instituto Politécnico de Saúde do Norte (CESPU), Portugal

Vice-Presidente – Prof. Doutor Antero Moisés Nunguno – Instituto Superior Politécnico de Benguela, Angola

Secretário – Prof. Doutor Paulo Sargento – Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches – Instituto Politécnico da Lusofonia, Portugal

1.º Suplente – Prof. Alexandre Manguele – Instituto Superior de Ciências de Saúde – ISCISA, Moçambique

2.ª Suplente – Prof.ª Doutora Ana Carolina Lisboa – Centro Universitário Celso Lisboa, Brasil

A Direção

Presidente – Prof. Doutor Jorge Manuel Conde – Instituto Politécnico de Coimbra, Portugal

Vice-Presidente – Prof. Doutor Luís Carvalho – Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal

Vice-Presidente – Prof. Doutor José João Mendes – Egas Moniz School of Health & Science, Portugal

Tesoureira – Prof.ª Doutora Mafalda Duarte – Instituto Superior de Saúde (ISAVE), Portugal

Secretário – Prof. João Carlos Lobato – Instituto Politécnico de Coimbra, Portugal

1.ª Suplente – Prof.ª Doutora Manuela Vieira – Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto, Portugal

2.ª Suplente – Prof.ª Suely Reis – Universidade do Mindelo, Cabo Verde

O Conselho Fiscal

Presidente – Prof. Doutor João Fernando Manuel – Universidade 11 de Novembro de Angola

Vice-Presidente – Prof. Doutor Nuno Rocha – Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto, Portugal

Secretária – Prof.ª Doutora Isabel Alves – Instituto Piaget, Portugal, Cabo Verde, Guiné-Bissau

1.ª Suplente – Prof.ª Doutora Joana Gomes Salia – Instituto Superior de Ciências da Saúde, Maputo, Moçambique

2.º Suplente – Prof. Doutor António Manuel Marques – Instituto Politécnico de Setúbal, Portugal

O Conselho Estratégico

Prof. Doutor Jorge Manuel Conde – Presidente da Direção da RACS

Prof. Doutor António Almeida Dias – Presidente da Mesa da Assembleia Geral da RACS

Prof. Doutor João Fernando Manuel – Presidente do Conselho Fiscal da RACS

Prof. Doutor Pedro Magalhães – Reitor da Universidade Agostinho Neto, Angola

Prof. Doutor Albertino Graça – Reitor da Universidade Mindelo, Cabo Verde

Prof. Doutor Alexandre Manguela – Diretor do Instituto Superior de Ciências de Saúde, Moçambique

Prof. Doutora Cristina Prudêncio – Presidente da Escola Superior de Saúde do Politécnico do Porto, Portugal

Dr. João José Bastos dos Santos – Médico do Setor da Junta Nacional de Saúde da Embaixada de Angola em Portugal

COMISSÃO ORGANIZADORA DA 6ª RACS:

- Túlio Batista Franco – Coordenador Geral. Diretor do Instituto de Saúde Coletiva – UFF-Niterói.
- Luiz Andrade – Vice-Coordenador Geral. Coordenador do Laboratório de Biologia – Instituto de Biologia – UFF-Niterói
- Rosani Rito Novo – Coordenadora da Comissão Científica. Profa. Da Faculdade de Nutrição – UFF-Niterói.
- Ana Abrahão, profa. da Escola de Enfermagem da UFF-Niterói.
- Cecília Lima – Profa. Instituto do Noroeste Fluminense de Educação Superior Santo Antônio de Pádua.
- Elisete Casotti, profa. Instituto de Saúde Coletiva – UFF-Niterói
- Elton Matsushima – Diretor do Instituto de Psicologia – UFF-Niterói
- Gilson Saippa – Prof. do curso de Fonoaudiologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo (ISNF/UFFF)
- Guilherme Vergara - Prof. do Instituto de Artes e Comunicação Social – UFF-Niterói
- Hayda Alves – Profa. da Escola de Enfermagem – UFF-Rio das Ostras
- Helvo Slomp - Prof. do Curso de Medicina-UFRJ-Macaé
- Herbert Matos – Doutorando em Bioética e Saúde Coletiva-PPGBIOS-UFF-Niterói.
- Marlom Rolim – Técnico em Assuntos Educacionais – ISC-UFF-Niterói
- Pablo Bispo – Prof. da Faculdade de Educação – UFF-Niterói
- Penha Faria da Cunha - Professora do Curso de Odontologia - Instituto de Saúde de Nova Friburgo (ISNF/UFFF)
- Ricardo Pena – Coordenador do Curso de Psicologia – UFF-Volta Redonda
- Victor Hugo - Laboratório de Biologia – Instituto de Biologia – Niterói.
- Yuri Souza – Coordenador Geral do Diretório Acadêmico Barros Terra – Medicina-UFF-Niterói.

COMISSÃO CIENTÍFICA

Membros de Instituições de Ensino Superior no Brasil		
Nome	Instituição	Área
Ana Lúcia Abrahão da Silva	Escola de Enfermagem UFF	Enfermagem
Cecília Neves Lima	Instituto do Noroeste Fluminense de Educação Superior – UFF	Educação
Elton Hiroshi Matsushima	Instituto de Psicologia UFF	Psicologia
Gilson Saippa de Oliveira	Instituto de Saúde Coletiva UFF	Fonoaudiologia / Saúde Coletiva
Helvo Slomp Júnior	Instituto de Ciências Médicas do Centro Multidisciplinar UFRJ/Macaé	Medicina / Saúde Coletiva
Herbert Tadeu de Matos Jr.	Programa de Pós-Graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva da UFF	Psicologia
Pablo Silva Machado Bispo dos Santos	Faculdade de Educação UFF	Educação
Penha Faria da Cunha	Faculdade de Odontologia UFF	Odontologia
Rosane Valeria Viana Fonseca Rito	Faculdade de Nutrição UFF	Nutrição
Ana Lúcia Pires Augusto	Faculdade de Nutrição UFF	Nutrição
Silvia Eliza Almeida Pereira de Freitas	Faculdade de Nutrição UFF	Nutrição
Patrícia Lima Pereira Peres	Faculdade de Enfermagem UERJ	Enfermagem
Ana Catarina Busch Loivos	Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública	Odontologia
Gerlinde Agate Platais Brasil Teixeira	Instituto de Biologia UFF	Imunologista
Fabiola Giordani	Instituto de Saúde Coletiva UFF	Farmácia
Flavia Maia Silveira	Centro de Ciências Médicas, Faculdade de Odontologia UFF	Odontologia
Andrea Videira Assaf	Departamento de Formação Específica UFF	Odontologia
Gilson Saippa de Oliveira	Instituto de Saúde Coletiva UFF	Ciências Sociais
Penha Faria da Cunha	Instituto de Saúde de Nova Friburgo (ISNF/UFF)	Odontologia

Suzete Araujo Oliveira Gomes	Instituto de Biologia UFF	Biologia
Membros do Conselho Editorial da RevSALUS		
Nome	Instituição	Área
Ricardo Dinis-Oliveira	IINFACTS-IUCS-CESPU, FMUP, REQUIMTE-UCIBIO / Portugal	Editor-chefe
Inês Caldas	Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto / Portugal	Ciências Dentárias
Rafael Ortiz	Universidade Federal do Rio Grande do Sul / Brasil	Ciências Farmacêuticas
Paula Regina S. Oliveira	Centro Nacional de Investigação Científica / Angola	Ciências Médicas
Sandra Leal	CESPU, Instituto de Investigação e Formação Avançada em Ciências e Tecnologias da Saúde / Portugal	Ciências da Nutrição
Florinda Galinha	Escola Superior de Enfermagem de Lisboa / Portugal	Enfermagem
Armando Caseiro	Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Instituto Politécnico de Coimbra / Portugal	Tecnologias de Diagnóstico e Terapêutica
Maria da Graça Vinagre	Escola Superior de Enfermagem de Lisboa / Portugal	Psicologia da Saúde
Jaime Ribeiro	Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria / Portugal	Terapia e Reabilitação

Membros Editores Associados da RevSALUS		
Nome	Instituição	Área
David Tomé	Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto / Portugal	Audiologia
Júlio Souza	Instituto Universitário Ciências da Saúde – CESPU / Portugal/Brasil	Ciências Dentárias
Filomena Salazar	Instituto Universitário Ciências da Saúde – CESPU / Portugal	Ciências Dentárias
Ana Mano Azul	Instituto Universitário Egas Moniz (IUEM) / Portugal	Ciências Dentárias
Renato Abreu	Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Instituto Politécnico de Lisboa / Portugal	Ciências Biomédicas Laboratoriais
Hassan Bousbaa	Instituto Universitário de Ciências da	Ciências Biomédicas

	Saúde, IUCS – CESPU / Portugal	Laboratoriais
André Valle de Bairros	Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas da Universidade Federal de Santa Maria / Brasil	Ciências Farmacêuticas
Félix Carvalho,	Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto / Portugal	Ciências Farmacêuticas
Eduardo Ekundi- Valentim,	Universidade Rainha Njinga a Mbande / Angola	Ciências Farmacêuticas
Daimary M. Rodriguez,	Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade de Zambeze / Moçambique	Ciências Médicas
Manuela Meireles,	Instituto Politécnico de Bragança / Portugal	Ciências da Nutrição
Daniela Lopes,	Escola de Ciências da Universidade do Minho / Portugal	Ciências da Visão
Luciene Muniz Braga,	Universidade Federal de Viçosa / Brasil	Enfermagem
Natália Machado,	Escola Superior de Enfermagem do Porto / Portugal	Enfermagem
Telmo Pereira,	Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Instituto Politécnico de Coimbra / Portugal	Fisiologia Clínica
Rubim Santos	Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto / Portugal	Fisioterapia
Flávia Mazzoli da Rocha	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) / Brasil	Fisioterapia
Ricardo Ribeiro	PEscola Superior de Tecnologia da Saúde do Instituto Politécnico de Lisboa / Portugal	Imagem Médica e Radioterapia
Guillermo Lopéz	Instituto Federal da Bahia (IFBA) / Brasil	Imagem Médica e Radioterapia
Liliana Ávidos	Politécnico de Saúde do Norte – CESPU / Portugal	Ortoprotesia e Podologia
Ana Cláudia Bortolozzi	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho / Brasil	Psicologia da Saúde
Ana Maria Galvão	Instituto Politécnico de Bragança / Portugal	Psicologia da Saúde
Maria Manuela Vieira da Silva	Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto / Portugal	Saúde e Ambiente
Ricardo Santos	Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto / Portugal	Terapia da Fala

Helena Reis	Escola Superior de Saúde de Leiria / Portugal	Terapia Ocupacional
Vanda Pedrosa	Escola Superior de Saúde de Leiria / Portugal	Terapia Ocupacional
Francisco Barrantes	Escola Superior de Saúde de Leiria / Portugal	Terapia Ocupacional

PREFÁCIO

6ª. Reunião da RACS¹ “Múltiplas Vozes em Defesa das Vidas, Saúde Única, Arte Plural e Formação Humana”

Túlio Batista Franco
Luiz Antônio Botelho Andrade
Rosane Valeria Viana Fonseca Rito

Este livro que contém os Anais da 6ª. Reunião da Rede Acadêmica das Ciências da Lusofonia, tem o objetivo de disponibilizar aos autores e público em geral, os trabalhos que foram apresentados à 6ª.rRACS, contribuindo assim para a difusão da ciência e experiências no âmbito da saúde.

A Rede Acadêmica das Ciências da Saúde da Lusofonia (RACS) realizou sua 6ª. Reunião, nos dias 28, 29 e 30 de agosto de 2024, no Campus Gragoatá, Universidade Federal Fluminense (UFF), município de Niterói, Rio de Janeiro. Foi organizada pela Rede de Saúde Coletiva da UFF e Laboratório de Áudio Visual Científico (LABA-Ciências) desta mesma Universidade, que contou com a cooperação com inúmeras entidades e pessoas, construindo uma rede solidária na promoção do encontro.

Seguindo a tradição das reuniões anteriores da RACS, esta serviu tanto para pensar a ação política acadêmica, quanto o desenvolvimento e inovação científica, pedagógica, sociocultural, corporativa, associativa, e atividades que se referem ao próprio desenvolvimento da RACS no espaço global e no Brasil em particular, país anfitrião.

A 6ª.rRACS contribuiu para a difusão da ciência tomando como foco a saúde, e sua multiplicidade, considerando os vários campos de conhecimento com os quais ela se relaciona. Estreitou os laços de intercâmbio e amizade entre os povos lusófonos e não lusófonos, aproximando os interesses relacionados às ciências da saúde, promovendo e intensificando as relações bilaterais e multilaterais entre instituições de ensino superior e de pesquisa, e a difusão internacional da produção científica.

A UFF se sentiu honrada em receber pela primeira vez no Brasil, a reunião internacional da RACS. A UFF é uma grande comunidade acadêmica, com mais de 50 mil estudantes, com *campi* em 8 municípios do estado do Rio de Janeiro, e um campus avançado na Região Amazônica. Há uma Rede de Saúde Coletiva interna à Universidade, coordenada pelo Instituto de Saúde Coletiva, que congrega docentes, estudantes e técnicos-administrativos, e potencializa o trabalho na área da saúde.

Importante anotar que a 6ª.rRACS trabalhou com a comunidade lusófona e global, através dos múltiplos encontros realizados na UFF, o conceito “*one health*” propagado pela Organização Mundial de Saúde, o qual foi escolhido como tema central para a 6ª. reunião, considerando a necessidade de se discutir a emergência climática, no contexto do desenvolvimento científico e tecnológico proporcionado pelas

Universidades. Esta ideia nos leva a pensar na centralidade atual da defesa da vida, tomando por referência todas as vidas existentes no planeta Terra, e que são interdependentes. Por este motivo a chamada que está no texto em epígrafe, e para ênfase, repetimos aqui: **“Múltiplas Vozes em Defesa das Vidas, Saúde Única, Arte Plural e Formação Humana”**.

A 6ª.rRACS serviu de dispositivo para mobilizar a comunidade acadêmicas para múltiplos encontros que se realizaram entre estudantes, docentes, técnicos-administrativos, trabalhadores da rede saúde pública e outros coletivos presentes no campus da UFF para o evento, incluindo comunidades internacionais. Tomando por referência o conceito filosófico de “*encontro*”, que segundo Spinoza (1632-1677), reside a possibilidade de aumento da potência de agir no mundo. Então, apostamos que as “rodas de conversa”, apresentação de trabalhos, atividades artísticas e tudo o mais, proporcionaram um maior intercâmbio científico, e de atividades acadêmicas e sociais, em torno do tema da saúde, assim como temas gerais da produção da vida.

Criou-se uma importante mobilização a partir da 6ª. reunião, em torno das questões relevantes no âmbito da saúde, impulsionadas pelos que se organizam em torno da RACS. E, por conseguinte, criou possibilidades a partir deste evento, que potencializou a atividade acadêmica, de formação e pesquisa, em torno do tema da saúde, envolvendo a extensão universitária e suas relações comunitárias.

Como era de se esperar, o encontro proporcionou o aumento da solidariedade que deve presidir as relações entre pessoas e coletivos, a amizade entre diferentes povos, e aumento da cooperação e solidariedade. O evento acendeu a grande esperança no futuro, tomando o tema da defesa das vidas, a humana, dos animais e do ambiente, como um foco do projeto de desenvolvimento, expressão de união entre os povos.

¹ [6.ª Reunião Internacional da RACS | Rede Acadêmica das Ciências da Saúde da Lusofonia – RACS Foi criada a 1 de setembro de 2016, com](#)

DADOS DA 6ª.rRACS

A 6ª.rRACS que ocorreu entre os dias 28 e 30 de julho de 2024, na Universidade Federal Fluminense, <https://6rracs.com.br/> coordenada pelo Instituto de Saúde Coletiva, LABACIÊNCIAS, Rede de Saúde Coletiva da UFF, teve ampla participação da comunidade da UFF, assim como uma excelente presença de pessoas de instituições filiadas à RACS de Portugal, Angola e Moçambique. Em menor escala mas igualmente importante de Cabo-Verde e outros países.

Os dados se encontram abaixo, e pode-se verificar que o perfil de inscritos e inscritas no evento envolveu principalmente o público acadêmico, sendo majoritariamente feminino com 77% de mulheres, seguida de 20,6% de homens, e 1,02% de pessoas que se declaram não binárias, gênero fluido e agênero.

No que se refere à nacionalidade, 87% são brasileiros, favorecidos pelo fato do Brasil sediar o evento, e 7% têm origem em Portugal, sendo acompanhados por representações lusófonas de Angola, Moçambique, Cabo-Verde, Guiné-Bissau e Timor-Leste. Ainda houve representações da Venezuela, Chile e Itália.

Em relação à etnia a 6ª.rRACS se caracterizou pela diversidade. Compareceram 55,4% de brancos, acompanhados de 24% de pardos e 16,6% de pretos, e ainda uma presença pequena, mas importante de asiáticos, 1%, e indígenas, 0,6%.

A participação dos estudantes foi extremamente importante, representando 68,5% do total de inscritos no evento, seguido por docentes de instituições filiadas, 15,5%; profissionais de saúde, 3,9%; e palestrantes e convidados perfazem o total de 5,95.

Em relação à formação das e dos inscritas/os na 6ª.rRACS, 46,3% de declaram possuir o nível superior; 14,9% têm mestrado e 13% o doutorado. Já 6% dos inscritos têm doutorado, 9,4% ensino médio e 10,4% especialização.

Em relação aos eixos de apresentação de trabalhos, os quatro com maior frequência foram: Educação e Saúde com 36,6% do total de resumos apresentados; seguido de Epidemiologia, 22%; Práticas Clínicas, 12,2%; e Saúde Mental com 10,85. Em seguida estão Bioética e Saúde Coletiva que teve 3,8% dos trabalhos; Saúde, Cultura e Arte, 3,8%; Saúde e Ambiente, 3,3% e Segurança Alimentar, 2,9%.



Carta de Niterói

**6ª. Reunião da Rede Acadêmica das Ciências da Saúde da Lusofonia – RACS
Niterói, Rio de Janeiro (Brasil) – 27 de agosto de 2024**

Os Reitores de Instituições de Ensino Superior filiadas à Rede Acadêmica das Ciências da Lusofonia – RACS, reunidos na Universidade Federal Fluminense, em Niterói, no dia 27 de agosto de 2024, durante a 6ª reunião internacional da RACS (6ª.rRACS), para discutir o tema do desenvolvimento sustentável no contexto da atual crise climática global, considera a centralidade da questão ambiental, associada à defesa das vidas, seja humana, a dos animais, combinada com a defesa do ambiente, reconhecem a centralidade destas questões na nossa época, como tem proposto a Organização Mundial de Saúde. Reconhecendo o protagonismo das Instituições de Ensino sobre estas questões, os reitores presentes declaram:

- A intenção em cooperar entre si para elaborar formas de trabalho conjunto no sentido de contribuir com o desenvolvimento sustentável.

- Se reconhecem protagonistas na preparação das gerações futuras, e a relevância em formar pessoas com consciência crítica sobre a questão climática e ambiental.

- Se comprometem a esforços conjuntos para criar alternativas energéticas que contribuam para a necessária substituição das matrizes movidas a carbono, contribuindo para a geração de energia limpa.

- O compromisso em cooperar para a formação de quadros das respectivas instituições, promovendo a mobilidade estudantil e de docentes para o intercâmbio técnico e científico.

- Propõem um encontro de Reitores da RACS a cada Reunião Anual da Rede.

Espera-se assim criar uma ambiência entre os Reitores de Instituições de Ensino da RACS, de cooperação em favor da Agenda 2030 das Nações Unidas, firmada em setembro de 2015, e que orienta para políticas públicas e ações da sociedade civil para o Desenvolvimento Sustentável, com base em três pilares, econômico, social e ambiental.

Niterói, 27 de agosto de 2024

Encontro de Reitores da RACS

EIXO EDUCAÇÃO E SAÚDE

GESTANDO COM DIREITOS: PERCEPÇÃO DA ASSISTENTE SOCIAL NA IMPLEMENTAÇÃO E COORDENAÇÃO DE GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Saene Santos Silva (UESC); Kelly Clécia dos Santos (UNICAMP); Mônica Santos Domingos (UESC)

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; gestantes; dinâmicas de grupo

Introdução Ao longo dos anos a política pública de saúde no Brasil passou por transformações que desencadeou na construção do Sistema Único de Saúde (SUS). Este possui como principal característica o acesso universal e gratuito à saúde conforme a constituição de 1988 que estabelece o direito de todos à saúde e institui como dever do estado garanti-la. De acordo com a organização das diretrizes da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS, os serviços estão organizados em diferentes níveis de atenção, descentralizando as ações conforme a complexidade das ações. A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível. Nesse sentido, a APS configura-se como crucial para desenvolver estratégias, ações e gestão pautadas na consolidação do olhar à saúde a partir de um conceito ampliado, elencando os determinantes sociais, ambientais, econômicos e culturais. No tocante à efetivação das estratégias, os grupos operativos configuram-se como instrumentos norteadores para a condução de atividades no território. O método de grupo permite discutir diferentes abordagens de forma dinâmica, afastando-se do modo de atendimento habitual, possibilitando discussões nas quais os participantes podem expor dúvidas e opiniões acerca do assunto apresentado, o que na APS é importante para o desenvolvimento de ações educativas que visam a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Dentro deste contexto, tem-se na atuação dos profissionais do Serviço Social na APS o desafio de manter um olhar crítico, inovador e consciente para os desafios contemporâneos e para os avanços teórico-metodológicos, técnico-operativos e ético-político da profissão, que impõem ao fazer profissional uma configuração crítica e mobilizadora de potenciais individuais e coletivos. Destaca-se que o profissional de serviço social, ainda que não esteja inserido obrigatoriamente na equipe mínima da USF, possui capacidade e autonomia para trabalhar com comunidade, família e grupos de acordo a cada território. As habilidades teórico-metodológica mostram-se a partir da identificação dos condicionantes e determinantes sociais de saúde da população no qual, durante a prática profissional, é utilizada para transformar as intencionalidades em intervenções. Destarte o presente relato objetiva analisar, a partir da apreensão do Serviço Social na Atenção Primária à Saúde, o percurso da formulação, implementação, execução e avaliação do grupo operativo “Gestando com Direitos”.

Contexto Trata-se de um relato sobre um grupo operativo implementado em uma Unidade de Saúde da Família (USF) localizada na mesorregião do Sul Baiano. No que

se refere à saúde, é composto por 84 estabelecimentos de saúde, entre eles, as unidades básicas de saúde que fornecem serviços de promoção e prevenção à saúde. A ação de grupo foi mediada com a implementação do Programa de Residência em Saúde da Família (PRMS), conduzido pela Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC) que potencializa o serviço através da inserção de uma equipe multiprofissional composto por sete profissionais, sendo duas enfermeiras; um cirurgião-dentista; uma assistente social; uma fisioterapeuta; uma psicóloga e uma nutricionista durante dois anos. Destaca-se que o relato descreve a experiência obtida durante o primeiro ano da residência no qual foi implementado e executado o grupo operativo em questão

Descrição Considerando que o campo da pesquisa é diverso e contínuo, o presente estudo versa sobre as reflexões realizadas durante a construção de ações de uma assistente social em consonância com a equipe multiprofissional, direcionadas às gestantes e puérperas adscrita em uma USF da região sul da Bahia. O grupo foi denominado como “Gestando com Direitos”, devido às suas características de subsidiar as mulheres gestantes e puérperas acerca das nuances perpassadas durante o período vivenciado. No período, o território em questão, possuía em processo de acompanhamento onze gestantes e quatro puérperas, todas as gestantes no atendimento individualizado afirmaram participação nos encontros. O grupo ocorria quinzenalmente, mas dada a realidade cotidiana das participantes, foi definido a frequência mensal. Assim sendo, ocorria uma vez por mês com duração de 40 minutos à 1 hora. São executados através de uma escuta inicial das participantes sobre as demandas cotidianas, discussões de temas que englobam a saúde da mulher e neonatal, bem como, dinâmicas interativas.

Resultados Refletindo sobre a implementação de grupos operativos na USF mencionada, foi identificado a importância da implementação e execução de um grupo direcionada para as mulheres gestantes e puérperas. Permitiu discutir diferentes abordagens de forma dinâmica, afastando-se do modo de atendimento habitual, possibilitando discussões no qual as participantes expõem experiências e opiniões acerca do assunto apresentado. Aliada às práticas de prevenção e cuidado, a ação educativa em grupo oportunizou as integrantes a refletirem acerca da importância do pré-natal e o conhecimento de seus direitos para uma gestação humanizada. Elas participaram e interagiram com as dinâmicas aplicadas, tendo uma resposta positiva com relação às atividades propostas. O que se concentrava apenas nos atendimentos de consultório expande para exposição de uma abordagem importante, que é o olhar para o período gestacional a partir dos determinantes sociais. Foi identificado também, que as ações de grupo possibilitaram, a partir da exposição de assuntos e vivências, a criação de vínculos entre as participantes e profissionais, tornando-se rede de apoio para as partícipes, bem como, deixando orientações acerca de assuntos antes não reconhecidos pela maioria das mulheres presentes.

Considerações Finais A reflexão acerca do exercício profissional no desenvolvimento de grupos operativos, analisado por uma ótica crítica do que ocorre no decurso da implantação de atividades na USF, é de suma importância, pois colabora para refletir perspectivas essenciais da prática profissional e pode auxiliar no

desenvolvimento de mais grupos que sejam fortalecedores de vínculos entre equipe de saúde e comunidade e da promoção de saúde. Dessa maneira, a construção do grupo denominado “Gestando com Direitos” trouxe uma perspectiva de criação de vínculos com as mulheres que possibilitou sensibilizá-las acerca dos direitos sociais e realizar encaminhamentos à rede socioassistencial de acordo com as necessidades apresentadas. Potencializar a frequência das mulheres na USF para além das consultas médicas, uma tentativa de descaracterizar o modelo biomédico muito presente no território, foi dado destaque ao conceito de saúde como direito social e dever do Estado, em defesa da universalização do acesso.

GESTÃO DO AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: IMPLEMENTAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS EM UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA NO MUNICÍPIO DE NITERÓI, RJ

Camila Achão Rosa, Ana Carla Danta Cavalcanti, Beatriz Fernandes Dias

Introdução: A insuficiência cardíaca é uma condição crônica desafiadora que representa um grande problema de saúde pública. Estudos mostram que o autocuidado em pacientes com essa síndrome está associado a melhores resultados clínicos. Apesar das evidências, há uma lacuna notável na implementação de modelos de gestão do autocuidado em instituições de saúde privadas

Objetivo: Implementar em uma instituição privada no município de Niterói, Rio de Janeiro, um modelo de gestão de autocuidado, pautado em evidências científicas.
Objetivos específicos:

Método: Trata-se de um estudo de implementação de melhorias para a gestão do autocuidado de pacientes com insuficiência cardíaca no Complexo Hospitalar de Niterói, realizado entre agosto de 2023 e abril de 2024. O estudo foi pautado no modelo de implementação de evidências do Instituto Joanna Briggs (JBI) e no ciclo PDSA (Plan-Do-Study-Act). Para a identificação das barreiras e facilitadores foi realizado primeiramente um estudo observacional transversal para identificar a partir do banco de dados institucional o perfil clínico e social de 106 pacientes com IC hospitalizados nos anos de 2022 e 2023. Além disso, 50 profissionais de saúde da instituição responderam a um instrumento elaborado pelos autores sobre as barreiras encontradas na prática para adoção, implementação e sustentabilidade de boas práticas sobre a gestão do autocuidado.

Resultados: No “Planejar” (P) foi formada uma equipe multidisciplinar composta por três enfermeiros, um médico e um nutricionista. Foram identificadas as barreiras relatadas por 50 profissionais da instituição em dois encontros de duas horas que reconheceu a falta de preparo dos profissionais de saúde para orientar os pacientes sobre o autocuidado durante a hospitalização e identificou as lacunas na integração de programas de autocuidado no fluxo de trabalho clínico e na falta de incentivos financeiros. Em “Fazer”: foram desenvolvidos intervenções específicas, como uma

cartilha educativa, um checklist pré-alta, um mapa do processo do cuidado e um plano de curso para certificação de enfermeiros. As intervenções estão sendo desenvolvidas, incluindo o mapeamento do processo de cuidado. Além disso, estão sendo realizadas sessões de treinamento para capacitar os profissionais de saúde na orientação eficaz sobre o autocuidado. Em “Verificar” foram avaliados antes (auditoria de base) e depois (seguimento) os indicadores do impacto das intervenções para análise da eficácia das intervenções na integração de programas de autocuidado e no aumento do engajamento dos pacientes. O processo está sendo monitorado continuamente. Em “Agir”, serão realizados ajustes nas intervenções com base nos resultados obtidos na auditoria de seguimento para implementar medidas corretivas para lidar com quaisquer desafios remanescentes. Será garantida a continuação do ciclo PDSA para garantir a sustentabilidade das melhorias realizadas.

Conclusão: Este estudo enfatiza a implementação de melhorias nos modelos de gestão para aprimorar o autocuidado em pacientes com IC, reduzindo a lacuna entre teoria e prática na assistência à saúde.

SAÚDE E TRABALHO DE COZINHEIRAS ESCOLARES: UM OLHAR AS ATIVIDADES DE TRABALHO.

Autores: Amanda Ornela Hyppolito¹, Mary Yale Neves² e Juliana Ribeiro Velasco Pereira³

1. Docente do Departamento de Saúde e Sociedade / Instituto de Saúde Coltiva - UFF 2. Docente do Instituto de Psicologia - UFF 3. Discente do Instituto de Psicologia - UFF

PALAVRAS CHAVE: trabalhadores em educação; saúde do trabalhador; atividade de trabalho.

INTRODUÇÃO: O tema deste relato de pesquisa é a relação trabalho e saúde de cozinheiras/os escolares. Inscreve-se no âmbito do Programa Integrado de Pesquisas “Saúde, Gênero e Trabalho nas Escolas Públicas”, que vem desenvolvendo uma experimentação de formação-investigação-intervenção com trabalhadores/as de escolas da rede pública. Analisou as relações entre trabalho, saúde e doença de cozinheiras/os escolares de ensino em Niterói — RJ, a partir do ponto de vista da atividade. Justificase em estudos que sinalizam para um cenário de precarização e de desvalorização da educação pública que impactam de forma negativa na vida e saúde de suas/seus trabalhadoras/es. As questões foram delineadas no campo da Saúde do Trabalhador em interlocução com as Clínicas do Trabalho. Para além do sofrimento e adoecimento das situações de trabalho, observamos os movimentos que trabalhadoras fazem para se defender e criar novas práticas produtoras de saúde no trabalho. É parte de uma pesquisa-intervenção realizada com trabalhadoras/es de uma escola pública municipal em Niterói/RJ . Nossas ações de pesquisa-intervenção são desdobramentos do “Programa de Formação em Saúde, Gênero e Trabalho nas Escolas”, que se

desenvolveu entre os anos de 1998 e 2010, no Rio de Janeiro e em João Pessoa-PB e articulam-se a ao ‘Programa Integrado de Pesquisas: Saúde, Gênero e Trabalho nas Escolas’, realizado desde 2011, na UFF, em escolas públicas no município de Niterói – RJ. No desenvolvimento do projeto de pesquisa aqui apresentado recorreremos às contribuições de Canguilhem (2009) e das clínicas do trabalho, resguardadas as suas diferenças, a saber: a Ergonomia da Atividade (Guérin et al., 1991; Daniellou et al., 2004) e a Psicodinâmica do Trabalho (Dejours, 2008). Contribuições que são organizadas e orientadas pelos pressupostos ético-epistemológicos e políticos da perspectiva ergológica (Schwartz & Durive, 2010).

OBJETIVOS: PRINCIPAL: Analisar a relação entre o trabalho e a saúde de cozinheiras escolares de uma escola pública municipal de Niterói/RJ.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Captar as vivências de sofrimento e processos de adoecimento de cozinheiras escolares de uma dada escola pública de Niterói; Identificar estratégias de conquista e afirmação da saúde, elaboradas pelas cozinheiras escolares e; propiciar o compartilhamento de experiências contribuindo para o fortalecimento dessas trabalhadoras enquanto coletivo e a criação de estratégias de conquista da saúde

MÉTODO: Efetuamos uma experiência de pesquisa-formação-intervenção junto às trabalhadoras de uma escola pública em Niterói-RJ. Os procedimentos realizados foram: visitas à escola, observações do trabalho, conversas dialógicas com as trabalhadoras, utilização do Questionário Saúde e Trabalho em Atividades de Serviço – QSATS e Encontros sobre o Trabalho (EST). Nestes Encontros, compartilhamos com o coletivo de trabalhadoras os achados da pesquisa, tendo sido espaços que criaram condições favoráveis ao diálogo entre nós e as trabalhadoras, que consistiram em zonas comuns de aprofundamento em termos de saberes e de transformações positivas da vida. Projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública (CAAE: 56012816.1.0000.5240)

RESULTADOS: Cozinheiras de escolas públicas realizam suas atividades de trabalho em um cenário de reduzido número de profissionais; escassez de recursos; inadequados ambientes; desqualificação e desvalorização. Na escola estudada, as cozinheiras escolares são responsáveis por receber alimentos, estocá-los, cozinhar e distribuir refeições completas e apetitosas. Cuidam para que as crianças provem todos os alimentos, formadoras do paladar infantil. Promovem a educação alimentar na escola. Depois, lavar louças, manter cozinha e refeitório organizado e limpo e, diversas outras situações que se apresentam no cotidiano do trabalho na escola. São muito mais que “merendeiras” são cozinheiras escolares. Esse reconhecimento profissional e alteração da designação é uma antiga reivindicação da categoria pouco efetivada pelo poder público. O trabalho é efetivado em número reduzido de profissionais em relação à demanda; escassez de recursos e ambientes físicos inadequados. As trabalhadoras relatam sofrer desgaste físico e psíquico-emocional decorrente da rotina escolar e da produção em larga escala. Carregam peso elevado, realizam movimentos repetitivos, Há contato com produtos químicos e agentes alergênicos, exposição a altas temperaturas. Com tensão em cumprir prazos em meio à escassez de insumos. O trabalho na cozinha possui um elevado nível de variabilidade, requerendo das cozinheiras arranjos físicos e

mentais sistemáticos para execução da atividade. Elas procuram dar conta dos limites das prescrições, encontrando a melhor forma possível, além de precisarem de outras regulagens frente às variabilidades e constrangimentos presentes. A atividade de trabalho é singular, ao mesmo tempo individual e coletiva e nas dramáticas desse uso de si elas produzem refeições atraentes para os alunos e alunas, sendo o que propicia para elas a construção do sentido no trabalho. Diante das condições e organizações do trabalho, elas arbitram e geram as variabilidades permanentes nas dramáticas do uso de si, o que passa por muitas economias do corpo, por sinalizações sensoriais e visuais, através de mecanismos criativos desenvolvidos por elas para continuarem realizando a atividade. Para Dejours é uma mobilização da inteligência e da sabedoria fundamentais para o prazer e a saúde no trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: É inegável a importância do trabalho desenvolvido pelas cozinheiras de escolas públicas. Mesmo em condições tão adversas e deletérias à sua vida e saúde, participam do processo fundamental de educar crianças e jovens. Consideramos que a modalidade de pesquisa-intervenção, compartilhada e dialógica, possibilitou a constituição de espaços propícios de discussões sobre o trabalho, com destaque para os Encontros coletivos. Tal experimentação contribuiu para que as trabalhadoras ampliassem seu olhar e poder de agir, visando à construção de ações afirmadoras de vida no trabalho.

VIVÊNCIAS EM SAÚDE COLETIVA: EXPERIÊNCIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA NA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE NITERÓI/RJ

AUTORES: Amanda Ornela Hyppolito¹ e Renata Araújo Pimenta Gonçalves²

¹ Docente - Universidade Federal Fluminense ² Enfermeira - Programa Médico de Família – Niterói/RJ

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Coletiva; Formação em Saúde; Graduação em Farmácia; SUS

INTRODUÇÃO: O processo ensino-aprendizagem na área de saúde precisa buscar abordagens que propiciem uma formação crítica e reflexiva. A formação do profissional farmacêutico, de acordo com as Diretrizes curriculares Nacionais (DCN's) precisa desenvolver em seus egressos a dimensão do cuidado à saúde do indivíduo, da família e da comunidade, capacitando-o para processos de trabalho em diferentes níveis de complexidade do SUS, nas ações de prevenção de doenças, de promoção, proteção e recuperação da saúde. A partir da reorientação do modelo de atenção à saúde preconizada no SUS, observamos grande incremento da Atenção Primária em Saúde (APS) no Brasil, especialmente através da saúde das famílias e territorialização do cuidado em saúde. A disciplina de Estágio supervisionado no SUS é oferecida aos alunos/as a partir do segundo período curso de graduação em Farmácia da Universidade

Federal Fluminense em Niterói/RJ pelo departamento de Saúde e Sociedade, do Instituto de Saúde Coletiva. Desenvolve suas atividades nas unidades de atenção básica na rede de Saúde dos municípios de Niterói e Rio de Janeiro. Docente da disciplina e profissional enfermeira constroem este relato que tem por

OBJETIVO apresentar a experiência desenvolvida em uma unidade de saúde da família no município de Niterói, uma experimentação de articulação de ensino e serviço que vem possibilitando uma rica vivência Interprofissional de futuros profissionais de saúde – farmacêuticos – na Saúde Coletiva e atenção primária.

CONTEXTO: Esta disciplina é estágio indicado aos estudantes de farmácia que tem como eixo pedagógico experimentações nos serviços de saúde do SUS com priorização da Atenção Básica e acompanhamento de ações de prevenção e promoção da saúde. Na disciplina, cada turma tem um docente responsável que acompanha os discentes nas unidades de saúde com mediador e facilitador da integração discente nas rotinas da unidade de saúde. Este relato apresenta a experiência desenvolvida em Niterói/RJ. Nesta cidade, em 1992, foi implementado o Programa Médico da Família (PMF) formulado com base a medicina familiar do modelo cubano, passou então a fazer parte da rede de assistência à saúde do município, representando importante porta de entrada do usuário no SUS. O PMF realizava o conjunto de ações de saúde centrado no cuidado à família e no território, entretanto divergia do Programa de Saúde da Família, principalmente com relação a sua composição da equipe, contava somente com o médico e técnico de enfermagem. A Participação de outros profissionais de saúde tem início em 2010, com a inserção dos Agentes Comunitários em Saúde (ACS) e enfermeiros.

DESCRIÇÃO: A disciplina divide os/as discentes em turmas menores de 6 alunos que fazem discussões teóricas iniciais, mas que privilegia o campo de prática para o aprendizado. A ida às unidades só é possível mediante diálogos iniciais com gestores, trabalhadores de saúde no campo, cuidados vacinais de discentes e docentes e preenchimento de documentações pertinentes. Nas atividades da disciplina apresentamos ao estudante o SUS, no município de Niterói/RJ a partir na Estratégia de Saúde da Família deste município – o programa médico de família. Inseridos em um módulo de família, os alunos e alunas de farmácia acompanham pessoas, famílias inseridas em seu território. Acompanham, junto aos profissionais, a movimentação cotidiana da unidade e as relações que se estabelecem com o território e população adscrita

RESULTADO: Vivências de ensino em cenários de práticas do SUS nas disciplinas de estágios possibilitam profícuos diálogos em saúde coletiva. Compartilha-se diferentes saberes – da experiência e conceituais – em interprofissionalidade. A partir da experiência de trabalho de diferentes profissionais do campo da saúde coletiva, os/as estudantes refletem sobre conceitos e ideias apreendidas no real, onde as discussões em saúde são ricas. Nas unidades de saúde de Niterói/RJ agentes comunitários, técnicos de enfermagem, técnicos administrativos, enfermeiros, médicos e odontólogos colocam-se a disposição para o diálogo e troca com a universidade. Os profissionais consideram relevante a presença dos discentes e docentes no campo de prática. Trabalhadores e

trabalhadoras passam a refletir sobre suas práticas cotidianas à medida que se colocam a também ensinar e sentem-se valorizados em seu trabalho a partir das inquietações e demandas de nossos estudantes. O futuro profissional farmacêutico percebe-se como membro da equipe de saúde do SUS ao participar do trabalho em equipe, nas atividades desenvolvidas na unidade de saúde. Evidenciamos que o estágio permite que discentes desenvolvam competências e habilidades comunicacionais características da atividade profissional em saúde ao acompanharem famílias e pessoas inseridas em seu território, nas ações educativas em saúde (individual e coletiva) que desenvolvem na unidade de saúde ou em visitas domiciliares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Deste a consolidação das novas Diretrizes Curriculares nacionais (DCN,s) dos cursos de saúde, as instituições formadoras vem sendo chamadas a desenvolver mudanças no processo de formação e na maneira como se relacionam com a sociedade. Consideramos que esta disciplina de estágio no SUS contribui para o aprendizado dos estudantes de farmácia e fortalece a identificação destes como futuros profissionais de saúde do SUS. Ao privilegiarmos a atenção primária a partir da Estratégia Saúde da família permite o desenvolvimento de um processo ensino aprendizagem que propiciam uma formação crítica e reflexiva, social e eticamente comprometida. Estudantes são inseridos na comunidade e na rede pública de atenção à saúde, em trabalho interprofissional e colaborativo, reafirmando o compromisso com o cuidado e saúde integral.

O QUERER E O ACONTECER: A EXPERIÊNCIA DA MOTIVAÇÃO PARA O MESTRADO PROFISSIONAL

Autores: Maiara Soares Baratela, UFF
Marcos Paulo Fonseca Corvino, UFF

Palavras-chave: Qualificação Profissional, Educação Permanente, Educação Profissionalizante.

Introdução: A Educação Permanente em saúde (EPS) possui como foco a aprendizagem no cotidiano das vidas individuais e coletivas, que é promovida pela integração ensino serviço, colaborando para a reflexão crítica sobre os processos de trabalho nas práticas profissionais. Neste sentido, constitui uma valiosa estratégia político pedagógica para abordagem de temas relevantes para a saúde. O

. **Objetivo:** O propósito deste relato de experiência é refletir sobre a vivência da Educação Permanente, a partir de um Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária à Saúde, e a relação com a motivação interna de uma estudante, para o ingresso em um programa de pós-graduação stricto sensu.

Contexto: A participação na gestão de Cursos de Aperfeiçoamento de Profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) permitiu a vivência de experiências educacionais importantes, despertando o desejo de obter novos conhecimentos e procurar respostas para os problemas encontrados, por meio da investigação,

culminando em uma proposta de mestrado profissionalizante. A motivação para o estudo surge com o pensamento que a prática profissional em saúde tem a capacidade de formar o trabalhador em um processo de integração ensino-serviço no qual o cotidiano do trabalho e/ou da formação é tido como local de constante aprendizado, por meio das metodologias ativas, com ênfase na aprendizagem baseada em problemas, para possibilitar uma aprendizagem significativa e reflexiva, favorecendo a troca de saberes e de práticas a partir da leitura da realidade vivenciada pelos profissionais no Sistema Único de Saúde. Descrição: Este estudo apresenta o relato de uma experiência em que as práticas de gestão dos processos formativos foram vistas como um cenário de aprendizagem, que contempla a organização, planejamento e execução de atividades educacionais. Durante a coordenação do Curso de Aperfeiçoamento em Enfermagem em Atenção Primária à Saúde, do Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde (QUALIFICA-APS) e, a partir dos encontros semanais com os Docentes Assistenciais de Enfermagem e na elaboração do Plano de Ação Didática, despertou para práticas formativas crítico reflexivas e estratégias inovadoras para as demandas educacionais com os docentes. Diante disso, realizou-se a busca pelo ingresso no curso de mestrado profissional, a fim de investigar uma inquietude do cotidiano de trabalho relacionada à percepção dos profissionais sobre o processo de integração ensino-serviço. Elaborada uma proposta de estudo (pré-projeto), iniciado o processo seletivo e posteriormente, em setembro de 2023, o ingresso no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Resultados: A vivência como mestranda, proporcionou amadurecimento e ampliação de conhecimentos e habilidades capazes de aprimorar as reflexões críticas que motivaram a qualificação. As trocas de saberes e o compartilhamento de experiências, fizeram com que as inquietudes se transformassem em um projeto de pesquisa, com a finalidade de entender melhor como esse processo formativo impacta nas competências profissionais no cenário de prática. As disciplinas cursadas agregam valores ao desenvolvimento do escopo de competências, que permitiram maior segurança na escrita, além de trazer reflexões significativas à prática profissional, impulsionando a concretude das ideias preliminares do anteprojeto, contribuindo para elaboração de uma proposta que atenda às necessidades do serviço, o que vem ao encontro ao Mestrado Profissional.

Considerações finais: A contribuição de práticas reflexivas num Programa de Pós-Graduação stricto sensu agrega valores para a trajetória profissional e desenvolve um olhar crítico-reflexivo importante que potencializa as competências para atuação em serviço. O Mestrado Profissional é um passo importante para o servidor que deseja qualificar-se, além de promover a transformação de práticas profissionais voltadas para a EPS, passível de ocorrer já no decorrer do curso.

REIKI NA UNIVERSIDADE: A EXPERIÊNCIA DE ENSINO E INICIAÇÕES DO “SORRISO DA LUA” NA UFF (2020 A 2023)

Autores: Susi Maria de Barros Salvador / Julio Alberto Wong Un – ISC/UFF.

Palavras-chave: educação em saúde, reiki, práticas integrativas e complementares em saúde, universidade pública.

Introdução: O projeto de extensão “O Sorriso da Lua: reiki, acupuntura e florais para a comunidade da UFF” começou em 2020. O intuito do projeto é apoiar estudantes, técnicos e docentes diante de processos de sofrimento – psíquico/emocional, físico/biológico e espiritual. Como parte das suas atividades, o projeto, em colaboração com voluntários convidados, tem realizado cursos de formação em reiki desde 2020. Este relato descreve os processos, desafios, ensinamentos e perspectivas da aproximação do sistema de cura e bem-estar Reiki ao mundo universitário.

Objetivos: 1. Narrar a experiência de formação e iniciação em reiki com estudantes e docentes da Universidade Federal Fluminense; 2. Refletir sobre os desafios e belezas produzidos a partir do encontro entre o paradigma vitalista e espiritual do Reiki e a comunidade universitária;

Contexto: A experiência de formação em reiki começou no contexto do lockdown pela pandemia de COVID-19, em 2020. Inicialmente online, meses depois foi estendida ao presencial. No contexto local, a UFF, em espaços institucionais como o Instituto de Saúde Coletiva e várias das suas faculdades e serviços, conta com diversas disciplinas, cursos, projetos e atendimentos relacionados a Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), experiências todas de longa data e reconhecidas. E, no contexto nacional, o Brasil conta com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS) que reconhece o reiki. E ainda, no Brasil, o reiki vem sendo implementado em diversos serviços de saúde, desde a baixa até a alta complexidade, com aceitação crescente por parte de usuários e profissionais

Descrição: O projeto “O Sorriso da Lua” começou em 2020, mas teve que se reinventar, poucos meses depois, pelo acontecimento pandêmico que afetou o planeta nos seguintes dois anos. Os participantes do projeto então realizaram intensa ação de aplicação de reiki e de outras PICS nesse período. Assim, como forma de se conectar com estudantes e docentes interessados, surgiu a ideia de realizar cursos e iniciações nessa prática de cuidado. A modalidade inicial foi online, mas logo foi mudada para presencial. No nível I de iniciação em reiki houve duas fases: teórico conceitual – histórico, princípios, características, cuidados – e iniciação – ou sintonização – com um mestre de reiki.

Resultados: Entre 2020 e 2023 foram realizadas uma média de três formações ao ano, com estudantes e docentes de medicina, saúde coletiva, enfermagem e educação física; aproximadamente 30 estudantes e 5 docentes. Além dos participantes da comunidade universitária, participaram também um número análogo de pessoas não ligadas à universidade. Os cursos habilitaram os estudantes para a aplicação e

autoaplicação de reiki. A maioria dos estudantes da UFF ficaram no nível I e não continuaram aos seguintes níveis. Porém, um pequeno grupo de alunos tem progredido para os níveis II, IIIa e IIIb e constituem, junto com outras pessoas engajadas, um núcleo de encontros e diálogos sobre reiki e outras PICS.

Considerações finais – ensinamentos da experiência: * Há um interesse crescente pela prática e aprendizado do reiki por parte de membros da comunidade da UFF, seja para receber ou aplicar a técnica. Esse interesse pode estar relacionado a sofrimento pessoal ou de grupo, busca por autoconhecimento e autocuidado, e esperança de aprimorar seus recursos terapêuticos para o cuidado de si e de outros; * Mesmo não continuando no caminho de terapeuta reikiano, testemunhos de estudantes e docentes indicam que o reiki está sendo um diferencial positivo nas suas vidas, tendo aberto a percepção a novos caminhos e formas de cuidado e autocuidado; * As práticas integrativas e complementares em saúde – PICS – dentre as quais o reiki – ao responderem a um outro paradigma – sistêmico, holístico, vitalista, espiritual – permitem que existam novas formas de aprendizado, interação social, relação com a natureza e o viver, ajudando na reunião entre mente, corpo e espírito; * Como toda PIC, o reiki é complementar e não oposto às práticas clínicas predominantes, sendo um valioso aliado nos processos de cuidado e cura; * Nos cursos aprendemos mutuamente, não só os conteúdos específicos, mas sobre as formas de se relacionar com o cuidado, com o futuro (ou presente) profissional, sobre gestos de solidariedade e afeto, e sobre o inesgotável mundo das terapias, medicinas e práticas energético-vibracionais; * O projeto irá continuar na sua simplicidade proposital, irradiando culturas solidárias, de delicadeza, gestos e palavras de cuidado, e de ampliação da dimensão humana, profundamente humana, do afazer em saúde. * As experiências de formação, que surgiram diante de pedidos de estudantes e docentes, constituem o diferencial e a novidade do projeto, uma vez que é provável que poucas universidades públicas estejam oferecendo formação em reiki – e sim atendimento e aplicação. Dessa forma, esperamos, os novos reikianos poderão agir como agentes multiplicadores, seja na universidade ou em campos profissionais de atuação;

ESTRATÉGIAS PARA A ADESÃO DOS PARTICIPANTES E O (DES)ENVOLVER NA PESQUISA

Autores: Suellen Vidal Werner, UFF; Magda de Souza Chagas, UFF.

Introdução: Cuidar das relações construídas no ato de pesquisar é um feito de coragem e afetuosidade com o campo e com os participantes da pesquisa. **Objetivo:** Apresentar como foi realizada aproximação com o campo, iniciada pelo convite, buscando o envolvimento dos participantes com a pesquisadora e a pesquisa, a fim de construir uma ferramenta coletivamente, com uma equipe multidisciplinar em saúde.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, pesquisa-intervenção, com uso da ferramenta roda de conversa na produção e coleta de dados, realizado em um

hospital público geral de grande porte, localizado na região Serrana, no estado do Rio de Janeiro. Foram feitas gravação digital e transcrição posterior. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal Fluminense (UFF), em Niterói/RJ. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi lido coletivamente e assinado, na forma impressa, pelos participantes. A coleta de dados ocorreu por meio de rodas de conversa, realizadas em março e junho de 2023, com quatro blocos de rodas de conversa e intervalo de três meses entre os períodos. Para a análise de dados adotamos a hermenêutica dialética de Minayo, com análise temática.

Resultado e Discussão: Para inserir-se no campo da pesquisa, buscou-se primeiramente, o cuidado com o outro. Como cuidar dos participantes da pesquisa? Como poderiam ser cuidados para que não fosse, apenas, mais uma pesquisa em que as(os) participassem apenas entregassem os dados? Nesta perspectiva do cuidar, que o des(envolver) foi planejado. Poderíamos ter avisado através de um informativo, com data e horário em algum quadro de avisos, mas se assim fosse, talvez não teríamos participação efetiva e comprometida que tivemos. A ida ao campo, foi pensada, esperada e construída. Iniciamos pelos convites, construídos com uma mensagem sobre o tema, um cartão convidando para participação na pesquisa com um mimo e, um chocolate, dentro de uma caixinha personalizada, com um laço. Cada convite foi entregue individualmente, sendo explicado motivo da pesquisa, a data e horário que aconteceriam os encontros. No dia de cada Roda de Conversa, método pelo qual foi optado acolher e recolher os dados, foi realizado um novo contato com os participantes, 30 minutos antes do horário marcado, para lembrá-los do encontro. Durante as Rodas, foi dado espaço de fala e escuta a todos os participantes, que compartilharam, participaram, entregaram tudo que foi pedido. Para finalizar cada encontro, foi realizado um *coffee break* para confraternizar e agradecer a participação. As rodas de conversa obtiveram sucesso pois a trajetória percorrida foi cuidadosa e afetuosa entre os participantes e a pesquisadora, os vínculos estabelecidos proporcionaram interação participativa, troca de experiências e escuta ativa. A adesão à pesquisa foi expressiva, pois os participantes requisitaram novos encontros, e solicitavam permanecer e novamente dar continuidade as propostas oferecidas.

Considerações: Foram relacionadas a adesão dos participantes à pesquisa, que revelou a disponibilidade para a discussão e a importância de se proporcionar Educação Permanente, contudo, sendo importante considerar o caminho percorrido para a adesão, o envolvimento e cuidado com o participante deve ser um norteador.

REALIDADE VIRTUAL E MÉTODOS TRADICIONAIS NO DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS EM ENFERMAGEM: A RAPID REVIEW

AUTORES: Sandy Severino¹; Daniel Barros⁵ ; João André Nunes Tomás¹ ;Isabel Cristina Mascarenhas Rabiais¹; Luís Manuel Mota Sousa^{1,2}; Susana Cristina Nunes Valido^{1,3}; Helena Maria Guerreiro José^{1,4}.

¹ Escola Superior de Súde Atlântica. Barcarena. Portugal

² Comprehensive Health Research Center. Évora. Portugal.

³ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR). Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Lisboa. Portugal.

⁴ Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), Coimbra, Portugal

⁵ ERPI Mora. Mora, Portugal

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, Ensino, Realidade Virtual

INTRODUÇÃO: Com a pandemia COVID-19 foi necessária uma readaptação dos métodos de ensinos. Esta readaptação juntamente com o exponencial crescimento da tecnologia nos últimos anos, veio trazer uma possível nova forma para o ensino de enfermagem, tendo, alguns contextos, recorrido ao uso da realidade virtual. Ao analisar o ensino com realidade virtual, poderemos entender o contributo desta estratégia relativamente ao ensino tradicional, considerando que, ao integrar a realidade virtual no ensino de enfermagem, as instituições de ensino superior podem proporcionar uma experiência de aprendizagem mais rica e eficaz, preparando os estudantes para os desafios da prática clínica moderna.

OBJETIVO: Investigar o que existe na literatura sobre o contributo do ensino através de realidade virtual no desenvolvimento de competências nos estudantes de enfermagem.

MÉTODO: Foi realizada uma *rapid review* com uma pesquisa compreendida entre março de 2023 a maio de 2023. Para a realização da pesquisa recorreu-se as plataformas *Business Source Complete* [EBSCO], *National Institutes of Health* [NIH] e B-ON. Usado o software COVIDENCE® o que permite minimizar o viés na seleção dos estudos. Foram analisados 6 artigos principais, de tipologia quasi-experimental e revisão sistemática. Para a avaliação da qualidade dos artigos recorreremos as *guidelines* da JBI.

RESULTADOS: Os seis estudos analisados permitem inferir que a realidade virtual não pode substituir na totalidade o ensino tradicional. Todavia, o mesmo deve ser implementado como coadjuvante do ensino tradicional uma vez que, como evidenciando ao longo da discussão, o uso deste ensino mais a prática de alta-fidelidade,

promovem o desenvolvimento e uma consolidação mais rápida das habilidades que são necessárias para uma prática segura de Enfermagem.

A realidade virtual fornece oportunidades para o desenvolvimento de habilidades e controlo de emoções, estas aptidões compreendem a destreza técnica como por exemplo: Aspiração de secreções, realização de punção intravenosa, administração de terapêutica, entre outras. Esta revisão permite conhecer, também, que a realidade virtual fornece aos estudantes uma maior capacidade de lidar com o medo e ansiedade, tornando a abordagem na prática clínica mais facilitada.

Contudo, para a utilização da realidade virtual como estratégia de ensino, existe a necessidade de investimento, das instituições de ensino superior, na aquisição de hardware e software específico e formação específica de docentes, para que estes consigam utilizar estas novas tecnologias e adaptá-las ao seu ensino.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Esta *Rapid Review* mostra como a Realidade Virtual pode ser usada no ensino de enfermagem, compreendendo os seus benefícios a nível de aptidões clínicas e pessoais e face aos métodos tradicionais. Permite, também, conhecer as limitações e/ou dificuldades que se encontram para a sua implementação plena.

MOTIVOS PARA A ESCOLHA DE PROFISSÃO DE ENFERMEIRO – DECISÃO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES

Helena Maria Guerreiro José^{1,4}; Helga Catarina Santos Alves de Oliveira^{1,3}; António José Lopes de Almeida^{1,5}; Isabel Cristina Mascarenhas Rabiais¹; Maria João de Almeida dos Santos¹; Sandy Silva Pedro Severino¹; Susana Cristina Nunes Valido^{1,3}; Luís Manuel Mota Sousa^{1,2}.

¹ Escola Superior de Saúde Atlântica, Barcarena, Portugal

² Comprehensive Health Research Centre, Évora, Portugal

³ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR). Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal.

⁴ Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), Coimbra, Portugal

⁵ Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS), Lisboa, Portugal

PALAVRAS-CHAVE: Escolha profissão, motivação, enfermeiro

INTRODUÇÃO: Os fatores que motivam a escolha de uma profissão podem ser vários, desde a influência da família e outras pessoas significativas, às experiências de vida marcantes. O facto de ter amigos enfermeiros também parece determinar mais probabilidades dos estudantes se tornarem enfermeiros, numa lógica de poderem aprender ou conhecer melhor a profissão de enfermagem. A escolha da profissão é uma das decisões mais importantes na vida de cada pessoa, sendo que a motivação,

particularmente no que respeita à escolha de cursos no âmbito das ciências médicas, é particularmente sensível. Estudos realizados noutros contextos evidenciam como principais motivos para a escolha da profissão de enfermagem: a vontade de cuidar pessoas, a apetência pela área da saúde, a influência de familiares, a empregabilidade, a possibilidade de continuar a estudar e a desenvolver-se enquanto pessoa e profissional e a não admissão no Curso de Medicina. Gradualmente tem vindo a reconhecer-se a profissão de enfermagem como uma das profissões com maior impacto social, pela tradução na melhoria da qualidade de vida das pessoas, das famílias e das comunidades, o que pode também constituir uma motivação para a escolha da profissão.

OBJETIVO: Conhecer as motivações que conduziram à escolha de ser enfermeiro, para estudantes de duas Escolas Superiores de Saúde, em Portugal.

MÉTODO: Partindo da deliberação da equipa docente, em duas escolas superiores de saúde do sul do país, de querer conhecer as motivações que levaram à escolha de ser enfermeiro dos estudantes que frequentam o Curso de Licenciatura em Enfermagem, foi utilizado o questionário piloto criado por José, Assunção e Pinto (2015), que teve em consideração o estudo de Olmar (2004). As perguntas investigaram potenciais motivadores, incluindo a vontade de cuidar as pessoas, coincidência com a personalidade, o gosto pela profissão de enfermeiro, a influência da família, problemas de saúde existentes na família, a facilidade de empregabilidade após a licenciatura, o reconhecimento da importância da enfermagem e, finalmente, as expectativas de um salário. Foi pedido aos participantes que selecionassem um ou mais dos fatores de motivação anteriormente referidos, de modo a investigar os fortes fatores de motivação para a escolha da enfermagem como carreira. O questionário utiliza uma escala de *Likert* de 5 pontos, variando de “Discordo Totalmente” a “Concordo Totalmente” e foi aplicado nos anos de 2021, 2022 e 2023. Os critérios de inclusão no estudo foram ser estudante do Curso de Licenciatura em Enfermagem e estar a frequentar o primeiro dia do referido curso. A amostragem foi por acessibilidade e os dados foram recolhidos a estudantes de duas escolas superiores de saúde do sul de Portugal. O link para o questionário foi deixado na plataforma Moodle em local criado para o efeito e onde apenas constavam inscritos os estudantes que reuniam os critérios de inclusão. Os estudantes participaram livre e conscientemente.

Os dados foram tratados por SPSS, Versão 29. Foram analisadas as frequências absolutas e relativas e calculada a média e desvio padrão das variáveis quantitativas contínuas.

RESULTADOS: Participaram 97 estudantes, 85% do sexo feminino, com média de idades de 20,3 ($\pm 5,4$) anos, 97% de nacionalidade portuguesa e 35% com familiares enfermeiros. Os motivos que levaram os estudantes destas duas escolas a escolher ser enfermeiros estão em consonância com os já descritos na literatura acerca deste tema. Escolher ser enfermeiro está aliado à convicção de gostar da “área da saúde”, de querer promover o bem estar do Outro, de ajudar e da compaixão. Neste sentido, nos motivos

para a escolha da profissão, explorados neste estudo, emergem a dimensão humana, relacional e cuidativa da profissão, bem como o compromisso com a vida e a sociedade.

O Curso de Enfermagem surge como a primeira e única escolha para o maior número de participantes pelo que a ideia da escolha de “se ser enfermeiro”, por não poder ser médico, não parece passar de um preconceito.

A influência familiar teve pouca repercussão nesta amostra. Na escolha, é indubitável o reconhecimento da enorme responsabilidade profissional, bem como o cuidado humano como dimensão central à profissão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Embora os motivos que levam à escolha da profissão surjam alinhados com os valores e princípios da profissão, parece existir uma visão “romantizada” da mesma, valorizando-se as dimensões associadas a um papel social não autónomo, sendo menos consideradas as dimensões autónomas e científica da profissão. Esta consideração constitui uma oportunidade de investir no âmbito da educação em enfermagem e de investigar este fenómeno a um nível global, no sentido de compreender como as motivações para a escolha de ser enfermeiro impactam no reconhecimento social da profissão.

MÃOS NO CORAÇÃO: UM PROJETO DE (RE)CONSTRUÇÃO CÍVICA COM A POPULAÇÃO IDOSA

Isabel Cristina Mascarenhas Rabiais: (Professora Coordenadora da Escola Superior de Saúde Atlântica; Investigadora do Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde - CIIS); Mariana Marques Batista (Enfermeira na ULS São José, Hospital de Santa Marta, Unidade de Cuidados Intensivos de Cirurgia Cardiorácica); Leonor Margarido Pais (Enfermeira na ULS São José, Hospital D. Estefânia, Bloco Operatório Pediátrico Central); António Almeida (Professor Adjunto da Escola Superior de Saúde Atlântica); Paulo Jorge Marques Monteiro (Enfermeiro na Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental, EPE, Serviço de Medicina Intensiva, Unidade de Cuidados Intensivos 4 e Viatura Médica de Emergência e Reanimação do Instituto Nacional de Emergência Médica); Helga Oliveira (Professora Adjunta da Escola Superior de Saúde Atlântica; Investigadora no Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa); Rafael Oliveira (Estudante do 4º ano do curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde Atlântica); Helena Maria Guerreiro José (Professora Coordenadora, Escola Superior de Saúde Atlântica. Investigadora da UICISA:E)

PALAVRAS-CHAVE: Suporte Básico de Vida; População Idosa; Competências

INTRODUÇÃO: A paragem cardiorrespiratória (PCR) súbita é a principal causa de morte, e embora todos os cidadãos devam ter formação em Suporte Básico de Vida (SBV), em Portugal ainda há muitos desafios nessa área. Situações de emergência podem acontecer a qualquer momento, tornando todos os cidadãos potenciais vítimas ou socorristas. Quer seja em casa, no trabalho, na estrada ou no decorrer de atividades desportivas e de lazer, o cidadão comum é o primeiro interveniente. O seu papel é limitado e temporário, mas primordial.

Como a abordagem inicial à vítima de PCR e a rapidez na chegada de ajuda são cruciais, é fundamental reconhecer a situação e iniciar imediatamente as manobras de SBV para melhorar a circulação e ventilação, garantindo oxigenação dos órgãos nobres, já privados de circulação. Embora a ressuscitação cardiopulmonar seja comprovadamente benéfica, infelizmente, apenas uma em cada três vítimas de PCR fora do hospital, em situações testemunhadas, recebe ajuda por parte de um cidadão. Essa discrepância destaca a importância de cada vez mais pessoas estarem preparadas para agir nessas situações críticas e promover a difusão do conhecimento em SBV na comunidade.

Cabe aos profissionais de saúde a interligação com a comunidade, de forma a partilhar este conhecimento, permitir um melhor socorro e consequentemente determinar melhorias na qualidade de vida futura.

OBJETIVO: Avaliar as competências dos atores envolvidos no projeto (uma população pertencente a uma academia sénior), na realização de manobras de reanimação cardiopulmonar, durante uma simulação de paragem cardiorrespiratória.

CONTEXTO: Todos os elementos da equipa Mãos no Coração têm desenvolvido ao longo dos anos, ações de promoção de saúde e prevenção da doença em várias dimensões, visando aumentar os níveis de literacia em saúde.

O planeamento das formações integra uma componente teórica e prática, monitorizada pelos formadores, enfermeiros, salvaguardando a qualidade técnica e científica das mesmas. São apresentados o contexto e o público-alvo, constituído por uma população que frequenta uma Academia Sénior. No âmbito das comemorações do mês da Saúde e enquadrados na programação dinamizada pela Freguesia de Barcarena, os utilizadores e professores da Academia Sénior Valejas, participaram numa formação sobre Suporte Básico de Vida, realizada pela Equipa do projeto de extensão à comunidade “Mãos no Coração”.

DESCRIÇÃO: Neste âmbito, foram capacitados 35 idosos, com recurso a uma sessão de 90 minutos, planeada numa sessão teórica participativa e demonstrativa e um momento de prática simulada. Conscientes de que o socorro à vítima no pré-hospitalar é fundamental para o êxito e recuperação da pessoa acidentada, o projeto suporta-se em objetivos específicos onde se clarificou a importância de que CADA PESSOA adquira conhecimentos sobre:

- A cadeia de sobrevivência;
- O algoritmo da sequência de SBV,
- Como abordar uma vítima inconsciente;
- Como realizar compressões e insuflações;
- Como colocar uma vítima inconsciente em posição lateral de segurança.

No final da sessão foram entregues questionários para avaliação da sessão e foram realizadas 3 entrevistas semi-estruturadas.

RESULTADOS: Os resultados traduzem uma intencionalidade da ação dos atores, estruturada na racionalidade de procedimentos **ensinados, instruídos e treinados** sobre suporte básico de vida. O sentido da ação sugere um processo de reconstrução enquanto sujeito, que lhe permite encontrar significado para a vida enquanto cidadão ativo da sociedade.

Após a formação, verificam-se progressos significativos nos conhecimentos e nas competências dos idosos para realizar manobras de reanimação cardiopulmonar.

Quando questionados sobre a importância da sessão, os idosos classificam-na como importantíssima e após análise do questionário dos 35 idosos, 28 (80%) nunca tinha realizado qualquer formação na área. Após a realização do workshop, referem sentir-se preparados para atuar perante uma situação de paragem cardiorrespiratória e sentem-se motivados para aprender mais sobre a temática. Argumentam que o projeto motiva e capacita para uma intervenção mais segura para atuar em situações de emergência.

Quanto ao mais importante na formação, as respostas foram agrupadas em 5 categorias: 10 (28,57%), consideraram **tudo** importante, 10 (28,57%) a **componente prática**, 8 (22,86%) **aprender a salvar vidas**, 4 (11,43%) a **teoria**, 3 (8,57%) a **interação formador-estudante/ metodologia**.

A análise dos resultados e a evidência científica demonstram a relevância da componente prática na aquisição de competências e os próprios formandos também a identificam.

Uma cultura de cidadania que vise a promoção da literacia e da capacitação dos cidadãos, de modo que se tornem mais autónomos e responsáveis em relação à sua saúde e à saúde de quem deles depende, emergiu das falas dos entrevistados.

CONSIDERAÇÕES: As primeiras conclusões apontam para a capacidade de os idosos agirem com propósito e significado, numa perspetiva de cidadania e saúde, que promove a reconstrução da identidade e o desenvolvimento de uma consciência cívica mais profunda. Neste âmbito, esse desenvolvimento deve ser contínuo, assumido como um processo educacional, que combine teoria e prática de forma recíproca, contribuindo para a construção conjunta de conhecimento e reforça a importância da formação de

adultos na promoção de valores impulsionadores de comportamentos responsáveis, autónomos e solidários.

ENSINAR SUPORTE BÁSICO DE VIDA EM AMBIENTE ESCOLAR: UMA REALIDADE OU UMA MIRAGEM?

AUTORES: Isabel Cristina Mascarenhas Rabiais (Professora Coordenadora da Escola Superior de Saúde Atlântica); Mariana Marques Batista (Enfermeira na ULS São José, Hospital de Santa Marta, Unidade de Cuidados Intensivos de Cirurgia Cardiorácica); Leonor Margarido Pais (Enfermeira na ULS São José, Hospital D. Estefânia, Bloco Operatório Pediátrico Central); António Almeida (Professor Adjunto da Escola Superior de Saúde Atlântica); Helga Oliveira (Professora Adjunta da Escola Superior de Saúde Atlântica; Investigadora no Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa); António Pereira (Enfermeiro Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica, ULS Lisboa Ocidental, Hospital São Francisco Xavier, Urgência Pediátrica); Paulo Jorge Marques Monteiro (Enfermeiro na Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental, EPE, Serviço de Medicina Intensiva, Unidade de Cuidados Intensivos 4 e Viatura Médica de Emergência e Reanimação do Instituto Nacional de Emergência Médica); Helena Maria Guerreiro José (Professora Coordenadora, Escola Superior de Saúde Atlântica. Investigadora da UICISAE).

PALAVRAS-CHAVE: Suporte Básico de Vida; Crianças; Competências

INTRODUÇÃO: A educação escolar, considerada a primeira etapa do processo de educação ao longo da vida e complementar da ação educativa da família, assume-se primordial na formação e desenvolvimento equilibrado da criança, tendo em vista a sua plena inserção na sociedade como ser autónomo, livre e solidário. Deverá familiarizar a criança com um contexto educativo culturalmente rico e estimulante, que desperte a curiosidade e o desejo de aprender, conferindo-lhe um papel ativo, pois é durante este processo que a criança constrói os seus saberes e as suas aprendizagens (Lopes da Silva et al, 2016).

As vantagens de ensinar reanimação cardiopulmonar em crianças em idade escolar são bem conhecidas, mas a idade adequada para a introdução do treino ainda é um assunto controverso (Pivač, Gradišek, & Skela-Savič, 2020).

Conforme recomendado pelas diretrizes do *European Resuscitation Council* de 2021 (Perkins et al, 2021), uma das medidas mais importantes para aumentar a taxa de sucesso em situação de paragem cardiorrespiratória é ensinar estas competências a todas as crianças nas escolas. São muitos os estudos que provam que as crianças em idade escolar têm uma atitude positiva em relação à aprendizagem das manobras de reanimação cardiopulmonar, e além disso, são importantes vetores de conhecimento, pela forma natural e entusiasta com que transmitem as informações que recebem aos membros da família e às pessoas mais próximas.

Com base nestas premissas, o Projeto Mãos no Coração, integra-se numa lógica de extensão universitária à comunidade, suporta-se em sessões teórico-práticas de educação para a saúde sobre Suporte Básico de Vida e visa habilitar as crianças e os jovens, para uma integração equilibrada na vida em sociedade, nomeadamente através da compreensão da escola como local de aprendizagens múltiplas e diferenciadas.

OBJETIVOS: Capacitar as crianças em idade escolar para uma intervenção social ativa, mais culta, mais informada e dotada de ferramentas, atitudes e competências capazes de influenciar os comportamentos da comunidade, enquanto agentes promotores da saúde.

CONTEXTO: O planeamento das formações integra uma componente teórica e prática, monitorizada pelos formadores, enfermeiros, salvaguardando a qualidade técnica e científica das mesmas. É apresentado o contexto e o público-alvo, constituído por crianças em idade escolar, que se encontram a frequentar estabelecimentos de ensino, centros educativos, atividades desportivas e agrupamentos de escuteiros.

DESCRIÇÃO: Foram realizadas 5 sessões de Suporte Básico de Vida. Neste âmbito, foram capacitadas 112 crianças com idades compreendidas entre os 6 e os 10 anos, com recurso a sessões de 60 min, planeadas numa sessão teórica participativa (com recurso a imagens apelativas) e um momento de prática simulada com manequins adaptados à faixa etária. Durante as sessões práticas, o treino é acompanhado por música concebida pelos formadores e uma coreografia realizada pelos mesmos, de modo a facilitar a compreensão e ritmo adequado das tarefas associadas à aprendizagem em Suporte Básico de Vida.

RESULTADOS: Após a formação verificam-se progressos significativos nos conhecimentos das crianças sobre reanimação cardiopulmonar. A formação precoce nesta área é determinante e os conhecimentos sobre reanimação cardiopulmonar aumentam a consciencialização da responsabilidade de ajudar os outros e a autoconfiança para efetuar as manobras.

Quando questionados sobre a importância da sessão, as crianças classificam-na como *importantíssima* e, após a realização da formação referem *estar preparados para atuar numa situação de paragem cardiorrespiratória*. Os resultados traduzem a importância da adoção de uma metodologia teórico-prática para que as crianças consigam aprender a salvar vidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O projeto desenvolvido em contexto educativo escolar, constitui um momento de capacitação real, no qual as crianças adotam uma postura de total interesse e dinamismo, promovendo-se assim uma visão sensível das necessidades da comunidade, através de um veículo de transmissão de conhecimento para a família e sociedade no geral. As crianças integradas nesta experiência, vivenciam momentos relevantes no desenvolvimento de competências reflexivas em contexto de integração social, e com recurso a vivências comunitárias de elevado impacto social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lopes da Silva, I., Marques, L., Mata, L., & Rosa, M. (2016). Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar. Ministério da Educação, Direção Geral da Educação.

Disponível em:

http://www.dge.mec.pt/ocepe/sites/default/files/Orientacoes_Curriculares.pdf.

Perkins, G. D., Graesner, J. T., Semeraro, F., Olasveengen, T., Soar, J., Lott, C., Van de Voorde, P., Madar, J., Zideman, D., Mentzelopoulos, S., Bossaert, L., Greif, R., Monsieurs, K., Svavarsdóttir, H., Nolan, J. P., & European Resuscitation Council Guideline Collaborators (2021). European Resuscitation Council Guidelines 2021: Executive summary. *Resuscitation*, 161, 1–60. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.00>

Pivač, S., Gradišek, P., & Skela-Savič, B. (2020). The impact of cardiopulmonary resuscitation (CPR) training on schoolchildren and their CPR knowledge, attitudes toward CPR, and willingness to help others and to perform CPR: mixed methods research design. *BMC public health*, 20(1), 915. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09072-y>

PERCEÇÃO DOS ESTUDANTES DO 4º ANO DE ENFERMAGEM DO ICISA-UAN ACERCA DO CANCRO DA MAMA, I SEMESTRE DE 2023

Luísa Chitale Sangueve, Ilda Isabel Maló Tomás

Introdução O cancro é a segunda causa de morte em todo o mundo depois das doenças cardiovasculares. É considerado um problema de saúde pública de grande preocupação, pois, milhões de pessoas morrem todos os anos por essa causa.

De acordo com os relatórios sobre o estado da saúde na União Europeia, todos os anos 2,6 milhões de pessoas são diagnosticadas com cancro, causando a morte de 1.2 milhões.

Em África, a Incidência é de 1.1. Milhões de casos todos os anos, e com cerca de 700.000 mortes. O cancro mais comum é o Cancro da mama com cerca de 16.5% dos casos. Relatou Matshidiso Moeti, Directora Regional da OMS para África.

O Cancro da mama é uma patologia caracterizada pelo crescimento anormal e descontrolado de células que constituem a mama, *afecta* tanto mulheres como homens, embora os casos em homens sejam raros pois, representam cerca de 1% dos casos.

A OMS em colaboração com a Agência Internacional da Pesquisa em Cancro refere que em 2020 a Incidência foi de 2.261.419 (11.7%) e mortalidade de 684.996 (6.9%). 1/4 dos casos ocorre em pessoas com menos de 50 anos e 5% em pessoas com menos de 35 anos. Para Angola, a Incidência foi de 3.135 (15.4%) e mortalidade de 1.447 (11.5%). São diagnosticados + de 200 casos por ano de cancro da mama em Angola. **(MINSA PROTOCOLO Nº 6, 2022)**

Em Angola, o Ministério da Saúde tem criado estratégias para o controlo e prevenção do cancro da mama, com o objectivo de consciencializar a população para que conheça a patologia, seus sinais e sintomas, pois o número de casos de mulheres

que procuram às unidades de saúde com casos de cancro da mama em estágio avançado, tem preocupado as entidades de saúde.

A prevenção do cancro de mama pode ser dividida em prevenção primária e secundária. Na prevenção primária, encontram-se as medidas mais simples, relacionadas aos hábitos de vida, controle da obesidade, sedentarismo, alimentação gordurosa e excesso de ingestão de bebidas alcoólicas. Consiste também na orientação para que as mulheres realizem a auto-palpação das mamas sempre que sentirem-se confortáveis, sem a necessariamente recorrer a técnicas mais diferenciadas.

A camada estudantil possui um papel muito importante na conscientização do cancro da mama no nosso país, pois, é a partir da academia que se forma um novo homem, com ideias firmes, baseadas na ciência e este passa a ser multiplicador de informações para os demais e, por tanto, deve-se ter atenção para que não se propaguem informações falsas e/ou erradas.

Como estudante de enfermagem, durante o percurso de formação, foram abordados em sala de aula, vários temas ligados às diversas patologias, sejam elas genéticas, hereditárias, agudas ou crónicas. A cadeira de Enfermagem em saúde da mulher de forma particular, ministrada no 3º ano, de forma resumida abordava sobre as patologias que podem acometer as mulheres, o papel do Enfermeiro na prestação de cuidados e assistência de saúde de forma holística. Sobre o cancro da mama, foi possível perceber que há uma desinformação sobre dessa patologia, tanto para a camada estudantil quanto para a população ao nosso redor. Por essa razão surgiu o interesse pela pesquisa, cujo objetivo consistiu em:

Avaliar a percepção dos estudantes do 4º ano de Enfermagem sobre o cancro da mama.

Metodologia Foi realizado um estudo observacional descritivo transversal de abordagem quanti-qualitativa. O estudo foi realizado no Instituto de Ciências da Saúde (ICISA) da Universidade Agostinho Neto (UAN), foi criado ao abrigo do Decreto número 5 do Conselho de Ministros da República Popular de Angola. O Instituto oferece cursos de licenciatura e pós-graduação em ciências da saúde. Localizado em Luanda, Avenida 21 de Janeiro Bairro Morro Bento II (ao lado da clínica Multiperfil), Angola.

Teve como população os estudantes do 4º ano de Enfermagem do ICISA-UAN.

A amostra foi composta por 30 estudantes seleccionados através da técnica de amostragem não probabilística por conveniência. Foram incluídos neste estudo os estudantes do sexo masculino e feminino que frequentavam o 4º ano do curso de Enfermagem do ICISA durante o primeiro semestre do ano lectivo 2022/2023 e que concordaram em participar do estudo. Excluídos foram todos os estudantes ausentes nos dias da recolha de dados e os que se indispuseram em participar do estudo. Teve como variáveis: dependente Percepção, **Variáveis independentes:** idade, género, ano académico, ocupação, antecedentes familiares. Quanto aos **procedimentos Éticos**, foi executado após a aprovação do protocolo de pesquisa pelo Conselho Científico do Instituto de Ciências de Saúde com o objectivo de garantir o cumprimento dos pressupostos éticos e princípios de validação científica. Após isso, seguiu-se o pedido

de autorização para a recolha de dados ao Director do Instituto de Ciências da Saúde (ICISA) que foi concedida sem qualquer impedimento (**Anexo A**). Os estudantes foram antecipadamente esclarecidos sobre os objectivos do estudo antes de assinarem o termo de consentimento para a participação, garantindo o anonimato e confidencialidade dos dados partilhados. **Instrumento e procedimento de recolha de dados:** para a obtenção dos dados, elaborou-se um questionário para colecta de dados composto de perguntas abertas e fechadas, utilizou-se como procedimento de recolha o inquérito ao serem os mesmos preenchidos pelos estudantes que aceitaram fazer parte do estudo, após o esclarecimento sobre os objetivos do mesmo e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Os estudantes foram abordados em grupo e individualmente, de acordo a dinâmica da situação.

Resultados Após a recolha, os dados foram processados, cujos resultados se apresentam em seguida.

Quanto ao género, verificou-se com maior frequência o género feminino com 21 estudantes 70% e 9 do género masculino representando 30% do universo da amostra.

De acordo a faixa etária, a maioria 70% dos estudantes encontravam-se no intervalo de idade dos 24-29 anos e a maioria 6.7% no intervalo dos 30-35 anos.

Relativamente a ocupação, os resultados demonstram que (22) 73,3% são estudantes e, (8) 26.7% são estudantes-trabalhadores. Questionados se alguma vez utilizaram algum método preventivo do cancro da mama, (21) 70% dos inquiridos responderam que sim, dos quais 19 são do género feminino e 2 do género masculino. Outros (9) 30% responderam que nunca realizaram nenhum método, dos quais 7 são do género masculino e 2 do género feminino.

Dos 30 inqueridos na pesquisa, (28) 93,3% negaram ter antecedentes familiares para o cancro da mama ao passo em que (2) 6,7% afirmam ter antecedentes familiares do mesmo.

Os estudantes identificaram várias fontes de informação pelos quais tomaram conhecimento sobre a doença, contudo, a aula ministrada na academia se constituiu a principal fonte com 83%, seguida da televisão com 63%.

Foi possível constatar que os estudantes apontam vários factores para o desencadeamento da doença, pese embora, indicarem com maior frequência o estilo de vida inadequado com 53%, factores genéticos 41% e idade avançada 36.6 %

Pelos resultados percebe-se que os estudantes apontaram a realização do auto-exame da mama como o principal método de prevenção, representando 80%, seguida de consultas de rotina com 33.3%.

Verificou-se que os estudantes identificaram vários sinais e sintomas do cancro da mama. No entanto, o sinal de maior relevância para os mesmos foi a presença de nódulo na mama com 50%, seguida da dor 43.3% e liberação de secreções 36.6%.

Os dados obtidos permitiram verificar que em relação ao tratamento do cancro da mama, os estudantes identificaram simultaneamente a cirurgia e a quimioterapia representando 70% da amostra, seguida da radioterapia com 23.3%.

Quando questionados sobre o que é o cancro da mama, os estudantes responderam o seguinte:

E7 “É uma doença crónica que atinge em maioria as mulheres, caracteriza-se pelo crescimento desordenado das células.”

E18 “É o crescimento desequilibrado ou anormal das células da mama.”

E17 “É o acometimento degenerativo da mama pelo crescimento de células anormais.”

E21 “Cancro da mama é uma doença que se caracteriza pela proliferação anormal e desordenada das células da mama.”

E15 “Crescimento anormal das células mamárias.”

Mas 11 estudantes responderam de modo semelhante. De acordo as respostas obtidas, foi possível criar a 1ª categoria conceptual sobre o cancro da mama: **Crescimento anormal e desordenado das células mamárias.**

Considerações finais Consciente de que avaliar a percepção de um determinado grupo sobre uma área do saber não é um processo fácil, pois cada individuo possui uma forma singular, dimensão e nível diferente de integrar suas experiências e percepções catadas e relacioná-los com o meio envolvente.

Considera-se que a qualidade na formação de estudantes de saúde resulta em formandos altamente capacitados e dotados de conhecimento. O presente estudo teve como objectivo avaliar esse conhecimento, a fim de se verificar como esses estudantes podem contribuir na missão de disseminar a informação relativamente ao cancro da mama, melhorando assim, o quadro de desinformação que é constatada na população mais afetada.

O estudo teve como principal dificuldade a falta de fontes científicas publicadas, voltadas para a realidade do nosso País, no que concerne a questão do conhecimento dos estudantes nas instituições de ensino superior sobre o cancro da mama.

Este estudo constitui-se como um contributo não só para a literatura, mas também para análise de situação do processo ensino-aprendizagem.

EDUCAÇÃO, SAÚDE e AGROECOLOGIA: INSTRUMENTO DE JUSTIÇA AMBIENTAL

Autores:

Yana dos Santos Moysés (Laboratório de Agroecologia, Sustentabilidade e Justiça Ambiental da Celso Lisboa)

Flávia Tostes (Laboratório de Agroecologia, Sustentabilidade e Justiça Ambiental da Celso Lisboa; Bureau Veritas)

Nicole Carolina Araújo de Almeida (Laboratório de Agroecologia, Sustentabilidade e Justiça Ambiental da Celso Lisboa, Instituto SENAI de Tecnologia)

Wallace Bezerra Ribeiro (Laboratório de Agroecologia, Sustentabilidade e Justiça Ambiental da Celso Lisboa)

Angela Leal Marques Fortes (Laboratório de Agroecologia, Sustentabilidade e Justiça Ambiental da Celso Lisboa)

Edileuza Rodrigues Costa (Laboratório de Agroecologia, Sustentabilidade e Justiça Ambiental da Celso Lisboa)

Alex do Espírito Santo Silva (Laboratório de Agroecologia, Sustentabilidade e Justiça Ambiental da Celso Lisboa)

Jacyara Lycha Rodrigues Pedro (Laboratório de Agroecologia, Sustentabilidade e Justiça Ambiental da Celso Lisboa)

Palavras-chave: saúde, agroecologia, justiça ambiental

O contexto de crise sistêmica atual torna latente a necessidade de (re)pensarmos a saúde na sua multiplicidade, a partir de um diálogo com diferentes áreas do conhecimento e com outros saberes que ultrapassam as fronteiras do conhecimento científico hegemônico. Ainda, a partir de um olhar que evidencie as relações entre a saúde e os riscos ambientais, em contextos de racismo e injustiças ambientais.

A partir desse prisma, acredita-se que o diálogo da agroecologia com a saúde possa ser um caminho que possibilite que diferentes sujeitos partam de uma ótica holística, e não de uma coleção de partes dissociadas da sociedade.

Para tanto, compreende-se aqui *agroecologia*, a partir da tríade *ciência, movimento e prática* (WEZEL et al., 2009). Dentro do campo acadêmico, em uma ciência que promova a integração dos saberes populares e científicos em prol da construção de conhecimentos contra hegemônicos (CAPORAL & COSTABEBER, 2002). Na prática, no resgate de fazeres e saberes negligenciados pela ciência hegemônica, dos conhecimentos e das experiências dos agricultores, indígenas, quilombolas, povos e comunidades tradicionais (TOLEDO & BASSOLS, 2008). E como movimento, já que busca unir diferentes sujeitos e coletivos sociais, técnicos, agricultores, povos originários, estudantes e professores em uma pauta comum, fortalecendo a reivindicação de seus direitos e a elaboração, implementação e efetivação de ações e políticas públicas adequadas às diversas realidades que permeiam a complexidade da agroecologia (BRANDENBURG, 2002).

Somando-se ao explicitado acima, entende-se ainda que quanto mais próximas forem as relações terra-alimento-produtor-consumidor, mais saudável, mais sustentável e mais justa é uma sociedade.

Contudo, identifica-se uma falta de conhecimento sobre os diferentes riscos na saúde inerentes ao modelo de agricultura convencional hegemônico no Brasil, e as alternativas viáveis, mais saudáveis, sustentáveis e justas ao modelo dominante, inclusive dentro do próprio espaço escolar, e, conseqüentemente, de como a escola pode contribuir na transformação de uma sociedade mais saudável, justa e sustentável.

A partir desses pressupostos, é elaborado e proposto um projeto de extensão para as(os) alunas(os) do 6º e 9º ano do Ensino Fundamental de uma escola localizada na Região Portuária de Município do Rio de Janeiro, pelos integrantes do *Laboratório de Agroecologia, Sustentabilidade e Justiça Ambiental* da Celso Lisboa.

O projeto em questão foi e está sendo elaborado e ministrado por uma equipe multidisciplinar de alunas(os), ex-alunas(os) e profissionais das áreas de geografia, planejamento territorial e ambiental, engenharia ambiental e sanitária, biologia, pedagogia, oceanografia, engenharia de produção e engenharia civil desde 2019.

Neste sentido, o objetivo do presente trabalho é relatar alguns dos aprendizados tanto das(os) alunas(os) do Ensino Fundamental da escola, como das(os) integrantes do laboratório envolvidas(os) no projeto de extensão durante esse processo.

Dentro do prisma da agroecologia, é possível articular os campos da saúde, do meio ambiente e da economia solidária dentro de uma educação ambiental crítica. Essa perspectiva permite que os sujeitos envolvidos possam partir de uma visão politizada e contextualizada histórica-geograficamente com suas próprias realidades e, com isso, possam repensar seus territórios a partir de visões mais plurais, diversas, saudáveis, sustentáveis, justas e democráticas que podem fazer girar a economia local e proporcionar garantias à segurança e soberania alimentar.

A construção do projeto em questão e, com isso, dos artefatos de aprendizagem são amparados tanto por um levantamento bibliográfico aprofundado sobre as questões relativas à agricultura convencional e agroecologia, a partir de livros, artigos, leis, sites especializados, filmes e outros documentos referentes à temática (CARSON, 1962; BRASIL, 1999; LEFF, 2001; BRANDENBURG, 2002; CAPORAL & COSTABEBER, 2002; LUZZI, 2007; TOLEDO & BASSOLS, 2008; VIEIRA, 2008; WEZEL et al., 2009; ALTIERI, 2012; DAROLT, LAMINE e BRANDEMBURG, 2013; ABRASCO, 2015; LONDRES, 2011; TENDLER, 2011, 2014; PINTON e YANNICK, 2019; CAMPANHA PERMANENTE CONTRA OS AGROTÓXICOS E PELA VIDA, 2021), como pela vivência e participação em coletivos sociais, tais como a Rede Ecológica, Campanha Permanente Contra os Agrotóxicos e Pela Vida e em diversos projetos em parceria com escolas públicas e privadas relacionados de forma geral à proposta deste projeto.

Durante esses anos, foram e estão sendo construídos e aplicados diversos artefatos de aprendizagem voltados à agroecologia: apresentação de filmes, aplicação de jogos, trabalhos de campo no território da escola- zona portuária da cidade do Rio de Janeiro, como no Instituto Pretos Novos (IPN), elaboração e realização de um

questionário de Pegada Ecológica, elaborado a partir de princípios agroecológicos, construção de mapas de racismo e justiça ambiental, oficinas de compostagem, minhocário, horta, PANCs, plantas medicinais, organização de propostas de feiras agroecológicas, entre outros.

Como resultados, verifica-se a formação de maior criticidade entre os sujeitos envolvidos de seus próprios territórios, principalmente a partir dos mapas de racismo e justiça ambiental do território da escola, os quais são elaborados pela(os) próprias(os) alunas(os) envolvidas(os).

Por um lado, verifica-se que os mapas revelam elementos de injustiça ambiental no território. Revelam a Região Portuária do Rio de Janeiro como um lugar de racismo e injustiça ambiental. Revelam: fome, pobreza e desigualdade social. Por outro lado, o próprio registro no mapa desses elementos também pode ser interpretado como um instrumento de resistência que impulsiona e/ou fortalece movimentos mais amplos de resistência(s). Os mapas, nesse sentido, também revelam a consciência dos seus direitos políticos e a luta (cotidiana) por esses direitos e por seus territórios. Eles funcionam assim também como um instrumento de saúde e justiça ambiental.

Durante esse processo, destaca-se ainda outras ferramentas de justiça ambiental propostas pelos diversos sujeitos envolvidos, baseadas na organização de ações e espaços mais solidários, criativos e justos, a partir de relações mais próximas entre terra-alimento-produtor-consumidor, como a criação de composteiras, hortas de PANCS e de uso medicinais, organização de feiras agroecológicas, entre outros.

Entende-se, com isso, que a construção e implementação do projeto político-pedagógico aqui analisado contribui para a formação de todas(os) as(os) envolvidas(os) no processo dele, educadores e educandas(os): integrantes do laboratório e alunas(os) e professoras(es) da escola, entre outros. Um movimento que une diferentes sujeitos e grupos sociais, podendo mobilizá-los em lutas pela saúde e justiça ambiental e pela garantia à segurança e soberania alimentar. Um movimento que deve resistir, Existir e R- Existir, principalmente dentro de espaços acadêmicos.

DESCARTA BEM: APLICATIVO PARA AUXILIAR NO DESCARTE E ARMAZENAMENTO SEGURO DE MEDICAMENTOS

Autores: Amanda Brandão Salgado Macedo, Amanda Cristina de Souza Ramos, Cosme Faria Corrêa, Rafael Delgado Malheiros Barbosa Das Chagas, Letícia Figueira de Castro, Isabelle Ruiz Martins, Flavio Luiz Seixas, Elaine Silva Miranda

Palavras-chave: Descarte de medicamentos, Logística Reversa

Introdução Medicamentos vencidos ou em desuso, frequentemente, são descartados de maneira inadequada. A ausência de informações sobre pontos de coleta e a falta de conhecimento dos riscos associados contribuem para esta prática. Trata-se de um contexto crítico, pois o descarte inadequado gera riscos significativos à saúde pública e ao meio ambiente.

Objetivo Este relato de experiência tem como objetivo descrever a criação de um aplicativo móvel para orientar sobre pontos de coleta adequados e educar a população do município de Niterói sobre armazenamento e descarte de medicamentos.

Contexto A fim de identificar os hábitos relacionados ao descarte de medicamentos, realizou-se uma pesquisa domiciliar abrangendo as cinco regiões administrativas do município. Foram entrevistadas 290 pessoas com idade acima de 18 anos, destas cerca de 65% admitiram descartar medicamentos no lixo comum e 13% em esgoto sanitário. Aproximadamente, 10% declararam descartar em locais apropriados. Foram também analisadas as alternativas de locais próprios para descarte de medicamentos e a sua distribuição geográfica. Com base nesses dados e a partir de uma parceria entre Faculdade de Farmácia com a Superintendência de Tecnologia da Informação (STI) e o Instituto de Computação, todos da Universidade Federal Fluminense (UFF), foi desenvolvido o aplicativo "Descarta Bem".

Descrição O aplicativo foi desenvolvido utilizando três tecnologias principais: Flutter, Firebase e Google Maps. Flutter, uma plataforma de desenvolvimento de aplicações móveis permite a criação de interfaces nativas para Android e iOS a partir de uma única base de código, oferecendo desenvolvimento rápido, UI consistente e a funcionalidade de "hot reload". O Firebase é utilizado para autenticação de usuários e armazenamento de dados, enquanto o Google Maps fornece geolocalização e atualizações em tempo real para localizar pontos de descarte de medicamentos. Uma série de testes foram realizados com usuários em eventos comunitários -"UFF nas Praças", "Conexão UFF". O aplicativo foi também apresentado durante atividade educativa em uma escola pública do município. Estes testes permitiram ouvir as opiniões dos usuários e identificar os pontos que precisavam de melhorias. A interação direta com a população forneceu informações essenciais para o aprimoramento do aplicativo, de modo a favorecer sua funcionalidade e a usabilidade.

Resultados As principais funcionalidades incluem a geolocalização de pontos de descarte de medicamentos via Google Maps, instruções detalhadas sobre armazenamento seguro de medicamentos, e informações educativas sobre o impacto do descarte inadequado e práticas corretas. A versão final do aplicativo, disponível gratuitamente na Play Store e Apple Store, possui interface totalmente intuitiva e linguagem acessível. Facilita o acesso a informações sobre o descarte correto de medicamentos, conta com serviço de geolocalização identificando pontos de coleta próximos ao usuário, fornece informações sobre o armazenamento e descarte seguro de medicamentos.

Considerações finais O aplicativo pode contribuir com a conscientização dos usuários sobre o armazenamento e descarte de medicamentos, cumprindo seu papel educativo e preventivo na preservação da saúde da população e do meio ambiente.

“CASOS DE SAÚDE”: USO DE METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO POR CASOS NA MONITORIA DA DISCIPLINA DE INTRODUÇÃO À SAÚDE COLETIVA

Sâmella Figueiredo Rodrigues, Amanda Ornela Hyppolito - Universidade Federal Fluminense

Palavras chaves: Metodologia Ativa, estudo por casos, ensino em saúde coletiva

A monitoria é um projeto educacional que permite que os discentes de graduação tenham experiências em docência. Na disciplina de Introdução à saúde coletiva buscamos utilizar metodologias ativas em aulas para estimular discussões críticas e reflexivas. O objetivo deste relato é apresentar a experiência de monitoria no que concerne a estratégia de estudo por caso elaborado e aplicado em sala de aula com alunos e alunas da disciplina. Considerando a diversidade de assuntos abordados na disciplina faz-se necessário pensar formas de ensino em sala de aula que sejam diversas e propiciem maior aprendizagem. Esta experiência de monitoria foi desenvolvida no primeiro e segundo semestre de 2023, organizando-se uma aula e instrumento avaliativo em diferentes etapas. Assim, em maior articulação ensino e práticas em saúde, foi elaborado cinco casos de saúde apresentados aos alunos/as em forma de vídeo e texto. Foi possível observar a participação e engajamento dos alunos durante as discussões dos casos. Esta estratégia permitiu que a monitoria pudesse vivenciar uma experiência de lecionar uma aula em diversos momentos, aprender mais sobre novas práticas pedagógicas, uso de uma metodologia ativa que facilita o processo de aprendizagem com imersão em assuntos de interesse de futuros profissionais. A metodologia baseada em casos propiciou um processo ensino-aprendizagem mais significativo e permanente na memória do estudante.

Introdução: A monitoria é um projeto educacional que permite que os discentes de graduação tenham experiências em docência, experimentando realizar práticas pedagógicas e conhecendo mais sobre o campo da educação, permitindo que haja troca de saberes e aprofundamento de conhecimentos práticos e teóricos. Na disciplina de Introdução à saúde coletiva buscamos utilizar metodologias ativas em aulas para estimular discussões críticas e reflexivas. Neste relato apresentamos o uso do ensino por casos, que se caracteriza como uma narrativa apresentando um problema ao final. Para auxiliar na resolução do caso, os alunos podem utilizar diversos recursos que disponibilizamos através de ferramentas de tecnologias de comunicação e informação – google sala de aula, pesquisa de internet através de dispositivos móveis. Consideramos que esta estratégia, para além da transmissão de conceitos, permite que alunos e alunas construam, de forma compartilhada, compreensões diversas acerca das situações apresentadas.

Objetivos: Relatar a experiência da monitoria no que concerne a estratégia de estudo por caso elaborado e aplicado em sala de aula com alunos e alunas da disciplina de Introdução à Saúde Coletiva do primeiro período de graduação em enfermagem.

Contexto: A disciplina de Introdução à Saúde Coletiva é o primeiro contato dos/as alunos/as do curso de Enfermagem, da Universidade Federal Fluminense (UFF) com o campo da saúde coletiva. Considerando a diversidade de assuntos abordados na disciplina faz-se necessário pensar formas de ensino em sala de aula que sejam diversas e propiciem maior aprendizagem. A experiência de monitoria foi desenvolvida no primeiro e segundo semestre de 2023. Pensando em maior articulação ensino e práticas em saúde, foi elaborado casos de saúde relacionados a temas que já foram abordados e discutidos em aulas prévias. Foi elaborado 5 casos de saúde, cada caso foi pensado por dúvidas e assuntos que já foram abordados em aula, com informações clínicas, epidemiológicos e sociais. Estes foram fundamentados na metodologia baseada em casos, onde há uma situação que pode haver um problema ou questionamentos para ser discutidos.

Descrição: Construimos um plano de aula que envolveu diversas etapas: Uma semana antes foi disponibilizado material base e um formulário com questões conceituais de temas discutidos em aula e base para a metodologia dos casos através da sala virtual. A monitora e docente avaliaram, de forma prévia, a interação de cada aluno com os materiais e formulário. Tal participação seria orientadora para a divisão da turma em cinco grupos, de forma colaborativa. Dois dias antes da aula com o caso, cada grupo recebeu na sala virtual um vídeo – curto e lúdico - apresentando o caso. Tais estratégias fizeram com que, ao chegar à aula, os/as discentes tivessem noção do que se tratava o seu caso. No dia da aula, antes da aula iniciar, a monitora e a docente organizaram a sala para a chegada dos discentes e que eles já se aloquem em seus determinados grupos. Com a chegada dos alunos, cada um foi designado para seu respectivo grupo, após isso foram entregues os casos e questões de forma impressa com as questões e explicado para a turma de como seria a atividade e o tempo destinado para a sua realização – incluindo-se tempo de leitura, pesquisa discussão em pequenos grupos, discussão entre toda a turma e elaboração de síntese escrita a ser entregue pela sala virtual uma semana depois. Essa atividade incluiu, pois, atividades ativas de cada estudantes em momentos pré-aula, em aula e pós aula. Ao final de cada caso havia questionamentos para que o aluno tenha maior imersão ao assunto, para que ele responda como o enfermeiro da situação abordada. Para um maior engajamento, a partir de cada caso foi produzido um curto vídeo em animação dos acontecimentos de cada caso.

Resultados: Após a leitura, discussão e resposta as questões orientadoras que foram descritas ao final dos casos, houve uma grande roda de conversa e debate. Na roda, os discentes elaboraram pensamentos complexos e as opiniões sobre os acontecimentos e decisões que foram tomadas no caso de saúde forma discutidas com toda turma. De forma livre, discentes dos outros grupos exteriorizaram suas opiniões e considerações acerca dos assuntos abordados nos diversos casos em um debate rico. Ao final da roda de conversa, a discente e a monitora realizaram o fechamento da atividade, reafirmando o eixo central dos casos, os princípios e diretrizes do SUS e a relação com a Saúde Coletiva. Foi possível observar a participação e engajamento dos alunos durante as discussões dos casos. Esta estratégia permitiu que a monitoria pudesse

vivenciar uma experiência de lecionar uma aula em diversos momentos, aprender mais sobre novas práticas pedagógicas, uso de uma metodologia ativa que facilita o processo de aprendizagem com imersão em assuntos de interesse de futuros profissionais, articulado com as práticas em saúde.

Considerações finais: A utilização de diferentes práticas pedagógicas, como a metodologia baseada em casos, faz com que o processo de ensino-aprendizagem seja mais fácil, significativo e permanente na memória do estudante. Consideramos que atenção à saúde exige cada vez mais profissional com habilidades de pensamento crítico-reflexivo e tomada de decisões. Tal perspectiva desafia educadores e o uso de metodologias ativas de aprendizagem condizentes com o avanço tecnológico atual possibilitam respostas. Os casos de saúde se tornaram relevantes tanto para a monitora que os elaborou e aplicou quanto para os alunos que puderam ter um pouco de imersão prática mesmo no primeiro período. O projeto de monitoria foi bastante valioso, rico em experiências e aprendizados acerca de educação e saúde, que certamente colaborarão para a carreira profissional como futura enfermeira.

DESIGN THINKING COMO FERRAMENTA PARA CRIAÇÃO DE UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila de Souza Elethério (Universidade Federal Fluminense)

Kevin Sousa Barbosa (Universidade Federal Fluminense)

Karynne Evelyn Lisboa Neves (Universidade Federal Fluminense)

Renan Pinheiro Bezerra (Universidade Federal Fluminense)

Larissa Faleiro de Moraes (Universidade Federal Fluminense)

Raysse Caetano da Silva (Universidade Federal Fluminense)

Carlos Henrique de Freitas Bressan (Universidade Federal Fluminense)

Amanda Ornela Hyppolito (Universidade Federal Fluminense)

Igor Alves Texeira (Universidade Federal Fluminense)

Palavras-chave: Design Thinking; Educação no campo da saúde; Enfermagem.

Introdução: metodologias ativas são abordagens de ensino que dão um norte à educação e permitem o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades relevantes para a graduação. Quando corretamente desenvolvidas, sustentam o pensamento crítico, coletivo e interdisciplinar, indispensáveis para a resolução de problemas e para o desenvolvimento afetivo, emocional e empático. O *Design Thinking* é um exemplo de metodologia ativa, que traz à tona uma nova forma de interpretar, abordar e intervir de maneiras distintas nos problemas, incentivando a busca de possíveis soluções. Com a colaboração de toda a equipe, as etapas do *Design Thinking* devem ser postas em prática a todo o momento, seguindo uma ordem cronológica dentro do projeto, sendo que, em

primeiro momento, deve-se realizar a adoção da empatia, seguida das etapas: definição, ideação, prototipagem e testagem.

Objetivos: descrever a experiência da utilização do *Design Thinking* na disciplina de Educação no Campo da Saúde, a partir da perspectiva discente.

Contexto: experiência vivenciada na disciplina de Educação no Campo da Saúde, no 5º período de graduação em Enfermagem pela Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro.

Descrição: para a realização do projeto final, as cinco etapas do *Design Thinking* foram seguidas, com os grupos desenvolvendo o trabalho tanto em sala de aula quanto em outros momentos. A empatia, a primeira das cinco etapas, é a capacidade de se colocar no lugar do outro para compreender seus sentimentos e perspectivas, guiando as próprias ações. Para graduandos de enfermagem, é uma competência essencial que permite cuidados humanizados. No contexto da sala de aula, a empatia foi utilizada para escolher a problemática a ser discutida. Diferentes relatos vivenciados foram abordados, e o relato que mais interessou o grupo foi escolhido por votação como o problema a ser solucionado nas etapas futuras do projeto. Após a análise e observação dos dados obtidos na fase da empatia, seguimos para a definição, momento em que o problema é delimitado e, logo após de introduzido, será construído uma possível solução. A problemática definida pelo grupo em sala de aula foi “a falta de estímulo do profissional de enfermagem no incentivo da independência do paciente”, enquanto o tema central foi “o papel do enfermeiro na independência do paciente”. Durante a ideação, utilizamos o *brainstorming* para definir soluções capazes de promover independência do paciente e reduzir suas limitações físico-motoras durante os procedimentos de enfermagem. As propostas discutidas incluíram educação em saúde, atividades de passatempo e multiprofissionais. A coleta de sugestões ocorreu presencialmente na Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) e virtualmente pelo *Google Meet*. As ideias foram reunidas em cartolina, mas devido a dúvidas e a liberdade do *brainstorming*, algumas delas não foram registradas inicialmente, necessitando serem lembradas posteriormente para continuar o projeto. A próxima etapa desenvolvida é a prototipagem, em que uma ou mais ideias pensadas anteriormente são utilizadas para criação do protótipo (aplicação da ideia). Para a construção de um protótipo de baixa fidelidade, utilizou-se a ferramenta de *Storyboarding* para concretizar as ideias a serem implementadas em uma oficina. Originalmente, planejou-se um seminário, mas o foco mudou para os ruídos de comunicação que propiciam a dependência do paciente, os quais foram demonstrados por uma dramatização nas três etapas da oficina: sentir, conhecer e agir. O protótipo de alta fidelidade foi mais elaborado, consistindo em três partes com diferentes materiais e métodos. Para organizá-lo, o grupo realizou reuniões remotas pelo *Google Meet*, resultando em uma oficina apresentada como um protótipo de alta fidelidade. Na etapa de teste, a equipe apresentou o protótipo de alta fidelidade de forma a simular um ambiente hospitalar, idealmente em um auditório. O projeto final foi uma oficina intitulada "O Papel do Enfermeiro na Independência do Paciente", direcionada aos profissionais de enfermagem e com duração prevista de três horas. Para a apresentação, que durou vinte minutos, os discentes utilizaram não apenas a sala de

aula, mas também o corredor, bebedouro, armário, quadro e elevador, implementando a metodologia ativa do *Escape room*. Os times de aprendizado permaneceram os mesmos durante toda a disciplina, o que possibilitou a observação de importantes aspectos sobre a aquisição de conhecimento de forma coletiva e cooperativa. A organização dos grupos não considerou afinidade, mas sim a disposição física na sala de aula, proporcionando uma nova experiência para todos e permitindo a interação entre pessoas com vivências diversas, resultando em um trabalho final inovador.

Resultados: a introdução do *Design Thinking* como metodologia ativa foi inicialmente difícil para os alunos, que tiveram seu primeiro contato com essa abordagem. A adaptação levou mais tempo do que o esperado, causando confusão. Para ajudar, foi oferecido um curso curto sobre *Design Thinking*, que aprofundou a compreensão dos alunos e melhorou o andamento do projeto. A sinergia entre os membros da equipe não se desenvolveu instantaneamente, com divergências resolvidas por votação. No entanto, conforme o projeto avançava, a equipe se alinhou e progrediu rapidamente, resultando na entrega de um protótipo de alta fidelidade. Os encontros semanais permitiram que os grupos discutissem e desenvolvessem as etapas do projeto de forma independente, o que, apesar do desconforto inicial, fomentou a autonomia e o compromisso dos alunos. Após a apresentação do protótipo, o *feedback* revelou uma falha no planejamento: a atividade não induziu os participantes a produzirem uma conclusão, obrigando os apresentadores a fazê-lo, mostrando uma deficiência no gerenciamento do tempo.

Considerações finais: a disciplina utilizou metodologias ativas, rompendo com o modelo tradicional de educação vertical, onde o professor transmite e o aluno apenas recebe informações. O objetivo da disciplina foi de construir conhecimento de forma integrativa, envolvendo discentes e docentes na troca de ideias. O *Design Thinking* foi empregado para facilitar a produção de projetos e resolver problemas, possibilitando que a equipe de enfermagem proporcione um cuidado cooperativo e multidisciplinar, além de incentivar o pensamento criativo e a empatia entre os profissionais. As tecnologias da informação, especialmente *WhatsApp* e *Google Meet*, foram cruciais para organizar e fundamentar as etapas do *Design Thinking*. A avaliação é vista como essencial para a melhoria dos projetos, devendo ser um processo construtivo e sem induzir sentimentos negativos.

RODA DE CONVERSA SOBRE HÁBITOS SAUDÁVEIS EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE NITERÓI

Rachel Barcelos Gallas – UFF-Medicina; Amanda Maria Milos Menusier UFF-Medicina; Isabela Cristina Monteiro Nascimento UFF-Odontologia; Danielle Jacudi Pinheiro dos Santos UFF-Medicina; Cristina Daniele Pinto Lobato – UFF-UFSC; Karla Campos de Paula – UFF; Jackeline Christiane Pinto Lobato UFF/ISC/EPIDEMIOLOGIA.

Palavras-chave: hábitos saudáveis, adolescentes, atividade física

INTRODUÇÃO: A manutenção de hábitos saudáveis envolve a junção da atividade física, alimentação e fatores sociais que resultam em uma maior qualidade de vida (WHO, 2020). No entanto, esses três fatores devem ser praticados de forma prazerosa para que se perpetue no cotidiano do indivíduo. Segundo o Guia de atividade física para a população brasileira, a prática de atividade física compreende qualquer atividade do cotidiano, como caminhar e realizar tarefas domésticas, enquanto a prática de exercício físico inclui atividades para além do cotidiano, como a prática de esportes e atividades de fortalecimento muscular. Tais práticas são divididas em três categorias: as leves, as quais exigem pouco esforço físico; as moderadas, que exigem um esforço moderado; e as vigorosas, que devido ao maior esforço despendido, exigem atenção completa ao exercício (BRASIL, 2021) O mesmo guia recomenda que jovens de 6 a 17 anos pratiquem pelo menos 60 minutos atividade moderada diariamente (BRASIL, 2021). No entanto, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2019, apenas 28,1% dos escolares de 13 a 17 anos eram fisicamente ativos (IBGE, 2022). Nesse intuito, é fundamental o papel da escola em incentivar e promover esse hábito durante as aulas de educação física, conforme prevê a Lei de Diretrizes e Bases de educação nacional - LDB, oferecendo a oportunidade de praticar diferentes esportes, estimulando não só o exercício físico, mas a socialização (BRASIL, 1996) Em relação aos hábitos alimentares, em 2019, 97,3% dos escolares entre 13 e 17 anos consumiram algum alimento ultraprocessado no dia anterior (IBGE, 2022). Dados do Estudo de riscos cardiovasculares em adolescentes (ERICA) mostraram que 52% dos adolescentes consumiam alguma refeição fora de casa, com 15% de contribuição no consumo total de energia, sendo maior nas escolas públicas (Leon et al, 2021). Desse modo, a contribuição das escolas para os hábitos alimentares também se mostra de suma importância para a adoção de hábitos saudáveis. O presente relato faz parte do projeto de extensão “Promoção da atividade física entre escolares: proposta de integração entre Universidades e escolas da rede pública do estado do Rio de Janeiro” que tem como objetivo geral promover a prática regular de atividade física entre escolares com idades entre 13 e 17 anos

OBJETIVOS: Identificar as principais limitações e motivações para a prática de atividade física e adoção de hábitos saudáveis entre estudantes de uma turma de primeiro ano do ensino médio de uma escola pública de Niterói.

CONTEXTO A ação foi realizada na Escola Estadual Machado de Assis, localizada no bairro do Fonseca, próximo à Policlínica Regional Dr. Guilherme Taylor March. A escola possui turmas do 6º ao 9º ano do ensino fundamental e também o ensino médio e a Educação de Jovens Adultos (EJA), totalizando cerca de 800 discentes. O ensino médio frequenta o turno da manhã, o ensino fundamental o turno da tarde e o EJA o turno da noite. A escola conta ainda com 2 professores de educação física. Na primeira conversa realizada com a direção da escola e representantes do grêmio estudantil, as principais demandas apontadas foram relacionadas à alimentação saudável, emagrecimento, racismo e educação sexual. Foram observadas as limitações

físicas da escola para as aulas de educação física, visto que a quadra possui um espaço limitado e não é coberta, prejudicando a prática durante dias muito quentes ou chuvosos

DESCRIÇÃO A roda de conversa foi realizada em dezembro de 2023 com uma turma do primeiro ano do ensino médio. Estavam presentes o professor de educação física, docentes e discente da Universidade Federal Fluminense (UFF). A atividade se iniciou com uma roda de apresentação. Além do nome foi solicitado que informassem como estavam se sentindo. Depois foi solicitado que escrevessem em um papel o que consideram hábitos saudáveis. Foi realizada a leitura dos papéis com comentários e reflexões do grupo. Após essa etapa, a turma foi questionada em relação às demandas de temas para serem abordados durante as ações em relação à alimentação e à atividade física. As demandas foram discutidas e anotadas para planejamento das ações.

RESULTADOS: Todas as respostas compreenderam algo relacionado à alimentação variada, à prática de exercício físico ou à redução de hábitos sociais danosos, como tabagismo, etilismo e consumo de drogas ilícitas. No entanto, durante o debate muitos afirmaram não seguir o que escreveram no papel. Em relação aos temas de interesse para serem abordados na escola estão: gostariam que fosse abordado para ampliar seus conhecimentos sobre hábitos saudáveis. Dentre as demandas trazidas pela turma estão noções sobre a composição nutricional dos alimentos e formas de ter uma alimentação equilibrada e com baixo custo. As demandas de atividade física estão relacionadas a esportes que eles gostariam de praticar, no entanto, cabe ressaltar que o professor de educação física das escolas apontou que alguns desses esportes já são oferecidos nas aulas de educação física.

CONSIDERAÇÕES FINAIS A atividade foi uma experiência importante para orientar o desenvolvimento das ações e para entender melhor as demandas e a dinâmica da turma. A partir dela, será possível desenvolver as atividades baseadas nas limitações indicadas pelos estudantes para a prática de exercícios físicos e para a manutenção de uma alimentação saudável, a fim de promover hábitos mais saudáveis nos escolares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS: Pesquisa nacional de saúde do escolar: análise de indicadores comparáveis dos escolares do 9º ano do ensino fundamental municípios das capitais : 2009/2019 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde.– Brasília : Ministério da Saúde, 2021. WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour: at a glance. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020. LEON, E. B. DE et al. Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA): fatores associados ao trabalho na adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 7, p. 2601–2612, jul. 2021. BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDB. 9394/1996. BRASIL.

A EDUCAÇÃO EM SEXUALIDADE NA FORMAÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE JEAN PIAGET DE ANGOLA`` UMA ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA

Ilda Isabel Maló Tomás

Palavras-chave: I Sexualidade II Educação III Enfermagem.

Nesta pesquisa, é apresentada uma estratégia pedagógica para a educação sexual na formação de estudantes de enfermagem, inseridos na Universidade Jean Piaget de Angola. A pesquisa fundamenta-se na educação em sexualidade alternativa, participativa e evolutiva e nos referenciais da abordagem histórico-cultural, onde se pondera o papel do futuro profissional como mediador do processo educativo. Constatou-se que o preparo recebido pelos estudantes de enfermagem para direccionar o processo de educação em sexualidade, em seu futuro papel profissional, é insuficiente, o que não lhes permite responder em sua prática educativa aos problemas sociais do contexto angolano, em relação à sexualidade e sua educação que possa causar um impacto na promoção da saúde sexual e reprodutiva. Verificou-se igualmente a inexistência de um programa de educação sexual nesta formação. O resultado mais significativo é o enriquecimento de posicionamentos científicos relacionados à educação em sexualidade assim como a proposta de eixos temáticos, para que sejam inseridos nas diversas disciplinas que recebem a partir do currículo, e que contribuam para a formação dos estudantes de enfermagem e ajudem para o desenvolvimento da enfermagem como ciência, bem como das ciências pedagógicas, elevando a qualidade do modelo profissional. O significado prático consiste em uma estratégia pedagógica que proporcione um caminho efectivo para o trabalho de estudantes, professores e nas disciplinas para a educação em sexualidade na carreira de enfermagem; assim como a elaboração de um manual de formação como resultado do trabalho realizado nas oficinas, que facilitará acções educativas para promover a educação em sexualidade em seus contextos de actuação.

Introdução: As últimas quatro décadas comprovaram mudanças drásticas em termos de como a sexualidade humana e o comportamento sexual são vistos. A pandemia do HIV, que é transmitida principalmente por meio da atividade sexual, teve um papel importante nessas mudanças, pois, em um curto espaço de tempo, entendeu-se que enfrentá-la implica uma maior compreensão de género e sexualidade. (UNESCO, 2010).

De acordo com dados fornecidos pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o Virus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a AIDS e pela Organização Mundial da Saúde, estimativas publicadas do UNAIDS/OMS, constavam da existência de mais de 5,5 milhões de jovens em todo o mundo infectados com HIV, dois terços dos quais vivem na África subsaariana. Aproximadamente 45% das novas infecções ocorrem na população entre 15 e 24 anos de idade. Globalmente, as mulheres

representam 50% da população vivendo com HIV, embora na África Subsaariana esse percentual aumente para cerca de 60%. (UNESCO, 2010).

No contexto angolano, os indicadores de infecções sexualmente transmissíveis são preocupantes, mantendo-se estereótipos sobre a sexualidade, que se expressam em comportamentos inadequados, problemas familiares de falta de comunicação entre adolescentes e seus pais, o que revela deficiências na educação da geração jovem para a vida sexual e a dois.

A investigadora, em sua experiência profissional de mais de 32 anos na formação de enfermeiros, constatou que os problemas descritos acima sempre estiveram presentes e continuam até hoje, uma vez que as ações realizadas não são suficientes e o pessoal que pode contribuir para o desenvolvimento dessa tarefa social que é a de educar para a sexualidade precisa de melhor preparo, o que a motivou para elaboração do referido estudo. O presente estudo é fruto de sua tese de Doutorado em Ciências Pedagógicas realizado no período de 2012 à 2019, observando-se um período de interrupção por assuntos administrativas. No decorrer do estudo foram realizadas várias ações e que corresponderam à diferentes fases. Neste momento pretende-se apresentar resultados gerais.

O presente estudo teve como objectivo: propor uma estratégia pedagógica para o desenvolvimento da educação em sexualidade na formação dos estudantes de enfermagem da Universidade Jean Piaget de Angola.

Métodos utilizados: de entre os diferentes métodos utilizados constam:

Do nível teórico: analítico e sintético, indução-dedução, histórico-lógico, análise documental, abordagem de sistemas estruturais e modelagem. **Do nível empírico:** inquérito, entrevista, estudo documental, observação, consulta a especialistas e pesquisa de satisfação. **Do nível matemático-estatístico:** método do nível estatístico, foram utilizados procedimentos estatísticos descritivos, em especial a análise percentual das informações obtidas por meio dos instrumentos aplicados.

Resultados: constatou-se que os fundamentos teórico-metodológicos que sustentam o desenvolvimento da educação em sexualidade a partir da preparação de professores para influenciar a formação de estudantes de enfermagem são aqueles relacionados à educação alternativa, participativa e desenvolvida em sexualidade.

As necessidades básicas de aprendizagem sobre educação em sexualidade na formação de estudantes de enfermagem da Universidade Jean Piaget, estão presentes em modelos estereotipados quanto aos papéis a serem desempenhados e à insuficiência de conhecimento das questões relacionadas à sexualidade, como manifestação da personalidade, em que se destacam aspectos conservadores e reducionistas.

A estratégia pedagógica proposta para o desenvolvimento da educação em sexualidade dos estudantes de enfermagem é desenhada em etapas e fases e é integrada de forma ordenada, coerente e flexível por meio de oficinas de formação com os alunos, aprimoramento do corpo docente, bem como a elaboração de um manual como resultado do trabalho desenvolvido nas oficinas que facilitará ações educativas em correspondência com os eixos temáticos a serem inseridos no currículo do curso da Universidade Jean Piaget.

Considerações finais: Quanto a contribuição à Teoria Pedagógica: apresenta-se uma proposta de eixos temáticos, a partir de uma concepção teórica de educação sexual alternativa, participativa e desenvolvida, para implantar a educação em sexualidade na formação de estudantes de enfermagem, o que contribui para elevar a qualidade do modelo profissional; e uma definição operacional de educação em sexualidade. Assim, contribui-se para a teoria pedagógica e para a ciência da enfermagem.

A novidade científica: baseia-se numa estratégia pedagógica, que tem como características que a tipificam e distinguem o caráter preventivo e prognóstico da intervenção na formação dos estudantes de enfermagem a partir das aprendizagens que recebem da sexualidade e da sua formação e que se evidenciam nos seus modos de ação, daí o seu caráter transformador que responde às necessidades da Universidade Jean Piaget em Angola visando provocar mudanças nos estudantes de enfermagem.

O significado prático: consiste em uma estratégia pedagógica que proporciona um caminho efetivo para o trabalho de alunos, professores e disciplinas para a educação em sexualidade na carreira de enfermagem; a elaboração de um manual como resultado do trabalho realizado nas oficinas que facilitará ações educativas para promover a educação em sexualidade em seus contextos de atuação;

Pertinência: a sociedade angolana necessita de enfermeiros bem formados para que desempenhem o seu trabalho com sucesso, de acordo com as exigências sociais. A projeção estratégica é uma alternativa institucional que permite o preparo dos estudantes de enfermagem no ensino da sexualidade, desta forma o desenvolvimento de competências e desempenho profissional será elevado e estará de acordo com os avanços técnico-científicos contemporâneos.

Actualidad: a visão estratégica da educação em sexualidade contribui para as novas transformações que estão ocorrendo na formação de estudantes de enfermagem para Angola e para o mundo, para as quais é necessário estar preparado com alto nível científico e técnico.

BULLYING CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CENÁRIO ESCOLAR

Lia Leão Ciuffo, Ana Carolina Nicacio Ehrhardt, Tania Vignuda de Souza, Ana Leticia Monteiro Gomes, Juliana Rezende Montenegro Medeiros de Moraes, Sabrina da Costa Machado Duarte. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Palavras-chave: Criança, Enfermagem, Violência, Escola, Bullying.

Introdução: A exposição à situações de violência acomete diariamente muitas crianças e adolescentes em nível mundial, independente de raça, cor, sexo, etnia, cultura, condições socioeconômicas, sendo considerados,

portanto, população vulnerável tanto para a violência intrafamiliar assim como no ambiente da escola, com destaque para o *Bullying*. (BRASIL, 2010) Este tipo de violência é definido como um comportamento indesejado, agressivo e repetitivo que envolve um real ou percebido desequilíbrio de poder, que pode acarretar prejuízos físicos e emocionais na exposição da vítima ao *Bullying* com potencial para perdurar por muitos anos. (UNESCO, 2019)

Objetivo: identificar as produções científicas sobre a atuação do enfermeiro na prevenção do *Bullying* entre crianças e adolescentes no cenário escolar.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa, tendo como referencial o modelo de Mendes, Silveira e Galvão (2008), no qual estabelece 6 etapas fundamentais que tem por finalidade agrupar, sintetizar e ordenar os resultados sobre determinado tema. Foram utilizadas as plataformas LILACS, MEDLINE e BDNF acessadas através da BVS, utilizando os descritores “Criança”; “Enfermagem”; “Violência”; “Escola”; e “Bullying” com recorte temporal entre 2013 a 2023. O levantamento das produções evidenciou 518 artigos. Os critérios de inclusão aplicados foram: artigos científicos com textos completos, disponibilizados gratuitamente em língua portuguesa, espanhola ou inglesa, com temática abrangendo as ações de enfermagem frente os casos de bullying suspeitos ou confirmados no âmbito escolar. No que se refere aos critérios de exclusão foram removidos, artigos que não abordassem o tema desta revisão, textos incompletos, teses, dissertações, monografias, relatos de experiência, editoriais, cartas ao editor e publicações duplicadas. As publicações foram selecionadas com base na leitura dos títulos e resumos, para a seleção daquelas que fariam parte desta revisão, em seguida foi realizada uma análise crítica, criteriosa e de elegibilidade a partir da leitura das publicações na íntegra por 2 pesquisadoras. Assim, após a leitura de resumos e título foram excluídos 430 restando um total de 88 artigos que passaram pelo processo de leitura na íntegra, sendo selecionadas 13 publicações para esta revisão.

Resultados: Os principais achados apontam que os índices de exposição de crianças e adolescentes a violência, principalmente ao *Bullying* no ambiente escolar, tem aumentado bastante no Brasil, e que essa exposição e impacto significativos sobre a saúde mental desse grupo populacional. Evidenciou-se que o enfermeiro tem papel fundamental no combate e na prevenção da violência/bullying no meio escolar por meio da colaboração da redução de episódios de violência. Para tanto, é fundamental lançar mão do cuidado integral para implementar ações de educação e saúde que possam promover melhorias para a comunicação e diálogo e cultura da paz, possibilitando, assim, uma cultura antiviolença, além de estimular o desenvolvimento de relacionamentos pautados no respeito mútuo, em conjunto com o corpo social das escolas.

Conclusão: O enfrentamento da violência/bullying pelo enfermeiro nas escolas deve ser pautado na interdisciplinaridade e na intersetorialidade, visando um cuidado compartilhado, integral e resolutivo que envolva as crianças e adolescentes, suas famílias e toda a comunidade escolar na perspectiva de fortalecimento dos vínculos e resiliência diante das situações de violência/bullying, assim como na promoção de uma cultura de paz no contexto escolar.

ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE POR MEIO DE METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO-APRENDIZAGEM PARA PROMOÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE CIDADANIA DIGITAL E SAÚDE DIGITAL

Iris Braga da Silva 1 , Ellen Katy Minervino Aguiar dos Santos 1 , Lorena Hipolito Fernandes 2 , Stefhany Lima Silva Krugel 2 , Julia Nascimento Neves 3 , Ranieri Carvalho Camuzi 4

1 - Discente de Graduação. Instituto Biomédico. Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. 2 - Discente de Graduação. Faculdade de Farmácia. Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. 3 - Bolsista de Extensão. Discente de Graduação. Faculdade de Farmácia. Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. 4 - Professor Associado/Docente do Departamento de Farmácia e Administração Farmacêutica (MAF). Faculdade de Farmácia. Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

Palavras-chave: Saúde Digital, Educação em Saúde, Tecnologia da Informação

Introdução: A crescente integração do mundo digital ao nosso cotidiano torna impossível separar o "real" do digital. Nesse contexto, a Liga Acadêmica Interdisciplinar de Saúde Digital Alan Turing (LISDAT) foi criada para promover a aplicação das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) na saúde. A saúde digital usa essas tecnologias para melhorar o acesso e a eficiência dos serviços de saúde, mas ainda enfrenta muitos desafios e questionamentos, frequentemente resultantes da falta de entendimento sobre o seu conceito. A LISDAT envolve os seus membros em atividades de ensino, extensão e pesquisa, para explorar conceitos de saúde digital, estudar novas propostas ou tecnologias e disseminar o conhecimento sobre saúde digital para a comunidade acadêmica e a população geral, utilizando publicações online e ações em eventos para educar e informar, explicando conceitos e promovendo uma compreensão ampla e acessível.

Objetivos: Relatar a experiência da LISDAT no desenvolvimento de ações teórico-práticas sobre as aplicações das TICs na saúde, aplicando metodologias ativas de ensino-aprendizagem para educação em saúde na área de Cidadania Digital e Saúde Digital, além de participar de eventos abertos ao público fora do contexto acadêmico.

Contexto: A pandemia de COVID-19 acelerou a adoção de tecnologias digitais na saúde, tais como teleconsultas e prescrição eletrônica. Essa rápida adaptação evidenciou a lacuna na formação de profissionais de saúde para lidar com essas novas ferramentas. A LISDAT surgiu na Universidade Federal Fluminense (UFF) para preencher essa lacuna, oferecendo um ambiente de estudo e prática para estudantes de várias áreas e educando a população sobre saúde digital. Reúne estudantes de diferentes cursos, de áreas diversas (saúde, tecnologia da informação, administração etc.) relacionados direta ou indiretamente à saúde digital, promovendo um ambiente propício para ensino, formação profissional e produção de conhecimento. Também visa

desenvolver e implementar estratégias de divulgação e interação com a comunidade sobre saúde digital e as tecnologias associadas

Descrição: Em 2023, os membros da LISDAT realizaram um ciclo de sessões técnicas (Lisdat Talks) explorando o tema "Fundamentos da Saúde Digital", que tem a Cidadania Digital como um dos conceitos centrais. A Internet é uma poderosa ferramenta de comunicação e pesquisa, e o conceito de Cidadania Digital envolve o uso ético, seguro e responsável da tecnologia e das mídias sociais. Conhecer os direitos e deveres do cidadão digital é essencial, especialmente no contexto da saúde digital. A partir do entendimento desse conceito e dos fundamentos da saúde digital, elaborou-se uma estratégia para promover esse conhecimento. Decidiu-se usar a gamificação por meio de Quiz em eventos como o "XX Encontro Científico do Instituto Biomédico" (ECIB) e o "UFF nas Praças". O quiz, uma ferramenta educativa de fácil manipulação, foi escolhido para interagir com os participantes, oferecendo um cenário de reflexão e interatividade. O aplicativo Quizizz® foi usado para criar questionários com múltiplas escolhas, permitindo a participação simultânea de até seis pessoas. Foram elaboradas questões sobre cidadania digital e saúde digital, apresentadas aos participantes por meio de um tablet. Brindes foram oferecidos conforme a pontuação alcançada.

Resultados: A LISDAT conseguiu reunir estudantes de diversas áreas e níveis (ensino médio, graduação e pós-graduação lato sensu e stricto sensu) em 8 sessões do Lisdat Talks, realizadas em intervalos de 21 dias e de forma online, abordando temas relacionados à saúde digital, destacando a importância da interdisciplinaridade nessa área. Participou do XX Encontro Científico do Instituto Biomédico (ECIB) em 2023, interagindo principalmente com estudantes da UFF e de outras instituições, aplicando o Quiz. As principais dificuldades dos estudantes foram relacionadas aos recursos de saúde digital no Brasil, enquanto tiveram maior facilidade em questões sobre privacidade de dados e verificação de fontes online. As atividades do "UFF nas Praças" permitiram a divulgação de conhecimentos sobre saúde digital diretamente à comunidade. A abordagem interativa, utilizando a plataforma Quizizz®, facilitou a autoavaliação e a aprendizagem, criando um ambiente de reflexão e interação. **Considerações finais:** A LISDAT destacou a importância de integrar o mundo digital à saúde. Utilizando métodos interativos como o quiz, a Liga engajou estudantes e o público em geral, promovendo educação sobre Cidadania Digital e Saúde Digital de forma acessível. Eventos como os relatados são oportunidades importantes na disseminação do conhecimento e conscientização sobre os direitos e deveres digitais. A abordagem com metodologia ativa facilitou a aprendizagem e a interação, atraindo estudantes de várias áreas e o público externo, e destacando a importância da interdisciplinaridade na saúde digital. A LISDAT contribuiu para a formação de cidadãos mais instruídos e preparados para os desafios do mundo digital, reforçando a necessidade de continuar essas ações e expandir seu alcance para um maior impacto na sociedade. Para os estudantes membros da LISDAT a discussão prévia, a organização das atividades e a interação com o público foram oportunidades de descobrir novos conceitos, desenvolver habilidades de comunicação e fixar o conhecimento agindo proativamente.

O USO DO *MINDFULNESS* NO ENSINO SUPERIOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CONTEXTO DE ESTÁGIO

Tipo de Relato: Relato de experiência.

Financiamento e apoio/Conflito de interesse: Sem financiamento e sem conflitos de interesse. Projeto Financiado ao Abrigo da 2ª Edição de Projetos de Inovação Pedagógica do Politécnico de Leiria, 2022.

Palavras-chaves: *Mindfulness*; Ensino Superior; Práticas pedagógicas.

Autores:

Francisco Javier Vidal Barrantes – Polytechnic of Leiria, Center for Innovative Care and Health Technology (CiTechCare). Leiria. Portugal.

Cezarina da Conceição Santinho Maurício – Polytechnic of Leiria. Center for Studies of Education and Innovation (CI&DEI). Leiria. Portugal.

Vanda Cristina Barrocas Varela Pedrosa - Polytechnic of Leiria, Center for Innovative Care and Health Technology (CiTechCare). Leiria. Portugal.

Ana Isabel Fernandes Querido – Polytechnic of Leiria, Center for Innovative Care and Health Technology (CiTechCare). Leiria. Portugal.

Introdução:

Segundo dados da OCDE e referentes ao ano 2023, Portugal é o 2º país com a taxa de prevalência em perturbações mentais mais elevadas de Europa, tendo um maior protagonismo, por serem aquelas com uma maior prevalência, as perturbações de ansiedade. Sabemos que os problemas de saúde mental têm um importante, duradouro e marcante impacto no bem-estar das populações, afetando o desempenho ocupacional dos indivíduos. Neste sentido, estudos recentes evidenciam uma alta prevalência de *stress*, ansiedade e depressão em estudantes universitários portugueses, relacionados com a carga e as obrigações próprias da vida académica, a dificuldade em conciliar familiar e profissional, bem como, a incerteza crescente, face a saídas profissionais. Por outro lado, é evidente a falta de estratégias de coping mobilizadas pelos estudantes ao longo do percurso académico, sobretudo nos momentos formativos em contexto real. De facto, o estudante que no seu percurso académico integra experiências práticas, em contexto real de estágio, é chamado a mobilizar outras competências a nível da relação Intra e interpessoal. Pelo exposto, é decisivo que os docentes trabalhem em prol da saúde mental dos estudantes com quem contactam, no sentido de favorecer a mobilização de estratégias de *coping* eficazes na autorregulação e gestão do stress associado à realização de estágio em contextos reais. Neste sentido, salienta-se a importância e o reconhecimento crescendo do *Mindfulness* ou Atenção Plena enquanto técnica que favorece, de um modo geral, e nos estudantes do Ensino Superior, a atenção e consciência ao momento presente, sem julgamento, recrutando intencionalmente as experiências autoconscientes. Aos docentes de ensino superior, enquanto facilitadores de aprendizagem dos estudantes, a utilização de técnicas de *Mindfulness* para a gestão

do stress dos estudantes em contextos de estágio constitui um desafio, reconhecendo-se mais-valias no processo pedagógico.

Objetivos:

O objetivo geral deste relato de experiência é desocultar o potencial do uso do *Mindfulness* enquanto prática pedagógica na formação de estudantes dos Cursos Técnicos Superiores Profissionais (CTeSP). Como objetivos específicos definimos:

- Descrever a capacitação dos docentes (formadores) em técnicas de *Mindfulness*;
- Detalhar do Programa “Tu és importante”, focado em técnicas e exercícios de *Mindfulness* desenhados para realização em contexto de estágio;
- Avaliar a aplicação do programa na perceção dos docentes e estudantes.

Contexto:

Projeto integrado nas Unidades Curriculares de Estágio dos 2ºs anos dos CTeSP de Secretariado Clínico e de Intervenção Social e Comunitária, do Instituto Politécnico de Leiria, Portugal, no ano letivo 2022/2023, no Polo de Formação de Torres Vedras.

Descrição:

A experiência pedagógica do projeto “TuésImportante” foi desenvolvida em conjunto por quatro docentes da Escola Superior de Saúde e da Escola Superior de Educação, do Instituto Politécnico de Leiria e dividiu-se em três fases: a) Capacitação dos docentes em *Mindfulness Intensive* – programa de formação de 30h, 10 sessões semanais, formato e-learning com práticas semanais; e b) Desenvolvimento de um conjunto de 8 sessões de *Mindfulness* estruturadas em conceitos básicos, práticas formais, partilha de experiências em contexto de estágio e práticas informais; c) Aplicação do programa em contexto de estágio dirigidos à população de 20 estudantes dos referidos CTeSP, com mediação dos quatro professores. A aplicação do programa seguiu a metodologia do *Project Based Learning (PBL)*, ao longo de 10 semanas. O projeto experimental foi organizado entre práticas informais e formais, à semelhança do que foi realizado e praticado pelos professores na sua formação.

Resultados

Todos os quatro professores concluíram a formação de 30 horas, tendo realizado um trabalho final escrito, de onde se sintetizam as conclusões da equipa de docentes: a base para todos aqueles que se envolvem na prática do *Mindfulness* deve ser regular, no ritmo individual, adequando-se às necessidades e a cada contexto específico; deve ser realizado individualmente, a partir de um ponto de aceitação, não julgamento e autoanálise do que é ou não possível melhorar em cada momento.

Relativamente à síntese das sessões com estudantes, foi possível conhecer as práticas mais significativas (informais e formais) para estes, sendo possível validar a importância de realizar este tipo de iniciativas, mesmo no formato *online*. O tamanho do grupo foi adequado (até 20 estudantes), assim como também a duração e o tempo de cada sessão (1 vez semana / 45 minutos). A customização das sessões às necessidades dos estudantes possibilitou um ambiente descontraído, que favoreceu a partilha de sentimentos, emoções e de estratégias de coping entre os estudantes. O espaço de sala virtual onde decorreram as sessões constituiu-se um espaço relacional de partilha de

situações comunicacionais e relacionais. A metodologia PBL também foi fulcral para a consecução dos objetivos, por permitir um percurso de aprendizagem personalizado.

Considerações finais:

A experiência do projeto “TuésImportante” levou-nos individualmente, e enquanto grupo de docentes com formação interdisciplinar, a observar os estudantes e os colegas professores, sob uma nova perspetiva. Levou-nos a observar a Unidade Curricular dos Estágio dos CTeSP’s, não só numa perspetiva formal de aprendizagem em contexto laboral e real, mas também numa perspetiva informal, da aprendizagem da autoregulação emocional e autocontrolo do stress com desenvolvimento de estratégias de coping suportadas na atenção plena. Neste sentido e pelos resultados obtidos, a utilização do *Mindfulness* no contexto do Ensino Superior, no nível 5 de formação, demonstrou ser uma estratégia com elevado potencial, que facilita a satisfação dos estudantes, ajudando no processo de educação formal e não formal, constituindo-se como uma vantagem competitiva enquanto futuros profissionais e cidadãos.

A equipa sugere que a utilização do *Mindfulness* em contexto educativo possa ser alargada para outros ciclos formativos, fundamentalmente para aqueles que, dentro dos seus currículos educativos, promovem o desenvolvimento de competências relacionais e de gestão do *stress*. De destacar também a importância do treino autónomo e independente das técnicas apreendidas, de forma a integrá-las no quotidiano dos estudantes e docentes, e perceber, até que ponto as mesmas se repercutem de forma positiva no dia a dia.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E A DESCENTRALIZAÇÃO NO CONTROLE DA TUBERCULOSE

Autores:

Zulmira Gomes Costa de Carvalho, Mestranda pela Universidade Federal Fluminense(UFF)

Benedito Carlos Cordeiro, Professor da Universidade Federal Fluminense (UFF)

Ana Clementina Vieira de Almeida, Professora da Universidade Federal Fluminense (UFF)

Bruna Raposo Simão, NEPS/FEMAR

Daniela Voguel de Souza, Mestranda pela Universidade Federal Fluminense (UFF)

Luciana Calçada Ferreira, Mestranda pela Universidade Federal Fluminense (UFF)

Maiara Soares Baratela, Mestranda pela Universidade Federal Fluminense (UFF)

Tamires Rocha Ferreira de Souza, Mestranda pela Universidade Federal Fluminense (UFF)

Palavras-chave: tuberculose, educação permanente em saúde, sistema único de saúde

Introdução. A tuberculose (TB) é definida como uma doença infecciosa e transmissível causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*. Frequentemente apresenta um período latente desprovido de sintomas após a infecção inicial e que ataca

mais comumente os pulmões. O Ministério da Saúde considera a doença como prioridade na agenda da saúde no Brasil, onde foram declarados 69 mil novos casos e 4.500 óbitos a cada ano causados pela doença. A educação permanente em saúde (EPS) constitui uma iniciativa de grande relevância para o alcance das metas estabelecidas no Plano Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT). No Brasil, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi instituída por meio da Portaria nº 198/GM, em 2004, e pela Portaria 1.996, em 2007. A PNEPS, como estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS), propõe a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor nas três esferas de atuação, municipal, estadual e federal. No âmbito do município de Maricá, dentre outras iniciativas, foi iniciado um programa de capacitação dos trabalhadores das 26 (vinte e seis) unidades de saúde, uma unidade móvel, uma equipe de consultório na rua e uma equipe de saúde indígena, para que essas unidades pudessem assumir as ações de acolhimento, busca ativa, tratamento, registro da TB, além do encaminhamento dos casos complexos para a atenção especializada e terciária. A ação de capacitação, objeto deste relato, teve a participação de 412 (quatrocentos e doze) profissionais de saúde de Maricá, dentro de uma proposta pedagógica que considera um modelo de educação democrática, reflexiva e participativa.

Objetivos. Relatar a experiência das ações de educação permanente em saúde dos trabalhadores das unidades de saúde de Maricá em TB, formação de multiplicadores e realização de reflexões coletivas sobre o controle da TB no município.

Contexto. O planejamento das ações EPS com o tema Tuberculose foi realizado pela equipe do Núcleo de Educação Permanente e Continuada (NEPS) da Fundação Estatal de Saúde, que conta com uma equipe multiprofissional, com coordenação geral da Secretaria de Saúde de Maricá. A seleção dos participantes deu-se a partir de um e-mail encaminhado pelo NEPS pelo qual solicitou-se aos gerentes a indicação dos participantes, avaliadas as condições de manutenção do atendimento normal à população. Cada participante teria a função de exercer a multiplicação dos conhecimentos na sua unidade. As ações foram realizadas de 18/10/2023 a 7/3/2024 pela manhã e à tarde, com grupos de 15 participantes, que receberam um *QRcode* para acesso ao material didático.

Descrição da experiência e resultados. Foram realizadas três ações com o tema TB. Da primeira, realizada de 18/10 a 21/11/23, participaram técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Contou com três encontros com os temas “Panorama da Tuberculose em Maricá e os desafios locais”; “Tuberculose e as ações na Atenção Primária de Saúde - APS”, e “Tuberculose e a integração com atenção primária, secundária e terciária”, atingindo 161 profissionais. O espaço para compartilhamento de experiências deixou os participantes bem à vontade para externalizar experiências prévias. Houve relatos emocionantes, como o de uma agente comunitária de saúde que, na sua adolescência, teve um tio acometido pela doença. Os objetos de uso pessoal do tio eram separados, lavados com água fervente, e ao final do tratamento foram queimados no quintal de sua casa. A segunda ação contemplou os médicos do programa “+ Médicos”, profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e outros

profissionais de nível superior, realizada em dias intervalados, de 18 de janeiro a 07 de março de 2024. A ação teve como tema a descentralização da TB em Maricá e os fluxos de atendimento na rede. Observou-se um comportamento participativo, que contribuiu com experiências individuais e dúvidas, principalmente quanto fluxo e linha de cuidado da TB. Quanto ao manejo da medicação, os médicos destacaram a importância da parceria com os profissionais farmacêuticos. A terceira ação, no formato de roda de conversa, envolveu os agentes comunitários de saúde e os profissionais administrativos. Trabalhou-se situações práticas no acompanhamento ao paciente com TB. Foram formados 16 (dezesesseis) grupos com participação de 143 (cento e quarenta e três) participantes. Além das exposições teórico-participativas, trabalhou-se a coleta de escarro, o preenchimento da notificação compulsória da TB no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), além de uma dinâmica de grupo denominada “pega, não pega”: a partir de uma palavra que indica uma ação da pessoa, deve ser respondida se “pega a TB ou não pega a TB”. As três ações atingiram um total de 412 (quatrocentos e doze) participantes de diferentes categorias profissionais e de vários pontos da rede, o que contribuiu para a reflexão sobre o estágio de controle da TB em Maricá.

Considerações finais. As ações de EPS necessitam contar com um planejamento de longo prazo para não sofrerem um processo de interrupção, o que pressupõe um desafio para a reduzida equipe do NEPS. A TB foi descentralizada para as ESF em 2023, o que ocasionou um aumento da demanda por capacitação, em parte motivada pelos 71 (setenta e um) casos notificados em 2023: chamou a atenção que apenas sete usuários foram acompanhados por tratamento diretamente observado (TDO). Participar desta ação no município propiciou reflexões importantes: o estado do Rio de Janeiro lidera o primeiro lugar no quesito de óbitos, e o terceiro lugar em novos casos da doença. Essa estatística remete à importância de uma agenda robusta que atenda ao controle da Tuberculose em Maricá, frente aos novos desafios.

REDE DE CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE NITERÓI: POLÍTICA E CUIDADO EM SAÚDE APÓS 10 ANOS

Magda De Souza Chagas
Ana Lucia Abrahão Da Silva
Silvia Pereira
Giselly Rosa Modesto Pereira
Moara Lannes Salles Silva Leite
Cláudia Escórcio Gurgel Do Amaral Pitanga
Carla Gouveia
Lays Fialho Da Silva Cabral

Introdução: O conceito de deficiência tem evoluído positivamente ao longo dos anos, deixando de lado uma abordagem eminentemente biomédica, centrada na deficiência e passando a incorporar outros aspectos, como meio ambiente em que a

pessoa vive e inclusive interrogando a própria sociedade. Estas mudanças vêm impactando na forma como as pesquisas sobre este tema são direcionadas, como seus resultados. Atualizar a forma de definir a deficiência nas pesquisas possibilita conhecer mais e melhor as necessidades das pessoas e planejarmos as intervenções. No mundo há mais de 1 bilhão de pessoas que vivem com algum tipo de deficiência. Isso inclui cerca de 93 milhões de crianças e 720 milhões de adultos com dificuldades significativas. No Brasil, de acordo com o Censo 2010, quase 46 milhões de brasileiros, cerca de 24% da população, declararam ter algum grau de dificuldade em pelo menos uma das habilidades investigadas (enxergar, ouvir, caminhar ou subir degraus), ou possuir deficiência mental / intelectual. Se considerarmos somente os que possuem grande ou total dificuldade para enxergar, ouvir, caminhar ou subir degraus (ou seja, pessoas com deficiência nessas habilidades), além dos que declararam ter deficiência mental ou intelectual, temos mais de 12,5 milhões de brasileiros com deficiência, o que corresponde a 6,7% da população. O grande quantitativo de pessoas com deficiência (PcD) expressa a necessidade de elaboração de políticas públicas que promovam, garantam e sustentem e promovam o viver a vida das PcD. Assim como problematizar ampla e intersetorialmente junto à sociedade o desenvolvimento de uma sociedade com pensamentos, ações solidárias, inclusivas e éticas, que apontem na direção da equidade de acesso nas diferentes e distintas ofertas. Em consonância com a Convenção Internacional da ONU dos Direitos da Pessoa com Deficiência, em 2011, com a participação de 15 ministérios (que explicita a necessidade da intersetorialidade) e do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONADE), o governo federal, lançou, a partir de um decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011, o Plano Viver sem Limite - Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, que trata sobre: Acesso à Educação, Inclusão Social, Acessibilidade e Atenção à Saúde. Na esteira do Plano Viver Sem Limites, o Ministério da Saúde, instituiu a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência com a portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Onde no Artigo 1º, apresenta: “Esta Portaria instituiu a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, por meio da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável, intermitente ou contínua, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”. Na mesma portaria é possível acessar os componentes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), que são: Atenção Básica, Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências; e Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência. Assim, o Ministério da Saúde (MS) em pactuação tripartite (Comissão Intergestores Tripartite-CIT), em 16 de fevereiro de 2012, pactuou a RCPD como uma das cinco (5) redes temáticas prioritárias. No estado do Rio de Janeiro a RCPD foi homologada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) em maio de 2012. Em setembro de 2013 a CIB homologou a implementação da RCPD no estado a partir da Região Metropolitana II, “considerando seus serviços já existentes e expertise no tema reabilitação”. Com os municípios de Niterói e São Gonçalo com oferta de serviços, para aquele momento (SES-RJ, 2020).

OBJETIVO GERAL: Analisar a rede de cuidado à pessoa com deficiência no município de Niterói e a articulação entre política e cuidado em saúde.

METODOLOGIA: O caminho metodológico para este estudo foi avaliação ex post uma ferramenta orientada a execução – pós - de uma política pública, no nosso caso a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Nesse sentido, cumpre a importante função de levantar evidências sobre o desempenho da política, indicando se os recursos públicos estão sendo aplicados com foco em garantir o máximo retorno possível à sociedade. Esta pesquisa, está direcionada a experiência do vivido na implementação da política da Pessoa com Deficiência que envolve as relações entre sujeitos. O cenário da pesquisa tem mais de uma dimensão, pois envolve tanto o acompanhamento do usuário/paciente na RCPD de Niterói, assim como contato com gestores que articulam, pactuam e atualizam a referida rede. Sendo assim, são contatados os serviços de saúde da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência do município de Niterói.

COLETA DE DADOS: Para coleta de dados, mobilizamos algumas técnicas e instrumentos que fazem uso da palavra, do aprofundamento dos sentidos em intersubjetividade. A pesquisa nos permite estudar o discurso manifesto dos atores envolvidos no processo, passando pelas ações concretas, planos e programas da política, com suas metas e objetivos declarados. Assim, as ferramentas de coleta de dados, são: levantamento documental, observação simples, usuário guia, questionário semiestruturado, diário de campo e entrevista em profundidade e observação simples.

RESULTADOS: Apontam diversas métricas, como por exemplo a alteração de indicadores de saúde, quantidade de produção assistencial, resultados sobre indicadores de morbimortalidade em nível dos serviços e aspectos qualitativos, dentre outros. Neste sentido, a análise microvetorial é capaz de colocar em conversação a longa cadeia de atores evocados a partir da formulação das políticas, suas ações, os efeitos na produção cotidiana do cuidado e, em destaque, na trajetória de vida do usuário, que em princípio deveria auferir os benefícios diretos do que estava sendo proposto

TERRITÓRIO VIVO, LUDICIDADE, PRODUÇÃO DE SUBJETIVAÇÃO E A FORMAÇÃO MÉDICA

Autoras(es): MAGDA DE SOUZA CHAGAS (Uff/ISC), LIZEN CLARE ANDRE MOREIRA (Uff/Fac.Medicina) - ANA JULIA VIEIRA ZORZAL (Uff/Fac.Medicina), LUCAS CECIM DE SOUZA (Uff/Fac.Medicina) - MARCIO GUILHERME SAMPAIO FIGALLO DE LIMA (Uff/Fac.Medicina), LUIZA COSTA MPALANTINOS (Uff/Fac.Medicina) - JULIA VIANA DE SOUZA (Uff/Fac.Medicina), MARIA RITA MONTEIRO FREITAS (Uff/Fac.Medicina) - MARINA SCHMID NUNES (Uff/Fac.Medicina) - MATHEUS FERRARI DE PAULA MOREIRA (Uff/Fac.Medicina), RAFAELLA MAFEZONI CAETANO (Uff/Fac.Medicina) - RAISSA OLIVEIRA SANTOS (Uff/Fac.Medicina), THIAGO DIAS DE LIMA (Uff/Fac.Medicina) - SAMUEL DUARTE DE BRITO (Uff/Fac.Medicina),

Palavras-chave: Território na saúde, ludicidade e formação médica

Introdução: O processo de aprendizagem e a construção de conhecimento durante a formação da(o) discente de Medicina, assim como nos outros cursos na área da saúde, percorrem caminhos distintos. Para todas(os) envolvidas(os) acompanham incertezas, desafios e necessidades de construções e reconstruções constantes para receber e acolher novas mentes e corações. Ainda que se projete ou espere que a(o) discente desenvolva olhar singular para a pessoa que futuramente chegar diante dela(e) na busca de atendimento, de cuidado, por alguma necessidade, situação de vulnerabilidade ou fragilidade; esperando que essa pessoa tenha respeitada a complexidade da sua vida na dimensão física, simbólica e existencial; que o seu território vivo seja incluído no processo de cuidado, oferecer experiência que provoque reflexões e vivências nessa direção, constitui desafio.

Objetivo: Esse trabalho tem como objetivo apresentar o relato de experiência vivido por uma docente e uma turma de 13(treze) discentes do 2º período do curso de Medicina da UFF, na disciplina Trabalho de Campo Supervisionado (TCS 1B), no semestre 2024.1, durante o desenvolvimento do tema Território na Saúde

Metodologia: Relato de experiência. A estratégia escolhida para o desenvolvimento da atividade foi através do caminho da ludicidade, frente a pergunta provocação: O que pode um corpo?

Resultado e Desenvolvimento: Tomamos como inspiração Espinosa, revisto por Deleuze, quanto ao olhar para o corpo, seus afetos e afecções, o que se pretendeu com a adoção do lúdico. Assim, foi solicitado que a turma de 13(treze) pessoas se dividisse em 3 grupos de 3 pessoas e 1 grupo de 4 pessoas. Cada grupo recebeu folha de papel pardo, lápis de cor, hidrocor e giz de cera, com um pedido: escolher entre cada grupo a pessoa que teria o corpo contornado e que a partir daquele momento todas e todos passariam a realizar a atividade em silêncio. Coletiva e individualmente, mas em silêncio. Quando em roda, abrimos para trocar e conversar sobre a experiência, alguns pontos apresentados por alunas e alunos chamam atenção, como:

“Eu acho legal porque é contrastante. É muito contrastante sair de 4(quatro) horas de aula de anatomia na parte da manhã quando estávamos com um corpo de cadáver e a gente vem para essa aula que representa outras coisas, para falar de cuidado, desenhamos e pensamos em um corpo com outros elementos, com outras questões, com vida. Continuamos a falar do mesmo assunto. Foi bom, porque me ajudou a pensar outras coisas sobre o corpo”; “Mostra o que um corpo pode, que tem diferentes estruturas e significados, que pode ver ou não ver e ao mesmo tempo não deixar de lado os corpos humanos e especialmente a singularidade de cada um”; “Muita coisa não cabe dentro do corpo, muita coisa tem que transbordar. A gente é uma mistura de coisas...”; “O corpo também é território”; “Corpos diferentes, corpos que andam e não falam. Pessoas que se comunicam. Prazer e tabu. Envelhecer e se reinventar. O corpo pode se reinventar”; “Um corpo pode muito mais e o tabu não deixa. Um corpo pode fazer um bebê. Um corpo pode ser companhia e acolhimento”; “O corpo é tão abundante...o que está errado é o mundo”; “O silêncio provocou outras conexões, como as diferenças e complementaridades”; “Eu pensei que tem diferentes corpos, assim como diferentes

peças” “Eu entendi o propósito de não falar enquanto estava fazendo. Me incomoda muito não falar. Eu acho muito difícil não falar, mas se a gente fosse falar a gente ia ficar discutindo o que colocar, quem poderia ou não. Aí quando a gente ficou em silêncio a decisão era nossa de colocar ou não” “Eu pensei que tem pessoas que tem alguma limitação, que pode ser na fala, na audição, e essas pessoas também tem corpo” “O corpo sente, o corpo resiste. Braços e pernas resistem, braços e pernas... Existindo você sente e sentindo você existe. Como um corpo pode ser diferente de significados, sensações...E pensar”;

Considerações: Se ainda no século XXI as salas de aula apresentam a mesma disposição estética e representação daquelas do século XIX ou XVIII, podemos nos fazer, constantemente, convite à reinvenção. A primeira intenção ao usar uma atividade lúdica, foi que cada pessoa entrasse em contato com a sua criatividade sem crítica, ou mesmo com ela. Isso porque está no arcabouço, na viga de sustentação da proposta a articulação da construção do conhecimento com questões subjetivas do sujeito. Abrir espaço para o criativo em nós para então entrarmos em contato com as dimensões da outra pessoa, ou ainda abrir espaço para o criativo em nós para à partir daí olhar as diferentes camadas do território e poder chegar, atingir, alcançar o território vivo. Pensar território físico é fácil, está dado. Abrir espaço para acolher e compreender que existem outras camadas no campo do território da saúde e que todas são importantes na construção do processo de cuidado, pede novos olhares. Vivemos a necessidade de rever nossos processos no que tange a educação formal, e carregar de sentido o contato, o olhar, a construção de relações, a escuta, a tensão entre o coletivo e o individual, perceber e acolher a criatividade em si e no quanto ela pode ser utilizada no contato com o outro. Propor que estudantes em silêncio, cada uma(a) à sua maneira, com as suas afecções, “construam” coletivamente um corpo e junto a esse mergulhar no simbólico, no físico, no existencial, e a partir do lúdico atravessar e acessar o território vivo ali representado, fez sentido para todas e todos presentes. O uso da autonomia e da criatividade por parte do(a) discente na elaboração da atividade devem ser destacados. O conceito território vivo não é óbvio, uma vez que articula intensamente com a subjetividade que cada pessoa carrega consigo e processo de produção de sujeitos. Uma turma de discentes do segundo período do curso de Medicina apresentar leitura detalhada, instigante, provocadora e profunda, que tomaram no uso do conceito de território na saúde e mais precisamente território vivo, explícita e eleva o processo de aprendizagem para outros patamares e conexões. Os objetivos propostos foram alcançados.

COMUNICAÇÃO COM O DOENTE COM AFASIA NO CONTEXTO DA REABILITAÇÃO: UM DESAFIO NA PRÁTICA CLÍNICA DA FISIOTERAPIA

Daniele Manassés¹ , Ana Laura Jorge, Carolina Duarte, Catarina Carvalho, Cristiana Oliveira, Gabriela Coelho & Sara Lima

1 Escola Superior de Tecnologias da Saúde do Tâmega e Sousa, IPSN-CESPU, Portugal
2 Innovation in Health and Well-Being Research Unit, IPSN-CESPU, Portugal

Introdução: A afasia é um distúrbio da comunicação, no qual o utente apresenta dificuldade em se expressar quando fala, em compreender o que outros dizem e/ou em ler e escrever, que poderá ainda dificultar a capacidade da pessoa para compreender e/ou usar os gestos, não afetando a inteligência. A causa mais comum da afasia é o acidente vascular cerebral (AVC), que afeta entre 25% e 40% dos sobreviventes de AVC, também pode ser causada através de traumas crânio-encefálicos, tumores cerebrais ou problemas neurológicos. Portugal tem as taxas de AVC mais elevadas da União Europeia, por hora, três portugueses sofrem um AVC. Metade dos sobreviventes de um AVC poderão ficar com afasia para toda a vida. Os desafios de comunicação entre pacientes com afasia e profissionais de saúde são barreiras para o diagnóstico e terapia com implicações consideráveis para a qualidade do atendimento. Os recentes avanços tecnológicos no campo das tecnologias de informação e comunicação oferecem muitas ferramentas compensatórias para os pacientes com afasia, no entanto, no contexto da fisioterapia a literatura é reduzida quanto ao uso destas técnicas.

Objetivo: revisão da literatura sobre a temática da comunicação com o doente com afasia no contexto da reabilitação em fisioterapia de forma a melhor responder às necessidades do doente.

Método: Foi realizado um trabalho de revisão integrativa da literatura de forma a identificar o que está descrito como sendo as estratégias de comunicação mais eficazes usadas pelos fisioterapeutas na interação com o doente afásico.

Resultados: uma estratégia bastante referenciada na literatura é a de apresentar informações em mais de uma modalidade, incluindo gestos, palavras-chave escritas, imagens, mapas, calendários, escalas e fotos. As dificuldades no uso de ferramentas e técnicas enfrentadas pelos profissionais de saúde na comunicação com doentes com afasia estão associadas a falta de tempo, à complexidade das ferramentas de imagem, aos sintomas do paciente e à dificuldade na delimitação de metas especialmente quando há divergências entre as expectativas dos pacientes e fisioterapeuta.

Considerações finais: A literatura é reduzida em estudos sobre as melhores estratégias de comunicação a utilizar com doentes afásicos, havendo também uma reduzida formação dos fisioterapeutas ao nível da comunicação com estes doentes. Faz-se necessária, portanto, a adaptação de estratégias de comunicação ao contexto e utilizar os instrumentos e tecnologias de comunicação de forma efetiva.

ATIVIDADE EDUCATIVA COM ADOLESCENTES DO SEXO MASCULINO EM UMA COMUNIDADE DO RIO DE JANEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Thamires de Souza Borges. Graduada em Enfermagem. Universidade Estácio de Sá.

Giselle Tatagiba Domingues. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estácio de Sá.
Juliana Copquel Martins. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estácio de Sá.
Jéssica Renata Bastos Depianti. Doutora em enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de enfermagem da UERJ.

Introdução: A adolescência é definida como a fase do desenvolvimento humano caracterizada pela passagem da infância para a fase adulta. Esta fase é marcada por diversas mudanças biológicas e psicossociais na vida do indivíduo. A combinação desses fatores potencializa o surgimento do comportamento afetivo-sexual. Diante deste contexto cada vez mais precoce, bem como o surgimento da impulsividade, pensamentos egocêntricos, falta de informação e o uso inadequado de contracepção, podem deixar os adolescentes mais vulneráveis às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), principalmente no público masculino, uma vez que acreditam que o uso do preservativo possa diminuir sua masculinidade e/ou desempenho sexual. Assim, faz-se necessário a realização de atividades educativas quanto à prevenção das ISTs com adolescentes.

Objetivo: Relatar a experiência de uma atividade educativa sobre a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis realizada com adolescentes do sexo masculino de uma comunidade do Rio de Janeiro.

Contexto: Relato de experiência de acadêmicas de enfermagem do 7º período. A atividade faz parte do componente curricular da disciplina extensionista Assistência de Enfermagem à Saúde da Criança e do Adolescente, conforme preconiza o Ministério da Educação por meio da Portaria nº 1.350 de 17 de dezembro de 2018.

Descrição: O cenário escolhido para realizar a atividade educativa foi uma comunidade localizada na Zona Norte do Rio de Janeiro. Nela, desenvolve-se um projeto social com adolescentes para promover e contribuir com o desenvolvimento socioemocional e cultural através do esporte. A atividade ocorreu em outubro de 2023 e teve duração de duas horas.

Resultados: Participaram 53 adolescentes, com idades entre 10 e 18 anos, do sexo masculino. Para a atividade educativa, foi confeccionado o “Mural da IST” a fim de introduzir, de forma lúdica, interativa e ilustrativa, os conceitos sobre sífilis, HPV, gonorreia, hepatite e HIV/Aids. Os adolescentes escolhiam, de forma aleatória, as doenças a serem abordadas, que só eram reveladas após suas escolhas. Além disso, realizamos a “Dinâmica dos copos” com a finalidade de reforçar os conhecimentos sobre a transmissão das ISTs. Utilizamos a interação química entre o extrato de repolho roxo, o vinagre de álcool e a água, resultando na mudança de cor da solução devido à alteração de pH entre os líquidos. Para a execução desta dinâmica, distribuímos placas de colorset, que foram coladas nas blusas dos adolescentes, a fim de diferenciá-los entre “saudáveis” e “infectados”. Os “saudáveis” receberam copos contendo água, enquanto os “infectados” receberam copos com vinagre. A partir de então, os adolescentes deveriam interagir uns com os outros enquanto a música tocava, compartilhando o conteúdo dos seus copos, se assim desejassem. Ao final, foi adicionado o chá de repolho roxo para que a interação química ocorresse. Os adolescentes cujo conteúdo dos copos

ficou roxo foram classificados como “saudáveis”. Aqueles cujo conteúdo ficou violeta foram considerados “infectados”. Durante toda a dinâmica, recebemos diversos comentários e dúvidas referentes às ISTs, evidenciando a vulnerabilidade desse público devido à falta de informações corretas. Como resultado da “Dinâmica dos copos”, tivemos 43 adolescentes (81,1%) infectados e 10 adolescentes (18,9%) saudáveis. Considerando que a distribuição de papéis coloridos foi igual, e que um adolescente a mais ficou infectado, por se tratar de uma quantidade ímpar de participantes (51% infectados e 49% saudáveis), pudemos concluir que 30,1% dos adolescentes que iniciaram a atividade saudáveis se “infectaram” com a IST durante a dinâmica.

Considerações finais: A atividade educativa, realizada de maneira lúdica e dialogada, permitiu que os adolescentes refletissem sobre as ISTs, suas consequências, como identificar os principais sintomas e como preveni-las, além de refletir sobre a promoção da sua saúde. Somado a isso, é possível realizar atividades educativas com adolescentes de maneira criativa e econômica, utilizando recursos disponíveis e adaptando metodologias inovadoras que engajem esse público. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel crucial, atuando como facilitador do aprendizado e promovendo práticas saudáveis e informativas que contribuem para o desenvolvimento integral dos adolescentes.

A INFLUÊNCIA DO MARKETING FARMACÊUTICO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

João Dinis, Ângelo Jesus

Palavras-chave: farmácia; marketing farmacêutico; medicamento não sujeito a receita médica

Introdução: O marketing farmacêutico é uma estratégia crucial para promover produtos e serviços relacionados à saúde. Vai além de simplesmente vender, pois também visa educar profissionais de saúde e consumidores sobre as opções disponíveis, garantindo a disseminação de informações precisas e relevantes. Além do mais, o marketing tem um peso de relevo no que toca a tomada de decisão do cliente não só em relação à marca, mas também fidelização ao local onde adquire o medicamento não sujeito a receita médica.

Objetivos: A realização deste trabalho centra-se na ideia de avaliar a influência que o marketing farmacêutico tem na aquisição de medicamentos não sujeitos a receita médica. Para avaliar este propósito, pretendeu-se aferir qual a faixa etária mais influenciada pela publicidade, qual o medicamento não sujeito a receita médica mais adquirido, determinar o impacto do marketing farmacêutico não só na aquisição, mas também na tomada de decisão de um medicamento em relação a outro. Por fim,

determinar se as estratégias usadas pelos pontos de venda de medicamentos contribuem para assegurar a fidelização de um cliente.

Métodos: Para a execução do trabalho, recolheu-se literatura para contextualização do tema e comparação de resultados. O estudo decorreu por via de um inquérito por questionário. População alvo deste trabalho centra-se na população da Cidade da Senhora da Hora, Portugal, tendo-se constituído uma amostra por conveniência. Obtiveram-se 204 respostas.

Resultados: Com a efetuação deste trabalho, foi possível compreender com uma confiabilidade de 95% que todas as faixas etárias são influenciadas pelo marketing farmacêutico, dado ao facto de acima de cinquenta por cento, de todas as faixas etárias compreendidas no questionário, concordam que o marketing farmacêutico tem impacto na aquisição de medicamentos não sujeitos a receita médica. Além do mais, o medicamento mais adquirido foi o Ben-U-Ron®, sendo que, foi escolhido pelo menos uma vez, totalizando um valor de 26,5%. Relativamente à fidelização à marca, 56% dos inquiridos opta por adquirir um medicamento de uma marca específica. Cinquenta e um por cento dos inquiridos concorda que as campanhas utilizadas pelos pontos de venda de medicamentos ajudam o cliente a optar por um local em detrimento de outro.

Conclusão: Com base nos resultados anteriormente expostos, é possível concluir que marketing farmacêutico tem impacto não só na aquisição de medicamentos não sujeitos a receita médica, mas também na fidelização do cliente à marca, mas também ao local.

TECENDO REFLEXÕES: EXPERIÊNCIAS E PERSPECTIVAS NA DISCIPLINA DE PLANEJAMENTO E GERÊNCIA EM SAÚDE 1 (PGS-1)

Autor: Caio C. S. J. Chun - Universidade Federal Fluminense Orientador: Aluísio G. Silva Junior - Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense

Palavras-chave: Formação médica, Planejamento e gestão em saúde, Aprendizado ativo

Introdução: Este é um relato de experiência da disciplina de Planejamento e Gerência em Saúde 1 (PGS-1) do 4º semestre do curso de Medicina da Universidade Federal Fluminense. O conteúdo programático de PGS-1 inicia-se com a apresentação do histórico das políticas públicas de saúde no Brasil, destacando as diferentes formas de se entender a saúde, seja como uma mercadoria, seja como um direito. Sob tal análise, compreende-se que a construção do SUS foi efeito das movimentações políticas e sociais que atravessaram o Brasil desde seu achamento. Em seguida, a disciplina toma viés econômico, a fim de possibilitar uma análise dos modelos tecnoassistenciais rumando a uma comparação dos modelos de saúde presentes no mundo atual. Posteriormente, destrincha-se os conceitos fundamentais do SUS e seu modus operandi. Por fim, é realizada uma breve análise do financiamento de saúde, a coexistência da saúde público-privada e o mercado de trabalho médico.

Objetivos: O objetivo deste relato de experiência é refletir sobre os conteúdos e abordagens vividos na disciplina de PGS-1 e sugerir aperfeiçoamentos.

Contexto: Disciplina ministrada no 1º semestre de 2023 na modalidade presencial todas as quintas-feiras de manhã, pelo professor Aluísio Gomes da Silva Junior. O método de avaliação consiste em 3 diferentes modalidades: um trabalho em grupo com apresentações sobre os sistemas comparados de saúde; uma avaliação escrita individual; e outro trabalho em grupo baseado nas vivências dos alunos durante a disciplina, concomitante à PGS-1, Trabalho de Campo Supervisionado 2 (TCS-2). Me tornei monitor voluntário da disciplina no início de 2024.

Descrição e resultados: A disciplina como um todo me encantou, pois o meu conhecimento, acerca do Sistema Único de Saúde (SUS), era limitado ao que era comentado e duramente criticado pelas mídias brasileiras. Nesse sentido, compreender os conflitos políticos, sociais e econômicos que proporcionaram a criação de um sistema de saúde público e universal, expandiram meu entendimento sobre o tema, além de ter instigado minha curiosidade do porquê o sistema ainda apresenta falhas. Dentre os temas apresentados em sala de aula, a história das políticas de saúde foi a que mais me interessei, pois sempre gostei de história, no entanto nunca tive contato com tal perspectiva, haja vista que, durante minha formação básica, era enfatizado uma visão econômica. Neste ponto, faço uma analogia à educação médica exposta no livro de Luiz A. Santini e Clóvis Bulcão, “SUS - uma bibliografia”, em que, assim como a formação médica desde o início da república era altamente técnica, sem um devido enfoque na formação crítica, o ensino básico dos estudantes brasileiros em instituições privadas e exigida nos concursos de ingresso ao ensino superior ainda é limitado à perpetuação de um ensino excludente, que dá maior peso a uma visão materialista do que social. Um dado que auxiliaria a fixação e o impacto dessa parte da matéria para os alunos seria o alcance dos diferentes tipos de assistência à saúde para os diferentes estratos sociais, de modo a evidenciar quais eram as populações privilegiadas e as marginalizadas. Tal levantamento teria, como objetivo final, evidenciar em uma comparação dos diversos grupos sociais, quais foram historicamente marginalizadas e trazer para a sala de aula a discussão de qual posicionamento político nós, como alunos e futuros médicos, iremos tomar para com a sociedade. Já o estudo dos modelos tecnoassistenciais foi essencial para a compreensão da disciplina, pois, por meio dele, conseguiu-se sistematizar os principais pontos defendidos de cada modelo, seus desenvolvimentos históricos e os ideais que os fundamentaram. A partir da consolidação de tais preceitos, foi possível elaborar uma comparação dos diferentes sistemas de saúde presentes no mundo. Como sugestão de aprimoramento, indico como método avaliativo, a construção de modelos-exemplo, que esboçam os caminhos de assistência percorridos nos diferentes sistemas, desde a porta de entrada até o atendimento mais complexo, levando em consideração as vantagens e desvantagens de cada sistema. Dessa forma, aproxima-se o conhecimento teórico com a realidade vivida em cada país. Por fim, em relação à parte final do curso, acredito ser bastante satisfatório, já que, tanto a vivência na disciplina de TCS-2 na atenção primária, quanto o aprendizado teórico, torna-se mais rico, à medida que ocorrem simultaneamente. As breves discussões sobre o mercado de trabalho médico e

principalmente, sobre o financiamento do SUS serviram como introdução a um amplo debate de saúde, as quais não terminam com o fim da disciplina, mas que acompanham diariamente os profissionais da saúde.

Descrição e resultados: A disciplina como um todo me encantou, pois o meu conhecimento, acerca do Sistema Único de Saúde (SUS), era limitado ao que era comentado e duramente criticado pelas mídias brasileiras. Nesse sentido, compreender os conflitos políticos, sociais e econômicos que proporcionaram a criação de um sistema de saúde público e universal, expandiram meu entendimento sobre o tema, além de ter instigado minha curiosidade do porquê o sistema ainda apresenta falhas. Dentre os temas apresentados em sala de aula, a história das políticas de saúde foi a que mais me interessei, pois sempre gostei de história, no entanto nunca tive contato com tal perspectiva, haja vista que, durante minha formação básica, era enfatizado uma visão econômica. Neste ponto, faço uma analogia à educação médica exposta no livro de Luiz A. Santini e Clóvis Bulcão, “SUS - uma bibliografia”, em que, assim como a formação médica desde o início da república era altamente técnica, sem um devido enfoque na formação crítica, o ensino básico dos estudantes brasileiros em instituições privadas e exigida nos concursos de ingresso ao ensino superior ainda é limitado à perpetuação de um ensino excludente, que dá maior peso a uma visão materialista do que social. Um dado que auxiliaria a fixação e o impacto dessa parte da matéria para os alunos seria o alcance dos diferentes tipos de assistência à saúde para os diferentes estratos sociais, de modo a evidenciar quais eram as populações privilegiadas e as marginalizadas. Tal levantamento teria, como objetivo final, evidenciar em uma comparação dos diversos grupos sociais, quais foram historicamente marginalizadas e trazer para a sala de aula a discussão de qual posicionamento político nós, como alunos e futuros médicos, iremos tomar para com a sociedade. Já o estudo dos modelos tecnoassistenciais foi essencial para a compreensão da disciplina, pois, por meio dele, conseguiu-se sistematizar os principais pontos defendidos de cada modelo, seus desenvolvimentos históricos e os ideais que os fundamentaram. A partir da consolidação de tais preceitos, foi possível elaborar uma comparação dos diferentes sistemas de saúde presentes no mundo. Como sugestão de aprimoramento, indico como método avaliativo, a construção de modelos-exemplo, que esboçam os caminhos de assistência percorridos nos diferentes sistemas, desde a porta de entrada até o atendimento mais complexo, levando em consideração as vantagens e desvantagens de cada sistema. Dessa forma, aproxima-se o conhecimento teórico com a realidade vivida em cada país. Por fim, em relação à parte final do curso, acredito ser bastante satisfatório, já que, tanto a vivência na disciplina de TCS-2 na atenção primária, quanto o aprendizado teórico, torna-se mais rico, à medida que ocorrem simultaneamente. As breves discussões sobre o mercado de trabalho médico e principalmente, sobre o financiamento do SUS serviram como introdução a um amplo debate de saúde, as quais não terminam com o fim da disciplina, mas que acompanham diariamente os profissionais da saúde.

Considerações finais: Destaco que a disciplina como uma matéria teórica e expositiva é de grande valor, entretanto sinto a necessidade de uma abordagem mais ativa de aprendizagem, que a partir dos conhecimentos adquiridos em aula, o aluno

possa desenvolver um raciocínio crítico sobre os diversos temas tecidos durante o semestre. Uma outra sugestão para meu projeto de monitoria seria a implementação de aulas de debate para a construção de conhecimento, com o tema: o que é saúde (mercadoria ou direito) e para quem é? Dessa forma, o aluno é estimulado a buscar e planejar argumentos para defender uma tese em debate com outros argumentos.

CIDADANIA, LITERACIA CIENTÍFICA E DEMOCRATIZAÇÃO DA CIÊNCIA: ENVOLVIMENTO DO CIDADÃO E EXTENSÃO DO CONHECIMENTO À SOCIEDADE NA UICISA: E/ESEnFC

Elaine Santana*, Sílvia Silva*, Joana Bernardo*, Armando Silva*; Conceição Alegre*

*Unidade de Investigação em Ciências da Saúde Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, Portugal

Palavras-chave: Ciência Cidadã; literacia em saúde; Enfermagem

Introdução: Diante dos cenários atuais da ciência, como a Ciência Aberta e os fenômenos *big data*, a Ciência Cidadã (CC) tem se destacado como um campo de investigação e prática em várias áreas do conhecimento, e particularmente no campo da saúde. Apesar de ser um termo abrangente, a CC pode ser compreendida pela vasta gama de atividades que possibilitam o envolvimento de cidadãos no processo de construção e de comunicação do conhecimento científico. De acordo com os princípios da Ciência Cidadã, os cidadãos, enquanto parceiros da investigação, podem participar em todas as etapas de um estudo, desde a definição do objetivo e o desenho metodológico, até à conceção e/ou aplicação dos instrumentos de recolha de dados, bem como na análise e disseminação dos resultados. Esta participação permite que os cidadãos adquiram novos conhecimentos e compreendam melhor a ciência que ajudaram a produzir. Este envolvimento, além de beneficiar a investigação, favorecer a aprendizagem dos cidadãos e a democratização da ciência, reflete ainda o compromisso e a responsabilidade social que as instituições de ensino superior possuem na devolução do conhecimento científico produzido.

Objetivos: Descrever os principais resultados do Eixo Estratégico para o Envolvimento do cidadão e Extensão à sociedade da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E) da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnFC).

Contexto: A UICISA: E ciente do potencial da CC tanto para a sociedade como para a inovação, possui em sua estrutura organizacional um Eixo Estratégico que fomenta o envolvimento dos cidadãos nos projetos de investigação, bem como incentiva os investigadores a integrarem e comunicarem os resultados da investigação que desenvolvem, contribuindo para a cultura científica através das atividades de extensão do melhor conhecimento à sociedade.

Descrição: O trabalho desenvolvido neste Eixo de forma estruturante e transversal às várias atividades de investigação em curso na unidade, tem sido organizado tendo como alvo cidadãos e investigadores. A partir do desenvolvimento de ações estratégicas para que ambos os atores estejam consciencializados do elevado potencial do envolvimento, e motivados a integrarem/envolverem-se em abordagens de CC, o Eixo prevê uma estrutura de otimização e operacionalização do envolvimento dos cidadãos na investigação realizada na UICISA: E. A vertente de investigação, é sustentada por um projeto estruturante desta área prioritária, que reúne um conjunto de projetos de estudo associados, devidamente delineados e fundamentados, e que por sua vez, permitem o desenvolvimento da ciência da CC (science of citizen science). No que diz respeito à dimensão da extensão do conhecimento à sociedade, esta é promovida por uma panóplia de atividades e iniciativas em diferentes espaços, que tem como objetivo a promoção da cultura científica, da literacia em saúde, bem como aproximação dos investigadores e cidadãos.

Resultados: Os principais resultados do trabalho desenvolvido por este Eixo incluem: a incorporação das abordagens de envolvimento dos cidadãos como elemento obrigatório na inscrição dos Projetos de Estudos Associados da UICISA: E/ESEnfC; a criação de uma bolsa de cidadãos voluntários a serem integrados como parceiros nos projetos de investigação; estabelecimento de parcerias com associações, redes e grupos de trabalhos deste âmbito; desenvolvimento de workshops e eventos formativos sobre a CC para a comunidade académica; Elaboração de guias/protocolos de metodologias para o envolvimento dos cidadãos em diferentes tipos de investigação; realização de sessões de cocriação com os cidadãos voluntários no âmbito dos projetos de estudo associados; cocriação e convalidação dos folhetos científicos divulgados nas redes sociais nomeados de “Ciência para o cidadão”, bem como a realização de iniciativas inovadoras no sentido de aproximar cidadãos e investigadores, nomeadamente os Festivais Sociais da Ciência (2021, 2022 e 2023), que promoveram visitas por parte da comunidade às instalações da UICISA: E, sessões informativas e exposições para o público geral, em ambiente mais descontraído, como parques, centros comerciais e mercados municipais.

Considerações finais: A implementação do Eixo Estratégico para o Envolvimento do Cidadão e Extensão à Sociedade destaca-se como um marco pioneiro na promoção da CC, especialmente na investigação em saúde. Este trabalho tem gerado ganhos globais significativos, como o fortalecimento da cultura científica, promoção da literacia científica e em saúde e a democratização do conhecimento. A participação ativa e consciente dos cidadãos nos processos científicos representa um grande potencial para a inovação, não apenas por enriquecer a investigação com perspectivas diversas, mas também por capacitar os cidadãos ao torná-los cocriadores do conhecimento científico. Este compromisso reforça a responsabilidade social das instituições de ensino superior, promovendo uma ciência mais aberta, inclusiva, participativa e alinhada com as necessidades reais da população. A experiência adquirida e os resultados alcançados destacam a UICISA: E/ESEnfC na superação dos desafios do paradigma tradicional de fazer ciência e na implementação de práticas

inovadoras em CC, servindo de exemplo e inspiração para outras organizações e projetos ao redor do mundo.

CARACTERÍSTICAS MORFOMÉTRICAS DOS NERVOS MEDIANO E CIÁTICO ATRAVÉS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E ULTRASSONOGRRAFIA 3D

Dorina Lungu¹, David McDonald³, Sandro R. Freitas¹, Michel W. Coppieters^{3,4}, Raúl Oliveira^{1,5}, Ricardo J. Andrade^{2,3}

¹ Neuromuscular Research Lab, Faculty of Human Kinetics, University of Lisbon, Lisbon, Portugal

² Nantes Université, Movement - Interactions - Performance, MIP, UR 4334, F-44000 Nantes, France

³ School of Health Sciences and Social Work, Griffith University, Brisbane and Gold Coast, Queensland, Australia

⁴ Amsterdam Movement Sciences, Faculty of Behavioural and Movement Sciences, Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands

⁵ CIPER, Faculty of Human Kinetics, University of Lisbon, Lisbon, Portugal

PALAVRAS-CHAVE: morfologia dos nervos periféricos, ultrassonografia 3D, ressonância magnética

Estudo experimental

Introdução: Estudos recentes utilizaram a ultrassonografia e a ressonância magnética como principais métodos de imagem para a avaliação morfológica do nervo periférico. No entanto, esta avaliação reduziu-se a regiões específicas ao longo do trajeto dos nervos. Nenhum estudo até à data avaliou as variações morfológicas dos nervos periféricos mediano e ciático, ao longo do trajeto do antebraço e coxa através da ultrassonografia 3D e ressonância magnética, e quantificou o seu volume. Medições precisas da morfologia dos nervos periféricos em indivíduos saudáveis ao longo do seu trajeto podem permitir diferenciar entre variações anatómicas normais e aquelas resultantes de patologia.

Objetivos: Quantificar a geometria 3D, volume e comprimento dos nervos mediano e ciático através de ressonância magnética e ultrassonografia 3D de modo a avaliar a similaridade entre os métodos de imagem.

Métodos: 10 voluntários adultos saudáveis foram submetidos a uma avaliação por ressonância magnética e ultrassonografia 3D, com intervalo de 1 dia, dos nervos mediano e ciático ao longo dos segmentos do antebraço e coxa. A reconstrução 3D de ambos os nervos a partir de ressonância magnética e ultrassonografia 3D foi realizada no *software Stradview 7.2*. A área de secção transversa foi delineada em uma série de cortes transversais, por segmentação manual, ao longo do comprimento dos nervos em ambos os métodos de imagem. O volume foi obtido após o delineamento da área de secção transversa e foi processado diretamente a partir das imagens reconstruídas em 3D através do *software Stradview 7.2*. O comprimento dos nervos determinou-se através

da distância de Hausdorff. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Griffith, Brisbane, Queensland, Austrália, que foi conduzido de acordo com a Declaração de Helsinque.

Resultados: Considerando ambos os métodos de imagem, o volume do nervo mediano ao longo do antebraço quantificado através de ressonância magnética foi de $1,54 \pm 0,22$ mL enquanto que através de ultrassonografia 3D foi de $1,37 \pm 0,3$ mL. Ao nível do comprimento, os resultados foram $31,61 \pm 2,63$ cm e $33,08 \pm 2,7$ cm através de ressonância magnética e ultrassonografia 3D, respetivamente. Relativamente ao nervo ciático, a ultrassonografia 3D sobrestimou os valores do volume e comprimento do nervo em comparação à ressonância magnética. O volume e comprimento, quando quantificados através de ressonância magnética e ultrassonografia 3D foram $10,5 \pm 1,64$ mL vs $13,51 \pm 2,25$ mL e $31,61 \pm 2,63$ cm vs $33,08 \pm 2,7$ cm, respetivamente. Não houve diferenças significativas entre os métodos de imagem na área de secção transversa ao longo do comprimento dos nervos.

Considerações finais: A ressonância magnética e a ultrassonografia 3D podem ser considerados métodos equivalentes para estimar a geometria 3D dos nervos mediano e ciático. Estes resultados tornam a ultrassonografia 3D uma alternativa atraente à ressonância magnética, considerando o custo-benefício.

O IMPACTO DAS CONTRAÇÕES MUSCULARES EXCÊNTRICAS EM ESTRUTURAS NÃO MUSCULARES

Dorina Lungu^{1,2*}, Tiago Neto³, Ricardo J. Andrade^{4,5}, Michel W. Coppeters^{5,6}, Raúl Oliveira^{1,7}, Sandro R. Freitas¹

¹ Neuromuscular Research Lab, Faculty of Human Kinetics, University of Lisbon, Lisbon, Portugal

² Escola Superior de Saúde Atlântica, Oeiras, Portugal

³ Luxembourg Institute of Research in Orthopedics, Sports Medicine and Science, Luxembourg

⁴ Nantes Université, Movement - Interactions - Performance, MIP, UR 4334, F-44000 Nantes, France

⁵ Menzies Health Institute Queensland, Griffith University, Brisbane and Gold Coast, Queensland, Australia

⁶ Faculty of Behavioural and Movement Sciences, Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam Movement Sciences, Amsterdam, The Netherlands

⁷ Interdisciplinary Centre for the Study of Human Performance, Faculty of Human Kinetics, University of Lisbon, Lisbon, Portugal

PALAVRAS-CHAVE: contrações excêntricas, nervo periférico, dano neural

Introdução: É amplamente reconhecido que as contrações musculares excêntricas quando repetidas com volume e intensidade consideráveis podem induzir

dano ao músculo esquelético. No entanto, há pouco conhecimento sobre o impacto das contrações excêntricas em estruturas não musculares como o nervo periférico.

Objetivos: Revelar os efeitos imediatos (isto é, <2 horas) e a curto prazo (isto é, <10 dias) das contrações musculares excêntricas nas propriedades estruturais, biomecânicas, fisiológicas e funcionais dos nervos periféricos, tanto de estudos em animais quanto em humanos.

Material e Métodos: Quatro bases de dados (ou seja, Pubmed, Science Direct, PEDro e Cochrane) foram utilizadas para a pesquisa de estudos que envolvessem contrações excêntricas dos músculos dos membros superiores ou inferiores e resultados relacionados aos efeitos imediatos e/ou a curto prazo destas na estrutura, propriedades fisiológicas, biomecânicas e funcionais dos nervos periféricos. A qualidade metodológica dos estudos humanos foi avaliada com recurso à escala *Risk Of Bias in Non-randomised Studies of Interventions (ROBINS-I)* e *SYRCLE's Risk of Bias tool* para estudos em animais.

Resultados: De um total de 2415 artigos, 2 estudos em humanos e 2 em animais cumpriram os critérios de inclusão. A avaliação do risco de viés para os estudos em animais foi divergente para todos os itens em relação ao viés de seleção. Os estudos em humanos revelaram uma qualidade metodológica geral baixa a moderada. Foram encontradas alterações sugestivas de lesão do nervo periférico associada ao exercício. Observou-se redução na espessura da bainha de mielina e diâmetro da fibra, diminuição da velocidade de condução nervosa sensorial e motora. O nível de proteína zero reduziu, enquanto que a concentração de macrófagos e tropomiosina quinase C aumentaram. Diferenças temporais foram encontradas entre estudos em humanos e animais. Além disso, nos estudos em animais, os efeitos foram de maior magnitude quando as contrações excêntricas eram realizadas a uma maior velocidade.

Conclusões: As contrações excêntricas aparentemente alteram as propriedades estruturais, morfológicas, funcionais e fisiológicas dos nervos periféricos, o que provavelmente pode ser interpretado como dano neural.

IMPACTOS NA FORMAÇÃO COMO ENFERMEIRO DO ESTÁGIO DE OBSERVAÇÃO NO PROGRAMA DE INTERCÂMBIO ENTRE PAÍSES LUSÓFONOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Hellen Cristina de Freitas Araujo – Unigranrio/Afya & Instituto Politécnico Setúbal
Geandry Márcia Barbosa de Souza Péres - Instituto Politécnico de Setúbal
Palavras-chaves: Intercâmbio acadêmico; Formação profissional; Estágio de observação.

1. INTRODUÇÃO O relato descrito, refere-se a experiência de um estágio extracurricular observacional no curso de Enfermagem, viabilizado pelo Instituto Politécnico de Setúbal, que recebeu a aluna brasileira da Unigranrio/Afya para cumprir intercâmbio acadêmico entre dois países lusófonos: Brasil e Portugal. O estágio acadêmico é um recurso pedagógico eficaz que visa inserir o estudante em um ambiente

profissional real (1) promovendo uma metodologia associativa, visto que permite a interação entre teoria e prática. Já o intercâmbio, conceitua-se em um programa de mobilidade acadêmica entre duas regiões (2). Neste contexto partilhado de prática entre Instituto Politécnico de Setúbal e a Santa Casa de Misericórdia de Lisboa, instituição que promove saúde àqueles economicamente desfavorecidos, é que emerge o referido estágio.

2. OBJETIVOS Os objetivos das experiências apontam para os benefícios socioculturais, científicos, profissionais e acadêmicos garantidos através de estágios internacionais, evidenciando favorecimentos para o desenvolvimento pessoal e acadêmico dos universitários. Ademais, o preparo da estudante para tomar decisões futuras, como profissional de Enfermagem, e a ascensão do potencial do senso crítico, foram aspectos relevantes explorados como principais alvos da experiência. Destaca-se também o reconhecimento do estabelecimento de vínculos intencionais entre profissional-cliente para a efetiva promoção da saúde, assim como a necessidade de respeitar a particularidade de cada metodologia de serviços de saúde. No mais, inclui nos objetivos a análise da função da enfermagem em diferentes contextos de atendimento.

3. CONTEXTO O intercâmbio mencionado diz respeito a uma parceria entre a Unigranrio/Afya e o Instituto Politécnico de Setúbal. Unigranrio/Afya é uma escola de ensino superior com 3 polos estabelecidos no Rio de Janeiro. Na universidade, há o programa nomeado como Núcleo de Internacionalização, que visa realizar pontes entre seus alunos e suas respectivas instituições parceiras internacionais. No entanto, para além do contrato, a internacionalização efetivada no primeiro semestre de 2024 pela acadêmica em questão veio acompanhada de uma oportunidade de estágio de observação em unidades da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. Assim, totalizando cerca de 48 horas em campo prático por uma extensão de três semanas consecutivas, houve a possibilidade de contato com três unidades: USSC Oriental – Dr. José Domingos Barreiro, ERPI Quinta Alegre e Polo CSD Ocidental. Em cada unidade, há uma percepção do papel do enfermeiro em suas vertentes e suas implicações no exercício profissional.

4. DESCRIÇÃO Na unidade Domingos Barreiro, o papel do enfermeiro é realizar consultas de sua competência. Essa experiência proporcionou o reconhecimento da autonomia do enfermeiro e seu uso em favor da promoção da saúde, contribuindo para um melhor entendimento da dinâmica de uma consulta de enfermagem. Já na segunda unidade, Quinta Alegre, tratava-se de uma casa de reabilitação em que acolhe, majoritariamente, idosos. A percepção foi que, embora na modalidade de observação, a intercambista pôde ser um ponto de escuta ativa aos utentes à medida que compreendia a relevância disto. Por fim, na terceira unidade, ocorreu o acompanhamento de visitas domiciliares através do Polo CSD Ocidental. As visitas envolviam cuidados personalizados de acordo com a condição dos utentes. Durante a observação, a dificuldade notada como obstáculo na prestação de cuidados de enfermagem foi a ausência de indivíduos capazes de liberar a entrada dos enfermeiros. Além de prolongar o tempo de visita, estabelecia-se um impedimento no exercício profissional.

. RESULTADOS Diante do exposto, é importante ressaltar que o contexto proporcionado pelo intercâmbio contribuiu significativamente para a formação acadêmica, uma vez que reforçou o sentimento de imersão na profissão. Acredita-se que antes da experiência, havia uma percepção da enfermagem romantizada e distante, outrora, vê-se, no entanto, uma Enfermagem mais real e tangível. A experiência na Santa Casa da Misericórdia, para além da construção técnica do exercício profissional, vigorou uma singularidade da saúde mundial: o estabelecimento de vínculo com o cliente para a efetivação da promoção dos cuidados de saúde. Observou-se que, independentemente do cenário ou país, existe a necessidade e relevância dessa conduta, assim como compreender como isso é realizado - algo difícil de entender fora do campo prático, dada a subjetividade de cada indivíduo ao receber cuidados. Além disso, é importante destacar o aprendizado do raciocínio lógico para manter os princípios de cada atendimento, especialmente no contexto de trabalhos realizados em domicílio, onde não é possível garantir a mesma limpeza recomendada para uma assepsia de feridas, por exemplo. De forma significativa, tudo isso estimulou a capacidade de tomadas de decisões, visão ampla das situações, promoção ao respeito e empatia pela singularidade das crenças, culturas e princípios tanto dos pacientes quanto da atividade profissional dos enfermeiros envolvidos. Além disso, esse recurso demonstrou ser uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem na formação do acadêmico, visto que cabia a si a reflexão diante das exposições vivenciadas em campo prático. Isso, por sua vez, contribuiu para o desenvolvimento do pensamento crítico, conforme definido por Damián Navarro: a capacidade de refletir sobre a realidade em que estão inseridos, possibilitando a compreensão, o conhecimento e a intervenção para transformá-la (3).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS A experiência de estar em um ambiente acadêmico internacional é um tanto compensadora por trazer impactos relevantes. Como argumentado por Claudete Tavares (2), o intercâmbio é um programa interventor na promoção da consolidação, expansão e internacionalização da ciência e da inovação técnico-científica uma vez que pressupõe, como mencionado nos objetivos do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico Tecnológico do governo brasileiro, “o desenvolvimento de competências e habilidades necessárias para o avanço da sociedade do conhecimento; o aumento da presença de pesquisadores e estudantes de vários níveis em instituições de excelência no exterior e a promoção da inserção internacional das instituições brasileiras pela abertura de oportunidades semelhantes para cientistas e estudantes estrangeiros”(4). Nesse sentido, programas de educação e saúde como o descrito, é um destaque singular para a formação dos acadêmicos na área da saúde. Proporciona ganhos na vida pessoal, como também no empenho e desenvolvimento do acadêmico na universidade de origem, e no futuro do exercício profissional. Essa experiência tem o potencial de impactar positivamente o sistema no qual o estudante atuará, refletindo em sua contribuição para a promoção da saúde e o avanço do campo da enfermagem

REFERÊNCIAS 1. Milanesi I. Estágio supervisionado: concepções e práticas em ambientes escolares. Educar em revista. 2012;209-227. 2. Dalmolin IS, Pereira ER,

Silva RMCR, Gouveia MJB, Sardinheiro JJ. Intercâmbio acadêmico cultural internacional: uma experiência de crescimento pessoal e científico. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2013;66:442-447. 3. Waterkemper R, do Prado ML. Estratégias de ensino-aprendizagem em cursos de graduação em Enfermagem. *Avances en enfermería*. 2011;29(2):234-246. 4. Bufrem LS, Silveira M, Freitas JL. Políticas de ciência, tecnologia e inovação no Brasil: panorama histórico e contemporâneo. *P2P e Inovação*. 2018;5(1):6-25.

MODELO DE FORMAÇÃO MULTICULTURAL PARA ESTUDANTES DE ENFERMAGEM - MULTICULTURALCARE NURSING EDUCATION MODEL

Ana Paula Teixeira de Almeida Vieira Monteiro, Idoia Ugarte-Gurrutxaga, Flore Geukens, Beatriz Xavier, Aliete Cunha-Oliveira, Gonzalo Melgar del Corral, Paulien Kriekemans, Ana Paula Camarneiro

Introdução: As migrações internacionais têm um exponencial impacto político, económico, social e nas políticas e de saúde pública à escala global e local. Os sistemas de saúde enfrentam o desafio de prestar mais cuidados de qualidade a uma população com diversidade multicultural crescente. O acolhimento de pessoas migrantes, refugiadas e requerentes de asilo implica uma abordagem ancorada nos direitos humanos e saúde global e requer um esforço coletivo e cooperativo a nível internacional e sistemas de saúde resilientes e culturalmente competentes.

Objetivos: Para responder a este desafio, foi implementado o Projeto MulticulturalCare (MCCare) “Educar os estudantes através de métodos de aprendizagem inovadores para intervir em contextos complexos multiculturais” (2020-1-PT01- KA203-0785300), coordenado por Ana Paula Monteiro, financiado pelo Programa Europeu Erasmus KA2, com 3 instituições parceiras, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal, que lidera, Faculdade de Enfermagem UC Leuven-Limburg, Bélgica e Faculdade de Enfermagem da Universidade Castilla La Mancha, Toledo, Espanha. O principal Objectivo foi construir um Modelo de Formação Multicultural para estudantes de enfermagem europeus – O MulticulturalCARE Nursing Education Model.

Métodos: Realizou-se uma revisão sistemática de literatura (Scoping Review JBI) em que foram analisados 250 artigos científicos para definir os princípios do Modelo, mapear os programas de formação disponíveis em cuidados de saúde multiculturais e caracterizar as competências-chave dos estudantes de enfermagem culturalmente competentes. As perspectivas, necessidades e "vozes" dos migrantes, das partes interessadas e dos utilizadores finais destes outputs, foram também incluídas. Os parceiros levaram a cabo Grupos Focais e entrevistas, em contextos comunitários e académicos, envolvendo migrantes, refugiados, profissionais de saúde e peritos internacionais. Os dados dos estudos qualitativos, os resultados das experiências dos

estudos-pilotos e os resultados finais da Scoping Review contribuíram para construir a versão final do MULTICULTURALCARE NURSING EDUCATION MODEL. Em seguida, solicitou-se a um painel de peritos em Saúde e em Educação/Formação que fornecessem contributos para validar a versão final do Modelo.

Resultados: O Modelo de Formação para a prestação de cuidados de enfermagem multiculturais foi elaborado como um modelo genérico, contendo os elementos organizacionais, educacionais e profissionais para o desenvolvimento das competências multiculturais de estudantes de enfermagem e de saúde. Foi concebido e estruturado seguindo uma metodologia de baixo para cima, centrada e construída a partir das necessidades expressas e das percepções específicas em saúde de migrantes, refugiados e requerentes de asilo, assim como de peritos em migração e em cuidados de saúde multiculturais. Este modelo educativo segue uma abordagem ecológica, sistémica, e integrando múltiplos níveis a interagirem com diferentes graus de complexidade: a representação gráfica do Modelo de Formação MulticulturalCare é representado utilizando um diagrama inspirado em Bronfenbrenner em que os estudantes estão no centro. No modelo apresentam-se as Competências-Chave em cuidados Multiculturais exigidas aos estudantes de licenciatura em enfermagem para estarem capacitados para prestar cuidados culturalmente competentes. O MulticulturalCare Model assenta em três pilares fundamentais: Princípios e Valores; Abordagens Pedagógicas e Métodos Educativos Multiculturais. Estes métodos incluem, simulações, imersões em contextos culturalmente complexos, trabalhos de reflexão, autoavaliação cultural, palestras, aprendizagem entre pares, narração de histórias, dramatização, Realidade Aumentada (RA), Realidade Virtual (RV), Inteligência Artificial (IA) e meios de comunicação social. As tecnologias de RV, RA e IA permitem aos utilizadores interagir e controlar componentes virtualmente exibidos dentro de ambientes virtuais e físicos. O Modelo de Formação MulticulturalCare é inovador ao colocar o foco na Aprendizagem experiencial, existencial e significativa. Ao colocar os estudantes de enfermagem /saúde no centro, o modelo incentiva o pensamento crítico, a auto-reflexividade e a capacidade de tomar decisões informadas, aumentando a competência multicultural dos futuros enfermeiros/ profissionais de saúde

Considerações finais: O MuticulturalCare Nursing Educationa Model é um modelo conceptual, âncora de formação académica avançada e uma ferramenta dinâmica, flexível e acessível, disponibilizada online para professores e estudantes de enfermagem/saúde de diferentes universidades europeias, com o objetivo de desenvolver competências na prestação de cuidados multiculturais. O modelo fornece instrumentos que permitem capacitar os estudantes para enfrentar as realidades complexas de serviços de saúde multiculturais, incentivando o desenvolvimento de líderes em saúde multicultural, que podem posteriormente influenciar positivamente as práticas de saúde nas suas comunidades

Bibliografia Camarinho, A.P., Xavier, B., Cunha-Oliveira, A., Ugarte-Gurrutxaga, I., & Monteiro, A. (2023). Competências multiculturais na formação de enfermeiros: desenvolvimento do projeto MulticulturalCare. 5a RACS, 5th International Meeting of the Lusophone Health Sciences Academic Network 2023. Cabo Verde. May

2023. Oral Communication. Geukens, F. (2023). "The Multicultural Care (Mcc) Project: Educating future care professionals by Innovative Experience-Based Learning Methods, to empower them to provide Healthcare in an increasingly diverse context". PNAE, 2023. Monteiro, A.P., Melgar de Corral, G., Ugarte-Gurrutxaga, M. I. (Coords.) (2023). EBook "MulticulturalCare: Educar estudantes para intervir em contextos multiculturais complexos através de métodos de aprendizagem inovadores". Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Escuela Superior de Enfermería de Coímbra; Universidad de Castilla-La Mancha; UCLeuven-Limburg - E-book. ISBN: 978-989-35129-0-6. ebookmulticulturalcare-pt-v1-23-junho-2023_compressed.pdf (esenfc.pt). Monteiro, A.P., Ugarte-Gurrutxaga, M.I., Camarneiro, A.P., Xavier, B., Cunha-Oliveira, A., & Godts, I. (2023). "MULTICULTURALCARE MODEL for Nursing Education in a Global World" E-Poster. ICN Congress, Montreal 2023. Teixeira-Santos, L., Camarneiro, A. P., Xavier, B., Ventura, F., Cunha-Oliveira, A., & Monteiro, A.P. (2022). Multicultural competencies training programs for health care staff and health students in academic and professional settings: a scoping review protocol. JBI evidence synthesis, 20(2), 613–623. <https://doi.org/10.11124/JBIES-21-00102>. Ugarte-Gurrutxaga, M.I., Camarneiro, A.P., Xavier, B., Monteiro, A., Geukens, F. & Melgar de Corral, G. (2023). "Perception of health care by migrants. A qualitative research through focus groups and interviews in Portugal, Spain and Belgium." 12o Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa (CIAIQ2023) | 11 a 13 de julho 2023. Oral Presentation/Online.

PÉ DIABÉTICO: REVISÃO INTEGRATIVA ACERCA DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

AUTORES

Luiza dos Santos Souza Paixão¹

Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho²

Introdução: Dentre as complicações referentes a Diabetes Mellitus, o pé diabético caracteriza-se como uma das principais complexidades da doença, trazendo ônus significativos na vida dos indivíduos afetados e um grave impacto nas unidades de saúde e sociedade. A avaliação precoce de lesões e/ou alterações nos pés é imprescindível com vistas a evitar complicações.

Objetivo: identificar os instrumentos metodológicos utilizados na avaliação de complicação do pé diabético.

Materiais e Métodos: trata se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados LILACS, BDNF, MEDLINE/PubMed, EMBASE, SCOPUS e Bireme, utilizando os descritores "pé diabético"; "instrumento", "avaliação" e "diabetes mellitus". O período de revisão do estudo compreendeu de novembro a dezembro de 2023, conforme as recomendações do PRISMA.

Resultados: foram identificados 06 artigos e instrumentos de avaliação, com o recorte temporal de 2017 a 2023. Deste total, 04 (66,7%) do tipo aplicativo móvel e 02 (33,3%) tradicionais impressos, elaborados e/ou adaptados para que se enquadrassem aos respectivos estudos.

Discussão: compuseram a fundamentação deste tópico temáticas relacionadas a dados oriundos de pesquisas corroborando a importância da avaliação de complicação do risco de pé diabético com a utilização dos instrumentos; a validação como certificação de confiabilidade e a tecnologia como ferramenta na utilização de aplicativos.

Considerações finais: a análise dos instrumentos de avaliação de complicação de pessoas com DM e pé em risco proporcionou sua descrição e o conhecimento de suas características, assim como funcionalidades, concedendo destaque a evidência de instrumentos do tipo tecnológico, provenientes de aplicativos/software, sendo estes validados, o que promove maior assertividade e confiabilidade para sua utilização na elaboração de estudos, assim como na prática assistencial.

SAÚDE BUCAL PARA GESTANTES

Lucíola de Luca

Embora a gestação por si só não seja responsável por patologias bucais, a cárie e a doença periodontal são manifestações comuns durante a fase gestacional. A atividade cariogênica está relacionada à interação de vários fatores. Entre eles: hábitos de higiene, frequência e qualidade da dieta, presença de microrganismos específicos agregados ao biofilme. O aumento da cárie na mulher grávida pode ser determinado pela negligência com a higiene bucal e pela alteração de hábitos alimentares, pois a diminuição volumétrica do estômago resulta em aumento da frequência das refeições e possibilita maior exposição ao açúcar e maior acúmulo de biofilme. A doença periodontal acomete os tecidos de suporte e sustentação do dente, e também está relacionada com a ação bacteriana, pelo acúmulo de biofilme. A doença periodontal grave leva a um aumento na produção de prostaglandinas, que participam na contração uterina durante o trabalho de parto, e podem induzir ao parto prematuro. Portanto, gestantes que desenvolvem doença periodontal têm uma grande possibilidade de dar à luz a bebês com baixo peso e prematuros. Além das patologias bucais, várias são as alterações sistêmicas sofridas pela mãe que podem afetar a dentição do bebê, visto que a formação dentária se dá durante a vida intrauterina. A implementação de bons hábitos alimentares da mãe proporcionará uma melhor condição bucal no futuro bebê, visto que prevenção da cárie dentária através do controle da dieta pode ser desenvolvida desde a vida intrauterina, especificamente a partir do quarto mês de gestação (período em que se inicia o paladar do bebê). Após o nascimento, a amamentação e os cuidados com a higiene e dieta da família influenciam definitivamente na saúde bucal do bebê. Considerando-se ainda que as alterações hormonais da gravidez sejam capazes de agravar as afecções já instaladas,

a necessidade do acompanhamento odontológico no pré-natal é determinante para uma gestação saudável.

A Comunidade do Morro do Estado está localizada no município de Niterói – RJ, nos arredores da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense (UFF), e agrupa mulheres em situação de vulnerabilidade. A população feminina ultrapassa 50% e o nível de escolaridade é baixo, o que sugere carência de conhecimentos básicos nos cuidados com a saúde bucal. O Projeto Gerando Sorrisos no Estado, desenvolvido pela Faculdade de Odontologia da UFF, com apoio da Pró-reitoria de Extensão, tem como objetivo promover a saúde bucal das gestantes da referida comunidade e auxiliar as mães a mudarem a realidade de seus filhos no que se refere à saúde bucal. Em parceria com a Associação de Moradores e com o Posto Municipal de Saúde Dr. Mario Pardal (localizado no Morro do Estado), por meio de seus dirigentes, as gestantes/mães foram convidadas a participar do projeto. Em conjunto, as participantes receberam orientações sobre a importância dos cuidados com a saúde bucal durante a gestação, informações sobre a higiene bucal do bebê e esclarecimentos sobre a influência da amamentação no desenvolvimento orofacial do bebê. Individualmente, passaram pelo exame clínico visual da cavidade bucal para o diagnóstico das necessidades odontológicas. Entre elas, foram identificadas deficiência da higiene bucal, alta incidência de cárie, perdas dentárias, necessidade de extrações dentárias em função do estágio avançado de destruição dental, gengivite e doença periodontal. As pacientes receberam a instrução de higiene oral tanto para a mãe quanto para o bebê. Quando necessário, o tratamento restaurador atraumático foi executado (técnica de limpeza superficial das cavidades de cárie e preenchimento com material restaurador temporário com o objetivo de paralisar a progressão das lesões e diminuir o grau de contaminação da cavidade bucal até que o tratamento definitivo seja executado). Todo o atendimento foi realizado na sala da enfermagem do Posto de Saúde, executado por estudantes da Faculdade de Odontologia da UFF, orientados por uma docente. Ao final do atendimento, as participantes recebem todos os esclarecimentos sobre sua condição bucal e material informativo impresso preparado especialmente para auxiliar a compreensão e sedimentação das informações recebidas. As pacientes com necessidades de tratamento foram encaminhadas para a clínica ambulatorial da Faculdade de Odontologia da UFF. Em algumas situações, foram informadas que o procedimento necessário não poderia ser indicado naquele momento em função do estágio inicial ou muito avançado da gestação, nos quais procedimentos invasivos são contraindicados. As informações foram prestadas cuidadosamente visando desmistificar as crenças populares de que o tratamento odontológico realizado durante a gravidez prejudica o desenvolvimento do filho. Os estudantes de odontologia envolvidos demonstraram muita empatia e desenvolveram, voluntariamente, um trabalho técnico, educativo e motivacional com visão humanística. Tiveram a oportunidade de confrontar a realidade social e interferir positivamente na qualidade de vida das participantes. As participantes demonstraram muito interesse e surpresa, apesar de se tratar de conceitos básicos de higiene bucal, o que reforçou a percepção inicial de vulnerabilidade dessas mulheres quanto ao acesso à informação e cuidados com a saúde bucal. O período da gravidez

constitui um momento de transformações na vida da mulher, que passa por alterações emocionais, além das alterações físicas e fisiológicas. Neste período, elas incorporam as informações sobre saúde melhor do que em qualquer outro período de sua vida, constituindo-se em um grupo de especial atenção para educação em saúde. O pré-natal odontológico é fundamental para que a mãe cuide de sua saúde bucal, tenha uma gestação saudável e possa introduzir bons hábitos para a criança desde o início da vida, mudando a realidade de seu filho no que se refere à saúde bucal.

MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA E A SEGURANÇA DO PACIENTE: BUSCA ATIVA EM UM HOSPITAL MUNICIPAL DE GRANDE PORTE NO RIO DE JANEIRO

Dinah Possidonio dos Santos (Residente do Programa de Residência em Farmácia Hospitalar da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Fluminense - UFF); Márcia Regina Guimarães Bonaldo (Farmacêutica; Hospital Municipal Souza Aguiar; Secretaria Municipal de Saúde); MSc. Isabela Ferreira Soares (Farmacêutica; Hospital Municipal Souza Aguiar; Secretaria Municipal de Saúde); Prof. Dra. Monique Araújo de Brito (Docente do Programa de Pós-Graduação em Residência em Farmácia Hospitalar da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Fluminense - UFF).

Palavras-chave: Medicamentos Potencialmente Perigosos, Segurança do Paciente, Assistência Farmacêutica.

Introdução: A farmacovigilância tem como objetivo, identificar, avaliar e prevenir eventos adversos e erros associados a medicamentos (EM). Os EM são comuns de serem encontrados em unidades hospitalares, principalmente em unidades de alta criticidade. Os medicamentos de alta vigilância (MAV) são aqueles que apresentam altos riscos, podendo provocar efeitos adversos graves, os mesmos são de extrema relevância e de grande uso em serviços de emergência, também estão presentes em terapias antineoplásicas e em tratamentos pré e pós-operatórios. Neste contexto, fazer o acompanhamento do uso desses medicamentos é de fundamental importância para evitar os EM, a fim de evitar eventos como hipotensão, hemorragia, hipoglicemia, bradicardia, entre outros, alguns dos efeitos adversos comuns na utilização incorreta dos MAVs. Em grande parte, os erros são passíveis de prevenção e no âmbito hospitalar para que o erro não chegue até o paciente é fundamental a atividade multiprofissional. Por essa razão, estratégias preventivas devem ser adotadas.

Objetivos: O trabalho teve como objetivo a realização de buscas ativas em quatro setores pré-definidos, seguidos do rastreamento dos MAVs.

Metodologia: Foi um estudo intervencionista longitudinal prospectivo. Foram escolhidos quatro setores: os Centros de Terapia Intensiva (CTI) I, II e III e a Sala Vermelha (SV) de um Hospital Municipal de Urgência e Emergência. A escolha dos setores foi baseada no nível de criticidade dos mesmos, visto que em setores como estes

são mais propensos a serem encontrados MAVs. A coleta de dados iniciou no mês de maio de 2023 a partir das buscas ativas e deu-se sequência às visitas nos meses de junho, agosto e setembro de 2023. Foram utilizados roteiros de inspeção para o desenvolvimento do estudo, a fim de estipular a quantidade de MAVs encontrados em excesso e em estado de inutilização, incluindo os medicamentos vencidos. Os dados foram compilados e por meio do software Excel.

Resultados: A partir das buscas realizadas, nos meses visitados de maio, junho, agosto e setembro, foram encontrados 463 medicamentos no CTI I, 922 no CTI II, 1299 no CTI III e 1202 na Sala Vermelha (SV), um total de 3886 medicamentos retirados dos setores nos quatro meses de busca. Em todos os setores contemplados haviam medicamentos de alta vigilância e também condições inadequadas, ou seja, locais inapropriados para o armazenamento, como armários com itens diversos, caixas inapropriadas e improvisadas, sem identificação, misturadas entre si, em locais contendo umidade, poeira e sujidades, até mesmo MAVs termolábeis sem refrigeração. Dos medicamentos retirados dos setores, observou-se que no CTI I 26,57% dos medicamentos coletados eram considerados MAVs. Os MAVs/psicotrópicos contabilizaram 3,02% deste total. Dos MAVs, 82,93% foram considerados utilizáveis, ou seja, passíveis de reutilização, enquanto 17,07% foram tidos como inutilizáveis, sendo assim descartados por avaria ou vencimento. No CTI II 30,48% eram MAVs e 12,47% eram MAVs/psicotrópicos, na sua totalidade 84,70% foram considerados utilizáveis e os inutilizáveis representaram 15,30%. Já no CTI III, estimou-se 43,42% de MAVs e 10,93% de MAVs/psicotrópicos, sendo 88,12% passível de devolução e 11,88% destes medicamentos foram descartados. Na SV 23,71% eram MAVs e 6,57% MAVs/psicotrópicos, verificou-se que 39,65% eram utilizáveis e 60,35% inutilizáveis.

Conclusão: Os resultados reforçam a importância de um maior controle sobre os MAVs após o processo de dispensação, visto que estes foram encontrados em todos os setores investigados em condições inadequadas e em excesso, oferecendo risco à saúde dos pacientes. Nesse aspecto, a atuação do profissional farmacêutico nas visitas propostas junto à equipe multidisciplinar caracteriza uma importante estratégia de prevenção de erros associados ao uso de MAVs.

IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE UMA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO DE UM HOSPITAL PÚBLICO PEDIÁTRICO DO EXTREMO NORTE DO PAÍS: RELATO DA EXPERIÊNCIA

Autores: Karina Brasil Wanderley. Doutoranda do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado (PACCS). Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil. Autora correspondente: karinawanderley@id.uff.br. Felipe Guimarães Tavares, Professor Adjunto do Departamento de Epidemiologia e Bioestatística do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense (ISCUFF) Niterói, RJ, Brasil. Alessandra Galvão Martins, Mestranda do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado (PACCS). Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil.

Antonia Viviane Menezes. Mestranda do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado (PACCS). Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil.

Introdução: Nos estabelecimentos de saúde, as comissões hospitalares são estruturas reconhecidamente importantes para gestão da qualidade, uma vez que são responsáveis pela coleta de dados que subsidiam revisão dos processos de trabalho, geram avaliações por meio de auditorias e construção de indicadores. Dentre as comissões hospitalares tem-se a comissão de revisão de óbito que tem a responsabilidade da investigação hospitalar pela equipe da instituição, prerrogativa previstas na legislação brasileira e reforçada pela Resolução CFM nº 2.171/2017, que deverá realizar busca ativa diária e reuniões mensais dos óbitos infantis ocorridos ou atestados em suas dependências visando analisar as causas de morte de seus pacientes internados, bem como os procedimentos e condutas profissionais realizadas durante sua hospedagem. A meta 3.2 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) até 2030, é acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, em todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos até 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos até 25 por 1.000 nascidos vivos, com foco na mitigação dos riscos ambientais e da aplicação de ações integradas baseadas nos determinantes sociais de saúde. Desse modo, a implantação das comissões de revisão de óbitos hospitalares integrada aos núcleos de vigilância epidemiológica hospitalar, poderá recomendar medidas com orientações locais, e qualificar as informações sobre a mortalidade na infância.

Objetivos: Relatar a experiência na implantação e implementação da comissão de revisão de óbito num hospital público pediátrico do extremo norte do país.

Contexto: O estado de Roraima-RR localiza-se no extremo norte do Brasil, com extensão territorial de 223.644,530 km² é administrativamente dividido em 15 municípios. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 2022, a população do estado cresceu somando 636.707 habitantes, apresentando um aumento significativo de 41,25% quando comparado ao censo anterior. Importante registrar que o crescimento populacional acelerado no período reflete o crescente afluxo de venezuelanos, intensificado desde 2015, e teria atingido seu pico em 2018, quando a taxa de crescimento de RR foi 6,5 vezes maior que a do Brasil, conforme projeções do IBGE. Vale ressaltar, que segundo o boletim epidemiológico por federação no ano de 2019, RR apresenta a segunda maior taxa de mortalidade infantil (18,8%). O Hospital da Criança Santo Antônio é o único hospital público pediátrico no estado de Roraima com oferta de serviços de média e alta complexidade para população infantil dos 15 municípios do estado, é referência para os distritos sanitários especiais indígena leste e yanomami, e para imigrantes da fronteira Guianense e da Venezuelana.

Descrição: Para implantação e implementação da Comissão de revisão de óbito do HCSA, foi necessário que o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) solicita-se para direção a nomeação da referida comissão, e posterior está publicação iniciou-se as primeiras reuniões que deliberou a necessidade de criação de um plano de ação utilizando uma ferramenta da gestão da qualidade, planilhas do tipo

5w2h, com a finalidade de organizar o processo de estruturação do serviço da comissão para construção de um regimento interno; de um cronograma anual de reuniões; e para elaboração de instrumentos para coleta e análise dos dados, formulário padrão, a ser preenchido por seus membros, com questionamentos relacionados ao acompanhamento clínico do paciente durante sua internação hospitalar. Após estes trabalhos gerenciais a comissão realizou as buscas dos prontuários com óbitos em menores de 1 ano, aqueles com menos de 24h de internação na unidade de terapia intensiva e que ocorreram em blocos de internação.

Resultados: A comissão de revisão de óbito do HCSA encontrou algumas dificuldades, primariamente foi eleger os prontuários prioritários para investigação, posteriormente foram a obtenção de informações clínicas através dos prontuários médicos, no qual por vezes estavam incompletos ou mal preenchidos, carecendo de atividades educativas sobre a importância do registro completo nos prontuários pela equipe de saúde, também fora evidenciado que alguns prontuários estavam desorganizados, onde buscou-se parcerias com a comissão de revisão de prontuário para sensibilizar a equipe e criar um ordenamento das informações do prontuário, outro ponto relevante constatado foi em relação a qualidade dos preenchimentos das declaração de óbitos havendo oportunamente a necessidade da realização de programas educativos para conscientizar os profissionais de saúde quanto à importância do correto preenchimento deste documento.

Considerações: A implantação da comissão de revisão de óbito hospitalar é relevante para a gestão dos estabelecimentos de saúde, pois cabe às comissões elaborarem orientações a direção técnicas para que conheçam a realidade hospitalar e reconheçam os pontos de fragilidades tecnoassistenciais, contribuindo no planejamento hospitalar para traçar metas, qualificar os recursos humanos frente a protocolos clínicos e de segurança do paciente, gerando informações e indicadores para os setores estratégicos de gestão de risco e de serviços de controle de infecção hospitalar, levantando necessidades de treinamentos para os núcleos de educação permanente, auxiliando na reorganização e ordenamento de fluxos operacionais, afim de mitigar os óbitos intra-hospitalar por causas potencialmente evitáveis proporcionando a qualidade e organização do cuidado à saúde em pediatria e por fim contribuir com a de rede de vigilância epidemiológica na investigação dos óbitos pelo os comitê de mortalidade municipal e estadual para contínua melhoria das estatísticas vitais.

A PRÁTICA DOCENTE NA DISCIPLINA EXTENSIONISTA DE UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Daniela Vogel de Souza Enfermeira, Mestranda pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Coordenadora e Docente de Enfermagem da Universidade Estácio de Sá

Tatiane Jardim Costa- Enfermeira, Mestre em ensino na saúde – Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) - Universidade Federal Fluminense (UFF), Docente de Enfermagem da Universidade Estácio de Sá

Lucia Cardoso Mourão - Professora Associada do Instituto de Saúde Coletiva – ISC/UFF, Docente Permanente do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde EEAAC/UFF.

Ana Clementina Vieira de Almeida - Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente colaboradora voluntária da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Introdução/contextualização: Trata-se de um relato de experiência que aborda a curricularização da extensão, que aconteceu no período de agosto a dezembro de 2023, para os graduandos em enfermagem de uma Universidade privada da região serrana no Estado do Rio de Janeiro. A curricularização da extensão de acordo com a Resolução nº 7/2018 do Conselho Nacional de Educação, consiste na adequação dos Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) para garantir um percentual mínimo de 10% (dez por cento) do total da carga horária curricular dos cursos, para as atividades de extensão. Neste sentido, o currículo passa a ser concebido como um processo dinâmico onde as disciplinas deixam de ser apenas espaços de transmissão de conteúdos tornando-se locais de produção coletiva de conhecimento. Na IES cenário deste relato, o PPC foi remodelado no ano de 2023, baseado nas Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira. De acordo com o Plano de Aprendizagem as disciplinas por serem de natureza extensionista, buscam integrar na matriz curricular as atividades de ensino- pesquisa e extensão promovendo um processo interdisciplinar, favorecendo a formação integral do aluno. A prática extensionista oferece aos discentes, oportunidades extramuros, fazendo com que suas habilidades e competências se fortaleçam, protagonizando o papel do educador em saúde, sendo o docente o facilitador do processo.

Objetivo: realizar uma análise crítica e reflexiva sobre a vivência de docentes e discentes na disciplina extensionista Ensino Clínico Integrado na Saúde da Mulher da Criança e do Adolescente desenvolvida na graduação em enfermagem de uma universidade privada.

Descrição: a disciplina proposta com a carga horária total de 80h, foi oferecida para alunos que cursavam o quarto período de graduação em enfermagem e desenvolvida por dois professores, sendo um da disciplina e outro com prática em atividades de extensão. Destaca-se que os docentes da IES tiveram capacitações para atuar nas disciplinas extensionistas. A disciplina trazia como objetivos construir estratégias de educação em saúde para a comunidade com a finalidade de concretizar a integridade do cuidado e promover o empoderamento feminino, no contexto da saúde da mulher e desenvolver ações planejadas com as organizações, de acordo com o planejamento da disciplina, envolvendo todos os atores (discentes, público, docentes e a instituição acolhedora. Buscando atingir estes objetivos os discentes iniciaram suas atividades com visitas técnicas nos seguintes cenários: postos de saúde da família, uma

organização não – governamental (ONG) que cuida de crianças entre 6 e 16 anos e em uma escola Estadual que fica no mesmo Município. Após a visita técnica para o reconhecimento do cenário e levantamento das necessidades da comunidade, os discentes foram divididos em subgrupos de até 06 participantes onde elaboraram as atividades educativas no formato de palestras, rodas de conversa; oficinas e exposição de trabalhos. Para a fundamentação pedagógica utilizou-se a aprendizagem baseado em projetos (ABP), que traz um grande diferencial no sentido de integração teoria e prática, além de incentivar e valorizar o trabalho em equipe. Os docentes participaram do processo, auxiliando os grupos nas buscas teóricas, acompanhando as atividades realizadas junto a comunidade e orientando os discentes na elaboração de relatórios onde o aluno deve realizar uma reflexão sobre suas práticas baseadas em teorias para contextualizar a aprendizagem, abordando também suas percepções quanto as fragilidades e potencialidades do projeto. No processo avaliativo são consideradas as competências desenvolvidas durante a disciplina e os resultados dos projetos a partir dos relatórios que possibilitam aos docentes acompanharem o aprendizado teórico-prático dos alunos.

Resultados:: O desenvolvimento desta disciplina extensionista revelaram: que foi incontestável a integração dos discentes com a comunidade e a preocupação em criar ferramentas para atender as necessidades que foram levantadas; que as atividades de extensão desenvolvidas proporcionaram uma reflexão crítica e um protagonismo impar que fez com que o discente desenvolvesse maior amadurecimento acadêmico; que trabalhar uma diversidade de temáticas permitiu aos discentes ter maior autonomia no processo de aprendizado e a possibilidade de solidificar o conhecimento teórico-prático para atender a demanda social; que houveram momentos de dificuldades principalmente com relação aos docentes como a falta de conhecimento teórico e prático sobre a extensão devido a pouca ou nenhuma vivência da mesma na graduação; o aumento das atribuições docentes na disciplina e sobretudo, na orientação dos relatórios dos alunos que deveriam ser entregues em etapas na plataforma virtual.

Considerações Finais: A experiência mostrou que foi possível desenvolver competências, habilidades e responsabilidade social nesta disciplina extensionista, a partir de atividades práticas e do contato direto com a comunidade. O discente conseguiu se apropriar durante as práticas desenvolvidas nesta disciplina, de uma série de fatores inerentes ao processo de trabalho do enfermeiro como liderança, comunicação, interação, empatia, pensamento crítico e reflexivo. Foi possível evidenciar, o quanto essas práticas se sobressaem ao método tradicional, inquietando os discentes, no sentido de fazer com que eles aprendam a lidar com a autonomia na tomada de decisão e na condução das atividades propostas, fazendo-os refletir o quão relevante deve ser o papel do enfermeiro em seu protagonismo, mediante a sua profissão e as demandas sociais. Permitiu sobretudo, que docentes e discentes desenvolvessem um pensamento crítico e reflexivo sobre as atribuições da enfermagem no contexto social. Por parte dos discentes, estes relataram que a experiência inovadora foi de suma importância para o seu aprendizado. Com relação aos docentes, apesar das dificuldades percebidas foi marcante quanto a vivência nesta disciplina os aproximou dos alunos o

que refletiu positivamente no aprendizado dos mesmos. Em relação a comunidade, o processo avaliativo revelou um retorno positivo da comunidade, que já esperam pela continuidade da parceria entre ensino- serviços, nos locais onde se desenvolveu a prática extensionista

BLOG RESPIRAR SEGURO® FERRAMENTA DE TRADUÇÃO DE EVIDÊNCIAS E DE CUIDADO A CRIANÇA COM TRAQUEOSTOMIA NA ESCOLA

Autores: Fernanda Borges Pessanha Doutoranda do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Jéssica Renata Bastos Depianti. Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da UERJ.

Ivone Evangelista Cabral. Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da UERJ.

Palavras-chave: Tecnologia Culturalmente Apropriada, Criança, Escola

Introdução: crianças com condições crônicas de saúde, dependentes de dispositivos tecnológicos, como é a traqueostomia, enfrentam riscos e vulnerabilidades à reinternações hospitalares frequentes. Suas demandas de cuidados diários específicas relacionadas à necessidade de respirar, requerem cuidadores capazes de manter o dispositivo tecnológico livre de secreções, com conhecimento para intervir numa emergência respiratória. Na fase escolar, é possível que esses cuidados sejam realizados na escola, gerando insegurança para familiares, membros da comunidade escolar e de serviços de saúde. Nesse sentido, as escolas precisam se preparar para acolher essas crianças. Nesse contexto, emerge a Tecnologia Social (TS) como um movimento que orienta o desenvolvimento de produtos, processos, técnicas ou metodologias, pensadas a partir da necessidade de os usuários terem acesso a Ciência, Tecnologia e Inovação. Destaca-se o Blog como uma TS capaz de agregar conhecimento tradicional das comunidades com o técnico, acadêmico e científico em favor da democratização de informações que contribuem para a tomada de decisões e a realização de ações.

Objetivo: Aplicar o modelo do conhecimento-para-ação, da abordagem de tradução de conhecimento, na construção de um Blog sobre o cuidado de crianças com traqueostomia na escola.

Método: Pesquisa de desenvolvimento com abordagem participativa integrada à tradução de conhecimento. Do modelo do Conhecimento para ação, aplicou-se o ciclo de criação da tecnologia social, em suas três etapas: a geração de conhecimentos primários (pesquisa participativa realizada no ambiente da netnografia); de segunda geração (revisão de escopo); e de produtos (o Blog Respirar Seguro® na formulação da

agenda de cuidados intersetorial inclusiva de crianças com traqueostomia na escola). Para a construção do Blog utilizamos *Knowledge Translation Planning Template* (KTPT), uma estrutura da tradução do conhecimento que fornece o passo a passo para o planejamento de pesquisas ou atividades de tradução do conhecimento relacionadas a pesquisa com geração de produtos ou ferramentas. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das instituições envolvidas no estudo (CEP-EEAN/HESFA/UFRJ), parecer nº. 4.815.563.

Resultados: O Blog RESPIRAR SEGURO® é uma página na Web acessada no Grupo Crianes (<https://crianes-uerj-ufrj.tech/blog-respirar-seguro>), com conteúdo apresentados no formato de imagens, textos e links para sites de interesse. É um espaço de diálogo, constantemente atualizado, para pessoas interessadas em conhecer os limites e as potencialidades da inclusão da criança com traqueostomia na escola. A sustentabilidade do Blog Respirar Seguro® será assegurada pela interatividade com a intenção de divulgar e compor o grupo de interesse de uma pesquisa de construção de uma agenda intersetorial de cuidados a criança com traqueostomia na escola. A informação disseminada pelo BLOG tem a possibilidade de superar barreiras geográficas com o objetivo de criar um ambiente a ser explorado.

Considerações finais O uso do Blog RESPIRAR SEGURO® permitirá ampliar o alcance e divulgação dos resultados da pesquisa, compartilhar informações orientadoras de políticas públicas na saúde e educação, aumentando acesso a informação e resolubilidade dos profissionais em áreas remotas de difícil acesso.

SAUDÁVEL.UFF E SUA INSERÇÃO NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE LIGADAS À FACULDADE DE FARMÁCIA DA UFF

Juliana de Souza Frazão¹ , Letícia Rodrigues França² , Monique Brito³ , Ronaldo Ferreira da Silva⁴ , Ranieri Carvalho Camuzi⁵

1 - Discente de Graduação. Faculdade de Farmácia. Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. 2 - Bolsista de Extensão. Discente de Graduação. Faculdade de Farmácia. Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. 3 - Professora Associada/Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Produtos para Saúde (PPG-CAPS)/Faculdade de Farmácia. Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. 4 - Professor Associado/Departamento de Farmácia e Administração Farmacêutica. Faculdade de Farmácia. Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. 5 - Professor Associado/Docente do Programa de Pós-Graduação em Administração e Gestão da Assistência Farmacêutica (PPG-GAFAR). Faculdade

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica; Educação em Saúde; Promoção da Saúde.

Introdução: O Saudável.UFF é um projeto de extensão da Faculdade de Farmácia da UFF que desenvolve ações de educação em saúde com foco na orientação farmacêutica para promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças crônicas, propiciando campo de prática para estudantes de graduação e pós-graduação no atendimento à comunidade.

Objetivo: Relatar a experiência do Saudável.UFF na integração da extensão com o ensino e a pesquisa.

Contexto: O projeto foi idealizado em 2009, quando seu foco inicial era a população idosa, portanto era denominado Assistência Farmacêutica à Pessoa Idosa (AFPI). Depois ampliou seu público para pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, adotando o nome de Assistência Farmacêutica em Doenças Crônicas Não Transmissíveis (AF-DCNT). Em 2021, como uma das estratégias de comunicação para do AF-DCNT para contornar a impossibilidade de atividades presenciais, em função das medidas de contingenciamento impostas pela pandemia de Covid-19, criou-se um canal de comunicação por redes sociais com o nome Saudável.UFF, que designa o projeto atualmente.

Descrição: O projeto utiliza diversos recursos e técnicas para alcançar seu objetivo, incluindo: atendimento presencial, atualmente oferecido na Farmácia Universitária da UFF (FAU); produção de materiais educativos e conteúdos para mídias sociais, com informações baseadas em evidências científicas. As atividades de orientação farmacêutica e produção de conteúdos são realizadas com a participação de membros da equipe do projeto de extensão (bolsista, estudante colaboradora, profissionais e docentes). Em campanhas específicas, envolve estudantes de disciplinas como o Estágio Supervisionado em Dispensação e Gestão Farmacêutica (ESDG) e o Estágio Supervisionado em Cuidados Farmacêuticos (ESCF). Em algumas edições tivemos a participação de residentes da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Antônio Pedro, bem como de mestrandos e doutorandos da UFF. A agenda de publicação leva em consideração o calendário temático da Biblioteca Virtual da Saúde e sugestões da comunidade, recebidas pelas interações com postagens.

Resultados: Em 2023, o projeto não teve bolsista, portanto a produção de conteúdos foi mais tímida, pois o bolsista é fundamental na organização e execução da agenda de publicações. Algumas publicações foram produzidas por turmas do ESCF. Enquanto foram realizadas 2 campanhas de serviços farmacêuticos com a população, envolvendo 12 turmas da disciplina de ESGD, atendendo cerca de 300 pessoas na oferta de orientação farmacêutica, aferição de pressão arterial e glicemia capilar. O número de pessoas atendidas foi limitado pela capacidade de supervisão dos estudantes que estão em processo de aprendizado e, portanto, para garantia de segurança e qualidade, precisam de acompanhamento integral dos docentes e monitores, inclusive fazendo dupla checagem nas aferições realizadas por estudantes. O feedback recebido destes e da população atendida foi muito positivo e, com base nisso, ampliamos o número de campanhas planejadas para 2024. Agora, com a participação de uma bolsista e uma estudante colaboradora na equipe, retomamos a produção de conteúdos para a rede social ([instagram.com/saudavel.uff](https://www.instagram.com/saudavel.uff)) e o podcast, e criamos o Blog Saudável numa

página com endereço oficial (saudavel.uff.br). Para desenvolvimento desses materiais e conteúdos temos adotado ferramentas inovadoras tais como inteligência artificial para apoio na elaboração de roteiros e produção de áudio. Assim, temos a meta de realizar ao menos 2 publicações mensais e 3 campanhas por semestre, sempre que possível, em parceria com outros projetos de extensão. Além disso, retomamos o atendimento presencial como rotina, 2 vezes por semana, na FAU, oferecendo orientação farmacêutica e monitorização de parâmetros clínicos/terapêuticos (pressão arterial e glicemia capilar). Em anos anteriores, como produtos de formação e pesquisa, foram produzidos trabalhos de conclusão de curso de graduação e pós-graduação, e um artigo original que está no prelo.

Considerações Finais: O projeto tem obtido resultados positivos, com um número crescente de seguidores nas redes sociais e boa aceitação da comunidade em relação aos atendimentos presenciais. O Saudável.UFF tem se mostrado eficaz para a promoção da saúde da população, para o ensino e para a pesquisa. O projeto utiliza ferramentas inovadoras e criativas para alcançar seu público, o que contribui para o seu sucesso.

O MOMENTO, A ABERTURA, A ELABORAÇÃO E A FORMAÇÃO: DIRECIONAMENTOS PARA BENS DE CURA

Fábio Aragaki Gishitomi, Acadêmico de Medicina da Universidade Federal Fluminense.

Túlio Batista Franco, Professor Doutor Do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense

Palavras-chave: saúde coletiva, medicina, humanização

A humanização no curso de medicina é uma questão de extrema importância, pois vai além do domínio técnico científico de disciplinas como patologia, semiologia e anatomia. A essência do cuidado especialmente temas que concernem às tecnologias leves devem ser contemplados com a mesma importância. Esta abordagem reconhece a necessidade de considerar não apenas os sinais, os sintomas e a doença, mas também o paciente em sua totalidade. O paciente é visto como um ser dotado de emoções, história, espiritualidade, imerso em uma cultura, transpassado por outras subjetividades e dotado de particularidades individuais. Assim, no âmbito do eixo transversal de **Educação em Saúde**, destaca-se o papel estratégico de introduzir as disciplinas do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal Fluminense (UFF) no início do curso de medicina e em cada um dos períodos subsequentes para sempre retomar e desenvolver esses essenciais. Este **Relato de Experiência** descreve a importância da diversificação das experiências promovida pelas disciplinas do ISC-UFF conduzidas pelos Professores Doutores do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense. **Não houve nenhum tipo de financiamento, nem fomento e nem há conflitos de interesse.**

Trata-se de relatar como as tecnologias leves, desenvolvidas por meio de vivências representam um marco na formação e crescimento dos alunos, tornando-os médicos melhores, podendo oferecer bens de cura adequadamente e serem reconhecidos nas redes de cuidado por este diferencial.

INTRODUÇÃO A humanização no curso de medicina é uma questão de extrema importância (Moreira, 2005), pois vai além do domínio técnico-científico de disciplinas como patologia, semiologia e anatomia e abarca a essência do cuidado, ou seja, do enfoque biomédico como ilustra (Benedetto, 2018). Esta abordagem reconhece a necessidade de considerar não apenas os sinais, os sintomas e a doença, mas também o paciente em sua totalidade, dotado de emoções, história, espiritualidade, imerso em uma cultura, além de suas particularidades individuais. A humanização no ensino médico a partir de disciplinas do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal Fluminense (UFF) não apenas prepara os futuros profissionais para lidar com os desafios clínicos, do mercado de trabalho, de gestão do cuidado e do sistema vigente, mas também os capacita a desenvolver empatia, visitar outras realidades socioeconômicas (saindo da classe social de que se é proveniente), ir ao encontro de sujeitos sui generis (deixando as próprias vivências para ir em direção ao outro), falar o idioma pessoal de cada usuário e caminhar em direção ao devir.

Neste sentido, as disciplinas ministradas no início do curso, enquanto os alunos ainda estão abertos para tais assuntos, contribuem para uma prática médica mais ética, efetiva, e humana. As disciplinas foram conduzidas pelos Professores Doutores do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense e as experiências vividas representam um marco na formação e crescimento dos alunos na área da área da saúde, tornando-os médicos melhores, podendo oferecer mais bens de cura e reconhecidos por isso nas diversas redes de cuidado por onde passam.

OBJETIVOS Descrever a importância das vivências das disciplinas da saúde coletiva e humanização durante a formação médica.

CONTEXTO Aluísio Gomes da Silva Júnior e Carla Almeida Alves (2007) descrevem que atualmente ocorre um predomínio no uso das chamadas tecnologias duras (equipamentos de imagem, cirurgias, etc) em detrimento das leves (relação profissional-paciente). Os autores enfatizam que “se prima pelos exames diagnósticos e imagens fantásticas, mas não necessariamente cuida-se dos pacientes em seus sofrimentos”. Entretanto, a biomedicina tornou-se o modelo hegemônico na prestação de serviços de saúde no Brasil e em muitos países do mundo.

As disciplinas foram conduzidas pelos Professores Doutores do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense promovem o desenvolvimento de outros tipos de tecnologias. Elas permitem que os alunos se lapidem e desenvolvam habilidades necessárias durante os atendimentos e encontros com outras alteridades. As chamadas tecnologias leves como o vínculo, o acolhimento e a escuta ativa são recursos essenciais ao médico visando o oferecimento de bens de cura.

Júnior e Alves (2007) se utilizam do humor para ilustrar o contexto em que vivemos:

“Podemos recorrer a uma brincadeira para enumerar as dores mais frequentes nas unidades de saúde. Primeiro a dor de cabeça, no início do mês, depois a de barriga, no meio do mês e, a seguir, a „dor do bolso”, no final do mês. O que o sistema de saúde (ainda) faz com essas dores? Prescreve analgésicos para a primeira, vitaminas para a segunda e calmantes para a última. Não é por acaso que esses são os remédios mais vendidos no mundo!”

DESCRIÇÃO As disciplinas do ISC-UFF permitem aos alunos vivências ímpares como visitas às penitenciárias, grupos e comunidades minoritárias, bancos de leite, de sangue, hospitais com doentes com doenças raras e o contato com a vivência diversa de sujeitos diversos, entre outras. Esse contato, coloca os alunos em diversos cenários, com diversas histórias e fazendo com que se aproximem, reflitam sobre outras alteridades, relações e manejos, ou seja, sensibilizando-os.

RESULTADOS A sensibilização dos alunos somada ao desenvolvimento de “soft skills” (tecnologias leves) se dá ao longo do curso de medicina e forma um núcleo sólido importante para que os futuros profissionais sejam os mais completos possíveis, a fim de proporcionar bens de cura aos que os procuram.

CONSIDERAÇÕES FINAIS A humanização no ensino médico é condição sine qua non para a sua formação, já que a saúde não se resume somente à operação de equipamentos de diagnósticos e resultados de exames. Merhy (2005) cunha a expressão que circunscreve a saúde como um trabalho vivo, isto é, que se dá em ato. Assim, percebe-se a importância das tecnologias leves como uma das dimensões do saber médico e como são importantes as disciplinas que valorizam as tecnologias das relações, que se norteiam para a produção de vínculos, encontros e o acolhimento.

REFERÊNCIAS

- BENEDETTO, M. A. C. D.; GALLIAN, D. M. C.. Narrativas de estudantes de Medicina e Enfermagem: currículo oculto e desumanização em saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 22, n. 67, p. 1197–1207, out. 2018.
- MOREIRA, M. C. N.. Contra a desumanização da medicina: crítica sociológica das práticas médicas modernas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10, n. 3, p. 780–781, jul. 2005.
- ROSSI, F. R.; LIMA, M. A. D. DA S.. Acolhimento: tecnologia leve nos processos gerenciais do enfermeiro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 58, n. 3, p. 305–310, mai. 2005.
- SILVA JUNIOR, AG; ALVES, CA. Modelos Assistenciais em Saúde: desafios e perspectivas. in Morosini, Márcia Valéria G. C.(Org.)Modelos de atenção e a saúde da família. - Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007.240p. (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde, 4). ISBN: 978-85-98768-24-3
- SODRÉ, F.; ROCON, P. C.. O trabalho em saúde pode ser considerado “tecnologia leve”?. *Saúde e Sociedade*, v. 32, n. 1, p. e210545pt, 2023.

FISIOTERAPIA EM CRIANÇAS COM TORCICOLO MUSCULAR CONGÊNITO BASEADA EM EVIDÊNCIA CIENTÍFICA, CENTRADA NO BEBÉ E NA EDUCAÇÃO DOS PAIS E/OU CUIDADORES?

Nome do autor: Joana Inês dos Santos Tavares Nome do coautor: Anabela Correia Martins Instituição: Escola Superior de Tecnologia de Saúde de Coimbra (ESTeSC – IPC)

Introdução: O torcicolo muscular congénito (TMC) é uma deformidade postural musculoesquelética que consiste no encurtamento excessivo ou lesão do músculo esternocleidomastóideo (ECM), provocando desequilíbrios da função muscular em redor do pescoço. A identificação precoce e o encaminhamento para intervenções terapêuticas culminam na resolução completa do TMC na maioria dos bebés, reduzindo a necessidade de mais intervenções, isto é, a literatura apoia que o encaminhamento precoce e o início da fisioterapia permitem melhores resultados, durações mais curtas de tratamento e redução da necessidade de intervenção cirúrgica. Na avaliação, o exame físico é o meio mais fácil e eficaz de diagnóstico, sendo este feito através da observação do alinhamento, avaliação da amplitude de movimento ativa cervical e palpação. As Congenital Muscular Torticollis Clinical Practice Guideline (CMT CPG) desenvolvidas pela American Physical Therapy Association Academy (APTA) of Pediatric Physical Therapy, pretendem ser uma referência para orientar fisioterapeutas, famílias, outros profissionais de saúde e educadores para obter melhores resultados e serviços de saúde mais eficientes. A implementação da CPG CMT promove o alinhamento da prática clínica com as evidências da pesquisa, permitindo uma maior consistência dos cuidados e melhores resultados nos bebés com TMC.

Objetivos: Caracterização da prática clínica dos fisioterapeutas ou estudantes finalistas da licenciatura em Fisioterapia em Portugal que intervenham/acompanham ou já tenham intervindo/acompanhado bebés com TMC, tendo por base as diretrizes da APTA e, à 2 posteriori, averiguar sobre a componente de educação e ensino efetuado aos pais e/ou cuidadores.

Métodos: Estudo observacional, analítico e de desenho transversal aprovado pela Comissão de Ética do Instituto Politécnico de Coimbra (CEIPC) – Parecer número 147_CEIPC/2023. Apresenta uma amostra por conveniência de fisioterapeutas e estudantes finalistas portuguesas que já tenham contactado com casos de bebés com TMC, que responderam a um questionário online sobre componentes da prática clínica.

Resultados: A amostra era, maioritariamente, do género feminino, com uma média de 22,59 anos, sendo que a situação/habilitação académica mais elevada era ser estudante finalista da licenciatura em Fisioterapia e as escolas de formação foram, predominantemente, as três escolas públicas de saúde fundadoras em Portugal; a maioria dos participantes acompanhou 1 ou 2 casos de bebés com TMC e 80% dos fisioterapeutas referiram que este já se encontrava diagnosticado antes da intervenção. Dos fisioterapeutas que integraram o estudo, 46,7% apresentavam outras formações ou pósgraduações na área da pediatria e que apenas 20% possuíam formação na área da

educação/literacia em saúde. Na atividade profissional, o contexto e ambiente é, maioritariamente, privado (86,7%), a exercer, predominantemente, em equipa com outros fisioterapeutas (46,7%) e por conta de outrem (93,3%); o tempo médio de experiência entre eles é de 55,60 meses e de experiência a exercer na área da pediatria é, em média, 84 meses. Verificou-se que quanto mais tempo os fisioterapeutas têm de experiência profissional, menor o número de respostas dadas de acordo com a guideline ($r = -0,616$); o tempo de experiência profissional como fisioterapeuta é diretamente proporcional à idade ($r=0,773$); com o aumento da idade, maior o tempo em que exerce na área da pediatria ($r=0,898$); e, ainda, o tempo há que exerce na pediatria aumenta com o aumento do tempo de experiência profissional como fisioterapeuta ($r=0,901$). Os estudantes têm uma melhor média de respostas dadas de acordo com a guideline em comparação com os fisioterapeutas que possuem o grau de licenciado ($p=0,023$) e a média do número de respostas dadas de acordo com a guideline é menor nas três escolas públicas de saúde fundadoras em Portugal em comparação com as restantes escolas de Portugal. Quanto aos casos de TMC acompanhados, os participantes que já acompanharam 1 ou 2 casos (na prática) apresentam uma melhor média do número de respostas dadas de acordo com a guideline em comparação com os que acompanharam 3 ou mais ($p=0,001$); os que 3 acompanharam 1 ou 2 casos na prática apresentaram uma melhor média de respostas dadas de acordo com a guideline do que os que apenas observaram este acompanhamento ($p<0,001$); e não existe um valor estatisticamente significativo do número de respostas dadas de acordo com a guideline entre os que apenas tiveram a componente observacional e os que acompanharam na prática 3 ou mais casos. Passando para a análise da idade com os casos acompanhados, os participantes que acompanharam 3 ou mais casos na prática eram, em média, mais velhos do que aqueles que acompanharam só 1 ou 2 casos ($p=0,023$); e, por último, os participantes que apenas observaram os casos eram mais novos do que aqueles que já acompanharam 3 ou mais na prática ($p=0,022$). O número médio de itens respondidos de acordo com a guideline foi de 113,77; 15 itens demonstraram acordo entre todos os participantes do estudo que, por sua vez, foi respondido de acordo com a guideline e apenas 8 itens obtiveram mais de 25% de participantes a responderem em desacordo com a guideline.

Considerações finais: Existe uma boa demonstração de concordância com a evidência científica disponível e da aplicação de ensino aos pais, nesta condição, confirmado pelos itens referentes à educação corresponderem aos que têm 100% de respostas dadas de acordo com a guideline, e existirem cada vez mais estudantes finalistas melhores preparados para a implementação das novas práticas atualizadas.

PLANO DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA MULTIRRISCO A EMERGÊNCIAS E DESASTRES EM CENÁRIO HOSPITALAR: UM OLHAR SOBRE AMEAÇAS E VULNERABILIDADES

Diego Freitas de Araújo, Alexandre Barbosa de Oliveira

Introdução: trata-se de um recorte do projeto de tese que visa responder a necessidade institucional latente derivada do aumento gradual da exposição a riscos e vulnerabilidades dinâmicas que um hospital Universitário Federal do Rio de Janeiro está exposto. Há evidências suficientes que indicam a necessidade da construção de um plano multirrisco para responder a situações de emergências e desastres que viabilize o planejamento e a resposta organizada mais assertiva frente a estas situações. Objetivo geral: Desenvolver estratégias voltadas a ações de gestão de risco frente a emergências e desastres mediante a construção interdisciplinar de um plano de preparação e resposta multirrisco para aplicação em cenário hospitalar. Objetivos específicos: Mapear ameaças, vulnerabilidades estruturais, não estruturais e funcionais, e a capacidade de preparação e resposta, que tragam implicações para a segurança hospitalar em situações de emergências e desastres. Métodos: Pesquisa de abordagem qualitativa, de tipologia descritiva e exploratória. Estabeleceu-se duas forams de coleta de dados, a busca ativa dos participantes em campo e o envio da escala Likert, via link do formulário GoogleForms, para os mais diversos E-mails e grupos de WhatsApp, com intuito de captação de participantes nos mais diversos setores do hospital. A estratégia de inclusão de participantes na pesquisa foi pertencer ao corpo efetivo de Serviço do Hospital Universitário, independentemente da profissão e cargo que exerce. A coleta de dados iniciou-se em agosto de 2023 e está em processo de finalização. Resultados preliminares: existem até o momento 310 entrevistados, destes 93 do sexo masculino e 217 do sexo feminino. 174 entrevistados é do quadro permanente e 136 do quadro temporário. Existem 40% dos profissionais que responderam a Escala Likert com mais de dez anos de serviço na instituição e 17% com menos de um ano. A maior parte dos entrevistados estão entre 26 a 35 anos, com 96 participantes. As principais evidências geradas até o momento, denotam que 53,1% dos respondentes não consideram o hospital Universitário como seguro frente a situações de emergências e desastres, não se sentindo seguros em relação as questões estruturais do hospital. Sobre as questões não estruturais as principais desconformidades são desconhecimento das rotas de fuga, ausência de rampas e escadas deterioradas, 47,3% dos entrevistados informa identificar exposição de vigas em seus setores de trabalho. 49% concordam totalmente que o teto de seu local apresenta, rachaduras e mofos. Dentre os principais aspectos funcionais, podemos destacar o fluxo comunicação intersetorial deficitário, ausência de confiabilidade das mensagens passadas, ausência de treinamento e capacitação das equipes para lidar com situações de emergência e desastres. As implicações geradas pela inexistência de equipes devidamente preparadas para responder a situações emergenciais, indisponibilidade de equipamentos e *déficit* no processo de comunicação reverberaram diretamente para a descontinuidade e implicações na assistência durante

as situações de emergências e desastres. Resultados e considerações finais: Em suma, evidencia-se a que existem ameaças e vulnerabilidades no nosocômio em estudo que o coloca em acentuada fragilidade frente a necessidade de preparação e resposta a situações de emergência ou de desastres. Há necessidade, de construção de planos que bem assentem a gestão e o gerenciamento institucional frente a situações supracitadas. A criação de tecnologias de gestão e comunicação do risco, a fim de garantir a segurança, sustentabilidade, qualidade e continuidade do cuidado em saúde, bem como apoiar a tomada de decisão mais assertiva possível, é imperativa neste contexto estudado. Por último, mas não por fim, não se pode prever com exatidão certas situações de emergências e desastres em cenários hospitalares, mas pode-se desenvolver estratégias de prevenção e preparação para a melhor resposta possível. Isso envolve romper com certas culturas cristalizadas geradoras de descuido e vulnerabilidade.

EXPERIENCIANDO A MULTIPLICIDADE DE SABERES E A POTENCIALIDADE DO DIÁLOGO NO ESPAÇO UNIVERSITÁRIO: UMA VIVÊNCIA EM RODA DE CONVERSA

Autoras:

Mariana de Oliveira Marques da Silva - Universidade Federal Fluminense

Natânia Candeira dos Santos- Universidade Federal Fluminense

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente- Universidade Federal Fluminense

Palavras-chave: Educação em saúde; Universidades; Aprendizagem compartilhada.

Introdução: considerando o espaço acadêmico um ambiente de aprendizagem e fomento de práticas educativas no âmbito da saúde pública, o diálogo democrático faz-se necessário como ratificador de movimentos que fortaleçam ações afirmativas e estratégias de prevenção de doenças, observado de forma evidente na campanha Outubro Rosa, mundialmente difundida, realizada anualmente no mês de outubro para a conscientização do câncer de mama.

Objetivo: relatar a experiência de uma roda de conversa multiprofissional relacionada aos cuidados em saúde para pacientes com câncer de mama, realizada em uma Universidade Federal no estado do Rio de Janeiro.

Contexto: em alusão ao movimento internacional do outubro rosa, relacionado ao compartilhamento de informações sobre o Câncer de Mama, a equipe multiprofissional de promoção à saúde do trabalhador da Universidade foi convidada a participar de uma roda de conversa na Faculdade de Direito da referida instituição de ensino, em outubro de 2023.

Descrição: a participação na roda de conversa foi amplamente divulgada e aberta ao público, estando presentes estudantes universitários, técnicos administrativos em educação, docentes e participantes externos à Universidade. Dentre os técnicos administrativos, havia profissionais da área de saúde como; enfermagem, fisioterapia,

segurança do trabalho e medicina, além de profissionais do direito. O debate foi iniciado pela equipe multiprofissional de saúde, corroborando a importância do autoexame e prevenção do câncer de mama, a relevância do diagnóstico precoce e os cuidados relacionados à saúde física e mental. Em sequência introduziu-se o diálogo sobre os direitos do paciente com câncer, marcado como um momento de importante mobilização do público.

Resultados: a Constituição Federal traz em seu texto que a saúde é direito de todos e dever do Estado, devendo ele garantir a promoção, a proteção e a recuperação da saúde mediante a garantia de políticas sociais e econômicas. Entretanto, entende-se que a argumentação sobre a efetividade de políticas públicas e o acesso a determinados direitos estão inevitavelmente adscritos ao pertencimento de algumas categorias. Nesta perspectiva, o diálogo estabelecido sobre os direitos da pessoa com câncer no momento da roda de conversa, ratificou que os profissionais da saúde, muitas vezes não possuem conhecimento que seja capaz de direcionar o público em questão. Por este ângulo, o encontro foi atravessado por importantes reflexões quanto à necessidade da realização de mais debates que possam ser dedicados à propagação destes conteúdos. Na ocasião foram apresentadas cartilhas sobre o direito das pessoas com câncer e o direito social das pessoas com câncer, ambas disponíveis on-line em acesso aberto.

Considerações finais: para além da discussão relacionada aos cuidados de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer, faz-se necessário o incentivo da ampla divulgação dos direitos sociais, trabalhistas/previdenciários desses indivíduos, levando em consideração o numeroso corpo universitário, que diariamente habitam os espaços institucionais. Observou-se também a necessidade da manutenção das ações de saúde que promovam informações sobre o câncer de mama, independente das práticas realizadas durante o mês de outubro, período que é propaganda a campanha do outubro rosa.

CONTRIBUIÇÃO DAS AÇÕES DE UM GRUPO OPERATIVO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DE HIPERTENSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Hellen Vaz Pires¹, Vitória Cruz Lana², Dayse Mary da Silva Correia³

Palavras Chaves: Hipertensão, grupo operativo, Promoção da Saúde

Introdução: Os grupos operativos são ferramentas importantes na Atenção Primária a Saúde para a promoção e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Além de contribuir com a educação em saúde na assistência integral ao usuário, principalmente ao hipertenso (MELGAÇO et, al. 2021). A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) faz parte do grupo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), trata-se de uma doença altamente prevalente no mundo e no Brasil, com estimativas maiores em países de baixo e média renda (ZHOU, 2021). Segundo o sistema de Vigilância de Fatores e Risco de DCNT do Ministério da Saúde na capital Boa Vista a

frequência de adultos que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial foi de 20,3% (BRASIL, 2021). Portanto, o **objetivo** é relatar a experiência acerca de ações de um grupo operativo no cuidado ao adulto hipertenso na atenção primária da capital Boa Vista.

Contexto: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, a partir da vivência em um grupo operativo por profissionais atuantes na Atenção Primária da Saúde de um município roraimense, no período de setembro de 2023 a abril de 2024, por meio de encontros realizados duas vezes na semana na Unidade Básica de Saúde Sayonara Dantas localizada no município de Boa Vista-RR.

Descrição: O Grupo operativo visa contribuir na saúde integral dos usuários por meio de educação em saúde, atividades físicas e socialização, além do acompanhamento frequente pela equipe de saúde multiprofissional. Teve início em março de 2023 por meio de convite aos usuários da área de abrangência da unidade, atualmente o grupo possui 134 participantes, no qual todos são convidados a participar dos encontros na unidade. A experiência iniciou em setembro de 2023 ao acompanhar as atividades do grupo operativo na unidade, no qual segue um cronograma semestral elaborado pelos profissionais de saúde, com a finalidade de planejar as atividades abordada em cada encontro tais como: práticas corporais para prevenção e controle das DCNT, monitoramento da pressão arterial, verificação da situação vacinal, atendimento multiprofissional, antropometria, ações de educação em saúde sobre autocuidado, doenças crônicas não transmissíveis, uso correto das medicações, alimentação saudável entre outros temas relevantes na saúde.

Resultados: Ao total, desde o início do grupo operativo, foram realizados 78 encontros com durações de 3 horas durante 14 meses, com exceção dos feriados, pontos facultativos e período de recesso na segunda quinzena de dezembro de 2023. Dos 78 encontros realizados 68 foram voltados as práticas corporais na atenção primária, como forma de prevenção e controle das DCNT, com exercícios físicos de mobilidade, fortalecimento muscular, coordenação motora, equilíbrio, atividades de concentração, estimulação da memória e agilidade; 8 foram voltados a ações de saúde com aferição da pressão arterial, verificação da situação vacinal e vacinação conforme necessidade da atualização da caderneta de vacina, antropometria, atendimentos com a equipe multiprofissional além de educação em saúde com temas relevantes de acordo com os meses alusivos. No período foi realizado 245 aferições de pressão arterial, atendimentos com equipe multiprofissional, entre enfermeiro, médico, dentista e psicólogo, verificação de situação vacinal, antropometria e 78 verificações de glicemia capilar. As atividades de educação em saúde foram abordadas em todos os encontros, possibilitando a promoção da saúde do usuário, com isso as temáticas selecionadas foram de acordo com os meses vigentes, incluindo palestras sobre saúde da mulher, saúde do homem, outubro rosa, novembro azul, importância da aferição da pressão arterial, uso correto das medicações prescritas, alimentação saudável, saúde bucal, saúde mental, entre outras temáticas conforme recomendações do ministério da saúde e necessidade local como prevenção da dengue. Além dessas atividades foram realizados 02 passeios externos com o intuito de promover a socialização dos usuários em pontos

turísticos do município. Durante a experiência ao aferir a pressão arterial dos usuários notou-se que hipertensão foi a DCNT mais prevalente entre os participantes do grupo operativo, sendo descrita na literatura como uma doença relevante para as políticas públicas de saúde, frente a isso o ministério da saúde sugeriu a linha de cuidados da HAS, com o objetivo de fortalecer e qualificar a atenção a saúde do hipertenso, através da integralidade e da longitudinalidade do cuidado, em todos os níveis de atenção (BRANDÃO, 2017; BRASIL, 2014). Nessa perspectiva, o indicador “Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre” visa avaliar o acompanhamento da hipertensão arterial, além de identificar o vínculo estabelecido na unidade de saúde, na realização do procedimento, permitindo a prevenção da morbimortalidade (BRASIL, 2022).

Considerações: A vivência no grupo operativo possibilitou adotar ações para o cuidado integral ao hipertenso, com as ações de promoção a saúde por meio da educação em saúde abordando temáticas importante para o autocuidado, incentivo a pratica de atividade físicas, estabelecimento de vínculo com a equipe de saúde além de se configurar como uma ferramenta para o monitoramento da pressão arterial, notou-se que o grupo operativo contribuiu para a redução de picos hipertensivos entre os participantes, melhor adesão as orientações da equipe e terapias medicamentosas, além de proporcionar momentos estimulantes para socialização, troca de experiências, emoções e comunicação entre os participantes. Com isso conclui-se que o grupo operativo contribui na promoção e bem-estar dos participantes, com efeitos positivos na estima, prevenção de agravos e monitoramento de doenças crônicas não transmissíveis, em especial da hipertensão, assim como no fortalecimento do vínculo entre unidade e comunidade.

Referências:

- ZHOU, B., et. al. Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. *Lancet* 2021; 398: 957–80.
- BRANDÃO. A, A. Hipertensão Arterial. In ROCHA, R, M.; MARTINS, W, D, A (Org.). Manual de prevenção cardiovascular. -1. ed. São Paulo: Planmark; Rio de Janeiro: SOCERJ - Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro, 2017. P 16-29.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica Nº 18/2022-SAPS/MS. 2022.

MELGAÇO. N,P.R; et. al. Promoção de hábitos saudáveis de vida para hipertensos usando grupos operativos, na atenção primária em saúde. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.3, 2021.

TREINAMENTO PARA APLICAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS DE GLICEMIA UTILIZANDO METODOLOGIAS ATIVAS

Kamilla Brandão Ferreira, Monique Purificação Nascimento, Milena Xavier da Costa e Dinalva Santana de Jesus de Souza.

Palavras-Chave: Metodologias Ativas, Síndrome, Capacitação, Testes Rápidos

Introdução: O Diabetes Mellitus é uma síndrome metabólica onde a hiperglicemia é sua característica central, resultando em diferentes comorbidades. Com base em suas etiopatogenias, dado epidemiológico no ano de 2022 registrou aproximadamente 17 milhões de casos confirmados da doença. Esses números refletem a significativa incidência e prevalência da diabetes mellitus (DM) no Brasil. Diante desse cenário, é crucial destacar a importância do acompanhamento regular da glicemia e do reforço da adesão dos pacientes ao tratamento como medidas essenciais para garantir o controle metabólico eficaz e prevenir ou retardar o surgimento de complicações. O presente estudo ressalta essa relevância ao enfatizar o acompanhamento regular da glicemia e o fortalecimento da adesão do paciente ao tratamento, como medidas complementares para evitar ou retardar o desenvolvimento de complicações. Essa abordagem destaca a importância da educação contínua do paciente e do apoio da equipe de Farmacêuticos para promover uma melhora e controle da síndrome. Nesse aspecto, os testes rápidos denominados como exames de análises clínicas conforme mencionam a RDC 786/2023, são métodos práticos e de fácil execução que fornecem resultados em um curto período.

Objetivo: Promover ambiente de aprendizagem utilizando metodologias ativas para o desenvolvimento de competências que permitam a execução dos testes de hemoglobina glicada de forma precisa com ênfase na confiabilidade dos resultados.

Métodos: Foi elaborado um treinamento teórico e prático em forma de minicurso com carga horária de 10 horas para Farmacêutico Responsável Técnico de drogaria. O treinamento utilizou a plataforma virtual para compartilhamento de textos e vídeos de autoria da equipe de educadores. A etapa presencial consiste em simulação realística apresentando diferentes intercorrências com potencial impacto na evidência gerada pelos testes. A elaboração do material contou com a participação de alunos do Curso de Graduação em Farmácia de uma Instituição de Ensino Privada, localizada na Zona Norte do Município do Rio de Janeiro. O material elaborador contou a avaliação e curadoria de profissional Biólogo com experiência na área de Análises Clínicas.

Resultados: Participaram do treinamento 25 voluntários. A aderência e o desempenho dos participantes durante a etapa prática revelaram a importância da

Simulação Realística nos processos de capacitação e treinamento de profissionais da área da saúde.

Considerações Finais: A simulação realística é estratégia de ensino com relevante potencial para o desenvolvimento de competências profissionais e corrobora a redução de intercorrências e imprudência por parte do profissional. Os participantes demonstram segurança, retenção de informações e desenvolvimento de habilidades após o treinamento.

SAÚDE INTEGRAL EM MOVIMENTO: VIVÊNCIAS COM DANÇAS CIRCULARES

Autores: Luciana Fernandes Paulino¹ , Andréa Pereira de Souza¹ , Fátima Helena do Espírito Santo¹ , Gleyce Moreno Barbosa¹. ¹Universidade Federal Fluminense - Niterói/RJ

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, Danças Circulares; Oficinas

Relato de Experiência A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC) foi implementada no Brasil em 2006, com o objetivo de ampliar a oferta de atendimentos e ações em Práticas Integrativas e Complementares (PICS) a serem disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Esta política integra ensino, pesquisa, extensão, assistência e divulgação. O conceito de saúde é entendido em sua integralidade, considerando as dimensões física, mental, emocional e social. A literatura aponta que as PICS são capazes de promover benefícios aos indivíduos, tanto na promoção da saúde, quanto no tratamento de quadros sintomáticos das doenças. Em 2017 e 2018, a PNPIC foi complementada, contemplando atualmente vinte e nove práticas, dentre elas, as Danças Circulares. Também conhecida como Dança dos Povos, esta prática consiste em vivências realizadas em Roda, a partir de músicas e movimentos sugeridos pelo(a) facilitador(a), promovendo integração e trazendo benefícios à saúde integral dos participantes. Sob este contexto, o presente trabalho apresenta o relato das experiências de vivências com Danças Circulares realizadas, a partir da participação em Projetos e Programas vinculados à Universidade Federal Fluminense (UFF) no período de março de 2019 a maio de 2024, no município de Niterói. O Projeto de Extensão PICS UFF, criado em 2019, tem como objetivo tornar acessível informações sobre as PICS, divulgando publicações científicas sobre seus benefícios, em linguagem popular e oferecendo algumas práticas integrativas, em atividades para a comunidade interna e externa à Universidade. A prática de Danças Circulares faz parte deste trabalho desde sua criação, contribuindo com postagens no blog do Projeto e em suas redes sociais, de resumos em linguagem acessível sobre publicações científicas referentes a esta PICS e realizando vivências em vários eventos acadêmicos científicos e profissionais que consideram estas práticas, tanto na própria

UFF quanto em outros espaços, como ocorre nas programações em parceria com a Coordenação de PICS da Secretaria de Saúde de Niterói. Em 2020 foi aprovada pelo Programa de Desenvolvimento de Projetos Aplicados (PDPA) a proposta de implementação e ampliação da oferta de PICS no município, a qual inclui em sua programação a oferta de atendimentos com PICS a servidores e gestores de equipamentos públicos de saúde, como forma de sensibilização sobre seus benefícios, assim como a capacitação de servidores interessados, para posterior disponibilização deste serviço aos usuários dos serviços públicos de saúde. Mediante o retorno positivo das experiências no Projeto PICS UFF, as Danças Circulares também compuseram este trabalho, conferindo igual adesão por seus participantes, rendendo frutos promissores, dentre eles, a realização de vivências ministradas pelos servidores capacitados e a solicitação por uma nova turma de capacitação, com vistas a ampliar o alcance dos serviços prestados. Em 2024, nova parceria foi firmada, agora com o Programa “Espaço Avançado” da UFF, o qual oferece uma série de oficinas e atividades ao público de idosos, contando agora com a vivência de Danças Circulares em seu repertório. Os trabalhos realizados com Danças Circulares vêm atendendo ao preconizado pela PNPIC a qual prevê a oferta destas práticas à população. Desdobramento igualmente importante é a ampliação do acesso aos diferentes saberes referentes às Práticas Integrativas, de um modo geral, e às Danças Circulares, mais especificamente, propiciando maior instrumentalização para promover uma melhor qualidade de vida aos envolvidos. Toda produção advinda deste trabalho, e sua divulgação a partir de publicações e participações em encontros e eventos acadêmico-científicos e profissionais, também contribuem para o aprofundamento e expansão do arcabouço teórico-metodológico da área sobre este tema, atendendo a uma grande demanda de evidências, dados os muitos desafios encontrados neste campo. O enfoque da prática de Danças Circulares está para além da técnica em si, ao oportunizar o encontro, a troca, a conexão, a (auto)expressão, o (auto)conhecimento e o (auto)cuidado, respeitando e acolhendo, dentro de um trabalho coletivo, a singularidade de cada um. Assim, o trabalho com Danças Circulares pode representar importante ferramenta de educação, prevenção e promoção de saúde integral. Com relação ao seu fazer nos Projetos acima citados, vem atendendo aos princípios: Ensino, Pesquisa e Extensão, preconizados pelo âmbito da Universidade.

MULTIPLICADORES NO TREINAMENTO DO SISTEMA VIGIHOSP: RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DO ENSINO TEÓRICO-PRÁTICO EM GERÊNCIA HOSPITALAR

Autores: Bruna Ferreira Lima , Maria Celeste Felício Diniz Souza, Katerine Moraes dos Santos, Eliane Salgueiro da Silva Petito e Cecília Teixeira da Silva

Apresentação/Introdução Este artigo trata-se de um relato de experiência que ocorreu durante o ensino teórico-prático na disciplina de gerência hospitalar em um hospital universitário vinculado a uma Universidade Federal no Estado do Rio de

Janeiro. Sendo identificado pela autora principal, acadêmica do 7º período do curso de graduação em enfermagem em conjunto com as preceptoras, enfermeiras do serviço, e acadêmicas do último período da graduação, a necessidade de realizar um treinamento ao acesso ao sistema de Vigilância em Saúde e Gestão de Riscos Assistenciais Hospitalares (Vigihosp), este voltado para realização de notificações compulsórias. Observou-se que no setor somente uma enfermeira realizava as notificações, haviam poucos treinamentos para acessar a plataforma, muitas vezes os eventos não eram notificados e o material do usuário era pouco didático, impactando na qualidade do serviço ofertado. Objetivo: Diante desse cenário, foi necessário a realização de um treinamento mais didático, visando sanar dúvidas e melhorar a qualidade do serviço. Métodos: A metodologia foi baseada em simplificar o manual do usuário da plataforma já existente e tornar mais didático, realizando o treinamento com os profissionais com o passo a passo de como concluir a notificação. Sendo assim, foi utilizado como planejamento o Canva, plataforma de designer e criação de conteúdos diversos, contendo informações e prints da plataforma explicando cada espaço a ser preenchido e sua importância dentro de cada categoria da queixa. Resultados: Foi realizado então, numa manhã durante a semana, o treinamento com alguns enfermeiros, técnicos de enfermagem e administradores com a presença da enfermeira preceptora e coordenadora do complexo ambulatorial e a enfermeira chefe também do setor. Foi assim, dividido em dois dias de treinamento, o segundo já tinha a presença da enfermeira que nos apresentou a necessidade de realizar esse treinamento e mais dois profissionais do setor. No primeiro momento, surgiram dúvidas inerentes à questão de amostras das categorias medicamentos e artigos médico-hospitalares, de como proceder, foi então necessário procurar o setor de Gestão de Qualidade do hospital para sanar as dúvidas emergentes do treinamento que não constavam no manual de usuário. Já no segundo encontro, foram entrelaçadas todas as dúvidas com a padronização do conteúdo já preparado e apresentado no primeiro instante e sanados também todas as questões geradas nesse encontro. Considerações finais: A partir da experiência relatada observou-se que a realização do treinamento possibilitou a intervenção em um problema que emergiu da prática com potencial para impactar na melhoria da qualidade do serviço e na promoção da saúde. Destaca-se que o desenvolvimento de instrumentais técnicos e científicos, tais como o sistema VIGIHOSP e sua correta utilização promove a oferta de uma assistência à saúde pautada nos preceitos de qualidade e segurança ao paciente, com a garantia de um serviço digno, com base científica.

DESAFIOS DA ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR TÁTICO

Fernanda Idamares da Silva Souza¹ Priscilla Valladares Broca² Eric Rosa Pereira³
Fábio José de Almeida Guilherme⁴ Thiago Augusto Soares Monteiro⁵ Alexandre
Barbosa de Oliveira⁶

1 Mestranda do Curso de Pós-Graduação Stricto Sensu da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). 2 Professora Adjunta da EEAN/UFRJ 3 Doutorando da Escola Nacional de Saúde Pública, da Fundação Oswaldo Cruz; 4 Enfermeiro da Força Aérea Brasileira 5 Pós-doutorando da EEAN. Docente da Universidade de Vassouras. 6 Professor Associado da EEAN/UFRJ. Líder do Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão de Saúde em Emergências e Desastres - GEPESED/UFRJ.

Palavras chaves: Treinamento em Saúde, Ensino teórico-prático, VIGIHOSP, Estágio.

Introdução: o atendimento pré-hospitalar tático (APH-T) consiste no atendimento a vítimas em um ambiente tático, o que envolve o emprego de um conjunto de manobras e procedimentos emergenciais baseados em conhecimento de suporte de vida básico e avançado. Em geral, as ações de APH-T podem ser aplicadas junto às ou nos próprios operadores de saúde, o que implica em treinamento prévio com propósito de salvaguardar a vida humana e prover a estabilização para evacuação até o suporte clínico/hospitalar adequado. O APH-T tem como base o Tactical Combat Casualty Care (TCCC ou TC3), que foi criado em 1996 pelo Comando Especial de Guerra Naval e pelo Comando de Operações Especiais dos Estados Unidos da América, com o objetivo de prevenir as baixas em combate, tratar os feridos e cumprir a missão de forma mais segura e efetiva. O TC3 é construído a partir de três princípios: care under fire (cuidado sob fogo), tactical field care (cuidado em campo tático) e casualty evacuation care (cuidados na evacuação tática), os quais visam habilitar o militar socorrista a agir em meio de fogo, a ofertar cuidados táticos no atendimento e na evacuação segura dos feridos. Os profissionais que atuam privativamente no APH-T são alocados conforme nível de atuação, sendo o nível I composto por médicos e enfermeiros; o nível II, por técnicos de Enfermagem e militares com formação complementar no APH-T, como profissionais de saúde, elementos de operações especiais e operadores de busca e salvamento da Marinha, do Exército e da Aeronáutica; e o nível III, formado por socorristas táticos

Objetivos: descrever os desafios enfrentados por profissionais de Enfermagem no APH-T.

Metodologia: trata-se de estudo descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de entrevistas semiestruturadas com profissionais de Enfermagem que atuam no APH-T. Os dados foram tratados por meio do software Iramuteq. A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa

. Resultados preliminares: a discursividade dos participantes evidenciou aspectos dificultadores do APH-T relacionados à qualidade da comunicação entre os profissionais que atuam na equipe, esquemas hierárquicos e linhas de autoridade autocráticas, qualidade da formação e capacitação dos profissionais que atuam em combate, deslocamento de função que não a operativa, acesso a materiais instrucionais sustentados por evidências científicas, acesso a tecnologias de cuidado e segurança jurídica para a prática profissional.

Conclusão: em função do recente movimento de sistematização de práticas de Enfermagem relacionadas ao desenvolvimento do APH-T, inclusive por meio de portarias e decretos, ainda persistem certas dificuldades operacionais, culturais, instrucionais e legais, que tendem a impactar a qualidade das práticas assistenciais. Há necessidade de estudos que ajudem a mapear evidências relacionadas a esses desafios, no sentido de serem apoiadas ações de APH-T no Brasil. A quebra de paradigmas precisa ser alcançada para que a Enfermagem avance cada vez mais nessa área, e faça jus do exímio que é ser um profissional Enfermeiro/Técnico de Enfermagem de APHT.

REVISÃO DOS CONCEITOS ASSOCIADOS À COMUNIDADE ENQUANTO CLIENTE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM: CONTRIBUTO PARA UM MODELO CLÍNICO DE DADOS

Fernanda Bastos^a; Filipa Rocha^c Maria Joana Campos^a Paulo Parente^a Regina Pires^b
Ernesto Jorge Morais^a a Escola Superior de Enfermagem do Porto. CIDESI-ESEP. CINTESIS b Escola Superior de
Enfermagem do Porto. CINTESIS c Centro Hospitalar e Universitário do Porto

Registos de saúde eletrónicos; Enfermagem Comunitária; Ontologia

Introdução Os cuidados de saúde primários (CSP) são a espinha dorsal de um sistema de saúde resiliente e eficaz, capaz de responder às necessidades da população e das comunidades. A Declaração de Astana reforça a importância de investir e fortalecer os CSP para alcançar a saúde universal e melhorar a qualidade de vida, promovendo uma abordagem integrada, equitativa e centrada nas necessidades das pessoas e das comunidades. Este compromisso é fundamental para garantir que os sistemas de saúde estejam preparados para os desafios presentes e futuros, nomeadamente face ao envelhecimento populacional e à proliferação de doenças crónicas. Esta declaração tem uma visão de promoção de empoderamento e envolvimento dos indivíduos e das comunidades como estratégia necessária para manter ou melhorar os níveis de saúde e bem-estar.

Associado ao movimento de deslocação dos cuidados dos hospitais para a comunidade, há um desafio crescente ao desenvolvimento dos cuidados de enfermagem prestados na, para e com a comunidade. A definição da comunidade, enquanto cliente dos cuidados de enfermagem, não tem seguido em Portugal a tendência e o

desenvolvimento da documentação dos cuidados individualizados nos sistemas de informação. Da mesma forma, quando um grupo de investigadores evoluíram no desenvolvimento de uma Ontologia, representativa do conhecimento da Enfermagem que permite a incorporação de conhecimento teórico da Disciplina e da Profissão, não integraram, imediatamente, esta abordagem da comunidade como cliente. Na literatura mais recente é difícil encontrar a fundamentação que permita evoluir na estruturação dos conceitos e das suas relações. Motivo pelo qual se prosseguiu com outras possibilidades, como está aqui representada.

Objetivos Identificar os conceitos associados à comunidade enquanto cliente dos cuidados de enfermagem, relevantes para a integração num modelo clínico de dados, passível de ser incorporado num Sistema de Informação em Enfermagem.

Métodos Revisão da literatura englobando artigos, teses, livros, relatórios e sites institucionais que definam ou identifiquem os conceitos afins a “Comunidade”. O método de acesso aos documentos foi por encadeamento de citações. Deste modo foi possível aceder a fontes antigas, mas fundamentais, pois contêm informações básicas e contextuais.

Resultados Em Portugal o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (Portugal, Decreto-Lei nº 161/96, 1996) e a Ordem dos Enfermeiros nos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (OE, 2011), assumem como clientes dos cuidados de enfermagem o indivíduo, a família, os grupos e a comunidade.

A Organização Mundial da Saúde define comunidade como um grupo de pessoas que frequentemente partilham uma área geográfica definida, que podem partilhar uma cultura comum, valores e normas, que se encontram organizados numa estrutura social de acordo com as relações desenvolvidas ao longo do tempo” (World Health Organization, 2004, p16. Na literatura o conceito de comunidade, associado aos cuidados em saúde, é amplamente utilizado referindo-se, principalmente, a esta enquanto o contexto onde os mesmos são realizados ou utilizados – espaço onde as pessoas vivem, estudam, trabalham ou se dirigem quando necessitam e cuidados fora do âmbito do hospital (Stanhope & Lancaster, 2016). Schultz (1987) aponta as semelhanças e diferenças entre quatro conceitos que releva distinguir quando se pretende representar a comunidade enquanto cliente. São eles: comunidade; grupo; agregados; e organização. Para o mesmo autor o conceito de comunidade refere-se ao todo em interação dinâmica e que integra agregados, grupos e organizações, enquanto componentes estruturais. Decorre daqui a necessidade de incorporar no modelo clínico de dados a representar na Ontologia, estes conceitos, a sua hierarquização e relações. Numa lógica de conceitos pai/filhos temos, para já como certeza, o conceito de comunidade a ser especificado em: grupos e agregados.

Emergem da literatura quatro elementos ou dimensões transversais à maioria das definições de comunidade: pessoas, local, função e interação (Schultz, 1987; Stanhope & Lancaster, 2016). Sendo relevante que, para a caracterização da comunidade, precisaremos de identificar dados como população que a integra; área geográfica que a circunscreve; a função ou o papel que une essa população (ex. comunidade escolar, laboral, etc.); e, considerar que as interações entre os membros da comunidade

influenciam as respostas aos desafios em saúde da mesma. Esta última abordagem é de mais difícil representação direta, sendo possivelmente integrada nos objetivos e na intencionalidade das ações e intervenções. Parece também, adequada a sua representação pelo conceito de “Processo Comunitário” quando manifestado pela sucessão de interações positivas ou negativas e padrões de relacionamento de relacionamento entre os membros da comunidade (CIPE, 2019)

Identifica-se, ainda, uma escassez teórica e de modelos que norteiam a conceção de cuidados e o planeamento dos mesmos, quando o cliente é a comunidade ou os seus grupos, e não o individuo (McKnight & Van Dover, 1994; Neufeld & Harrison, 1990; Melo et al., 2018).

Considerações finais. Esta identificação de conceitos e suas relações foram um contributo para a estruturação e permitiram avançar na definição de um modelo clínico de dados, passível de vir a ser integrado na Ontologia de Enfermagem e, posteriormente no *backend* de um Sistema de Informação em Enfermagem, que serão apresentados em browser na apresentação.

Bibliografia

- International Council of Nurses. ICNP Browser. <https://www.icn.ch/icnp-browser>
- McKnight, J., & Van Dover, L. (1994). Community as client: a challenge for nursing education. *Public Health Nursing*, 11(1), 12–16. <https://doi.org/10.1111/j.15251446.1994.tb00384.x>.
- Melo, P. M. A., Silva, R. C. G., & Figueiredo, M. H. S. J. (2018). Os focos de atenção em enfermagem comunitária e o empoderamento comunitário: um estudo qualitativo. *Revista de Enfermagem Referência*, 4. <https://doi.org/10.12707/RIV18045>.
- Neufeld, A., & Harrison, M. J. (1990). The development of nursing diagnoses for aggregates and groups. *Public Health Nursing*, 7(4), 251–255. <https://doi.org/10.1111/j.15251446.1990.tb00644.x>.
- Ordem dos Enfermeiros. (2011). *Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública*. <https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/colegios/Documents/PQCEEComunitSaudePublica.pdf>.
- Schultz, P. R. (1987). When client means more than one: Extending the foundational concept of person. *Advances in Nursing Science*, 10(1), 71–86. <https://doi.org/10.1097/00012272198710000-00012>.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2016). *Public Health Nursing – Population-Centered Health Care in the Community*. Elsevier.
- World Health Organization. (2004) *A Glossary of Terms for Community Health Care and Services for Older Persons*. WHO Centre for Health Development. Volume 5. WHO/WKC/Tech.Ser./04.2. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/68896/WHO_WKC_Tech.Ser._04.2.pdf.

IDENTIFICAÇÃO DOS ITENS PARA A REPRESENTAÇÃO DA COMUNIDADE COMO CLIENTE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM - CONTRIBUTO DA PLATAFORMA EDUCACIONAL E4NURSING

Fernanda Bastos^a; Ernesto Jorge Morais^a; Paulo Parente^a; Filipa Rocha^c; Regina Pires^b; Maria Joana Campos^a a Escola Superior de Enfermagem do Porto. CIDESI-ESEP. CINTESIS b Escola Superior de Enfermagem do Porto.. CINTESIS c Centro Hospitalar e Universitário do Porto

Registos de saúde eletrônicos; Enfermagem Comunitária; Ontologia

Introdução A representação do conhecimento refere-se à forma como a informação e o conhecimento são organizados e estruturados, de modo que possam ser compreendidos e utilizados por sistemas de inteligência artificial ou outros sistemas computacionais, envolvendo a utilização de linguagens formais. É crucial para a realização de tarefas como raciocínio, tomada de decisão e aprendizagem automática, sendo um dos seus exemplos as Ontologias. Uma ontologia é uma representação formal de um conjunto de conceitos dentro de um domínio e dos relacionamentos entre esses conceitos.

A Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP), desenvolveu uma Ontologia – projeto NursingOntos (ESEP, s.d.) coerente com a representação do conhecimento da disciplina de Enfermagem em Portugal e incorporando um modelo de referência. Esta integra diferentes itens de informação - dados de avaliação inicial e de evolução, diagnósticos, objetivos e intervenções de enfermagem - bem como as suas relações hierárquicas e não hierárquicas num sistema pericial, constituindo-se como um apoio à decisão clínica, tendo sido aprovada pela Ordem dos Enfermeiros Portugueses.

Sendo a ESEP uma instituição vocacionada para o ensino, foi desenvolvida uma plataforma de ensino - e4nursing - *Enhancing Expertise by Empowering Education in Nursing*. Esta plataforma utilizada em ambiente web, está adaptada para os diferentes níveis de ensino de enfermagem e utiliza a metodologia de aprendizagem baseada na resolução de problemas (PBL).

Embora a Ontologia pretenda incorporar todos os potenciais clientes dos cuidados de enfermagem, não foi possível incorporar até ao momento, conteúdos relativos ao cliente comunidade. O ICN define Comunidade como um grupo de seres humanos que funcionam enquanto uma unidade social ou um todo coletivo, que se encontram ligados pela partilha de localização geográfica, de situações ou de interesses. Na literatura as diferentes definições de Comunidade associadas à saúde da mesma são variadas e, umas vezes, integrando o conceito como cliente dos cuidados, outras enquanto o contexto onde os mesmos são prestados. Este facto tem contribuído para a difícil evolução na abordagem à comunidade a aos diferentes grupos que a integram numa lógica de planeamento estruturado de cuidados de enfermagem.

Objetivos Identificar os principais contextos de abordagem da comunidade enquanto cliente dos cuidados de enfermagem, e os itens de informação - dados de avaliação inicial e de evolução, diagnósticos, objetivos e intervenções - relevantes para

a integração num modelo clínico de dados, passível de ser representado na Ontologia de Enfermagem e incorporado nos registos de saúde eletrónicos.

Métodos Foi efetuada análise de conteúdo dos itens de informação inseridos na plataforma de ensino e4nursing durante os anos letivos de 2021-2022 e 2022-2023, pelos estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem (CLE) e estudantes de Mestrado em Enfermagem Comunitária na área de Saúde Comunitária e de Saúde Pública (MECSCSP), da ESEP. Foram analisados os dados, diagnósticos e intervenções inseridos em trabalhos de grupo de Unidades Curriculares associadas à elaboração de projetos ou programas a serem desenvolvidos na comunidade ou em grupos, em ambiente real (Ensino Clínico) ou sob a forma de simulação. A e4nursing ao momento não possui conteúdos prévios, nutridos pela Ontologia, quanto ao cliente “Comunidade”. Foi, assim, sugerido aos estudantes, e sob a orientação dos docentes orientadores, que seguindo a estrutura prévia da Ontologia, inserissem os Dados, os Diagnósticos de Enfermagem e as Intervenções planeadas, que emergiram face aos cenários, reais ou simulados, em linguagem livre, mas aproximada à utilizada na Ontologia.

Posteriormente foi realizada a extração de todos os itens de informação, o seu agrupamento e categorização e, ainda, a sua validação por um grupo de peritos, especialistas em Enfermagem Comunitária.

Resultados Foram encontradas e analisadas 149 sintaxes referentes a Dados de avaliação inicial e de evolução, 90 referentes a Diagnósticos e 290 Intervenções. Os contextos identificados relacionam-se predominantemente com a Saúde Escolar, mas, também, com ambientes promotores do Comportamento de Procura de Saúde (CPS) de adultos. As condições específicas predominantemente identificadas, no âmbito do processo adaptativo, foram o Conhecimento e a Capacidade, ainda que no caso dos estudantes do MECSCSP fossem também identificadas áreas relativas ao comportamento de adesão, consciencialização, autoeficácia e significados atribuídos pela comunidade, ou grupo, a determinados comportamentos.

A especificidade dessas áreas, no âmbito da comunidade escolar, foram a promoção de estilos de vida saudáveis nos âmbitos: saúde oral; padrão alimentar; padrão de exercício físico; higiene; e sono. Mas, também, a segurança (suporte básico de vida e primeiros socorros) e desenvolvimento de competências socioemocionais. Já nas comunidades ou grupos de adultos a especificidade do CPS foram os rastreios, a autovigilância, a imunização, o padrão alimentar e o padrão de exercício.

Das 290 Intervenções de enfermagem identificadas, 122 (42%) são do tipo “Ensinar”, 72 (25%) são do tipo “Avaliar” a evolução do fenómeno identificado, 17 (6%) e 13 (5%) respetivamente do tipo “Instruir” e “Treinar” e as restantes 22% correspondem a “Outras” intervenções.

Considerações finais. A utilização da e4nursing face ao cliente comunidade, contribuiu para a identificação dos contextos de atuação do enfermeiro na comunidade com que os estudantes são mais frequentemente confrontados e os dados de avaliação inicial e de evolução, diagnósticos e intervenções utilizados para a representação do conhecimento na área. Esta estratégia permite evoluir para a integração destes

conteúdos, de forma estruturada, na Ontologia de Enfermagem. A e4nursing sendo nutrida no seu *backend* por esta, permite através da inclusão de novos itens de informação, contribuir para retroalimentar a própria Ontologia.

ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO DA VERSÃO PORTUGUESA DO AMBULATORY SELF-CONFIDENCE QUESTIONNAIRE (ASCQ)

Maria Inês Lopes Teixeira (1) , Mónica Alexandra Henriques Luís(1) , Anabela Correia Martins (1) (1) Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra (ESTeSC-IPC)

Palavras-chave: Validação, Quedas, Autoconfiança

Introdução: Com o avanço da tecnologia e da medicina, a expectativa de vida aumentou, resultando no envelhecimento da população, especialmente nos países desenvolvidos como Portugal. Apesar do aumento da longevidade ser algo apreciável, a qualidade de vida dos anos ganhos tem potencial para ser melhorada. Um dos grandes desafios entre os adultos mais velhos são, inegavelmente, as quedas. Num mundo em que a atividade física e a participação social são pilares fundamentais para uma vida plena, saudável e com qualidade, a confiança na marcha surge como um aspeto fundamental a ser avaliado, especialmente nesta população. Contudo, e apesar de existirem instrumentos de avaliação baseados em medidas quantitativas, a informação autorrelatada é essencial e fornece informações que não podem ser obtidas de outra forma.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi desenvolver uma versão portuguesa (europeia), linguística e psicometricamente adaptada, do Ambulatory Self-Confidence Questionnaire (ASCQ), com o intuito de avaliar a autoconfiança dos indivíduos durante a marcha em diferentes ambientes e contextos na comunidade.

Métodos: Foi utilizado um método de tradução para converter o ASCQ para português, seguido de uma avaliação da sua validade e fiabilidade. A versão portuguesa foi preenchida por 173 idosos. Os participantes eram adultos com idade igual ou superior a 50 anos, residentes na comunidade, com capacidade para realizar o rastreio, que participaram em ações de rastreio do risco de queda divulgadas nos locais habituais (autarquias e associações) da zona centro de Portugal. Uma subamostra de 30 pessoas foi convidadas a responder ao ASCQ 8 a 10 dias após o rastreio presencial de modo a avaliar a reprodutividade teste reteste. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética do Instituto Politécnico de Coimbra (parecer nº145 CEIPC/2023). A fiabilidade foi avaliada através do Alfa de Cronbach e do Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC). Para a caracterização sociodemográfica e clínica, bem como para a pontuação do questionário, foi utilizada a análise estatística descritiva. A correlação de Pearson (r), o teste t-Student e a ANOVA foram utilizados para analisar a validade de critério e de construção.

Resultados: As interações em português do ASCQ foram eficazmente traduzidas e ajustadas, revelando uma consistência interna e uma fiabilidade teste-reteste excepcionais, refletidas nos valores do alfa de Cronbach e do ICC de 0,95, ambos os valores estatisticamente significativos ($p < 0,001$). Não se observou efeito Chão na versão portuguesa (0,7%), no entanto, foi identificado um efeito Teto (3,5%). A validade de critério e de construção foram verificadas, pois todas as correlações estabelecidas foram estatisticamente significativas

Considerações finais: A adaptação do ASCQ para a cultura portuguesa é adequada, sendo um instrumento válido para utilizar na população portuguesa, quer seja para fins clínicos quer seja para investigação.

ACERVOS PESSOAIS QUE CONTAM HISTÓRIAS: PRESERVANDO A MEMÓRIA COLETIVA DA COMUNIDADE ACADÊMICA DO INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE.

PALAVRAS-CHAVE: Memória coletiva, Memória institucional, Instituto de Saúde Coletiva.

AUTOR: Aline dos Santos Drummond Xavier (autor apresentador), Universidade Federal Fluminense.

CO-AUTORES: Aluísio Gomes da Silva Junior, Universidade Federal Fluminense; Marlom Silva Rolim, Universidade Federal Fluminense.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Introdução: A preservação e valorização da memória coletiva são fundamentais para fortalecer a identidade e reforçar o sentimento de pertencimento em uma comunidade acadêmica, visto que podem elas contribuir significativamente para preencher lacunas importantes sobre a história da instituição a que pertencem. Ao analisar os processos de formação da memória institucional, podemos verificar, pelo menos em tese, que tais lacunas podem ocorrer pelas mais diversas razões, dentre as quais podemos destacar, a implementação de políticas de memória restritivas, negligências na seleção documental e disputas por espaços de memória. Isso ocorre pelo fato de a memória institucional não ser fenômeno construído apenas coletivamente, mas, sobretudo, por um processo político e social, podendo vir a se tornar um importante instrumento de controle social. Tal situação pode contribuir para a promoção de silenciamentos e esquecimentos de grupos profissionais ideologicamente divergentes da política administrativa vigente no período em que atuaram. Baseado nessa premissa, entende-se que as memórias dos partícipes do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal Fluminense (UFF) também podem ser analisadas por essa perspectiva, visto que suas vivências profissionais podem contribuir significativamente não somente para preencher as lacunas memoriais, como também para trazer a cerne memórias até então desconhecidas pela comunidade acadêmica sobre a história da instituição. Diante desta importância, o projeto Memória do Instituto de Saúde Coletiva visa resgatar, uma grande quantidade de documentos, hoje dispersos tanto no Instituto quanto nos departamentos e acervos pessoais sobre a história do ISC e sua influência na implementação do Sistema Único do Sistema de Saúde em Niterói. **Objetivo:** Coletar, sistematizar e analisar os relatos e os acervos documentais dos membros do Instituto de Saúde

Coletiva da Universidade Federal Fluminense. **Contexto:** Proveniente do antigo Departamento de Saúde da Comunidade da Faculdade de Medicina, o Instituto de Saúde Coletiva (inicialmente chamado de Instituto de Saúde da Comunidade) possui uma rica trajetória enraizada em seu compromisso contínuo com a saúde pública e o bem-estar social. Desde a sua fundação, o Instituto tem desempenhado um papel fundamental no fortalecimento dos vínculos entre a Universidade Federal Fluminense e a sociedade, tornando-se um modelo exemplar de integração e construção conjunta. Suas realizações, ao longo do tempo, não refletem apenas conquistas acadêmicas, mas também evidenciam o impacto tangível no meio social. Isso se reflete na implementação de diversos projetos de extensão de sucesso na área de saúde coletiva em municípios do Estado do Rio de Janeiro, em especial, Niterói e São Gonçalo, bem como na sua participação ativa na concepção e implementação do Sistema Único de Saúde-SUS, em nível municipal, regional e nacional. Sendo assim, percebe-se que o Instituto de Saúde Coletiva transcende a sua função meramente acadêmica, tornando-se um importante agente de transformação na promoção de saúde pública. Logo, ao preservar os acervos pessoais dos docentes, técnicos e demais profissionais de saúde podemos não só enriquecer a memória institucional, mas também propiciar tanto a geração atual quanto para a futura uma ponte entre os relatos produzidos pelos seus antecessores e a sua própria história. **Descrição:** O projeto Memória do Instituto de Saúde Coletiva tem como uma de suas finalidades dar tratamento adequado aos documentos preservados e gentilmente cedidos pelo corpo docente da instituição. Entre os meses de março e abril de 2024 foram coletados um relato e uma série de documentos bibliográficos e arquivísticos sobre marcos importantes na história do instituto, como a criação do Sistema de Saúde de Niterói, o projeto inovador de formação médica e a consolidação na área da saúde coletiva na UFF. A partir da análise preliminar dos documentos, criou-se uma linha do tempo (1920-2000), na qual buscou-se estabelecer uma cronologia para os eventos identificados nos acervos pessoais. Pelo fato, da maioria dos documentos se concentrarem, pelo menos em tese, entre os anos de 1970 e 1980, procurou-se investigar como a relação entre o Instituto de Saúde Coletiva e os movimentos sociais contribuíram para a promoção da cidadania e para a melhoria da saúde coletiva nos municípios de Niterói e São Gonçalo. **Resultados:** A análise parcial dos dados coletados permitiu-nos identificar, ainda que de forma preliminar, a ocorrência de 06 (seis) importantes projetos de extensão na área da saúde desenvolvidos pela comunidade acadêmica do ISC/UFF nos municípios de Niterói e São Gonçalo, entre os anos de 1970 e 1980. Nesses projetos observa-se, de forma muito marcante, não somente a participação ativa de seus membros, mas também a luta conjunta da comunidade acadêmica e dos movimentos sociais em prol da cidadania e de melhores condições de saúde, visto que as redes assistenciais públicas nesses locais eram precárias ou inexistentes. Verifica-se, nesse sentido, que o sucesso na implantação desses projetos de extensão contribuíram para as discussões sobre a criação e desenvolvimento do SUS não somente em nível regional, mas também em nível nacional. Ademais, verificou-se que tanto os registros históricos preservados quanto o relato de experiências compartilhadas descrevem, além das dificuldades enfrentadas para implantação desses projetos nessas regiões, também as iniciativas desenvolvidas pelos extensionistas para estabelecer uma relação de aliança entre a comunidade acadêmica e os movimentos sociais. Entende-se, portanto, que este acervo é uma importante fonte de informação não só sobre a concepção e implantação desses projetos de extensão na área da saúde, como também da criação, evolução e expansão do Sistema Único de Saúde em Niterói. **Considerações finais:** Em nossa avaliação, a disponibilização desse acervo pessoal em formato digital evidencia uma fase importante na história da instituição: a transição da concepção de extensão assistencialista para uma articulada com as lutas da sociedade, reestruturando a formação em saúde e as

políticas de saúde. Compreende-se, nesse sentido, que esses registros pessoais contribuem para enriquecer não apenas as narrativas sobre a história da instituição e sua participação na concepção e desenvolvimento do Sistema de Saúde de Niterói, mas também para reforçar, a partir das experiências vivenciadas, a identidade institucional e o senso de pertencimento entre os partícipes da comunidade acadêmica.

TÍTULO: DESIGUALDADES RACIAIS E SEUS ATRAVESSAMENTOS À SAÚDE DE ADOLESCENTES NEGROS E NEGRAS

AUTORES: 1 - Thamiris Catão Raybolt - Assistente Social no Projeto Livres para Brilhar 2 - Clarice Rossi Girão - Estudante de Psicologia da Universidade Federal Fluminense (UFF) e extensionista do OIESS-RJ 3 - Raquel Sousa Cerqueira Cruz - Estudante de Serviço Social da UFF e extensionista do OIESS-RJ 4 - Ana Júlia da Silva Ribeiro - Estudante de Psicologia da UFF e extensionista do OIESS-RJ 5 - Janine Segal do Santos - Estudante de Medicina da UFF e integrante do coletivo NegreX 6 - Marlom Silva Rolim - Técnico em Assuntos Educacionais do Instituto de Saúde Coletiva da UFF 7 - Ariana de Oliveira Tavares - Nutricionista do Instituto de Saúde Coletiva da UFF

PALAVRAS - CHAVE: Racismo. Saúde. Extensão Universitária.

A experiência “Roda de conversa sobre desigualdades raciais e a saúde de adolescentes” foi organizada pelo projeto extensionista Observatório da Integração Ensino-Serviços de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (OIESS-RJ) vinculado ao Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal Fluminense (UFF). Ela foi disparada por uma atividade sobre gravidez na adolescência realizada pelo Observatório com estudantes do Projeto Social “Livres para Brilhar” e do Colégio Estadual José Bonifácio (CEJB) em uma parceria iniciada em 2022. Na referida atividade, o documentário “Meninas”¹ foi dialogado com um grupo de adolescentes, sendo percebido neles um olhar naturalizado frente às situações de racismo vividas pelas meninas negras e grávidas no documentário. Esse olhar dos adolescentes coaduna-se com a naturalização das iniquidades produzidas pelo racismo enraizado na sociedade brasileira². Dessa leitura, desenhou-se a necessidade de construir reflexões sobre o racismo no Brasil. Nesse contexto e tendo em vista o período oportuno do “Novembro Negro” (mês dedicado a resgatar e valorizar a luta, resistência, rebeldia, identidade e cultura do povo negro no Brasil)³, o OIESS-RJ propôs uma atividade de educação em saúde, com o objetivo geral de desenvolver um diálogo sobre racismo e saúde da população negra com adolescentes do CEJB. Como objetivos específicos: impulsionar discussões sobre o tema racismo e todas as suas expressões na vida social, refletindo sobre ações individuais, coletivas e institucionais que o reproduzem cotidianamente e; resgatar formas de luta e resistência da população negra. A atividade foi construída com o apoio do NegreX, coletivo auto-organizado de estudantes de medicina negros da UFF, do grupo artístico de hip-hop “Wolf Crew”, do grupo “Senzala de Capoeira Dublin” e do Projeto Social “Livres para Brilhar”, sendo divulgado e aberto à toda comunidade ISC. Essas parcerias tinham o propósito de desenvolver uma atividade de educação,

informação e comunicação em saúde com sujeitos coletivos implicados na luta por direitos à população negra.

DESCRIÇÃO E RESULTADOS No dia 24 de novembro de 2023, os adolescentes do CEJB conheceram o Hospital Universitário da UFF, muitos deles pela primeira vez, ao caminharem para o ISC, onde outros atores sociais já aguardavam o início desta experiência. No ISC, os extensionistas (estudantes de psicologia, serviço social e técnicos-administrativos da UFF) vendaram os adolescentes e outros integrantes do “Livres para Brilhar”, acadêmicos de medicina e docentes da disciplina “Trabalho de Campo Supervisionado (TCS1)” como parte da dinâmica inicial desta atividade. Depois, esse grupo foi levado até uma sala de aula e sentados em roda. Vendados e em silêncio, tocou-se a música “Cota não é esmola”⁴, seguida de leituras de acontecimentos verídicos de cunho racista nos serviços públicos de saúde brasileiros, selecionados pelo OIESS-RJ e pelo NegreX. A cada acontecimento lido, um dos participantes, escolhido aleatoriamente, era desvendado por um extensionista e convidado a virar um dos papéis dispostos no centro da roda e tirar a venda de outro participante. Essa dinâmica procedeu até que se revelasse a frase “Existe discriminação racial na saúde! Por que o negro tem menos acesso a saúde que o branco?”. Para iniciar o debate, as pessoas desvendadas foram convidadas a tirar as vendas dos demais para que todos visualizassem e comentassem aquela frase, junto aos acontecimentos racistas lidos. Quem fizesse o comentário deveria sugerir outro participante da roda para compartilhar sua opinião com os demais. Com isso, instaurou-se o debate com falas dos adolescentes, dos integrantes dos coletivos parceiros e dos discentes, técnicos-administrativos e docentes da UFF presentes. Após 2 horas de debate, todos foram convidados a conhecerem manifestações culturais, de luta e de resistência da população negra. Em uma sala apropriada do ISC, o grupo de capoeira iniciou sua apresentação com a introdução de uma noção prévia da manutenção da ancestralidade da população negra a partir da capoeira, dialogando também com as demais expressões culturais afro-diaspóricas. Ratificando os elementos culturais como forma de resistência e valorização da cultura negra na sociedade contemporânea foram ensinando alguns movimentos e convidando os presentes a realizá-los. Seguidamente, o coletivo “Wolf Crew” apresentou o “movimento hip-hop”, relacionou-o a outras expressões da cultura negra e ensinou passos de dança, formando ao fim um “baile de charme” com os presentes. Após 3 horas do início desta experiência, como lembrança e incentivo a continuidade de novas discussões sobre saúde e racismo, todos receberam do OIESS-RJ canecas grafadas com a frase: “Vidas Negras importam”. A importância das reflexões trazidas por esta experiência reside na contestação da realidade brasileira, onde o racismo é um problema estrutural, institucional e intersubjetivo, produzindo dimensões simbólicas que desfavorecem o corpo negro e afetam o acesso à saúde e o cuidado, violando seus direitos^{2,5}. As dinâmicas planejadas, a combinação delas com manifestações culturais e de resistência da população negra permitiram a participação ativa dos adolescentes, negros e negras majoritariamente, e a construção do diálogo entre diferentes saberes, como orientam as bases teóricas da educação popular⁶, que inspiram o OIESS-RJ. Em consonância, ressalta-se a interação de estudantes da escola pública, residentes da

periferia de Niterói, com a comunidade universitária da UFF, que abriu um diálogo acerca das diferenças desses espaços e dos modos de pensar, viver e adoecer desses sujeitos, permitindo o exercício do papel formativo e transformador da prática extensionista⁷. Entretanto, o desafio foi proporcionar aos adolescentes maior protagonismo no desenvolvimento desta experiência, apesar da avaliação de um deles: “Quando o projeto [Livres para Brilhar] falou que tinha um passeio que seria em um hospital, eu achei que seria ruim por não gostar de hospital, mas me surpreendi. Teve aulas de capoeira, hip-hop e falamos sobre o racismo. Fiquei feliz por ter ido”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS Esta experiência extensionista, assentada no papel da extensão universitária para a formação de profissionais de saúde comprometidos com a superação das desigualdades sociais produzidas pelo modelo societário vigente, contribuiu para o processo formativo de acadêmicos de cursos da saúde da UFF. Sobretudo, por apresentar a urgência da escuta qualificada de adolescentes negros e negras para a produção de cuidados em saúde antirracistas e conectados com seus projetos de vida e de felicidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Werneck S. Meninas [documentário]. Brasil, 7 mar. 2006.
- 2- Werneck J. Racismo institucional e saúde da população negra. Saude soc [Internet]. 2016 Jul; 25(3):535–49. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-129020162610>.
- 3- Movimento dos Trabalhadores Rurais sem Terra (MST) [homepage na internet]. Novembro Negro: É tempo de reafirmar a resistência do povo brasileiro. Brasil: Maura Silva, 8 de novembro de 2018 [acesso em 15 de maio de 2024]. Disponível em: <https://mst.org.br/2018/11/08/novembro-negro-e-tempo-de-reafirmar-a-resistencia-do-povo-brasileiro/>.
- 4- Ferreira B. Cota não é esmola. [vídeo] Brasil, 2018. Disponível em: <https://youtu.be/QcQIaoHajoM?si=CbRHUaGqUH3IsnI0>.
- 5- Saraiva VC dos S, Campos D de S. A carne mais barata do mercado é a carne negra: notas sobre o racismo e a violência obstétrica contra mulheres negras. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2023 Sep; 28(9):2511–7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023289.05182023>.
- 6- Freire P. Pedagogia do oprimido, 1971.
- 7- Figueredo WN, Cardoso GMP, de Almeida, DS, Balduino AS, Coelho MTAD. Extensão universitária na formação do estudante da área de saúde. Revista Tópicos Educacionais. 2018 jul-dec; 24(2): 41-55. Disponível em: <https://doi.org/10.51359/2448-0215.2018.242911>.

ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE USO RACIONAL, ARMAZENAMENTO E DESCARTE DE MEDICAMENTOS EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE NITERÓI-RJ

Isabelle Ruiz Martins¹, Letícia Figueira de Castro³, Gabriela Silva de Carvalho¹, Diana

Legal Ferreira Paiva¹, Sandro Araujo da Silva¹, Giulia Marina dos Santos Alcidia¹, Cosme Faria Corrêa⁴, Elaine Silva Miranda²

1 Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Brasil. 2 Departamento de Farmácia e Administração Farmacêutica (MAF), Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Brasil. 3 Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde (PPG-CAPS), Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Brasil. 4 Superintendência de Tecnologia da Informação (STI), Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Brasil.

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição. Uso Racional de medicamentos. Educação em saúde.

Introdução: A presente proposta é uma repercussão do projeto “Modelo de gestão para o município de Niterói: A Assistência Farmacêutica Que Queremos – PROJETO AsFaQQ” que entre as suas diversas atividades, realizou um diagnóstico da assistência farmacêutica, incluindo uma pesquisa domiciliar com uma amostra representativa de munícipes. Na pesquisa obteve-se informações sobre hábitos de uso, armazenamento e descarte de medicamentos. O trabalho apontou que aproximadamente metade (44.5%) dos participantes mantém sobra dos medicamentos guardados. Cerca de 77% realizam descarte dos medicamentos vencidos ou inadequados para o uso, mas a maioria desses (65%) relatou descartar no lixo doméstico, e apenas 29.0% afirmou conhecer essas consequências do descarte inadequado de medicamentos.

Objetivos: A ação foi desenvolvida com o propósito de orientar, de maneira lúdica, alunos do primeiro, segundo e terceiro anos do ensino médio sobre o uso racional de medicamentos, formas seguras de armazenamento e descarte consciente

Contexto: A atividade ocorreu em novembro de 2023, no Colégio Estadual Aurelino Leal, localizado no bairro do Ingá, em Niterói, município da Região metropolitana do estado do Rio de Janeiro. A equipe que desenvolveu a atividade é composta por professora e alunos de graduação e Pós-Graduação da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Descrição: Buscou-se abordar os conceitos de uso racional de medicamentos, e destacar os riscos da automedicação, do armazenamento e do descarte inadequados. A atividade foi dividida em três partes. Na primeira etapa, foi realizada uma apresentação intitulada "Medicamentos nas Escolas: Uma dose de conhecimento". Nessa apresentação, foram discutidos conceitos fundamentais como automedicação, armazenamento e descarte adequados de medicamentos. Na sequência, os alunos participaram de uma dinâmica por meio de um quiz online elaborado na plataforma Kahoot!. Essa fase foi estruturada para aprimorar o conhecimento adquirido durante a apresentação, buscando uma abordagem mais participativa. O jogo online, especialmente adaptado para a temática do evento, permitiu que os participantes respondessem a perguntas relacionadas aos temas previamente discutidos. A equipe da

Faculdade de Farmácia da UFF acompanhou as respostas dos alunos, realizando correções e complementações quando necessário. Com o intuito de tornar a experiência mais interativa, a equipe organizadora disponibilizou brindes relacionados à temática como recompensa pela participação durante a dinâmica. Também foi realizada a divulgação do aplicativo “Descarta Bem”, proporcionando uma alternativa digital para contribuir com a ação social prestada pelo AsFaQQ. O aplicativo permite cadastrar o tipo de medicamento que será descartado e localizar os pontos de coleta autorizados para o descarte de medicamentos vencidos ou em desuso.

Resultados: A atividade contou com a participação de aproximadamente 25 alunos. Considera-se que foi possível alcançar o objetivo proposto à medida que os alunos se envolveram com a apresentação e com a atividade lúdica proposta. Neste sentido, foi possível promover o debate sobre o uso, armazenamento e descarte adequados de medicamentos, proporcionando uma experiência de educação em saúde para os alunos do Colégio Estadual Aurelino Leal e para a equipe envolvida no projeto.

Considerações Finais A presença da equipe da Faculdade de Farmácia da UFF fortaleceu a integração entre a universidade e a comunidade escolar, destacando a relevância da extensão universitária na disseminação do conhecimento. O interesse dos estudantes demonstra a relevância do tema, presente no cotidiano de todas as famílias. Em vista dos resultados alcançados e da receptividade por parte dos alunos, o grupo de pesquisa do Projeto AsFaQQ planeja estender essa iniciativa para outras escolas da região.

ENFERMAGEM NEGRA E RACISMO: ADOECIMENTO COLONIAL E SUAS EXPRESSÕES NO ESPAÇO INSTITUCIONAL DA SAÚDE

Autores: Thiago Soares Pacheco, ISC/UFF; Hayda Josiane Alves, UFF Rio das Ostras

Palavras-chave: enfermagem negra; saúde da enfermagem; racismo

Introdução: A necessidade urgente de pesquisar as conexões entre racismo, trabalho e enfermagem surge de um misto de sensações, experiências e inquietações que me atravessa, uma vez que, além de enfermeiro e servidor público, venho observando o aumento de calorosos debates cotidianos no espaço laboral e acadêmico sobre a precarização do trabalho e suas consequências, sendo o trabalho de Enfermagem profundamente afetado por esta conjuntura. O contexto da formação da Enfermagem no Brasil, expressa um processo histórico-social constituído por opressões, pautadas em marcadores sociais de desigualdades a destacar, o sexismo e o racismo. A escolha deste tema exige uma abordagem multidisciplinar inerente à saúde coletiva. Portanto, capaz de problematizar o campo da saúde dos trabalhadores trazendo à cena aspectos ligados à construção e legitimação da raça e do gênero em ambientes de trabalho compostos, em grande medida, pela população negra brasileira. O exercício da equidade como imperativo para a construção de espaços mais justos e inclusivos na Atenção à Saúde

do(a) Trabalhador(a), implica considerar percepções, tensões e disputas que atravessam o reconhecimento e o enfrentamento do racismo antinegro. Além de determinante do adoecimento laboral, o racismo tem implicações diversas nas práticas profissionais e no processo de trabalho dos serviços de saúde. Contudo, este debate ainda é negligenciado para construção de abordagens transformadoras no campo da saúde do trabalhador, a fim de remover barreiras sistêmicas e históricas - atreladas ao processo de colonização no Brasil, o que limita seu enfrentamento como parte da desigualdade social e racismo estrutural. Isso gera efeitos nocivos na saúde dos(as) trabalhadores(as), como também, revitimiza-os.

Objetivo: Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre o racismo antinegro como risco ocupacional/estressor social para a enfermagem.

Métodos: Para atender ao objetivo do estudo foi empregado o método de revisão integrativa, dada sua potencialidade para operacionalizar a análise multidimensional de objetos densos. Este método possibilita a síntese dos resultados oriundos da literatura de forma sistemática, no qual estes podem oferecer subsídios para a prática clínica e/ou o direcionamento de novas pesquisas e intervenções. A revisão integrativa de literatura foi realizada em cinco etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados. Para a coleta, os descritores empregados foram: enfermagem negra e racismo, empregando os operadores booleanos E/AND, nos idiomas português, espanhol e inglês. A identificação e seleção de estudos deu-se nas plataformas científicas: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scielo e PubMed; entre os anos 2018 e 2023 e textos completos como filtros complementares. Para auxiliar na avaliação e análise dos dados, foi empregado a sistematização na plataforma PRISMA 2020, a fim de explicitar o processo desenvolvido para a revisão proposta. Os princípios da ergologia guiaram a análise do material.

Resultados: Foram encontrados 80 artigos, sendo 12 na BVS; 01 no Scielo e 67 no PubMed. Após a aplicação de refinamentos com critérios de inclusão foram selecionados 19 para análise. As publicações concentraram-se no ano 2023. Entre os principais temas abordados nos trabalhos, vale destacar: a concepção e percepção dos(as) trabalhadores(as) e estudantes de enfermagem sobre o racismo; conhecer as produções científicas sobre o racismo na enfermagem; a relação entre o racismo e as respostas fisiológicas. Os resultados revelam que o racismo incide na profissão desde sua gênese, sendo explicitado pela deslegitimação e descredibilidade da capacidade de liderança e gerência, assim como, pelo tratamento desigual entre os profissionais negros e não negros, pautado na hierarquia que, por sua vez, é orientada pela intersecção de raça e gênero, além da sensação de insegurança e falta de apoio institucional. Ainda, essas dinâmicas colonialistas, permeadas de ações discriminatórias racistas e sexistas, ilustradas por episódios de agressões verbais, assédios sexuais, entre outras violências ocupacionais, acabam por vulnerabilizar esse grupo, que desencadeia uma série de problemas, traumas e doenças, tais como: sentimento de não pertença, falta de confiança em si e na instituição, distúrbios na saúde mental, alta secreção e concentração de cortisol, entre outros.

Considerações Finais: A questão do não-reconhecimento dos/as negros/as no

Brasil é uma das marcas da sociabilidade e dos pactos civilizatórios (não explícitos) que adentram os espaços institucionais, herança ainda vida dos processos de colonização. Com isso, as hierarquias raciais e o racismo antinegro tendem a ser naturalizados, portanto, invisibilizados como adoecedores dos trabalhadores negros/as, em especial, os da Enfermagem por constituírem substancial força de trabalho na saúde. Torna-se fundamental trazer este debate à tona a partir de leitura teórico-metodológica que possibilite compreender e transformar esta realidade. A ergologia surge com este potencial, em função da sua abordagem pluridisciplinar, que respeita e que incentiva a personalização das reivindicações. Ou seja, que valoriza as falas dos(as) profissionais sobre seus processos de adoecimento, bem como, a percepção do adoecimento e das violências ocupacionais provocadas e legitimadas a partir das relações raciais e, não menos importante, também estimula a participação direta em intervenções com potencial de transformar-se em instrumento normativo institucional. Nesta perspectiva, além da limitação da produção acadêmica acerca dos atravessamentos saúde, trabalho, raça e gênero, torna-se urgente espaços de diálogo e reflexão que possibilitem intervenções antirracistas na atenção à Saúde do(a) Trabalhador(a). Olhar para o adoecimento laboral como pauta antirracista é uma inovação, mas também, ao mesmo tempo, se constitui um limite deste trabalho dada a escassez de reflexões produzidas neste campo, em especial, junto aos trabalhadores de enfermagem ou à luz da ergologia. Isso indica que este trabalho ainda tem muito por avançar, visto que demanda pesquisas empíricas e análises capazes de melhor elucidar a problemática. Além disso, torna-se evidente o necessário aprofundamento da revisão integrativa, ampliando as bases de dados e comparando artigos.

VARIAÇÕES DA HERPES: MANIFESTAÇÕES E IMPACTOS

Thiago Taurino, Daniela Cristine, Carlos Augusto, Barbara Assis, Ivaneide Grizente, Milena Azevedo, Ana Cristina Guedes / Nathalia Cintra, Hadassa Esther

Palavras chaves: herpes zoster; genital

Esse trabalho visa falar sobre a Herpes

O Herpes Zoster, conhecido como cobreiro, é uma manifestação tardia do vírus varicela-zoster, que pode reativar anos após a infecção inicial, e específica em indivíduos com sistema imunológico enfraquecido. Esta condição pode causar dor intensa e complicações de longa duração como a neurite pós-herpética.

O Herpes Genital é causado principalmente pelo Herpes simplex tipo 2, resultando em lesões dolorosas nas áreas genitais. É uma doença sexualmente transmissível altamente prevalente que requer atenção para controle e prevenção.

O Herpes Labial é frequentemente causado pelo Herpes simplex tipo 1, caracterizando-se por surtos de feridas dolorosas nos lábios. Este tipo é altamente contagioso e pode ser uma fonte de desconforto social e físico.

O Herpes Ocular pode resultar em sérias lesões oculares que comprometem a visão, causadas pela reativação do vírus herpes ou varicela-zoster. Esta condição requer diagnóstico e tratamento imediatos para evitar danos permanentes

Com base em um artigo de revisão:

Os herpes vírus humanos (HHV) fazem parte de uma família -Herpesviridae- e têm como seu hospedeiro, unicamente, o homem. São ubíquos e latentes e, uma vez ocorrida a primo-infecção, permanecem no organismo do indivíduo afetado durante toda a sua vida. O presente trabalho se constitui em uma revisão de literatura com o objetivo de abordar os tipos de HHV e seus tratamentos, com ênfase nas manifestações orais. Os HSV 1 e 2 estão geralmente associados à Gengivostomatite Herpética Primária, Herpes Labial Recorrente e Herpes Intraoral Recorrente. O HHV-3 provoca a Varicela e, por reinfecção, pode ser a causa do surgimento do Herpes-zóster. O HHV- 4 está diretamente ligado à Mononucleose Infecciosa, ao Linfoma de Burkitt e ao Carcinoma Nasofaríngeo. O HHV-5 pode levar a má-formações congênitas. O HHV-6 provoca o exantema súbito e está associado à esclerose múltipla, o que demonstra seu forte potencial neuro-invasivo. O HHV-7 correlaciona-se ao vírus da AIDS, uma vez que, para ambos, a molécula CD4 é essencial a fim de funcionar como receptor, e o HHV-8 está estreitamente ligado ao Sarcoma de Kaposi. Nenhuma das terapias usadas para o tratamento representa uma cura para a infecção do vírus, uma vez que elas atuam apenas na sua fase ativa. O conhecimento dos tipos virais, das suas características clínicas e manifestações orais são de suma importância para o correto diagnóstico da doença, para a obtenção de sucesso no tratamento e, conseqüentemente, para a manutenção da saúde populacional.

Descritores: Herpes; manifestações orais; tratamento, infecção; diagnóstico; doença infecciosa. Doenças Transmissíveis; Herpesvirus Humano, terapia; Herpesvirus Humano, diagnóstico; Herpes Labial; Infecção.

INTRODUÇÃO Os herpesvírus humano (HHVs) representam vírus de DNA pertencentes à família Herpesviridae, capazes de infectar células humanas, provocando a disseminação de doenças. São divididos em oito subgrupos: vírus da herpes simples (denominado HSV ou HHV- 1 e HSV ou HHV- 2), vírus da varicela zoster (correspondente ao VZV ou HHV- 3), vírus Epstein-Barr (sendo o EBV ou HHV- 4), citomegalovírus (também chamado CMV ou HHV-5) e, por fim, mais três vírus descobertos recentemente, porém sem muitas especificações cientificamente comprovadas (HHV - 6, 7 e 8)1-10.

O HHV é constituído de uma molécula de DNA, envolvida por cápsideo icosaédrico, tegumento de estrutura fibrilar e envelope constituído de bicamada lipídica de origem celular e glicoproteínas virais2,4. As lesões do HHV-1 prevalecem em regiões oral, facial e ocular, enquanto as do HHV-2, em regiões genitais1,3,11. O HHV-3 (VZV), agente causador da varicela, não possui local específico de manifestação mas prevalece entre os 5 e 9 anos 1,3,12. O HHV- 4 (EBV) possui extensa distribuição mundial, chegando à faixa de 90%, sendo mais agravada em muitos países em

desenvolvimento, onde a exposição geralmente ocorre aos 3 anos de idade, podendo ser unânime na adolescência^{1,3,13}. O HHV- 5 quase sempre se manifesta em recém-nascidos e em adultos imunodeprimidos, sendo sua prevalência de 0,5 a 2,5% em neonatos, 40% em indivíduos em torno dos 30 anos e de 80 a 100% em indivíduos com 60 anos em média^{1,3,7,14}.

Os diferentes tipos de herpes vírus humano manifestam-se das mais variadas formas e estão associados com diversas patologias. Diante do exposto, fica evidente que o conhecimento dos tipos de herpes vírus, das suas características clínicas e manifestações orais são de suma importância.

O QUE SABEM OS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE AS RECOMENDAÇÕES DA OMS PARA A HIGIENE DAS MÃOS

Nilza Nogueira^{1*}, Cristina Carvalho¹, Laura Reis¹, Rita Caldevilla², Vanessa Martins³, Celeste Bastos¹

¹ CINTESIS@RISE, Nursing School of Porto (ESEP), Porto, Portugal

² Instituto Português de Oncologia do Porto, Porto, Portugal

³ ULS São João

Introdução: Em 2009 a Organização Mundial de Saúde (OMS) divulga as guidelines “WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care Is Safer Care”⁽¹⁾. Daqui, emergiu a estratégia multimodal que tem demonstrado resultados positivos na mudança de comportamentos e consequente redução da infeção associada aos cuidados de saúde⁽²⁾. A higiene das mãos (HM) é uma responsabilidade individual dos profissionais de saúde e parte integrante de uma estratégia institucional que se traduz na qualidade dos serviços de saúde⁽³⁾, sendo por este motivo objeto de atenção das instituições de ensino da área da saúde. Os estudantes de enfermagem desenvolvem atividades em ambiente clínico, com risco de adquirir e transmitir infeções, pelo que, a aquisição de conhecimentos e competências no âmbito da HM, para garantir a segurança nos cuidados que prestam, é uma área prioritária. Neste contexto, justifica-se estudar o nível de conhecimentos dos estudantes no que respeita à HM, de forma a adequar as estratégias pedagógicas.

Objetivo: Avaliar o conhecimento dos estudantes de enfermagem sobre as guidelines da OMS para a HM.

Métodos: Estudo descritivo e transversal, com uma amostra de conveniência constituída por estudantes de enfermagem com e sem experiência de ensino clínico. O instrumento de recolha de dados integra um questionário de autopreenchimento, que incluiu: i) dados sociodemográficos; ii) conhecimento sobre as IACS e a HM, iii) conhecimento sobre os cinco momentos para a HM recomendados pela OMS e iv) a estratégia multimodal para a HM. Os dados foram recolhidos no período de abril a

junho de 2023. A recolha de dados foi realizada por investigadores treinados para o efeito. Os participantes foram esclarecidos sobre o objetivo do estudo, a confidencialidade e anonimização dos dados.

O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Escola Superior de Enfermagem do Porto. Os dados foram analisados com o software IBM SPSS versão 28.0.1.

Resultados: Participaram 169 estudantes, com idades compreendidas entre os 19 e os 45 anos, 63,9% (n=108) sem experiência em contexto de ensino clínico e 81,7% (n=138) referiram deter formação sobre a HM. O conhecimento dos estudantes encontra-se num nível abaixo do recomendado para a prestação de cuidados seguros. A maioria dos estudantes 83,4% (n=141) não sabe o conceito de HM; 75,7% (n=128) não sabe a atividade microbiana da solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e 60,4% (n=102) desconhece a eficácia do SABA. Estes resultados correspondem a um estudo parcelar que integra o projeto de investigação HandSafe, estudo multicêntrico, numa parceria entre instituições de ensino de Enfermagem de Portugal e do Brasil.

Considerações finais: Os resultados apontam para um nível de conhecimento que não é de todo satisfatório à prestação de cuidados seguros. Importa refletir sobre estes resultados e encontrarmos estratégias de transferibilidade de conhecimento, promotoras da apropriação e integração do mesmo.

Palavras-chave: Higiene das mãos; Conhecimento; Estudantes de Enfermagem.

Referências bibliográficas

- World Health Organization [WHO] (2009). WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care Is Safer Care. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44102/9789241597906_eng.pdf?sequence=1
- Lotfinejad, N., Peters, A., Tartari, E., Fankhauser-Rodriguez, C., Pires, D., & Pittet, D. (2021). Hand hygiene in health care: 20 years of ongoing advances and perspectives. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(8), e209-e21.
- Vermeil, T., Peters, A., Kilpatrick, C., Pires, D., Allegranzi, B., & Pittet, D. (2019). Hand hygiene in hospitals: anatomy of a revolution. *J Hosp Infect*, 101(4), 383-392. doi:10.1016/j.jhin.2018.09.003
- Purssell, E., & Gould, D. (2022). Teaching health care students hand hygiene theory and skills: a systematic review. *International Journal of Environmental Health Research*, 32(9), 2065–2073. <https://doi.org/10.1080/09603123.2021.1937580>

O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PROTAGONIZANDO SEU APRENDIZADO: TRANSFORMANDO CONHECIMENTO EM QUALIDADE NO CUIDADO

¹Ana Beatriz Pinheiro Ferreira

²Marilei de Melo Tavares

³Thiago Nogueira Silva

⁴Luciana Chagas Duque Estrada

¹Discente do Curso de Pós-Graduação Stricto Sensu no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde - MPES, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

²Doutora, Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde – MPES. Universidade Federal Fluminense-MPES, Niterói, RJ, Brasil.

³Discente do Curso de Doutorado no Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde – PACCS. Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

⁴Discente do Curso de Pós-Graduação Stricto Sensu no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde - MPES, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

Introdução: Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham um papel fundamental na promoção da saúde e no atendimento básico da população, atuando como elo entre a comunidade e os serviços de saúde. Sua atuação está voltada para a prevenção de doenças, a promoção do autocuidado e o acompanhamento de famílias em seus territórios de atuação. Profissionais bem preparados tendem a oferecer um atendimento mais qualificado, seguro e eficiente, o que contribui para o fortalecimento do sistema de saúde como um todo e para a melhoria dos indicadores de saúde da comunidade.

Objetivos: O objetivo do presente relato é apresentar a experiência de ensino aprendido no processo de formação e qualificação dos ACS no Curso do “Programa Saúde com Agente”.

Contexto: As reflexões aqui engendradas trazem a possibilidade da ocorrência de convergência entre o conhecimento empírico com o teórico é capaz de produzir conhecimentos técnicos aprofundados e significativos favorecendo com que estes profissionais possam protagonizar com excelência cuidados em saúde num Município de 7.200 habitantes, dividido em 4 microáreas, onde existem peculiaridades territoriais e que doenças e fatores ambientais, culturais, socioeconômicos se diversificam de uma rua para a outra.

Descrição: Este relato nasceu a partir de reflexões e provocações vivenciadas enquanto preceptora em um município do Rio de Janeiro, durante o Curso do “Programa Saúde com Agente”, criado com a intenção de fortalecer as políticas da Atenção Primária a Saúde através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate as Endemias. Metodologicamente, este curso veio de uma parceria entre a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Conasems e o Ministério da Saúde, formando uma imensa rede de profissionais atuando na ponta dos serviços de saúde, utilizando instrumentos digitais como: Plataforma AVA CONASEMS, cursos para Preceptoria, grupos de Whatsapp, etc. Desta maneira, o conhecimento e aprendizado significativo eram levados diretamente para os ACS, onde o conhecimento teórico era realizados por meio de apostilas, vídeos, fóruns de discussão e o prático, por meio da Preceptoria. Essa experiência aconteceu nos meses de Janeiro a Junho de 2023, com encontros presenciais semanais e rotineiramente via Whatsapp com os Agentes

Comunitários de Saúde. Os profissionais que atuavam como docentes e preceptores foram escolhidos por meio de um processo seletivo e capacitados através de um curso de formação moodle-UFRGS, onde se tinha acesso integral a uma turma com um supervisor e um coordenador regional, ramificando assim o acesso a informações e a troca de experiências.

Resultados: Através dos materiais didáticos pedagógicos que foram oferecidos pelo curso, foi possível acompanhar o ritmo de aprendizado dos agentes comunitários na jornada teórica, incentivando assim o comprometimento com os estudos e trazendo o conhecimento obtido para a realidade do trabalho. Porém o mais encantador na minha jornada durante este processo, foi a parte prática onde pude vivenciar a preceptoria junto com estes profissionais. Dessa maneira, nos meses em que vivenciei o curso, foi possível ampliar a compreensão sobre o papel dos ACS na conexão entre os serviços e os usuários, e como eles se conectam com as famílias e se conectam com a equipe de saúde. Entender o quanto é essencial para o cuidado que esta conexão ocorra sem rupturas em um movimento contínuo de troca de informação entre todos os envolvidos foi um dos aspectos essenciais deste curso. Pude também perceber com relação aos ACS, que habilitando e capacitando os mesmos, é possível proporcionar condições para que essa conexão se amplie e se solidifique abrindo caminho para a excelência na assistência prestada. Com a iniciativa deste Programa, pôde-se vislumbrar a oportunidade dos ACS crescerem profissionalmente favorecendo o protagonismo destes, em ser um profissional de saúde. Com relação ao alcance deste curso, este se revelou em um excelente instrumento de qualificação e formação do ACS, principalmente quando se leva essa possibilidade a lugares longínquos e territórios afastados das grandes metrópoles, como é o caso do município cenário deste relato. O difícil acesso, a falta de recursos, o desinteresse político por uma região com baixa densidade demográfica ocasiona uma lacuna estrutural que afeta a qualidade do trabalho. Quanto a minha atuação profissional, depois de 10 anos trabalhando na Atenção Primária, e tendo convívio direto com os ACS, só pude captar a singularidade deste serviço através da experiência na Preceptoria durante o Curso. Ouvi-os falar sobre seus territórios; vê-los trocando ideias e entendendo o porquê de determinados procedimentos e técnicas serem realizados daquela maneira; perceber como o conhecimento aumentava a autoestima dos mesmos no trabalho, constatar a surpresa dos ACS ao descobrirem que doenças que lhes pareciam comuns agora se conectavam com os fatores de risco em um olhar mais macro e holístico foi bastante significativo para todos os envolvidos no curso.

Considerações finais: Assim, foram apresentadas as experiências de ensino aprendizado no processo de formação e qualificação dos ACS no Curso do “Programa Saúde com Agente”. A troca de saberes nas reuniões semanais e nas visitas técnicas nos ambientes de saúde, proporcionavam intensa interação entre os ACS que apesar de terem as mesmas funções no município, perceberam durante as discussões o quanto existia de peculiaridade nos fatores de risco e nos determinantes sociais em cada território. Além disso, a observação do aprendizado de técnicas como aferir uma pressão arterial, verificar uma glicemia, manobra de Heimlich, e poder observar o quanto eles se

sentiam cada vez mais empoderados a cada descoberta ou a cada ressignificado, foi de fato uma experiência enriquecedora. Deixamos como sugestão, que ainda urge a necessidade de a Gestão reconhecer a importância do protagonismo do ACS no seu campo de trabalho e que compre a ideia da importância da criação de espaços com a devida estruturação da parte física para a formação prática e teórica dos ACS e de outros profissionais de saúde utilizando-se como instrumento a educação permanente em saúde.

INTERVENÇÕES ASSISTIDAS POR ANIMAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ENFERMARIA DE PEDIATRIA ORTOPÉDICA

Larissa Gonçalves Aquino, Magda de Souza Chagas, Ana Clementina Vieira de Almeida, Ryany Souza Mateus de Oliveira, Fernanda Mello Araujo da Silva, Suzy Groeger Lapa, Isis Navega Travisco da Silva, Raquel Cristina Brandão da Silva Raposo.

Introdução: A Intervenção Assistida por Animais (IAA) constitui-se numa intervenção terapêutica que utiliza a relação humano-animal para promover a saúde física, social, emocional e melhorar as funções cognitivas das pessoas. Comprovada pela ciência, a IAA auxilia na produção de endorfina, serotonina e redução de cortisol, trazendo diversos benefícios para o enfrentamento da hospitalização. O processo de internação hospitalar envolve experiências que podem trazer impactos negativos de âmbito sócio-cultural, físico, psicológico, espiritual e educacional nas crianças que passam por uma internação, podendo trazer consequências traumáticas para toda a vida. A hospitalização na ortopedia pediátrica pode envolver condições crônicas de saúde que demandam longos períodos de internação e reinternações para o tratamento das diversas afecções do sistema músculo-esquelético. Neste contexto, o **objetivo** deste trabalho é relatar a experiência com a IAA numa unidade de ortopedia pediátrica como ferramenta fortalecedora dos cuidados prestados à criança/adolescente que vivencia alguma doença crônica no ambiente hospitalar. Essa abordagem está alinhada com o princípio da humanização, conforme estabelecido na Política Nacional de Humanização.

Método: Trata-se de um relato de experiência de enfermeiras de uma unidade de internação pediátrica ortopédica. Para minimizar os efeitos deletérios vividos durante a internação, as coordenadoras da enfermaria pediátrica de um hospital especializado em ortopedia no estado do Rio de Janeiro, buscaram o trabalho voluntário da IAA em busca de estratégias que pudessem contribuir com a recuperação da saúde individual e coletiva na hospitalização. Para a intervenção foi utilizada a cadela da raça *Golden Retriever*, acompanhada de seu treinador, através da realização de visitas voluntárias agendadas previamente com a coordenação do hospital. Essas visitas ocorrem no período da tarde, durante o horário destinado às visitas aos pacientes. O percurso do animal e de seu adestrador é realizado de leito a leito nas enfermarias, com duração aproximada de 1 hora. O limite de 1 hora foi estabelecido, considerando que os animais tendem a se cansar mais facilmente durante as intervenções, devido ao grande número de estímulos.

Por não possuir um protocolo específico para a IAA nesta instituição, a Área de Infecção Hospitalar em conjunto com médicos(as) e enfermeiros(as) da pediatria elaboraram um protocolo para que a visita fosse liberada nas dependências do setor. Apurou-se que este animal junto com o seu instrutor, já cumprem critérios sanitários para a atuação terapêutica em outro hospital que se localiza na cidade do Rio de Janeiro. Estabeleceu-se um protocolo de elegibilidade das crianças que podem ser contempladas com a IAA, sendo excluídas aquelas que estejam em pós-operatório imediato, que apresentam fobia ou não se sentem confortáveis com a presença de cães, imunossuprimidos graves e alérgicos à pêlo de animais. As visitas são liberadas através da autorização do responsável da criança, por escrito, após orientação de que forma a visita é feita e qual o objetivo da mesma.

Resultados e análise crítica: Durante a visita da cadela, foram observados momentos de alegria e descontração, sendo perceptível a intensidade das trocas de carinho e afeto entre o animal e as crianças, famílias e funcionários do hospital. Esta estratégia de humanização contribui para o bem-estar da pessoa hospitalizada e sua família, assim como melhora o humor no ambiente de trabalho da equipe de saúde. A equipe de enfermagem relata que em cada encontro é criada uma oportunidade de relaxamento e diminuição de tensões no ambiente de trabalho, gerando expectativas positivas em relação ao próximo encontro com a cadela e instrutor voluntário. Até o momento, não houve relato de que estas visitas comprometem a rotina hospitalar ou que afetem o processo de trabalho. Em relação às crianças, a equipe de enfermagem notou que a presença da cadela desperta muitas emoções positivas nos momentos de troca de carinho, facilitando a abordagem profissional, a melhora da interação com a criança e família, momentos de alegria, com boa resposta até dos quadros dolorosos ou de ansiedade. A partir desses encontros, o hospital reconhece a importância da ligação homem-animal e dos benefícios dessa relação, levantando a hipótese de implementação da IAA nas suas dependências de forma regular.

Considerações finais: Algumas questões necessitam ser colocadas para reflexões principalmente sobre as regulamentações da IAA para evitar vulnerabilidades dos participantes da intervenção, seja ele animal ou humano e da própria instituição. Além disso, observa-se que há falta de: legislação específica para a intervenção; protocolos específicos quanto aos aspectos de biossegurança para ponderação de interesses, riscos e benefícios e mitigação das vulnerabilidades existentes. Outro aspecto importante para reflexão nesta relação terapêutica é a proteção dos direitos dos animais utilizados para benefício humano inseridos na IAA, para evitar possíveis abusos, usos indevidos e maus-tratos dos mesmos. A experiência trouxe visibilidade da relação criança-animal-treinador, equipe de saúde e familiares na promoção de saúde e do bem-estar dos pacientes pediátricos, apontando para o potencial uso regular desta terapia no hospital. Constatou-se que a presença de animais como cães pode proporcionar benefícios emocionais e físicos aos pacientes, incluindo redução do estresse, aumento da motivação e melhoria do bem-estar geral. Além disso, a experiência reitera que a interação com os animais pode contribuir para a humanização no ambiente hospitalar, criando um espaço mais acolhedor e afetivo para os pacientes durante sua jornada

hospitalar. Destaca-se que diante do retorno positivo dessas ações, as visitas continuarão com agendamento voluntário até que maiores estudos sejam considerados para a elaboração e implementação de um programa próprio envolvendo a cãoterapia nas dependências do hospital, de forma programada, regulamentada e institucionalizada, com seu animal próprio sendo utilizado como coterapeuta nesta atividade. Espera-se que a IAA seja mais uma atividade complementar que auxilie na recuperação de saúde dos pacientes internados. Enfatiza-se a importância da divulgação e vivência dessa modalidade terapêutica para melhorar o bem-estar das crianças hospitalizadas e fortalecer os vínculos emocionais durante o processo de tratamento.

DETERMINANTES SOCIAIS E PROFISSIONAIS DO PROCESSO DO LUTO PERINATAL: UM ESTUDO QUALITATIVO COM MÃES QUE PERDERAM BEBÉS NO PERÍODO NEONATAL

Autores: Sofia Isabel das Neves Alves; Enfermeira Especialista em Saúde Materna e Obstetrícia; Unidade de Saúde Familiar São Marcos do Mondego. Unidade Local de Saúde de Coimbra; Isabel Margarida Mendes; Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Ana Maria Poço dos Santos; Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Ana Paula Forte Camarinho; Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Palavras-chave: Luto perinatal; Apoio profissional; Apoio familiar.

Introdução: Na vivência da gravidez é impensável qualquer tema associado a possíveis perdas, pois a gravidez remete para início da vida e a morte remete para o final da vida (Lemos & Cunha, 2015; Sousa et al., 2014; Sutan, 2010) tornando paradoxais os contextos de gravidez/nascimento e morte.

Contudo, a gravidez pode ser interrompida por incidentes obstétricos inevitáveis (Santos, 2015), suspendendo funções e papéis parentais e dando lugar a um luto complexo. São necessários reajustamentos e, sobretudo redes de apoio formais e informais, nas quais se identificam os profissionais de saúde, nas maternidades e nas comunidades, bem como a família e os amigos.

Objetivos: Compreender os fatores sociais e profissionais determinantes dos processos de luto perinatal na perspectiva das mães que vivenciaram perdas neonatais.

Método: Estudo qualitativo, descritivo exploratório, realizado com uma amostra de dez participantes que vivenciaram a perda de um filho durante a gravidez ou no pós-parto. A amostra foi selecionada pela técnica de amostragem em rede. Os pais foram convidados a participar, mas não aceitaram e delegaram nas mães a atividade proposta. O instrumento de recolha de informação utilizado foi a entrevista semiestruturada. As entrevistas foram gravadas e transcritas e foi realizada a análise de conteúdo segundo Bardin. Pressupostos éticos e deontológicos respeitados de acordo com a declaração de Helsínquia. Este estudo faz parte de um estudo mais alargado sobre o luto perinatal.

Resultados: As mães tinham média de idades de 34 anos e a sua perda gestacional tinha sido há mais de um ano. A escolaridade da maior parte das mães era o ensino superior seguido do ensino secundário completo. Analisados os discursos, emergiram dois temas, ilustrados por categorias e subcategorias. O primeiro tema aponta os “obstáculos profissionais e sociais que condicionam o processo do luto”. Neste observamos as categorias seguintes: (1) Transmissão abrupta da notícia da morte do bebé, pelos profissionais de saúde; (2) Ausência de contacto com o filho pós-morte; (3) Desconhecimento da causa da morte; (4) Imposição para diligência rápida dos rituais fúnebres; (5) Inadequação das condições de internamento; (6) Regresso a casa de colo vazio; (7) Ineficaz/inexistente acompanhamento multiprofissional no regresso a casa; (8) Incompreensão e afastamento de familiares e amigos. O segundo tema reporta-se aos “apoios à superação da perda e elaboração do luto”. Neste, as categorias são as seguintes: (1) Empatia na transmissão da notícia pelos profissionais de saúde; (2) Contacto com o filho pós-morte; (3) Conhecer a causa da morte; (4) Apoio dos profissionais de saúde; (5) Rede de apoio informal; (6) Grupos de entreajuda; (7) espiritualidade e religião.

Considerações finais: O ato de cuidar e de acompanhar na perda perinatal, deve ser baseado em normas de assistência pré-definidas, e não algo a improvisar quando ocorre. Como ajuda a estes pais/mães e famílias, destaca-se a importância da preparação dos profissionais de saúde na área da relação de ajuda e treino em comunicação terapêutica. Além disso, a definição de protocolos a seguir, elaborados de acordo com as *guidelines* internacionais, assegurará as melhores práticas baseadas na evidência. Após a alta, o apoio das redes formais e informais são fundamentais para ajudar os casais, a díade parental ou cada mãe e cada pai, a superar a perda e a elaborarem o luto que se impõe pela perda do bebé e pela parentalidade expectada. Nos planos de estudo dos cursos de saúde, o tema do luto perinatal necessita de fazer parte dos programas, particularmente em enfermagem, medicina e psicologia.

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE EM MULHERES GRÁVIDAS COM DIAGNÓSTICO PRÉVIO DE PERTURBAÇÃO DEPRESSIVA MAJOR E DE ANSIEDADE GENERALIZADA

Catarina Gonçalves, aluna finalista de Terapia Ocupacional da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto; Andreia Rodrigues, Ana Rita Pinto, Inês Pinto, Luísa Brito, Mariana Pinto, Miguel Quaresma, Sara Moreira, alunos finalistas de Terapia Ocupacional da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

Palavras-chave: Perturbação Mental, Grávidas, Empoderamento.

Introdução: A maternidade é considerada um evento desafiante ao colocar à prova a resiliência e a capacidade de adaptação da mulher. O período perinatal, durante a gestação e o primeiro ano pós-parto, tem um impacto significativo na saúde mental da mulher (Ankit & Jyotsna, 2022). O desafio torna-se ainda mais relevante na existência

de um diagnóstico de perturbação mental, a qual se caracteriza por um distúrbio clínico significativo na cognição, regulação emocional ou no comportamento (World Health Organization, 2016). Como doença mental são englobadas as perturbações de depressão major ou de ansiedade generalizada (American Psychiatric Association, 2013). Durante o período perinatal, a mulher encontra-se mais suscetível ao surgimento de sintomatologia associada a estas perturbações.

Objetivos: Promover a educação para a saúde e dos estilos de vida saudáveis, e para o bem-estar e a qualidade de vida em mulheres grávidas com diagnóstico prévio de perturbação depressiva major e de ansiedade generalizada.

Contexto: A prevalência da população mundial da depressão e ansiedade, em 2015, estima 4.4% e 3.6% respetivamente, e continua a aumentar, particularmente em países de baixo rendimento (World Health Organization, 2017). A OMS identifica o género como um fator determinante da prevalência e severidade da doença mental. Esta é, atualmente, um desafio global que afeta com maior frequência o género feminino comparativamente com o género masculino (Balta et al., 2019; World Health Organization, 2017). Nos Estados Unidos, 54% das mulheres com depressão antes da gravidez têm depressão perinatal. Durante a gravidez a mulher passa por alterações hormonais, fisiológicas, metabólicas, sociais, e ainda emocionais (Santos & Mota, 2020), tornando-a mais suscetível ao surgimento de sintomas depressivos. Quando ocorrem, a mulher apresenta uma menor preocupação com o seu estado de saúde, o que pode provocar maior consumo de álcool, tabaco e outras drogas, além do aumento de pensamentos negativos, insónia ou falta de apetite, acarretando a diminuição da quantidade e qualidade da ingestão alimentar (Pereira Song et al., 2022).

Descrição: Foi elaborado um programa de educação para a saúde intitulado de “EmpowerMOMs”, baseado em evidência científica, e que visa a promoção de estilos de vida que promovam o bem-estar e o empoderamento de mulheres gestantes com diagnóstico de perturbação mental prévia. Este programa, com uma equipa diversificada (terapeutas ocupacionais, fisioterapeuta, nutricionista, psicóloga, psiquiatra, pediatra e enfermeiro), constitui-se por sessões individuais e em grupo ao longo de 9 meses, englobando diferentes tipos de sessões terapêuticas: “*EmpowerUS*”, “*EmpowerME*”, “*EatBetter & FeelBetter*”; “*I like to Move It*”; “*No Stress, Relax*”. De modo a avaliar os resultados foram utilizados diversos questionários tais como o *Hamilton Depression Scale*, a Escala de Perceção de *Stress*, Sono de *Pittsburg*, Hábitos Alimentares e Qualidade de Vida.

Resultados: Através deste programa é esperado obter um conjunto de competências que promovam a literacia, a autodeterminação e, conseqüentemente, estilos de vida saudáveis para uma maior qualidade de vida em diferentes componentes da participação humana: sono, alimentação, atividade física, estratégias de *coping*, relações sociais e intimidade, em grávidas com diagnóstico prévio de depressão major e ansiedade generalizada.

Considerações finais: Este programa educativo poderá ter um impacto favorável multidimensional tanto nas grávidas com diagnóstico prévio de doença mental como no seu seio familiar, podendo colmatar lacunas existentes nos cuidados de saúde primários.

Todavia, a implementação do programa poderá apresentar dificuldades como o agravamento da sintomatologia, a imprevisibilidade do dia do parto ou a reduzida adesão ao programa. Contudo, de modo a neutralizar algumas dificuldades proferidas, o programa poderá ser ajustado para o modo de telessaúde. Desta forma, pretende-se a promoção de estilos de vida positivos e saudáveis, através da aplicação de intervenções de saúde eficazes.

CONTRIBUTOS DO PROJETO DE MENTORIA ENTRE PARES DA ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO PARA A INTEGRAÇÃO DE ESTUDANTES - PERSPETIVA DOS MENTORES E DOS MENTORES SENIORES

Inês Cruz, Fernanda Bastos, Regina Pires, Joana Campos, Maria José Lumini

Palavras-chave: Estudantes de Enfermagem; Mentores; Ensino Superior

Introdução O Projeto de Mentoria da Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP) é um programa institucional que visa receber e integrar novos estudantes no ensino superior, e que inclui mentoria entre pares e mentoria de mentores seniores (docentes da ESEP). Este projeto pretende promover o sucesso académico dos estudantes acompanhando ainda mais o seu crescimento ao longo da sua experiência no ensino superior.

O objetivo do projeto é ajudar todos – mentores e mentorados – a terem uma melhor experiência no contexto académico. Pretende-se que os estudantes do primeiro ano se adaptem melhor à vida da ESEP e alarguem o acesso a tudo o que a cidade do Porto tem para oferecer. Os mentores, por outro lado, podem desenvolver uma série de competências e melhorar o seu currículo e empregabilidade.

A mentoria envolve um relacionamento recíproco normalmente entre dois indivíduos, no qual uma pessoa compartilha seus conhecimentos, habilidades e experiência com outra, para ajudá-la a progredir pessoal e/ou profissionalmente. O Projeto de Mentoria ESEP está implementado desde 2019.

Objetivos Este estudo teve como objetivo conhecer a experiência de “ser mentor” no Programa de Mentoria da ESEP, na perspectiva de mentores e mentores seniores como contributo para a valorização do projeto.

Métodos Estudo descritivo, transversal, exploratório, de natureza qualitativa. Participantes: Onze estudantes mentores do curso de Licenciatura em Enfermagem e 5 docentes (mentor sénior) que foram mentores e aceitaram participar no estudo. Todos os estudantes são do sexo feminino, com idade entre 19 e 20 anos, dois já tiveram experiência como mentores e oito já tiveram experiência como mentorados. Na colheita de dados, foi utilizado um instrumento de autopreenchimento composto por questões abertas, para avaliar a perspectiva dos mentores e avaliação do processo, motivação para a participação, o interesse no projeto, as dificuldades vivenciadas e os resultados do

programa. As respostas escritas ao questionário foram submetidas à análise de conteúdo.

Resultados: A partir da análise de conteúdo do material foram identificadas quatro categorias: Ingresso no ensino superior; Motivação para ser mentor; Desempenho do papel de mentor; Elementos de um Programa de Mentoria.

Ingresso no ensino superior caracteriza-se por um conjunto de dificuldades e oportunidades relacionadas à dinâmica da vida académica, a compreensão do processo ensino/aprendizagem, o conhecimento da estrutura física e a utilização dos recursos da ESEP, a gestão emocional e o sentimento de solidão.

A Motivação para ser mentor é o desejo de contribuir para a integração de novos estudantes. Enquanto para os estudantes esta motivação se baseia na experiência anterior (positiva, negativa ou falta de mentoria), para os mentores seniores a principal motivação é a consciência das repercussões negativas da má integração e do potencial para uma integração eficaz.

O Desempenho do papel de mentor integra 3 subcategorias: Significado do mentor (mentor-mentorado e mentor-mentor sénior); dificuldades no desempenho do papel; e, desenvolvimento de competências pessoais de mentor.

A categoria “Elementos de um programa de mentoria” integra a perspectiva dos mentores sobre como este programa deve ser formalmente constituído (filosofia, objetivos, constituição da equipe, estrutura e treino), a avaliação e os resultados.

Considerações finais O projeto de mentoria da ESEP, na perspectiva dos mentores, potencia oportunidades para promover a adaptação do estudante ao ensino superior. Além disso, permitiu que os mentores desenvolvessem uma série de habilidades, incluindo liderança e competências de comunicação. Foram ainda apresentadas sugestões para melhorar o processo de mentoria e de comunicação entre os *stakeholders*.

DO ENSINO REMOTO PARA O PRESENCIAL: IMPACTOS NA FORMAÇÃO MÉDICA NA UFF - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana de Paula Pires, Beatriz Picanço Bezerra de Menezes Costa, Lilian Koifman

Palavras-chave: Formação médica, Educação na pandemia, Ensino Remoto Emergencial

Introdução: Com a implementação do Ensino Remoto Emergencial (ERE), faculdades de medicina de todo o país precisaram adotar novas estratégias de ensino-aprendizagem que significaram dificuldades para docentes e discentes. Analisamos pela perspectiva discente como o ensino superior foi afetado pela pandemia, em especial no

curso de medicina da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Objetivos: O foco desta pesquisa se concentra em aspectos do ensino aprendizagem na Educação Médica como as mudanças na prática docente e o uso das tecnologias digitais como ferramentas educacionais

Contexto: O curso de Medicina da UFF tem aproximadamente 100 anos desde a sua criação. A busca pelo aprimoramento do currículo tem sido constante ao longo dos anos e o currículo atual, implantado em 1994, foi formulado com o objetivo de sanar problemas antigos, mesmo antes da elaboração das primeiras Diretrizes Curriculares Nacionais, em 2001. Dentre as principais questões abordadas sistematicamente, chamamos a atenção para: a falta de preparo adequado do corpo docente, teorização excessiva, desorganização gerada pela falta de comunicação entre as disciplinas, entre outras. As alterações no funcionamento curricular para a adequação no estado de isolamento social permitiram que inovações positivas ocorressem e que o corpo docente - quase imutável durante anos - pudesse repensar sua prática pedagógica.

Descrição: Levantamento realizado entre os anos de 2020 a 2023 em bases de dados PubMed; Google Acadêmico, SciELO e Lilacs. Revisão crítica sob a ótica de discentes de medicina da UFF.

Resultados: Embora evidente, os pontos e críticas apresentadas ao ensino remoto, as reflexões propostas pela pandemia, por outro lado, corroboram a necessidade de melhorias na forma como os currículos são desenvolvidos na prática. Em relação à docência observa-se que esse foi um período de mudanças sobre aspectos básicos que precisavam ser adaptados para o seu funcionamento no modo online, entre eles destacamos a reflexão sobre as estratégias didáticas para o ensino aprendizagem nas disciplinas. Isso afetou tanto a seleção dos conteúdos, assim como o modo que os mesmos conhecimentos seriam apresentados e desenvolvidos e as formas de avaliações. Observou-se a incorporação da internet no processo de aprendizagem, bem como organização de salas de discussões virtuais, experiência prática sob a forma de simulação, vídeos didáticos entre outros.

Considerações Finais: A pandemia modificou a perpetuação dos modelos tradicionais de ensino aprendido, representando um grande desafio para muitos docentes e diversas modificações que ocorreram durante a pandemia apresentam um potencial para aprimoramento da educação médica. De modo geral, o uso das tecnologias contribuiu para que em um momento tão excepcional como o vivenciado, a educação não parasse. A necessidade de repensar a prática docente foi a tônica deste momento e o legado positivo deve servir de reflexão e ser aproveitado e discutido diante das dificuldades da academia.

USO DA TECNOLOGIA EM SAÚDE PARA INCLUSÃO DO IDOSO EM AÇÕES DE PREVENÇÃO ÀS IST

Autores: Jessica Cordeiro Luiz – Mestranda PPGSC-UFF; Sandra Brignol – pesquisadora do PPGBIOS e PPGSC-ISC-UFF

Palavras-chave: Informação em saúde; pessoas idosas; infecções sexualmente transmissíveis.

Introdução O Brasil está em processo de envelhecimento populacional, com os idosos representando uma parcela cada vez maior da população. Isso traz desafios para a sociedade, famílias e serviços de saúde, especialmente em relação à prevenção e promoção da saúde relacionada às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Na atenção básica, como porta de entrada no SUS, é fundamental investir em abordagens que facilitem o acesso à prevenção das IST entre os idosos, superando dificuldades e tabus. A utilização de tecnologias digitais para realizar intervenções pode ser uma aliada nesse processo, promovendo hábitos saudáveis, incentivando a autonomia do usuário e fortalecendo o movimento do envelhecimento saudável.

Objetivo Desenvolver a ferramenta interativa em ambiente digital (FiAD) para abordar as IST na vida da pessoa idosa, visando promover a inclusão digital mediante o uso de novas formas de comunicação, acesso à informação e conscientização sobre saúde geral, saúde sexual e prevenção das IST.

Método Levantamento de dados epidemiológicos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) sobre sífilis, hepatites virais B e C, e HIV/Aids. Diante do cenário encontrado, desenvolveu-se a FiAD, que oferece orientações específicas para pessoas idosas sobre as ISTs e suas formas de prevenção. A ferramenta utiliza conteúdo do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para IST (PCDT, Brasil, 2022), e foi desenvolvida com o suporte técnico-científico de um profissional da tecnologia da informação (Técnico colaborador: Gabriel Lobo Barros – Descomplica), que utilizou o HTML 5, Javascript e CSS 3. A FiAD está hospedada na nuvem (Amazon Web Services - AWS). Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HUAP-UFF (CAEE: 6.770.046).

Resultados **Cenário epidemiológico** As taxas de detecção, prevalência, incidência e mortalidade das IST não possuem uma padronização no registro nos sistemas de informação, em relação às faixas de idade, onde alguns agravos são estratificados a partir dos 50 anos, enquanto outros a partir dos 60 anos, o que dificulta a análise e o monitoramento adequado destes agravos. Boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde mostram elevada prevalência na população acima dos 50 anos, com destaque para a taxa de detecção de sífilis adquirida, que se mantém em crescimento, com um decréscimo a partir do ano de 2018 e nova tendência de aumento a partir de 2021. Em relação à sífilis adquirida, a faixa de idade de 50 anos ou mais, apresenta 16,4% (do total de 13.052 casos), considerado elevado e se manteve constante entre os anos de 2011 a 2022. Para o HIV, nota-se que os coeficientes de mortalidade apresentaram queda nos últimos dez anos em todas as faixas etárias, exceto na faixa de 60 anos ou mais. Além disso, o coeficiente de mortalidade por HIV na faixa etária de 60 anos ou mais apresentou aumento de 32,8%, passando de 4,3 óbitos por 100 mil habitantes em 2011 para 5,7 óbitos por 100 mil habitantes em 2021. A Hepatite B teve uma redução de casos notificados na população geral, porém um maior percentual de

notificações na população idosa em 2021, representando cerca de 17,8% dos casos. Já nos casos de hepatite C, a razão entre homens e mulheres tende à estabilidade, porém o maior percentual de casos (22,7%) está no grupo acima dos 60 anos. É crucial a vigilância e prevenção das IST entre os idosos, com a implementação de estratégias específicas de diagnóstico e tratamento adaptadas às necessidades dessa população. É urgente a adoção de medidas específicas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado do HIV em pessoas acima dos 50 anos para reduzir a mortalidade neste grupo.

Ferramenta desenvolvida A ferramenta desenvolvida neste projeto (FiAD) tem o formato de uma cartilha digital, cuja apresentação do conteúdo é lúdica (Versão beta: <http://ist.s3-website-sa-east-1.amazonaws.com/index.html>), e oferece um menu com as informações divididas em subtópicos: alimentação, atividade física, saúde geral e mental, direitos sexuais, sinais/sintomas/tratamento das IST e formas de prevenção (preservativos, gel lubrificante, teste rápido, vacinação, PreP, PEP e a “mandala” da prevenção). Esse tipo de abordagem pode ser eficaz para tornar informações complexas mais acessíveis e atrativas para o público-alvo.

Próximas etapas: Antes de distribuir a ferramenta para o grupo de idosos voluntários, será aplicado um questionário para avaliar o conhecimento sobre IST. Em seguida, será fornecido acesso à FiAD com orientações sobre o uso. Após 07 dias, o questionário será reaplicado para avaliar a eficácia da ferramenta em relação às informações sobre saúde sexual e prevenção de IST. Essa avaliação também fornecerá insights sobre a capacidade da ferramenta em educar e engajar os usuários nesses temas. Adaptações serão feitas para atender às demandas dos idosos, ajustando a linguagem e abordagens utilizadas.

Considerações finais: A experiência desse estudo foi única e relevante na formação, não apenas pela inclusão das pessoas idosas, mas também por evidenciar as inúmeras potencialidades de atuação e produção no campo da saúde coletiva. A construção transversal e colaborativa, a superação de desafios e a quebra de tabus e dificuldades geracionais, culturais e tecnológicas demonstram o impacto positivo e transformador que iniciativas como essa podem ter na promoção da saúde e prevenção de IST. Este trabalho destaca a importância dos dados epidemiológicos sobre as IST na população idosa, que motivaram a criação da FiAD. A ferramenta tem o potencial de contribuir para a prevenção das IST, promover a inclusão digital dos idosos, educar sobre saúde e prevenção de IST, e proporcionar novas formas de acesso a informações e recursos para essa população. Além disso, a FiAD é um recurso valioso para os profissionais de saúde, permitindo uma abordagem eficaz com a população idosa. É importante investir na melhoria da coleta e registro de dados acima dos 50 anos para um melhor monitoramento das necessidades de prevenção e cuidados em relação às IST neste grupo. A experiência do estudo foi única e relevante, destacando as potencialidades de atuação no campo da saúde coletiva e o impacto positivo e transformador que iniciativas como essa podem ter na promoção da saúde e prevenção de IST.

CARATERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS CIANÓTICAS E ACIANÓTICAS: UM COORTE DE 5267 PACIENTES PEDIÁTRICOS ANGOLANOS

Autor: Rogério Jorge Manuel

Introdução: As cardiopatias congénitas compõem o grupo das malformações congénitas mais comuns, tendo incidência entre 4 e 10 neonatos por 1.000 recém-nascidos. Segundo as estatísticas realizadas pela Organização Mundial da Saúde em 2014, um total de 1,5 milhão de crianças nascem anualmente com doenças cardíacas congénitas no mundo. Além disso, as malformações congénitas cardíacas apresentam a maior taxa de mortalidade, com valores entre 30% e 50% em pacientes com defeitos congénitos. A cardiopatia congénita é definida como uma anomalia estrutural do coração e/ou dos grandes vasos presente antes do nascimento, com potencial impacto hemodinâmico.

Objetivos: O objectivo geral consiste em avaliar a prevalência de cardiopatias congénitas cianóticas e acianóticas em um coorte de 5267 pacientes pediátricos angolanos, o objectivo secundário reside em a avaliar a frequência de cardiopatias congénitas cianóticas e acianóticas, avaliar o número de crianças submetidas ao tratamento cirúrgico.

Metodologia: Estudo observacional, descritivo, retrospectivo e de conveniência no Hospital Pediátrico David Bernardino, de Abril de 2017 a Novembro de 2019. Com base na informação obtida dos livros de registos, foram analisados os principais diagnósticos definidos como a patologia de base do doente. O universo foi dividido em 2 grupos (cardiopatia congénita cianóticas e acianóticas e outros diagnósticos).

Resultados: Dos 5267 pacientes observados no serviço de cardiologia, 2031 (39%) apresentaram cardiopatias congénitas, dos quais 364 (7.0%) cardiopatias congénitas cianóticas e 1667 (32,0%) cardiopatias congénitas acianóticas, observou-se um pequeno predomino do género feminino com 1138 (56%) vs. 893 (44%). Observarmos que a maioria dos casos 1227 (61.0%) teve o diagnostico estabelecido no primeiro ano de vida. A Comunicação Interventricular 25,4% foi a mais frequente entre as cardiopatias acianóticas e a Tetralogia de Fallot 5,5% entre as cardiopatias congénitas cianóticas. Sendo as correções cirúrgicas mais frequentes nas cardiopatias congénitas acianótica foi a Comunicação Interventricular 8.5% e a mais frequentes nas cardiopatias congénitas cianótica foi a Tetralogia de Fallot 91%.

Conclusão: O avanço tecnológico e o uso rotineiro da ecocardiografia têm contribuído para a melhora do diagnóstico, com isto a frequência de algumas cardiopatias mostra-se maior nos dias de hoje, sendo a Comunicação interventricular a cardiopatia congénita mais frequente.

Palavra Chave: Cardiopatias Congénitas Cianóticas e Acianóticas, Ecocardiografia, Angola.

Referências

1. Harper PS, ed. Cardiovascular and Respiratory Disorders. In: Practical Genetic Counselling. 7th ed. London, UK: Hodder Arnold; 2010:271-286.
2. Krishnamurthy G, Ratner V, Levasseur S, Rubenstein SD. Congenital Heart Disease in the Newborn Period. In: Polin R, Yoder M, eds. Workbook in Practical Neonatology. 5 th.; 2015. p 244-269.
3. Li H, Luo M, Zheng J, Luo J, Zeng R, Feng N, et al. An artificial neural network prediction model of congenital heart disease based on risk factors. *Medicine*. 2017;96(6):90-7. DOI: <https://doi.org/10.1097/md.0000000000006090>
4. Tekleab AM, Sewnet YC. Role of pulse oximetry in detecting critical congenital heart disease among newborns delivered at a high altitude setting in Ethiopia. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*. 2019; 10:83-8. DOI: <https://doi.org/10.2147/phmt.s217987>

A IMPLEMENTAÇÃO DE UM RASTREIO NEONATAL DE DOENÇA DAS CÉLULAS FALCIFORMES EM ANGOLA. APOIO À FORMAÇÃO DE TÉCNICOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DA COOPERAÇÃO PORTUGAL - ANGOLA

Miguel Brito, Catarina Ginete, Baba Inusa, Manuela Mendes, Jocelyne Neto Vasconcelos, Luísa Veiga

¹ H&TRC, Escola Superior de Tecnologia da Saude de Lisboa, Instituto Politécnico de Lisboa, Portugal

² King's College London, UK

³ Hospital Materno Infantil Dr Manuel Pedro Azancot de Menezes, Luanda, Angola

⁴ Centro de Investigação em Saúde de Angola, Caxito, Angola, Bengo, Angola

Palavras-chave: Estágios laboratoriais, Angola, Anemia das células falciformes

Introdução A doença das células falciformes (DCF) é uma doença hereditária severa, com uma incidência especialmente elevada na África subsariana, sendo responsável por 50% da mortalidade em crianças com menos de 5 anos. A prevalência desta doença genética em Angola ronda os 2%, sendo a doença genética mais frequentes no mundo. A identificação da doença à nascença permite o seguimento das crianças em consultas especializadas reduzindo assim a mortalidade e morbidade infantil.

Objetivos Implementação de um Rastreio neonatal em Luanda para diagnóstico de DCF, com treino na recolha e análise de amostras bem como apoio no follow up dos pacientes e redução da taxa de mortalidade abaixo dos 5 anos.

Pretende-se ainda avaliar os custos da implementação do rastreio neonatal, bem como avaliar o impacto financeiro do diagnóstico precoce.

Contexto O nosso objetivo é a implementação do Rastreio Neonatal no Hospital Materno Infantil Dr. Manuel Pedro Azancot de Menezes, Luanda. Pretendemos realizar Treino *in loco* dos profissionais de saúde (técnicos de laboratório, médicos, enfermeiros e auxiliares de saúde) no processo de recolha de amostras e de dados, bem como, na

deslocação de técnicos de Laboratório a Lisboa para formação na técnica de electroforese de hemoglobinas por focagem isoeléctrica no equipamento Migele (adquirido com o apoio da Perkin Elmer e do projeto ARISE). Os estágios em Lisboa estão integrados no projeto “ARISE- African Research and Innovative Initiative for Sickle cell Education”, financiado pela União Europeia no programa Marie Skłodowska-Curie Actions. Pretende-se que no futuro todo o processo relativo ao rastreio neonatal seja assegurado em Luanda pelos técnicos formados no nosso laboratório.

O projeto foi aprovado pela comissão de ética da ESTeSL CE-ESTeSL-Nº. 28-2023 e pelo comité de ética do INSA, Angola, Parecer 21 CE/MINSA.INIS/2023.

Resultados O rastreio teve início em junho de 2023, após aprovação ética, com o treino da equipa de profissionais do hospital. Todas as crianças nascidas no Hospital ou que façam lá vacinação, e que os pais deem o seu consentimento informado, são incluídas no estudo. As amostras de sangue são colhidas por picada no calcanhar para papel de filtro, sendo enviadas para Lisboa para realização de electroforese de hemoglobinas por focagem isoeléctrica. Todas as amostras identificadas como SS, são confirmadas por PCR-RFLP.

Os resultados preliminares apontam para 1,4% de prevalência de SS e 19,5% de AS, estando o estudo ainda a decorrer. Até à data (Junho 2023 a Abril 2024), já foram recolhidas 9121 amostras de recém-nascidos em papel de filtro e já foram analisadas por focagem isoeléctrica 4969 amostras tendo-se identificado 66 crianças drepanocíticas, , já contactadas para seguimento em consulta de pediatria.

Considerações finais Este estudo vem corroborar as estimativas de elevada prevalência de DCF em Angola, demonstrando assim que a implementação de rastreios neonatais para o diagnóstico precoce destes pacientes é exequível e deve ser uma prioridade. O seguimento destes pacientes irá por certo impactar nas taxas de mortalidade e morbidade desta doença.

Mais ainda o treino de profissionais de saúde em períodos de 3 meses tem-se mostrado importante para a formação de equipas autónomas e preparadas para assegurar o rastreio em Luanda.

A UTILIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS CONGÊNITA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Tatiana de Cássia Ferreira Leal de Oliveira (Mestranda de Ensino na Saúde da Universidade Federal Fluminense (UFF)) Drº Benedito Carlos Cordeiro (Professor do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde da UFF)

Palavras Chaves: Educação Permanente em Saúde, Educação Continuada e Sífilis Congênita

A Sífilis Congênita é um problema grave de Saúde Pública no Brasil e no mundo e é a causa de morbimortalidade de muitas crianças. E em 2021 foram registradas mais de 27 mil casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Ao analisarmos os dados epidemiológicos identificamos a necessidade de potencializar ações de enfrentamento da Sífilis Congênita em vista disso, Educação Permanente em Saúde precisa ser uma realidade para que possamos identificar os problemas do cotidiano laboral, a fim de buscarmos soluções assertivas para a problemática. Esse relato tem como objetivo descrever a experiência na realização das entrevistas que compõe a dissertação de mestrado, realizada pelos autores, com o Título: Educação Permanente em Saúde como Ferramenta para o Enfrentamento da Sífilis Congênita no Município de São Pedro da Aldeia. Contexto e Descrição A Dissertação de Mestrado mencionada foi apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, da Escola de Enfermagem Aurora Afonso da Costa, onde o cenário foi a unidade Básica de Saúde de Praia Linda, no Município de São Pedro da Aldeia, Estado do Rio de Janeiro e os participantes foram enfermeiro, médico, técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde. O trabalho apresentou como um dos específicos, analisar o conhecimento dos participantes da pesquisa sobre Sífilis Congênita e Educação Permanente em Saúde e que para atender tal objetivo foi utilizada a técnica de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram previamente agendadas de acordo com a disponibilidade dos participantes, em espaço reservado no cenário da pesquisa, todos os convidados receberam um convite para participar do momento e confirmaram a participação. A entrevista foi gravada a voz não obtendo uso de imagem, posteriormente transcrita e categorizada utilizando a Análise de Conteúdo de Bardin. Resultado. Para que atingisse todos os participantes da pesquisa foi necessário ir quatro vezes ao cenário da pesquisa. A pesquisa foi bem aceita por todos os participantes visto que, foi entendido o objetivo e a sua importância. Alguns expressaram estarem preocupados com o sigilo das informações e o julgamento das respostas dadas, situação que foi minimizada com o esclarecimento de todas as dúvidas inerentes as questões éticas da pesquisa ressaltando que a mesma foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal Fluminense e na categorização das falas dos participantes foram extraídas quatro categorias distintas. Considerações Finais. Foi notório que a realização das entrevistas causou desconforto aos participantes da pesquisa, reforçando assim a importância da adoção de medidas de proteção como a garantia de um lugar reservado para a realização da entrevista, garantia do direito de fala e que essas falas não fossem identificadas e a autonomia do participante interromper e desistir da entrevista a qualquer momento e apesar do desconforto foi possível extrair quatro categorias distintas.

CAUSAS DO ELEVADO ÍNDICE DA MORTALIDADE INFANTIL NO HOSPITAL MUNICIPAL DE TALATONA EM LUANDA (2021-2022)

Autor: Francisco Molero Instituto de ciência da saúde, Universidade Agostinho Neto

Palavras-chave: Mortalidade infantil, Perinatal, Neonatal

Introdução: A mortalidade infantil ocorre como consequência de uma combinação de fatores biológicos, sociais, culturais e de falhas do sistema de saúde e, portanto, as intervenções dirigidas à sua redução dependem tanto de mudanças estruturais relacionadas às condições de vida da população, como de ações diretas definidas pelas políticas públicas de saúde. Nos últimos anos tem vindo observado em Angola o índice elevado da mortalidade infantil nas famílias pobres é mais forte do que na classe dos ricos

Objetivo: Identificar as causas da mortalidade infantil no Hospital Municipal de Talatona em Luanda

Método: Estudo observacional descritiva transversal realizado no Hospital Municipal de Talatona em Luanda no ano 2021 e 2022, avaliamos da forma individual, cada processo clínico para recolha de dados. utilizamos a técnica de tabela de dois, três e quatro dígitos para selecionar crianças de ambos sexos de 1-6 dias, 7 à 28 dias, de 29 à 364 dias e de 1 à 4 anos de idade que estavam falecendo no Hospital Municipal de Talatona em Luanda.

Descrição Na realidade, as causas da morte infantil nos levam a relacionar esse fenómeno com as condições sanitárias, socio económicos, psicológico, ambientais e outras num determinado espaço e período. a saber que O processo clínico é um documento central de informações e cobranças de serviços prestados aos usuários, que é preenchido a cada vez que é feito um internamento, casos de transferência entre centros e postos de saúde públicos e privados. A mortalidade nos diversos estágios, distinguem-se vários períodos,

Resultados: No universo de 18.450 processos clínicos, registamos 165 casos de morte infantil nos anos 2021 e 2022, o resultados da pesquisa mostram que as doenças de Síndrome Gripal com (11,1%), a malária (72%), doença respiratória aguda (7,9%) e as diarreias com desidratação (10%) constituem as principais causas da mortalidade infantil, 110 crianças faleceram no período pós neonatal, 46 no período neonatal precoce, e 9 no período neonatal tardio.

Considerações Finais: A mortalidade infantil constitui um problema transversal que implica a intervenção de vários sectores de saber, após análise dos processos clínico, a observação feitas e a entrevista dirigida ao corpo medical e paciente, chegamos a conclusão que devemos reforçar a educação dos cidadãos para uma prevenção integral com propósito de mitigar as doenças endémicas e epidémicas ao nível do território nacional, e trabalhar para combater as causas primeiras e não os efeitos que causas a mortalidade infantil em Angola, precisamente no Hospital Municipal de Talatona.

**RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A IMPLANTAÇÃO E
MANUTENÇÃO DE UM GRUPO SAÚDE DOS ADOLESCENTES NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA NO EXTREMO NORTE DO PAÍS**

Eliene Mendes de Oliveira Enfermeira Doutoranda do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade Federal Fluminense do Rio de Janeiro (UFF) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa.

Doutor Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos; Joiciane; Francisco; Karina

Palavras-chave: Adolescentes. Grupos educativos. Saúde.

Introdução: Adolescência constitui-se uma fase complexa da vida é o intervalo entre a infância e a vida adulta, surge acompanhada de inseguranças, dúvidas, ansiedade, além de conflitos emocionais de difícil compreensão. Muitos adolescentes desenvolvem sérios problemas quando não interpretados de forma adequada, por familiares, amigos ou até mesmo por profissionais de saúde. As equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), possuem uma relação mais próxima com a população favorecendo a prestação de serviços de promoção/prevenção com grupos, que são estratégias eficientes no trabalho desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) podendo alcançar todas as faixas etárias de indivíduos. A inquietação em trabalhar a temática, foi despertada durante a realização de especialização em obstetrícia realizada pela Universidade Federal Fluminense (UFF), quando foi despertada para a expressiva demanda de adolescentes com problemas envolvendo o grupo etário. Assim o objetivo do relato foi evidenciar a experiência de uma equipe de saúde na implantação e direção de um grupo de adolescentes em uma equipe de ESF no município de Boa Vista/Roraima.

Contexto: A população do município de Boa Vista é de 413.486 habitantes conforme o censo do IBGE de 2022, destas 16,8% estão em faixa etária entre 10-19 anos. Boa Vista, possui atualmente 143 equipes de ESF e 34 Unidades Básicas de Saúde, que são responsáveis por atendimentos de nível primário a população em todas as faixas etárias. No que se refere aos atendimentos à saúde prestados ao adolescente destacam-se a gravidez na adolescência, investigação de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), uso abusivo de álcool e drogas e violência autoprovocada.

Descrição: Foi utilizada a metodologia qualitativa do tipo relato de experiência, onde pretendeu-se retratar a vivência de uma enfermeira Doutoranda do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade Federal Fluminense do Rio de Janeiro (UFF) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, que atua como enfermeira obstetra em uma equipe de ESF, ocorrida por meio de um grupo de adolescentes. Os grupos foram conduzidos mensalmente com os adolescentes, e na ocasião discutidos temas pertinentes a faixa etária, conforme as demandas levantadas. Os encontros ocorreram nos âmbitos da UBS Doutor Dalmo Silva Feitosa e do Centro de Referência e Assistência Social (CRAS) Cauamé, que está situado nas proximidades da UBS. A UBS, possuem no momento, três ESF, que abrangem um total de aproximadamente 9 mil pessoas cadastradas no território adscrito. Os grupos emergiram após convite verbal durante a visita dos agentes comunitários de saúde (ACS) no

território da ESF e por escrito por via WhatsApp para motivar a participação. Deste modo, o grupo foi composto por 10 adolescentes que aceitaram convite e os encontros aconteceram de março a dezembro de 2023.

Resultados: Para implantar o grupo de adolescente foi necessário primariamente que a equipe/ESF reconhecesse no território as demandas que carecem de oferta de serviços que atendam suas necessidades em saúde. Por seguinte, propor estratégias com planeamento para implantação/manutenção do grupo de adolescentes através de parcerias intersetoriais com CRAS, escolas e redes de apoio da comunidade, procedendo com a organização dos futuros encontros e atividades. Em vista da emergente demanda de problemas psicoemocionais observados, no primeiro encontro houve a participação de um psicólogo, profissional inserido no Núcleo de apoio a saúde da família (NASF). Nos encontros seguintes foram inseridos outras categorias profissionais, enfermagem e assistente social. As rodas temáticas iniciaram com assuntos ligados a saúde mental (automutilação, tentativa de suicídio, ansiedade e depressão). Utilizou-se as tecnologias das metodologias ativas durante a contextualização e mobilização do grupo com dinâmicas e roda de conversa. Os encontros posteriores ganharam vida com temas levantados pelos próprios adolescentes utilizando a técnica brainstorming (tempestade de ideias), sendo eleitos: prevenção de IST, gravidez na adolescência, projeto de vida, uso de métodos contraceptivos, prevenção ao uso álcool/drogas. Foi evidenciado uma carência em informações qualificadas sobre os temas abordados e que os fatores socioeconômicos/culturais podem contribuir para adesão e manutenção do grupo ativo.

Considerações finais: Esta vivência contribuí para reflexão sobre as práticas de promoção/prevenção à saúde por meio de políticas intersetoriais que trabalhem com adolescente no âmbito da atenção primária em saúde, visando atender as principais necessidades de cuidado do grupo etário livre de julgamento e preconceitos, numa região de fronteira com grandes diversidades sociocultural.

**FACILITADORES E BARREIRAS NO TRABALHO
INTERDISCIPLINAR REMOTO: REFLEXÃO DA COMISSÃO
COORDENADORA DOS NÚCLEOS ADACÉMICOS DA REDE ACADÉMICA
DAS CIÊNCIAS NA LUSOFONIA**

Daniela Gonçalves¹; Alice Ruivo², Elisabete Brito³; Flávio Miguel⁴; Mafalda Silva⁵, Marlene Rosa⁶; Silvana Silveira⁷

1. ISAVE – Instituto Superior de Saúde, Departamento de Ciências Biológicas, CICS – Centro Interdisciplinar em Ciências da Saúde, Amares, Portugal

2. Instituto Politécnico de Setúbal – Escola Superior de Saúde, Departamento de Enfermagem, CIIAS (Centro Interdisciplinar de Investigação Aplicada em Saúde), Setúbal, Portugal

3. ISAVE – Instituto Superior de Saúde, Departamento de Ciências Biológicas, Amares, Portugal
4. Instituto Superior Politécnico Jean Piaget de Benguela, Departamento de Ciências da Saúde, Benguela, Angola
5. Instituto Superior Politécnico Jean Piaget Vila Nova de Gaia, Departamento de Enfermagem, Vila Nova de Gaia, Portugal
6. Instituto Politécnico de Leiria, Portugal, Departamento de Ciências e Tecnologias da Saúde, Leiria, Portugal
7. Universidade Privada de Angola, Reitoria, Luanda, Angola

Palavras-chave: Trabalho interdisciplinar; Facilitadores; Barreiras.

Introdução: A Comissão Coordenadora dos Núcleos Académicos (CCNA) promove o intercâmbio entre as diferentes estruturas da Rede Académica das Ciências da Saúde na Lusofonia (RACS). Os núcleos académicos (NA) enviam anualmente à CCNA o material de gestão: relatório e plano de atividades. Devido à baixa adesão do envio dos materiais de gestão no ano de 2023, a CCNA sentiu necessidade de auscultar as barreiras e facilitadores do trabalho interdisciplinar remoto em cada NA.

Objetivos: Analisar as percepções dos NA sobre barreiras e facilitadores no trabalho interdisciplinar remoto, no período entre janeiro de 2022 a maio de 2023, com vista a identificar estratégias futuras de melhoria.

Métodos: Estudo quantitativo através da aplicação de um inquérito por questionário através do Google Forms, no período compreendido entre outubro e novembro de 2023.

Resultados: Obteve-se resposta de cinco NA, dos dezessete que compõem a estrutura da RACS. No âmbito da caracterização, três dos NA apresentam um número de elementos superior a vinte; no período do estudo entraram entre quatro a sete novos elementos e dois NA referem que não saiu nenhum elemento. Como barreiras ao trabalho interdisciplinar dos NA salienta-se: presença insuficiente nas reuniões com os responsáveis dos NA (n=3); um dos NA não realizou nenhuma atividade e os principais motivos de desistência dos elementos dos NA, deve-se à saída das Instituições de Ensino Superior (IES) da estrutura da RACS e a dificuldade de conciliar a vida familiar com as atividades dos NA/RACS. Como facilitadores do trabalho interdisciplinar, salienta-se a utilização de diversas ferramentas de comunicação, em particular o e-mail (n=3), WhatsApp (n=2), Dropbox (n=2), Google Drive (n=2); participação elevada nas reuniões (n=2), assim como a elevada participação de diferentes IES (entre 4 a 7) nas atividades desenvolvidas (n=3). O número de IES que aderiram às atividades desenvolvidas foi superior a quatro, através da dinamização de webinars, workshops e conferências, sendo complementadas com a publicações de artigos. Verificou-se a participação de docentes, estudantes e profissionais de saúde de diferentes países da Lusofonia, com destaque para Portugal, Brasil, Cabo Verde, Moçambique, São Tomé e Príncipe, Guiné-Bissau e Angola.

Considerações finais: Os resultados revelam barreiras e facilitadores no trabalho interdisciplinar remoto de cinco NA. A utilização de diferentes ferramentas de comunicação facilita o envolvimento e o trabalho interdisciplinar entre os elementos de três NA com maior expressividade de atividade na RACS, permitindo o desenvolvimento de inúmeras atividades, reuniões e o alcance de diferentes docentes e investigadores de diferentes países da Lusofonia, que estão alinhados com os objetivos definidos pela RACS. Em termos de reflexão, a CCNA sugere reforçar a participação e colaboração entre as IES nas atividades dos diferentes NA, com a adoção de estratégias e exemplos de sucesso como facilitadores ao trabalho interdisciplinar remoto, no sentido de alcançar e desenvolver os objetivos preconizados pelas três estruturas da RACS: NA, CCNA e direção da RACS.

Referências bibliográficas:

1. Dores, A. R., Ribeiro, I., Mendes, A., Steele, A., Gonçalves, D., Ruivo, A., Rosa, M., Martins, S., & Fortuna, C. M. (2021). Comissão Coordenadora dos Núcleos Acadêmicos: o processo de construção de um projeto lusófono. *RevSALUS – Revista Científica da Rede Acadêmica das Ciências da Saúde da Lusofonia*. <http://hdl.handle.net/10400.26/40446>
2. Ruivo, A., Gonçalves, D., Brito, E., Miguel, F., Silva, M., Rosa, M., Silveira, S. (2023). Papel da Comissão Coordenadora dos Núcleos Acadêmicos na valorização do Ensino Superior no espaço lusófono: Um trabalho em articulação com os Núcleos Acadêmicos. *RevSALUS – Revista Científica da Rede Acadêmica das Ciências da Saúde da Lusofonia*, 5(Sup), 71–71. <https://doi.org/10.51126/revsalus.v5iSup.591>

AS IMPLICAÇÕES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS – UMA ABORDAGEM SÓCIO CLÍNICA INSTITUCIONAL

Carla Andréia Damasceno Fonseca,

Mestranda pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Professora no Instituto Federal Fluminense IFF Campus/Guarus. Enfermeira da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes. (autora principal).

Lucia Cardoso Mourão,

Professora Associada do Instituto de Saúde Coletiva – ISC/UFF, Docente Permanente do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde EEAAC/UFF.

Ana Clementina Vieira de Almeida,

Enfermeira Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Samara Messias de Amorim,

Enfermeira do Instituto Nacional do Câncer (INCA). Mestre pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Janaina Luiza dos Santos

Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem de Rio das Ostras; Universidade Federal Fluminense (REN/UFF) Mestre e Doutora EERP/USP Pós-Doutora IESC/UFRJ.

Descritores: Análise Institucional; Cuidados Paliativos; Técnico de Enfermagem

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) nas últimas décadas a expectativa de vida aumentou de forma exponencial devido às inovações tecnológicas, que nos fazem perceber que a morte, na maioria das vezes, já não é um episódio e sim, um processo prolongado, adiado, muitas vezes sofrido, demorando anos e até mesmo décadas dependendo da enfermidade. A equipe de enfermagem possui um papel privilegiado na assistência em saúde, sendo os únicos profissionais que permanecem por todo o tempo ao lado do paciente, desde o nascimento até seu último dia de vida, criando um elo paciente/ família/ instituição de saúde, sendo assim possível desenvolver de forma integral os princípios dos cuidados paliativos durante sua assistência diária, sempre tendo o cuidado e respeito com valores culturais, pessoais, religiosos, espirituais, sociais e morais do paciente. Os cuidados paliativos ultrapassam os procedimentos técnicos, e as palavras, pois contempla a escuta atenta, o olhar, a postura, o toque, e muitas vezes o silêncio para que se possa obter o cuidado pautado na humanização, constituem-se como um campo complexo, que envolve toda a equipe interdisciplinar e familiares no cuidado global, destinados a melhorar a qualidade de vida da pessoa, sobretudo àquelas com doenças ameaçadoras da vida. Através da avaliação correta e de tratamentos adequados a equipe interdisciplinar, onde o técnico de enfermagem atua, pode promover alívio da dor e dos sintomas decorrentes da fase avançada ou irreversível de uma doença, além de, proporcionar suporte psicossocial e espiritual, em todos os estágios, desde o diagnóstico de uma doença incurável até o período de luto da família. Apesar dessa premissa, nem sempre esses profissionais promovem o cuidado integral às pessoas que se encontram fora de possibilidade de cura, nem aos seus familiares. **Objetivo:** Analisar as implicações dos técnicos de enfermagem de uma UTI nos cuidados paliativos, à luz da análise institucional em sua abordagem sócio clínica institucional. **Contexto:** Prestando cuidados como enfermeira a mais de 20 anos em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto de um hospital público da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes, a primeira autora desenvolve esta reflexão com os profissionais de sua equipe que cuidam de pessoas que estão em finitude da vida. **Descrição:** A aplicação da intervenção e a participação dos sujeitos nos dispositivos de intervenção, aconteceu entre outubro de 2023 a novembro de 2023, através de encontros

semanais, durante a jornada de trabalho, onde foi problematizado as dificuldades encontradas nesse tipo de cuidado. Baseando-se nos conceitos de implicação e de analisador da análise institucional, em sua abordagem sócio clínica institucional, realizou-se debates sobre o significado da vida e da morte e o papel do profissional de saúde em cuidar da pessoa, seja em que estágio da vida ela estiver. Foram realizados sete encontros com a participação de 42 técnicos de enfermagem. Nestes encontros, onde não existe juízos de valor, a palavra foi franqueada para todos os participantes, partindo-se sempre de uma pergunta disparadora. Resultados: Ao longo dos encontros, frequentemente os profissionais de enfermagem declararam que não estão capacitados a realizar os cuidados paliativos propostos, por considerá-los pouco efetivos ou se sentirem despreparados tanto teoricamente quanto tecnicamente para lidar com a pessoa em fim de vida. Atuando como técnicos de enfermagem em uma UTI Adulto percebeu-se que questões pessoais e religiosas e/ou a falta de habilidade para estabelecer um vínculo com a pessoa alvo do cuidado e seus familiares são fatores que estão atribuídos como limitantes em acolher esses pacientes. Os profissionais da área da saúde ressaltaram, que desde o início da sua formação tiveram como maior anseio salvar vidas, mas não se sentem preparados para o contato com a pessoa sem possibilidade de cura. Expressam que o convívio com esta realidade dificulta o alcance do que seria seu maior objetivo, gerando angústia, negação de cuidados essenciais e a falta de aceitação dos limites da ciência em prolongar a vida. Considerações Finais: O emprego adequado dos cuidados paliativos é uma medida terapêutica científica, comprovadamente eficaz para uma assistência humanizada e de qualidade. Na análise crítica destacou-se o aprendizado e a aproximação com os conceitos da sócio-clínica institucional possibilitando à enfermeira a criação de um espaço para uma dinâmica grupal de análise da prática profissional sem desconsiderar a análise coletiva das suas implicações na assistência e no ensino dos cuidados paliativos, esses encontros foram profícuos, mobilizaram aprendizados e reflexões coletivas. Essa é uma temática que põe em discussão a missão da enfermagem em cuidar e que necessita de melhor apropriação das estratégias formativas e na educação permanente em Saúde.

PROGRAMA EDUCATIVO PARA A SAÚDE PARA PESSOAS REINCIDENTES DE ENFARTE AGUDO DO MIOCÁRDIO: CONTRA- ATAQUE

Autores: Inês Castro, Ana Sofia Brandão, Catarina Monteiro, Francisca Ladeira, Ísis Ramalho, Rosmary Fernandes, Ana Machado, Sara de Sousa

Palavras-chave: Enfarte Agudo do Miocárdio; Reincidência; Fatores de Risco; Estilos de vida; Terapia Ocupacional

Introdução: O enfarte agudo do miocárdio (EAM) é caracterizado pela diminuição ou obstrução do fluxo sanguíneo numa parte do músculo cardíaco, levando à

morte celular nessa região. Esta condição é a principal causa de incapacidade e mortalidade a nível global, afetando a qualidade de vida dos utentes. A reincidência do EAM ocorre devido à sobrecarga do sistema cardiovascular, uma vez que o corpo é obrigado a funcionar de forma mais intensa, para que o sangue circule normalmente. No entanto, esta pode ser prevenida através da adoção de estilos de vida saudáveis e do controlo dos fatores de risco modificáveis.

Objetivos: O principal objetivo é promover a adoção de estilos de vida mais saudáveis e ativos em reincidentes de EAM, com o propósito de prevenir um próximo enfarte bem como suportar o regresso ao trabalho após o EAM, quando aplicável. Pretende-se inculcar uma participação na alimentação mais equilibrada e saudável, de acordo com as recomendações nutricionais, a prática de atividade física adaptada, segundo as orientações de profissionais da área, cessação tabágica e de consumo excessivo de álcool e, por fim, a gestão de stress e de tempo.

Contexto: A necessidade da criação deste projeto surgiu devido à prevalência de reincidência do EAM, , assim como à baixa adesão desta população aos tratamentos, após alta hospitalar.

Descrição: Este programa é direcionado para adultos da classe trabalhadora ativa, que sofreram mais de um EAM, com idades compreendidas entre 40 e os 65 anos, que tenham sido internados e sem presença de défices cognitivos e motores. O projeto tem uma duração de 6 meses, com duas sessões semanais, uma em grupo e uma individual. Se necessário, contamos com a presença de familiares nestas últimas, mediante as necessidades dos utentes. O grupo será composto por 12 pessoas, que serão encaminhadas pelo cardiologista responsável pouco tempo antes da alta hospitalar.

Resultados: Esperam-se melhorias ao nível dos fatores de risco modificáveis para o EAM, com a diminuição da probabilidade de reincidência e melhorias dos estilos de vida dos utentes que já sofreram um EAM, ao nível da gestão do stress, do tempo, alimentação e exercício físico.

Considerações finais: Após a implementação deste programa educativo estruturado para reincidentes de enfarte agudo do miocárdio, é esperado que os objetivos principais como a psicoeducação, a prevenção dos fatores de risco e a promoção e adoção de estilos de vida saudáveis sejam atingidos com êxito, apesar da existência de alguns condicionantes que poderão constituir desafios a ultrapassar. Esta intervenção promove a consciencialização da relação entre atividades quotidianas e a saúde, incorporando como foco principal os padrões de desempenho diários como promotores de saúde cardiovascular.

O CINECLUBE DA MORTE E SUA INFLUÊNCIA NA REFLEXÃO DA FINITUDE HUMANA: relato de experiência

Janaina Luiza dos Santos,

Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem de Rio das Ostras; Universidade Federal Fluminense (REN/UFF) Mestre e Doutora EERP/USP Pós-Doutora IESC/UFRJ, e-mail: janainaluiza@id.uff.br.

Benita Caetano Lima de Souza,

Discente da Universidade Federal fluminense;

Irene Bulcão,

Professora do departamento de Psicologia de Rio das Ostras, Mestre pela UFF, Doutora pela UERJ. e-mail: irenebulcao@id.uff.br;

Carla Andréia Damasceno Fonseca,

Mestranda pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC)/UFF, Professora no Instituto Federal Fluminense IFF Campus/Guarus. Enfermeira da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes, e-mail: c_damasceno@id.uff.br.

Alexandre Diniz Breder,

Professor Mestre, pela UFF, Doutorado e Pós-doutorado pelo IESC/UFRJ e-mail: alexandre_breder@ufrj.br ;

Descritores: morte; luto; filmes cinematográficos.

Introdução: O Cineclube da Morte, inspirado nos “death cafés”, com os precursores: Ana Cláudia Quintana Arantes e Tom Almeida, nasceu no intuito de auxiliar as pessoas a compreenderem e, assim, falarem sobre a morte de forma natural. Na Universidade Federal Fluminense (UFF) foi implementado como um projeto de extensão, fomentado pela Proex, após as coordenadoras do mesmo se tornarem embaixadoras do INfinito e Além (movimento que fala de assuntos difíceis), do qual tem o intuito de disseminar e levar pelo Brasil as temáticas da morte, luto e cuidados paliativos para comunidade acadêmica e população geral. As atividades do projeto de extensão intitulado: “CINECLUBE DA MORTE: conversas reflexivas e sinceras”, da UFF do Campus Universitário de Rio das Ostras, vinculado ao grupo de pesquisa em Espiritualidade em Saúde-CNPq/UFRJ e apoio de uma Prof.^a da UERJ em um esforço coletivo, são realizadas através de encontros mensais com a comunidade, de forma híbrida desde 2022, através da apresentação de filmes e também por mídias sociais, como *Instagram*®. Objetivo: Descrever a experiência do Cineclube da Morte e difundir o conhecimento através de apresentações e discussões de filmes de temas sensíveis. Contexto: Este projeto usa o cinema como uma expressão artística que possibilita aos profissionais da saúde, estudantes e população em geral a entrarem em contato com temas sensíveis, como o luto, a finitude humana, cuidados paliativos, processo de morte e morrer e todos os assuntos que permeiam a morte. Destarte com o tabu e “censura” sobre o assunto “morte/luto” e a dificuldade que o profissional da saúde tem em lidar com o paciente em situação de terminalidade, resultante da falta de preparo nos cursos de graduação da área da saúde, e também por essa representação ainda arcaica sobre estes temas mediante a heranças culturais ocidentais que negam olhar, abordar ou refletir sobre a morte. Aludir sobre a temática referida anteriormente é necessário para que os acadêmicos da saúde identifiquem e entrem em contato com suas limitações,

medos e angústias ao cuidar de quem está partindo. Isto posto, pode se dar através dos estudos da tanatologia, a filosofia dos cuidados paliativos e discussões reflexivas sobre o tema, assim o mesmo esquadrinha o preparo profissional e ético para cuidar do processo de morte e morrer, dado que o evento Morte se trata de um curso natural e inevitável. E é por considerar toda essa complexidade que a ação extensionista trabalha mobilizando conhecimento e reflexão em busca do aprimoramento formativo. Descrição: Nos encontros assistimos os filmes juntos, pois assim mobilizamos os sentimentos e reflexões conjuntamente, após esse momento, dividimos a plateia em pequenos grupos e deixamos questões disparadoras para que haja as discussões, por 10 minutos, findando abrimos para que todos compartilhem suas reflexões e as duas professoras, uma do curso de Enfermagem, e a outra do curso de Psicologia fazem a sustentação teórico-reflexiva, de acordo com os temas dos filmes, nas reuniões. Resultados: Os resultados estão sendo evidenciados através de pesquisas realizadas após o término dos encontros, a respeito do que a plateia considerou do projeto, eles esperavam que as reuniões se tratasse apenas de temas sobre a morte e conversas simples do filme, superando as expectativas pois caminhou-se para reflexões profundas, dito serem ocasiões raras ou inexistente no cotidiano dos presentes, também congratularam sobre a abordagem de temas pouco conhecido/abordado. O desenvolvimento desse encontro contribui para mais informações acerca do luto e do processo de morte e morrer, além de desenvolver a reflexão sobre as diferentes percepções vivenciados por cada um, sendo de sua suma importância para a formação desses que, futuramente, em algum momento da profissão, terão contato com pacientes vivenciando esses processos. Considerações Finais: Ao relatar a experiência do CINECLUBE DA MORTE pode-se afirmar que houve reflexões profundas, mobilização de conhecimentos, conteúdos desconhecidos pela maioria do público, se tornaram familiares e de fácil acesso através das discussões, presenciais e online, também pelo *Instagram*® no domínio @cineclubedamorte.uff, com participação principalmente dos alunos da UFF de Rio das Ostras presencialmente e online público em geral, discentes de outras universidades. O Cineclube da Morte mobiliza sentimentos em um ambiente controlado, o qual não coloca em risco uma vida, e tampouco causa desconforto psicológico a quem está sendo cuidado, portanto os futuros e atuais profissionais da saúde podem ver possibilidades e ampliar a visão do cuidar humanizado. Por outro lado, a população em geral pode conhecer, através dos filmes, ofertas de cuidados que jamais pensariam ou conheceriam sem a propagação desse conhecimento sistematizado e ações mobilizadoras que na atualidade estão sendo empregadas.

GERONTOTECNOLOGIA PARA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR AO IDOSO EM CUIDADOS PALIATIVOS NO CONTEXTO AMAZÔNICO

Cleisiane Xavier Diniz¹

1 Enfermeira, PhD, Docente, da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, Amazonas, Brasil – cxdiniz@uea.edu.br

Maressa Gasparoto Lenglobe Lisboa²

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro³

Amélia Nunes Sicsú⁴

Maria Verbene Costa Aguiar⁵

Palavras-chave: Idoso; Cuidados Paliativos; Assistência Domiciliar

Introdução: Os cuidadores de pacientes com idade avançada e com doenças ameaçadoras da continuidade da vida, muitas vezes, sentem-se inseguros no exercício do cuidar em domicílio e apresentam dificuldade de absorver as informações verbais fornecidas pela equipe multidisciplinar, e, diante da insegurança, os sintomas não são bem paliados e a frequência das idas a urgência/emergência aumentam. Quando a evolução da doença oncológica toma um curso sem volta, toda a família tem sua rotina modificada, tornando-se unidade de cuidado para este indivíduo, passando a exercer ações de cuidado assistencial até então desconhecidas, como manuseio de sondas, drenos, administração de medicamentos, realização de curativos e higienização, além de lidar com os sintomas de agravo e a morte. Na região amazônica, os locais de referências para atendimento são de difícil acesso, o que dificulta a demora no cuidado, muitas vezes podendo ser aplicados na própria residência do idoso pelo familiar cuidador. Essa assistência paliativa pode se desenvolver em diferentes contextos, mas o cenário domiciliar permite um cuidar mais humanizado, respeito à autonomia do paciente e preservação de sua rotina, utilizando a própria estrutura domiciliar, além de reduzir custos e riscos de complicações hospitalares. Uma das estratégias de educação a serem adotadas é a assistência mediada por Tecnologias Educacionais (TE), que consistem em ferramentas, com saberes e fazeres sobre processos de trabalho e terapêuticas, utilizadas para aprendizagem. Elas proporcionam conhecimento de forma mais interativa e possibilitam a relação entre o profissional de saúde, na sua atuação de educador, e o usuário.

Objetivo: Descrever a produção de uma tecnologia educacional, em formato de cartilha, sobre cuidados paliativos domiciliares para familiares/cuidadores de idosos com diagnóstico oncológico no contexto amazônico.

Métodos: Estudo metodológico para a construção de uma gerontotecnologia educativa, no formato cartilha. Para a elaboração dessa gerontotecnologia, adotou-se as seguintes etapas: 1) Contextualização e Revisão Integrativa de Literatura sobre

2 Enfermeira, MsC, egressa do Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem em Saúde Pública da Universidade do Estado do Amazonas – ProEnSP/UEA; Enfermeira da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas.

3 Enfermeira, PhD, Docente, Coordenadora do Mestrado Profissional em Enfermagem em Saúde Pública da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, Amazonas, Brasil

4 Enfermeira, Doutora, Docente, Coordenadora do Mestrado Profissional em Enfermagem em Saúde Pública, da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, Amazonas, Brasil

5 Enfermeira, mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem em Saúde Pública, da Universidade do Estado do Amazonas – ProEnSP/UEA, Manaus, Amazonas, Brasil

Tecnologias Educacionais para pessoas idosas em Cuidados Paliativos e seus familiares; 2) Problematização por meio do levantamento das demandas dos familiares cuidadores. 3) Elaboração de uma gerontotecnologia educativa, no formato cartilha, com orientações de cuidados paliativos a serem executadas pelos cuidadores familiares de idosos quando em domicílio; 4) Validação por juízes-especialistas. Para a construção da gerontotecnologia educativa, propriamente dita, as seguintes fases foram adotadas: a) Identificação dos conteúdos, levantados a partir das categorias que emergirem das entrevistas com os familiares; b) Elaboração textual dos achados da fase exploratória que fundamentou a construção dos textos; c) Definição do *layout* da cartilha educativa e ilustração, desenvolvido a partir do referencial teórico e dos principais assuntos abordados; d) Diagramação da cartilha. A validação dos juízes-especialistas foi dividida em duas partes. Os juízes especialistas da saúde avaliaram o conteúdo, a apresentação, a clareza e a compreensão, conferindo-lhe validade. Os aspectos da dimensão didático-ilustrativa e de comunicação da interface foi realizada por juízes especialistas de outras áreas.

Resultados: A gerontotecnologia foi intitulada “*Abordagem domiciliar à pessoa idosa em Cuidados paliativos: orientações para o cuidado*”. Possui 30 páginas, no tamanho de 148 x 210mm e é composta por elementos pré textuais (capa, folha de rosto, contracapa, apresentação e sumário), textuais (tópicos com orientações voltadas aos cuidados do idoso quando em domicílio) e pós-textuais (bibliografia e quarta capa). Buscou-se adotar layout didático e que facilite a leitura de pessoas idosas, com letra *Montserrat font Family*, tamanho 16 para os títulos e 14 para o corpo do texto. Os textos foram elaborados com linguagem simples, frases curtas e vocabulário adequado, levando-se em consideração o nível educacional e cultural da clientela, que influenciou no conteúdo e escolha das ilustrações. Além da versão em português, optou-se em fazer uma versão em espanhol, alcançando outros residentes na Amazônia Ocidental. Somando-se à cartilha, elaborou-se vídeos curtos para demonstrar como dar banho na cama em pessoas idosas, posicionamento adequado no leito e cuidados com cateterismo vesical de demora. As mídias podem ser acessadas pelo QRcode inserido na cartilha. **Conclusão:** Esse estudo permitiu a elaboração e validação de uma ferramenta que irá complementar a transmissão de orientações fornecidas pelo enfermeiro aos familiares cuidadores de pessoa idosas, sendo considerada confiável para ser utilizada pelo público proposto. É uma ferramenta, que além de servir para as pessoas idosas no contexto da oncologia e Cuidados Paliativos, serve para todas as pessoas idosas, por considerar as peculiaridades e especificidades clínicas dos sujeitos nessa faixa etária, além dos aspectos regionais.

Referência

ARAÚJO, L. F.; CASTRO, J. L. C.; OLIVEIRA SANTOS, J. V. O. A família e sua relação com o idoso: Um estudo de representações sociais. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 12, n. 2, p. 14-23, mai./ago, 2018. DOI: 10.24879/2018001200200130. Acesso em: 24 mar. 2021.

- HUYNH, L.; MOORE, J. Palliative and end-of-life care for the older adult with cancer. **Current opinion in supportive and palliative care**, v.15, n.1, p.23–28, 2021.
- PINHO-REIS, C. V. Os Cuidados Paliativos Domiciliários, a Alimentação e os Familiares-Cuidadores. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 21, n. 4, p. 09-30, 2018. DOI: 10.23925/2176-901X.2018v21i4p09-30 Acesso em: 02 ago. 2021.
- ROCHA, A. C. O. *et al.* Qualidade de vida de idosos que cuidam de idosos no domicílio. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v.9, n. 2, p. 548-57, fev., 2015.
- TEIXEIRA, I. X.; DOURADO, F. W. Tecnologia educacional para banho/higiene do idoso em domicílio: contribuição para o saber-fazer dos cuidadores. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0890>
- WILSON, E. *et al.* Managing medicines for patients dying at home: a review of family caregivers' experiences. *Journal of pain and symptom management*, v. 56, n. 6, p. 962-974, 2018. 0.1016/j.jpainsymman.2018.08.019 Acesso em: 07 jun. 2021.

LETRAMENTO EM SAÚDE DE USUÁRIOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL: DESAFIO NA PRÁTICA DO ENFERMEIRO

Autores: Leandro Lourenço da Silva – Mestrando do PACCS/UFF; Donizete Vago Daher – PACCS/ UFF; Andressa Ambrosino Pinto - C M UFRJ-Macaé.

Palavras-chave: Letramento em Saúde; Hipertensão Arterial; Prática Profissional

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) vem sendo aperfeiçoado em decorrência da implantação do Programa de Saúde da Família (PSF) em 1994, ambos buscam garantir o direito de cada cidadão à saúde, este assegurado na Constituição de 1988. O PSF foi reestruturado, atualizando e modernizando o modelo assistencial pré-existente, através da incorporação de práticas educativas e de cuidado inovadoras, com foco central na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde. Dentro desse contexto, encontram-se as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), que demandam práticas educativas e assistenciais por parte de toda equipe de saúde, destacando-se o enfermeiro de saúde da família que coordena as práticas de cuidado de Enfermagem no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). As DCNT são consideradas um problema de saúde pública mundial, pois são doenças multifatoriais. No Brasil, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) acomete grande parcela da população brasileira. A prevalência desse agravo varia de 5%, na faixa etária de 18 a 24 anos, e de 58% entre a população com idade superior a 65 anos, e constitui-se fator de risco para as principais causas de morte no Brasil: infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico e insuficiência cardíaca. As doenças cardiovasculares relacionadas a HAS representam 7,4% das internações hospitalares, correspondendo a 13% (900 milhões de reais ao ano) dos gastos hospitalares do SUS. As práticas de educação em saúde têm como finalidade a produção de indivíduos conscientes, participativos e responsáveis pelo seu autocuidado. O Letramento em Saúde (LS) configura-se, na

atualidade, como habilidade de promover a escrita, a fala, a leitura e realização de cálculos que possam contribuir para autonomia do cuidado de si. É, pois, o LS uma das ferramentas da educação em saúde com vistas ao ganho de conhecimento e ampliação da qualidade de vida. Desse modo, o acompanhamento terapêutico do usuário com HAS perpassa pelo nível de LS adquirido, pois está diretamente relacionado a capacidade de entendimento e de compreensão dos modos de gerenciar a sua saúde. Justifica-se este Relato de Pesquisa na medida em que contribuirá para analisar o LS dos usuários com HAS que buscam atendimento nas Unidades de Saúde da Família, as quais por meio das práticas educativas do enfermeiro, fornecem informações que subsidiarão e contribuirão para qualificar a atenção em saúde e a criação de políticas públicas.

Objetivo: analisar em que medida o Letramento em Saúde de usuários com HAS é gerador de autonomia no cuidado e de ganho de qualidade de vida.

Métodos: Para responder ao objetivo deste Relato de Pesquisa será realizado um estudo com abordagem qualitativa, de natureza descritiva e exploratória, a ser submetido em um Comitê de Ética em Pesquisa. Este se efetivará por meio de um trabalho de campo cujo cenário será a UBS do Morro do Estado - Niterói/RJ, com a participação de usuários com HAS e acompanhados por enfermeiros que desenvolvem práticas educativas. Para a coleta dos dados, serão utilizadas entrevistas semiestruturadas com roteiro construído pelo próprio pesquisador a serem implementadas no segundo semestre de 2024. Após o encerramento do trabalho de campo, os dados coletados serão analisados segundo a Análise de Conteúdo de Bardin.

Resultados: A busca inicial da literatura científica sobre o tema apontou que há escassez de análises sobre o tema LS em usuários com HAS. Outro dado já observado em práticas educativas já realizadas neste cenário, é que o LS nestes respectivos usuários, parece ser de nível inconsistente e por vezes insuficientes para contribuir nos ganhos de qualidade de vida, necessitando de ampliar as análises, como se propõe a fazer nesta pesquisa.

Considerações Finais: O LS pode ser considerado um tema inovador no campo da Saúde Coletiva, por buscar envolver os usuários como participantes ativos no processo de cuidar na APS. Há indícios de que o LS ao ser incorporado como uma prática diária em saúde possibilita o ganho de autonomia para o autocuidado.

A IMUNOLOGIA INCLUSIVA NO ENSINO BÁSICO

Amanda Santos Antunes

Rute Ferreira Carvalho

Caroline de Souza Barros

Fernanda Serpa Cardoso

Carla Eponina de Carvalho Pinto

Palavras Chaves: Imunologia, Ensino básico, inclusão

Introdução A Imunologia é uma ciência pertinente desde idades tempranas (BNNC, 2018), sendo um direito de todos (BRASIL, 1988), cegos, videntes, surdos e ouvintes. Desta forma disseminando informações sobre a importância da manutenção da saúde através de um ensino básico fundamentado. A presente tecnologia social disponibiliza ferramentas pedagógicas auxiliares inclusivas para fomentar o processo de ensino-aprendizagem do sistema imunológico. Ademais, viabilizar um ambiente de aprendizagem inclusivo, permitindo aos estudantes compartilharem os conhecimentos com os pares, sem segregação.

Objetivo Geral Levar conceitos básicos da Imunologia através de um ImunoJogo, com sua versão inclusiva para alunos e professores cegos e surdos do ensino básico. Fomentando a prática pedagógica e promovendo inclusão no ambiente escolar com relação ao sistema imunológico.

Contexto Sabe-se que a educação é um direito Constitucional (BRASIL, 1988), entretanto, para uma educação efetiva é necessário um atendimento inclusivo. O Censo Escolar de 2023 mostrou mais de 1,8 milhões de novas matrículas na educação especial, evidenciando a urgência de um atendimento escolar inclusivo.

No tocante ao sistema imunológico fomos protagonistas recentemente da interferência do desconhecimento da Imunologia na saúde pública. Fato que afetou não somente as contaminações pelo vírus SARS-CoV-2, mas a propagação negativa através de *fake news*, sobre a importância da vacinação, de cuidados sanitários para evitar infecções, além de, noções sobre epidemia. As ocorrências durante o período pandêmico demonstraram a defasagem desses assuntos desde o ensino básico.

Descrição A Universidade Federal Fluminense (UFF) tem como um de seus pilares, a extensão, assumindo um compromisso de estender o saber científico produzidos por professores e seus estudantes à população. Este projeto foi aprovado pelo comitê de ética CAAE: 33990120.5.0000.5289 e registrado na Biblioteca Nacional sob o nº 872.891 e parte dele foi aplicado em escolas de Ensino Fundamental do município de Niterói - RJ. Devido a estas oportunidades foi decidido ampliá-lo com ferramentas pedagógicas inclusivas. Para tanto, temos como parceiros o Instituto Benjamin Constant Rio de Janeiro e a Escola de Inclusão da UFF.

Para a aplicação do ImunoJogo, é exibido primeiramente um vídeo introdutório gravado pelo *DaVinci Resolve*, versão 18.5, em formato de animação com duração de 12 minutos. Este vídeo tem como propósito transpor aos alunos saberes que não são normalmente oferecidos pelo livro didático de ciências do ensino básico. Através dos conceitos aprendidos no vídeo, os alunos têm maior embasamento para a dinâmica do jogo. Com uma abordagem lúdica e interativa, o ImunoJogo é composto por um tabuleiro com imagem do corpo humano e seus órgãos linfoides. Acompanhado por 40 perguntas sobre os conceitos imunitários pertinentes ao nível escolar e a saúde pública.

A versão inclusiva para alunos cegos tem cartões de perguntas impressos em Braille tinta (parceria com o Instituto Benjamin Constant), como também, imagens de órgãos linfoides extraídos do *Biorender* (2022) texturizados e impressos em *thermoform* (impressos na escola de inclusão UFF) para leitura tátil. Na versão para estudantes surdos, os cartões de perguntas foram traduzidos em LIBRAS através do aplicativo

HandTalk. Os vídeos com as traduções ficam disponíveis em um aplicativo gratuito, *Kahoot!*, podendo ser utilizado de forma on-line e off-line. No decorrer do ImunoJogo os alunos reforçam conceitos aprendidos no vídeo introdutório à medida que aprendem novos.

Resultados O presente projeto inclusivo resultou de alterações originárias das experiências anteriores quando foi aplicado nas 47 escolas do ensino fundamental da prefeitura de Niterói. Nestas oportunidades, todas as escolas receberam um kit do ImunoJogo com o tabuleiro, os cartões de perguntas para videntes e em Braille para cegos. Ademais, uma apostila que entre outras informações sobre os conceitos básicos da Imunologia, disponibilizava ao professor o acesso à versão virtual, em LIBRAS, para surdos e ouvintes.

Na entrega do material realizava-se a dinâmica de aplicação do ImunoJogo, exibindo o vídeo introdutório. Os professores regentes das turmas participaram da prática com os alunos e responderam a um questionário. Ao todo, foram 54 questionários respondidos, em algumas escolas realizamos a dinâmica em mais de uma turma. Questionados sobre a maior dificuldade em abordar o assunto sistema imunológico em sala de aula, 51% mencionaram que a abordagem do livro didático é insuficiente. Se concordavam que a utilização de recursos tecnológicos motiva a aprendizagem, 98,1% afirmaram que sim. Ademais, 86,5% dos professores que responderam ao questionário afirmaram que o ImunoJogo auxiliou na abordagem da Imunologia no ensino fundamental. Concomitantemente aos resultados quantitativos, presenciamos em nossas visitas às escolas uma alta receptividade tanto por alunos como pelos professores ao ImunoJogo. Os estudantes participavam com muito entusiasmo levantando questionamentos sobre o assunto e à medida que discutíamos, a transposição pedagógica fluía sem muitas retenções.

Considerações Finais Os saberes produzidos por meio deste projeto sobre o sistema imunológico, elucidou alunos e professores do fundamental das escolas públicas municipais de Niterói sobre os temas propostos. Desta forma, foi decidido aperfeiçoar as ferramentas pedagógicas para alunos cegos e surdos, galgando aplicá-lo, também, em escolas do ensino médio. Além do mais, não facilitando o aprendizado do sistema somente para cegos e surdos, mas também, ensinar aos ouvintes e videntes sobre como utilizar e difundir os materiais pedagógicos inclusivos. Mesmo cientes do pequeno recorte da educação brasileira que tem sido e será atendido, acreditamos nas sementes semeadas para gerar estes conhecimentos. Nesta oportunidade, temos associado nossos estudos científicos sobre os conceitos básicos de Imunologia, atuando através de uma metodologia ativa, inclusiva, ajudando a ensinar e educar alunos e professores do ensino básico.

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE AS RAZÕES DO ABORTO INDUZIDO NA MATERNIDADE DO HOSPITAL MUNICIPAL DE BENGUELA

Graciana Kambinjia Soma, António Estevão Lúvia)

Palavras-Chave: Percepção; Profissionais de enfermagem; Razões, Aborto induzido.

O aborto é um assunto bastante polémico e ainda muito estigmatizado pela sociedade angolana, seja o aborto de tipologia diversa, apresenta repercussões emocionais ambivalentes para as mulheres que o vivenciam. Sendo que o aborto é considerado um assunto de saúde pública em todo o mundo e tem sido desde sempre um tema controverso, principalmente por dividir opiniões no que diz respeito a valores éticos e religiosos. Muito se fala em torno do aborto e em termos de literacia pouco se produz, em Angola a sua pratica constitui um crime e ele é sempre visto numa vertente discriminatória e nunca se mudou a forma de encontrar caminhos para prevenir e analisar esta problemática sem ter como principal alvo a mulher. Tais evidências motivou-nos a ter como alvo os profissionais de enfermagem, visto que é este grupo profissional que na maioria das vezes acolhe estas utentes.

Objectivo: Analisar a percepção dos profissionais de enfermagem da maternidade do HMB face as razões do aborto induzido.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo exploratório de abordagem mista. Os dados obtidos no trabalho deveu-se a aplicação de um questionário com perguntas abertas e fechadas a 20 profissionais de enfermagem da referida unidade, no intervalo de tempo de Março a Junho de 2023.

Resultados: Em média a idade das mulheres induzidas ao aborto na maternidade do HMB ronda na faixa etária dos 26 a 35 anos de idade. Sendo que em termos de paridade a um equilíbrio quanto a indução a este ato. Por sua vez o maior desafio encontrado pelos profissionais de enfermagem ao abordar casos de aborto induzido tem sido, fazer perceber a utente/família quanto ao procedimento a ser realizado, que culminara com a interrupção da gestação.

Conclusão: As razões mais frequentes para a indução ao aborto na maternidade do HMB são: O óbito fetal e a malformação congénita. O papel do profissional de enfermagem na prestação de cuidados a gestante submetida ao aborto induzido cingi-se na preparação psicológica da utente/família, proporcionar conforto, avaliação dos sinais vitais, etc. O aborto induzido acarreta impacto psicologico/fisiologico negativo visto que na maioria das vezes as utentes tendem a apresentar: Depressão e medo de não voltar a engravidar, enfraquecimentos do colo do útero, bem como astenia.

IMPACTO DO HIV/SIDA NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA ACOMPANHADA NA PEDIATRIA DO HOSPITAL GERAL DE BENGUELA: NA VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM/FAMILIARES

Graciana Kambinjia Soma, Irene Nestor, Paulina Vida

Palavras-Chave: HIV/SIDA, Criança, desenvolvimento, impacto.

Introdução: A infância é o período que vai desde o nascimento até ao décimo segundo (12º) ano de vida de uma pessoa, é nesta fase, onde o ser humano desenvolve psicologicamente, envolvendo graduais mudanças no comportamento da pessoa e na aquisição das bases de sua personalidade. (Embora existam vários estudos relacionados ao HIV/SIDA ao nível local, observou-se muitos estigmas em torno desta situação.

Objectivos: Analisar o impacto do HIV/SIDA no desenvolvimento da criança acompanhada na pediatria do Hospital Geral de Benguela: na visão dos profissionais de enfermagem/familiares.

Materiais e Métodos: Estudo de carácter descritivo exploratório de abordagem mista. Os dados apresentados no trabalho foram colectados na seção da pediatria do HGB e no centro de atendimento e testagem voluntária (CATV) do referido hospital. A análise dos dados resultou da aplicação de um questionário com questões abertas e fechadas à dez (10) cuidadores, dentre estes profissionais de enfermagem e familiares, no intervalo de tempo de Fevereiro a Junho de 2022. Foram utilizados os métodos matemático-estatístico, entrevista e a observação participante, com o apoio do aplicativo Excel para tabulação dos dados e SPSS v20 para análise dos mesmos, foram de igual modo utilizados os métodos de análise de conteúdo e a interpretação directa para tratamento das questões abertas. Foi obtido o consentimento informado para a garantia da confidencialidade.

Resultados: As crianças portadoras do HIV/SIDA quando cumprem com a medicação que consiste na toma de 100% dos antirretrovirais não apresentam nenhuma alteração no seu desenvolvimento, salvo se já nascem com algum deficit cognitivo. Os mesmos afirmaram que as crianças que não tomam os antirretrovirais apresentam sinais e sintomas como: aumento da carga viral com o emagrecimento, desnutrição, anorexia, dificuldade respiratória, queda do cabelo, apatia, lesões na mucosa oral e lesões cutâneas. Constatou-se que as crianças portadoras desta patologia têm uma interação social normal, entretanto existe um excesso de cuidados por parte dos familiares o que até certo ponto dificulta a interação com os seus pares.

Conclusões: Os dados do estudo revelam que o facto da criança ser portadora do HIV/SIDA isoladamente não implica que apresentará necessariamente déficit no seu desenvolvimento físico, cognitivo e social, mais sim quando estamos perante a outros fatores que envolvem estas características.

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE EM GRÁVIDAS SEROPOSITIVAS: POSITIVEMOMS

Autores: Ana Sofia Carvalho, Beatriz Prata, Catarina Pinto, Diana Eira, Inês Santos, Maria Helena Moura, Raquel Simões de Almeida, Leonor Miranda

Palavras-chave: Grávidas Seropositivas, literacia em saúde, estilos de vida.

Introdução: Em todo o mundo, aproximadamente 200 milhões de mulheres ficam grávidas a cada ano, das quais 2,5 milhões são infetadas pelo VIH. A maioria das pessoas que vivem com VIH têm algum tempo para aceitar o diagnóstico antes de decidir o tratamento, porém, quando este é feito durante a gravidez é necessário tomar decisões difíceis num curto espaço de tempo, algo que apresenta um impacto negativo nos estilos de vida, conciliação dos diferentes papéis ocupacionais e qualidade de vida destas mulheres.

Objetivos: Promover a literacia em saúde, e educar para estilos de vida promotores de saúde, bem-estar e a qualidade de vida em mulheres grávidas, entre os 15 e os 40 anos, diagnosticadas com VIH durante o primeiro trimestre.

Contexto: O Brasil é um dos países com maior prevalência, sendo que até junho de 2023 foram notificadas 158.429 gestantes infetadas pelo VIH, verificando-se maior incidência na zona Sudeste. Entre 2012 e 2018, a taxa de deteção de gestantes com infeção pelo VIH aumentou 20,8% (de 2,4 para 2,9 casos/1.000 nascidos vivos), estabilizando nos seguintes anos consecutivos. Assim, este programa de educação para a saúde foi desenvolvido para apoiar grávidas seropositivas residentes na região sudeste do Brasil, São Paulo.

Descrição: Foi criado o PositiveMoms, um programa de redefinição de estilos de vida, baseado nas *guidelines* e recomendações científicas atuais, que visa empoderar e capacitar mulheres grávidas seropositivas, através da reestruturação das suas rotinas. Este programa envolve um trabalho com uma equipa multidisciplinar (Terapeuta Ocupacional, Psicólogo, Médico, Médico Obstetra, Nutricionista, Enfermeiro, Especialista do Sono e professor de Educação Física), englobando sessões de educação terapêutica, bem como atividades terapêuticas (exemplos de atividades: “Roda de saber”, ”O meu diário de bordo”, “Caixa de *stress*”, “*Stressplay*”, “Estrada do sono”, “Receita de sonhos”, “Mãe ativa”, “Dança com as estrelas”, “*Masterchef*”, entre outras) de forma a atingir os objetivos propostos e a cobrir as diferentes temáticas do estilo de vida (exercício físico, a alimentação, o descanso e sono, sexualidade, *stress*, amamentação e a importância de aderir ao plano terapêutico). Terá a duração de 6 meses, com sessões individuais e de grupo, de 8 a 10 pessoas. De modo a monitorizar os ganhos em saúde das participantes estas serão avaliadas com os seguintes instrumentos: *HIV Knowledge Questionnaire* (HIV-KQ-18), *Perceived Stress Scale* (PSS), Auto-avaliação Ocupacional (OSA), *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQ1) e *WHOQOL-HIV-Bref*. Após o término do programa, irá se realizar três *follow-up*'s, passado um

mês, três meses e meio ano, de forma a acompanhar e monitorizar a evolução de cada participante.

Resultados: Espera-se não só promover a aquisição de competências para a literacia em saúde e potenciar comportamentos mais saudáveis ao nível da gestão de stress, relações sociais e sexualidade, sono, gestão de tempo, alimentação, atividade física, mas também garantir a adoção de estilos de vida promotores de saúde, bem-estar e a qualidade de vida em mulheres grávidas com VIH.

Considerações finais: Consideramos que este programa educativo para grávidas seropositivas será uma mais-valia devido ao seu potencial impacto positivo. Contudo, poderão existir alguns desafios na implementação, por exemplo, pelas características do próprio programa, tais como, a importância de uma equipa multidisciplinar especializada, a necessidade de múltiplos recursos e a acessibilidade à saúde. Integrando os pilares da saúde, da educação e da humanidade, o nosso programa visa fomentar um estilo de vida saudável numa prestação de cuidados mais compassiva, humanizada e fundamentada em evidências científicas.

PROMOVENDO CONSCIENTIZAÇÃO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE FIBROSE HEPÁTICA NO HUAP

Autores: Mariana de Paula Pires ^{1, 2}, Carolini Erler Barbosa¹, Ingrid Lugli Gonzalez Cacozi¹, Mariana Correia Vigo¹, Mateus Tetsuo Fujita¹, Raíssa Martins Vieira Pinheiro¹ e Priscila Pollo Flores³.

Instituições: 1. Universidade Federal Fluminense; 2. Bolsista Pró-Reitoria de Extensão; 3. Departamento de Medicina Clínica

Palavras chave: Educação em saúde, Práticas em Saúde, Fibrose Hepática

Introdução: As doenças hepáticas crônicas são prevalentes na população e podem evoluir de forma silenciosa através da fibrose hepática, consistindo em um processo de cicatrização patológico. No contexto do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), a conscientização sobre essa condição se torna ainda mais crucial, visto que o ambiente acadêmico e um hospital terciário funcionam em conjunto.

Objetivos: O objetivo principal desta iniciativa é promover ações de educação em saúde para conscientizar a comunidade do HUAP sobre os riscos, sintomas e tratamentos associados à fibrose hepática. Além disso, busca-se reduzir a incidência da doença por meio da conscientização precoce, do conhecimento e redução dos fatores agressores ao fígado e incentivar a busca por assistência médica preventiva.

Contexto: O HUAP desempenha um papel fundamental na prestação de serviços de saúde à comunidade local e adjacências. No entanto, muitas vezes, a falta de informação sobre condições de saúde crônicas, como a fibrose hepática, pode resultar em diagnósticos tardios e complicações graves. Portanto, a divulgação de informações

por meio de material impresso com uma linguagem acessível e menos técnica desempenha um papel fundamental na democratização do conhecimento sobre essa condição.

Descrição: A distribuição de panfletos informativos sobre fibrose hepática é realizada por estudantes do curso de medicina da UFF vinculados ao projeto de extensão Fibrose Hepática: Prevenção e Rastreamento (FIBPREV) em diversas áreas do hospital, incluindo salas de espera, consultórios médicos e áreas de circulação comum. Além disso, os estudantes também estão capacitados para responder a dúvidas. Os materiais impressos foram elaborados de forma acessível e informativa, abordando temas como causas da fibrose hepática, sintomas, métodos de prevenção e opções de tratamento disponíveis. Cada tópico e elemento gráfico foi pensado para fornecer um entendimento completo das causas dessa condição, destacando os sintomas que os pacientes podem enfrentar ao longo do tempo.

Resultados: A distribuição dos informativos resulta em um aumento significativo na conscientização sobre fibrose hepática entre pacientes e frequentadores do hospital, percebido por meio das consultas realizadas no ambulatório de hepatologia, proporcionando uma detecção mais precoce da doença, encorajando as pessoas a procurarem assistência médica quando necessário. Ademais, espera-se que haja uma redução nas taxas de complicações associadas à fibrose hepática devido à maior conscientização sobre os fatores de risco e medidas preventivas.

Considerações Finais: As ações de educação em saúde, como a desempenhada pelo projeto FIBPREV, são essenciais para promover a saúde e o bem-estar da comunidade atendida pelo HUAP. Ao fornecer informações claras e acessíveis, capacitamos os indivíduos a tomarem decisões informadas sobre sua saúde hepática e buscar assistência médica quando necessário.

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO CONTEXTO DA SAÚDE INDÍGENA: REFLEXÕES DE UMA EXPERIÊNCIA

Autores: Thais Renata Muniz. Doutoranda do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde (PACCS). Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil. Autora correspondente: thaismuniz@id.uff.br. Felipe Guimarães Tavares. Professor Adjunto do Departamento de Epidemiologia e Bioestatística do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense (ISC/UFF), Niterói, RJ, Brasil

Palavras-chave: Saúde de populações indígenas. Serviços de saúde. Educação Alimentar e Nutricional.

Introdução: Conforme a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, a atenção nutricional relaciona-se aos cuidados voltados a alimentação e nutrição tanto em âmbito individual, familiar e coletivo, visando à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos. O perfil da população indígena no Brasil influenciado pelas desigualdades sociais em saúde contribuem para a prevalência da

desnutrição infantil, anemia ferropriva, doenças parasitárias e infecciosas, aumentando a taxa de mortalidade de crianças indígenas no primeiro ano de vida, além de obesidade, diabetes e hipertensão em adultos, atribuídos a mudanças alimentares, com a redução do consumo de alimentos tradicionais, em favor do consumo de alimentos industrializados em algumas regiões. Neste contexto, a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas propõe a implementação de medidas específicas para combater essas questões nutricionais, levando em consideração as diferenças sócioeconômicas e culturais de cada comunidade indígena.

Contexto: Segundo o último Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 2022, a população indígena do país chegou a 1.693.535 pessoas, representando 0,83% do total de habitantes, sendo 51,2% da população indígena concentrada na Amazônia Legal. Roraima é o estado com a maior proporção de indígenas do país e a quinta maior em números absolutos e abrange o Distrito Sanitário Especial Indígena Leste de Roraima e Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami.

Objetivo: O presente trabalho teve objetivo de apresentar algumas reflexões a partir de uma experiência de atenção nutricional produzida no contexto da saúde indígena no extremo norte do Brasil.

Descrição: Trata-se de um relato de experiência. A produção deste trabalho baseou-se nas reflexões cotidianas proporcionadas pela atuação de uma profissional nutricionista com experiência na atenção básica à saúde dos povos indígenas na região do extremo norte do país, bem como na formação/qualificação profissional de agentes indígenas de saúde e agentes indígenas de saneamento que prestam serviços a esse segmento da população.

Resultados: Para compreender as perspectivas sobre questões de saúde, situação alimentar e nutricional, a organização social e econômica das comunidades indígenas que seriam assistidas, foi necessário a aproximação dos profissionais da Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena e as lideranças indígenas. Procurou-se criar espaços coletivos e utilizando-se de metodologias ativas para estimular a escuta e a atenção a questões culturais, mantendo auxílio com intérpretes, quando necessário. Posteriormente, antes de iniciar os atendimentos, foram realizadas rodas de conversas, sendo em sua maioria para mulheres e seus filhas (os) menores de 5 anos para conhecer também os cuidados tradicionais de saúde e a cultura alimentar atribuídos para as diferentes fases da vida, sendo realizadas nas unidades básicas de saúde indígena ou em espaços cedidos pela própria comunidade como escolas e igrejas, contribuindo no desenvolvimento de intervenções alimentares e nutricionais no ato dos atendimentos prestados. Os dados coletados sobre a situação alimentar e nutricional dos 17 Polos Base de Saúde Indígena assistidos foram entregues no Distrito Sanitário Especial Indígena para serem inseridos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional e entregues também relatórios com as atividades coletivas realizadas na atenção nutricional para auxiliar na construção de intervenções relacionados à segurança alimentar e nutricional sustentável.

Considerações finais: As abordagens realizadas na atenção nutricional no

contexto indígena deve ser pautada no perfil epidemiológico das populações assistidas e que reconheça as representações, valores e práticas culturais que permeiam os cuidados de saúde, a alimentação e a nutrição e os seus estilos de vida. As capacidades de escuta, um discurso contextualmente apropriado, a empatia e a apreciação do conhecimento tradicional podem promover relações com as comunidades, facilitar uma melhor adesão ao tratamento e monitorização dos pacientes e facilitar a promoção do estado nutricional e alimentar.

LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES COM CÂNCER DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Nayara Fernandes Paes¹ ; Gilberto Barcelos Souza¹ ; Gisele Dallapicola Brisson¹ ; Amanda Castro Domingues da Silva¹ ; Camila Theodoro das Neves¹ ; Karoliny Teles Martins Demartini¹ ; Marcela Miranda Salles¹ ; Fabíola Giordani²

¹Setor de Farmácia Hospitalar. EBSEH. Hospital Universitário Antônio Pedro. Niterói (RJ), Brasil. ²Instituto de Saúde de Nova Friburgo. Nova Friburgo (RJ), Brasil. UFF. Niterói (RJ), Brasil.

Palavras-chave Educação em Saúde; Fatores Sociais; Neoplasias/enfermagem

Introdução O letramento funcional em saúde (LFS) é a capacidade de um indivíduo compreender informações de saúde, influenciando o envolvimento em práticas preventivas, detecção precoce e gestão de doenças crônicas, além do acesso aos serviços de saúde. Pacientes oncológicos com baixo LFS têm piores resultados clínicos, menor adesão ao tratamento, maiores taxas de consultas perdidas e aumento do risco de hospitalização.

Objetivos Identificar a prevalência dos níveis de LFS dos usuários atendidos no ambulatório de oncologia de um Hospital Universitário do estado do Rio de Janeiro e descrever suas características sociodemográfico e de saúde nos pacientes em tratamento ambulatorial antineoplásico endovenoso.

Métodos Entre julho de 2020 e março de 2021, 116 pacientes em terapia antineoplásica endovenosa responderam a um questionário sociodemográfico de saúde e a um instrumento de avaliação de LFS. A variável dependente deste estudo foi o nível de LFS dos entrevistados, enquanto as variáveis independentes foram suas características sociodemográficas, de saúde e relação profissional-paciente. Pacientes que possuíam cuidadores foram excluídos do estudo. A prevalência dos níveis de LFS (inadequado, limítrofe, adequado) foi calculada e as demais variáveis submetidas a análise descritiva, utilizando o programa R®. O projeto foi aprovado pelo CEP/HUAP (CAAE: 5835819.5.0000.5243).

Resultados Cerca de 54% apresentaram LFS inadequado ou limítrofe. A análise revelou que a chance de ter LFS limitado era maior em pacientes mais velhos (OR 1,05), naqueles recebendo quimioterapia pela primeira vez (OR 4,57) e entre pessoas com

educação até o ensino fundamental (OR 23,42). Dos 116 participantes que realizaram o teste de LFS, 85 (73,3%) eram do sexo feminino, com predominância de idade até 59 anos. A maioria era de cor não branca (62,1%), sem companheiro (53,4%) e residente em Niterói (54,3%). Um total de 56 dos entrevistados (50%) cursou o ensino médio, 43,1% estavam empregados e 44% relataram renda familiar entre um e três salários-mínimos. Quanto à doença de base, o câncer de mama (31,9%) foi o diagnóstico mais prevalente, seguido por doença hematológica (25,9%). A maioria era portadora de comorbidades, sendo hipertensão (44,8%), diabetes e doença metastática (ambas 14,7%) as mais frequentes. Além disso, 17 pacientes relataram estar realizando a primeira infusão da quimioterapia no momento da entrevista

Considerações finais O estudo destaca grupos prioritários que requerem atenção especializada e orientações detalhadas para aprimorar o cuidado, especialmente pacientes em início de tratamento contra o câncer e ocorreu alta prevalência de LFS inadequado entre os entrevistados. A dificuldade nas informações numéricas pode impactar na compreensão da terapia medicamentosa, como doses e horários. relação do paciente com o serviço e saúde é fundamental para o tratamento oncológico bem-sucedido. Ter uma equipe multidisciplinar à disposição é uma ótima estratégia para melhorar o atendimento do paciente. Cada profissional contribui com suas habilidades e conhecimentos específicos para educar o paciente sobre a doença, os objetivos do tratamento, como ele funciona, os possíveis efeitos colaterais e o manejo dos sintomas. O médico-oncologista geralmente é o primeiro profissional com quem o paciente e os cuidadores entram em contato ao receber o diagnóstico de câncer. Ao estabelecer uma relação de confiança desde o início, pode-se reduzir a ansiedade dos pacientes antes da primeira infusão de quimioterapia e abrir caminho para o restante da equipe, impactando positivamente o processo de educação do paciente. Os resultados deste estudo devem ser interpretados considerando algumas limitações. Em primeiro lugar, foi realizado em apenas um hospital, o que requer cautela ao generalizar os resultados. No entanto, é importante ressaltar que o hospital em questão é uma referência no atendimento de pacientes da Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro, recebendo pacientes de vários municípios, e, portanto, um grupo importante a ser estudado. Além disso, o desenho transversal do estudo não permite estabelecer relações causais entre as variáveis analisadas. Por fim, a saúde comprometida e a maior dificuldade em completar pesquisas podem limitar sistematicamente a participação de pessoas com baixo LFS em estudos de letramento em saúde. Considerar o nível de LFS pode melhorar a qualidade do atendimento e os resultados de saúde dos usuários.

Referências .

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. Health promotion glossary. Geneva: WHO, 1998. Disponível em: <
<https://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf> > Acesso em: 24 de setembro de 2020. .

CARTHERY-GOULART, Maria Tereza; ANGHINAH, Renato; AREZA-FEGYVERES, Renata, et al. Performance of a Brazilian population on the test of

functional health literacy in adults. Rev Saúde Públ, v. 43, n. 4, p, 631 – 638, 2009. .

KNOLHOFF, J. B.; DJENIC, B.; HSU, C. H.; BOUTON, M. E.; KOMENAKA, I. K. Missed appointments in a breast clinic: Patient-related factors. American Journal of the Medical Sciences, v. 352, n. 4, p.337 – 342, 2016; .

CARTWRIGHT, L. A.; DUMENCI, L; CASSEL, B.; THOMSON, M. D.; MATSUYAMA, R. K. Health literacy is an independent predictor of cancer patients' hospitalizations. Health Literacy Research and Practice, v. 1, n. 4, p. 153 – 162, 2017; .

SORENSEN, K.; MAKAROFF, L. E.; MYERS, L.; ROBINSON, P.; HENNING, G. J.; GUNTHER, C. E.; ROEDIGER, A. E. The call for a strategic framework to improve cancer literacy in Europe. Archives of Public Health, v. 78, n. 1, p. 1 – 4, 2020.

NÍVEL DE SATISFAÇÃO DOS ALUNOS QUANTO ÀS COMPETÊNCIAS E HABILIDADES NA DISCIPLINA DE MEDICINA INTERNA NA UNIVERSIDADE KATYAVALA BWILA.FACULDADE DE MEDICINA.PERIODO 2022-2023

1-Dra. Diana Belkys Gómez Guerra

2-Dra. Milaydes Lardoeyt Ferrer.

3-Dr. Adrian Ernesto Alvarez Gómez.

4-Dr. Roberto Campos Solas.

5-Dr. Leonardo Nuñez Antunez.

6-Lic.Sergio Abel Vázquez Sánchez.

1. Universidade Katyavala Bwila.Faculdade de Medicina.Angola .
2. Universidade Katyavala Bwila.Faculdade de Medicina. Angola
3. Universisdade de Ciencias Médicas. Pinar del Rio. Cuba.
4. Universidade Katyavala Bwila.Faculdade de Medicina.Angola .
5. Universidade de Ciencias Médicas. Facultade de Estomatología. Santiago de Cuba .
6. Universidade Katyavala Bwila.Faculdade de Medicina. Angola.

Palavras-chave: Satisfação, processo de ensino-aprendizagem, índice geral de satisfação.

Introdução: A carreira da Medicina requer envolver e domínio das ciências biomédicas, sociomédicas e humanísticas aplicadas à clínica para a resolução dos problemas de saúde dos doentes e das comunidades, nas rotações clínicas, o aluno enfrenta situações cada vez mais complexas, passa a relacionar-se com o processo saúde-doença, interage com o doente e inevitavelmente a orientação do pensamento científico obriga a aplicar métodos clínicos e epidemiológicos na situação dos diferentes problemas reais de saúde, que requerem atenção imediata em muitos casos. Ele enfrenta de uma vez por todas o cenário do seu treinamento.

Objetivos: Caracterizar o nível de satisfação e percepção dos estudantes em relação à aquisição de competências e habilidades na disciplina de Medicina Interna.

Métodos: Utilizou-se o desenho epidemiológico de tipo observacional, analítico, transversal e prospectivo de abordagem quantitativo ou positivista com o universo de 106 estudantes do 6º ano, do curso de Licenciatura em Medicina Geral, escolhendo uma amostra de 39 estudantes, a mesma atendeu aos critérios de inclusão, se trabalhou com 7 variáveis, uma delas foi universidade, disciplina, relação aluno-professor, metodologia, casos clínicos e habilidades, competências, perguntas abertas e fechadas. Tivemos em conta os aspectos éticos e o respeito pela autonomia dos alunos. Para a elaboração do questionário, utilizou-se o Projeto Tunning que foi validado por especialistas e foi calculado o coeficiente V de Aiken o que permitiu a utilização da escala Likert. O processamento da informação foi trabalhada em uma plataforma Statistical SPSS (versão 25.0), utilizou-se como métodos estatísticos percentagem, como medida de frequência relativa e a técnica IADOV para medir o Índice Global de Satisfação (ISG).

Resultados: O nível de satisfação em quanto ao funcionamento da universidade e ao processo de ensino e aprendizagem sobre a disciplina de Medicina Interna, considera-se insatisfeita, devido a poucas bibliografias na biblioteca e o sistema de Internet da universidade que não tem favorecido aos estudantes na busca de conteúdos, visto que, são elementos indispensáveis para a atualização e desenvolvimento científico. Quanto ao nível de satisfação na disciplina de Medicina Interna, houve três itens que no cálculo do ISG deram como resultado impreciso ou neutro em variáveis, como a qualidade das aulas teóricas, o plano de estudos da disciplina e a satisfação pessoal nas aulas. Nas relações pessoais dos alunos com os professores na disciplina de Medicina Interna todos os itens estudados apresentaram resultados positivos de satisfação. A satisfação com relação a metodologia utilizada pelos docentes da disciplina, apresentou no ISG resultados imprecisos ou neutro, elementos que não devemos descuidar para alcançar melhores resultados. Na utilização de casos clínicos da disciplina, se observou que 1% dos itens estudados foram neutros ou imprecisos, o restante dos itens ficaram satisfeitos. Na satisfação das competências alcançadas pelos alunos na disciplina de Medicina Interna foi relevante. O índice de satisfação global dos alunos com respeito à disciplina de Medicina Interna, observou-se 30 alunos que ficaram satisfeitos com o sistema de conteúdos e com os métodos de ensino, representando 76,9%, 5 alunos ficaram globalmente insatisfeitos representando 12,8%, 4 alunos ficaram indefinidos, representando 10,2% e apenas 1 estudante falou do método utilizado pelo professor, 2 alunos expressaram sua insatisfação, concordaram com o sistema de conteúdos e com os métodos utilizados pelo professor, sua indefinição deveu-se a outros fatores. Os resultados de maneira geral são satisfatórios com o índice IADOV. **Considerações finais:** A investigação permitiu conhecer aspectos pedagógicos e metodológicos importantes do desenvolvimento da disciplina de Medicina Interna, que permitiu ao corpo docente que tenha os elementos que influenciam esse fenômeno de maneira negativa, o que nos proporcionou as

ferramentas e estratégias de ensino com participação hospitalaria e nas unidades que prestam assistência médica vinculadas ao processo de ensino educacional

RELATO DE UM TRABALHO DE CAMPO VOLTADO PARA A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE NITERÓI/ RJ

Camylla de Oliveira Nascimento¹ , MSc. Isabela Ramos Silvério² , , Prof Dr^a Elaine Silva Miranda,³ Prof Dr^o Benedito Carlos Cordeiro³ , Prof Dr^a Monique Araújo de Brito³

1- Bolsista de Iniciação Científica. Discente de Graduação. Faculdade de Farmácia, da Universidade Federal Fluminense / UFF 2- Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Produtos para Saúde/ Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense / UFF 3- Professor Associado/ Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Produtos para Saúde/ Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense/ UFF.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde, Atenção Primária, Farmacêutico, Grupo Focal.

Introdução: A Assistência Farmacêutica (AF) se apresenta como uma responsabilidade do Estado e um dos principais elementos para a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições de saúde da população nos diferentes níveis de atenção à saúde. Os farmacêuticos que atuam na Atenção Primária em Saúde (APS) devem apresentar formação e habilidade para trabalhar como gestores promovendo o acesso e abastecimento de medicamentos, e de integrar equipes multiprofissionais para promover o envolvimento da comunidade em no autocuidado e autogestão da saúde-doença. A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia de formação profissional que propõe a reflexão e análise das práticas de trabalho, visando identificar os problemas vivenciados pelo profissional em sua rotina, e buscando meios de melhorar a qualidade do serviço prestado.

Objetivo: relatar as visitas às Unidades de Atenção Primária de Niterói para convidar os farmacêuticos a participarem dos Grupos Focais (GF), primeira etapa do projeto “Educação Permanente em Saúde para Farmacêuticos sa Atenção Primária em Saúde do Município de Niterói”, que propõe contribuir para construção de soluções e transformações nas rotinas de trabalho dos farmacêuticos por meio da EPS.

Métodos: Foi realizada a identificação das unidades de saúde e dos farmacêuticos atuantes na APS de Niterói pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Foram coletados dados referentes ao tipo de estabelecimento, atividade, se a unidade dispõe de serviço de farmácia, endereço e informações de contato. E dados sobre os profissionais, como vínculo, tipo de vínculo e carga horária de trabalho. Tais dados nortearam as visitas às unidades que apresentaram farmacêuticos

pelo CNES, visando a seleção de participantes para a etapa do GF. No GF haverá a identificação das lacunas nos processos de trabalho dos farmacêuticos, uma vez que o projeto objetiva problematizar a rotina e trocar experiências entre os participantes. Em seguida, será elaborado e aplicado um produto de ensino referentes aos problemas apontados pelos farmacêuticos no GF, momento em que haverá também a avaliação do produto de ensino antes e depois de sua execução por um instrumento previamente validado. Para as visitas, um roteiro foi elaborado para auxiliar a equipe na abordagem dos participantes, e a logística para visitas foi organizada por proximidade, a fim de abordar o máximo de unidades no mesmo dia. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense sob parecer nº 5.890.602

. Resultados: Realizou-se visitas a 12 unidades de APS. Nos direcionamos para a farmácia e abordamos o profissional atuante, caso fosse o farmacêutico informamos os objetivos da pesquisa e consultamos seu interesse em participar, além de esclarecer eventuais dúvidas. Em caso de aceite, coletamos informações de contato e disponibilidade de dia e horário para a sua participação. Caso o profissional não estivesse presente no dia da visita, um cartão convite foi entregue com detalhes da pesquisa e o nosso contato, e coletamos informação sobre o dia que o farmacêutico estaria na unidade para que novas visitas fossem realizadas de acordo com os dias de trabalho dos profissionais. Foi necessário mais de uma visita em algumas unidades, devido a férias, licença, e unidades em reforma. Durante as visitas, observamos discrepâncias entre os dados coletados no CNES, das 12 unidades visitadas em 4 conseguimos comunicação com os mesmos farmacêuticos registrados no CNES. Em 6 unidades, observou-se assimetria entre o número de farmacêuticos cadastrados e profissionais de fato atuantes, em 4 delas havia menos farmacêuticos do que o que está cadastrado no CNES, e em 2 delas os farmacêuticos encontrados não correspondiam aos que estavam cadastrados no CNES. Isso pode ser justificado devido ao fato de que, em algumas unidades, os profissionais cadastrados no CNES já não atuarem mais, seja por realocação, aposentadoria ou contrato temporário. Tendo em vista que a manutenção das informações do site do CNES é descentralizada, sendo responsabilidade dos gestores estaduais e municipais, as informações coletadas podem estar desatualizadas. No decorrer das visitas, observamos o interesse, entendimento da importância e a valorização da pesquisa pelos farmacêuticos abordados. Em muitas unidades, mesmo com filas de pacientes para atender, os profissionais nos acolheram, ouviram e apresentaram a farmácia, demonstrando, assim, interesse pelo projeto. Após a explicação sobre o projeto, e convite para participação no GF, recebemos o aceite da maioria dos farmacêuticos, dos 12 profissionais contactados, 11 aceitaram participar da pesquisa

Considerações Finais: Fica evidente, desse modo, que a etapa de visita nas unidades foi de suma importância, uma vez que houve a adesão dos farmacêuticos e, diferente do pensamento inicial, os profissionais demonstraram-se engajados e motivados em participar da pesquisa. O grupo focal visa problematizar as rotinas de trabalho, a fim de encontrar soluções e respostas para problemas de uma forma

aprofundada, que coaduna com os objetivos da EPS. Consequentemente, a elaboração do produto de ensino poderá contribuir para aprimorar a AF no município de Niterói. Acreditamos que após a aplicação do grupo focal e as etapas conseguintes, o produto de ensino que será aplicado visando capacitar os farmacêuticos da APS de Niterói contribuirá para o progresso.

VIVÊNCIAS SOBRE O CUIDADO À SAÚDE EM UM QUILOMBOLO POR UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Letícia de Assis Santos – Universidade Federal Fluminense, Campus de Rio das Ostras. leticiaassis@id.uff.br

Hayda Alves - Universidade Federal Fluminense, Campus de Rio das Ostras.

Palavras-chave: Estudantes de Enfermagem; Quilombolas; Atenção Primária à Saúde.

Introdução: A pandemia ocasionada pela elevada transmissibilidade da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2) exigiu novas formas de relação, cuidado e trabalho. Em diferentes espaços de reflexão de produção de saúde, seja na assistência ou na academia, preciso reinventar e aprender novas formas de cuidado a saúde frente as dificuldades e empecilhos impostos pelo panorama epidemiológico, econômico e social mundial. Tornou-se evidente a insuficiência do modelo biomédico como dimensão hegemônica nos modos de pensar e produzir cuidado em saúde. No que tange a própria formação acadêmica e profissional em cursos de graduação em saúde, também é permanente o desafio de considerar com a mesma importância as dimensões histórica, sociocultural e subjetiva do processo saúde-doença-cuidado, ou ainda, vivenciar cotidianos de prática profissional que oportunizem o cuidado em perspectiva ampliada e decolonial. Enquanto estudante de graduação em Enfermagem meu relato não é diferente. Estes desafios me mobilizaram a relatar sobre minhas percepções e vivências sobre estas dificuldades, mas também, sobre a potência de atividades de pesquisa e extensão universitária junto a comunidades afro-rurais, em especial, quilombolas.

Objetivo: Relatar e discutir experiências vivenciadas por uma acadêmica de enfermagem em um projeto junto a uma comunidade quilombola em tempos de covid-19.

Contexto: Em plena crise sanitária e política, tive a oportunidade de integrar um grupo de pesquisadoras negras em um projeto de pesquisa-ação participativa em saúde para enfrentamento da covid-19 junto a grupos vulnerabilizados e territórios de resistência. Participei dos projetos “Recomendações técnicas, saberes e práticas populares no enfrentamento da covid-19 em zona rural” e “Cuidado à saúde da população do campo em tempos de pandemia da covid-19”, no qual foram incontáveis experiências e crescimento pessoal. **Descrição:** Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva, desenvolvido a partir de experiências acadêmicas de pesquisa e extensão. As atividades foram desenvolvidas no território Quilombola Machadinha, Quissamã, RJ, entre os anos 2020 e 2022.

Resultados: Machadinha foi o primeiro quilombo que eu conheci, o que já o tornou ainda mais especial. Um ambiente marcado por lutas, vitórias, ancestralidade e cuidado, apresentava uma beleza única e admirável, mas era impossível não pensar a partir da fala dos/das quilombolas, o quanto ainda é um local negligenciado

politicamente. Como uma pessoa que não estava inserida no contexto da luta e militância quilombolas, foi difícil encontrar materiais confiáveis que abordassem essa temática de forma adequada, ainda mais no contexto da produção científica elaborada por profissionais do cuidado, como enfermeiras/os. Se por um lado há falta de materiais publicados que deem voz a realidade e necessidade dos quilombolas, por outro é impossível não aprender face aos encontros vivenciados no/a partir do território quilombola. Houve trocas riquíssimas durante a vivência dos projetos, que envolveram reuniões de planejamento com membros da comunidade, rodas de conversas e vivências no território. Os projetos assemelhavam-se ao pensar estratégias de cuidados, diminuição da contaminação comunitária e enfrentamento da covid-19 junto à população quilombola. Aprendi que diferentes práticas de cuidado já eram desenvolvidas no cotidiano, mesmo antes da pandemia, como prática comunal pela população do campo, como por exemplo, o uso de chás e ervas medicinais para aumento da imunidade, inalações e banhos; cuidados comunitários e compartilhamentos de aprendizados na comunidade etc. Isso denota, o quanto precisamos avançar enquanto sociedade e reconhecer as práticas de cuidados ancestrais como legítimas. Cabe destacar também, as dificuldades enfrentadas pela população ao ter uma única unidade de saúde dentro do território que, por vezes, não é composta por profissionais que reconheçam e dialoguem com suas formas de viver e enxergar o processo saúde-doença-cuidado. Nesse sentido, me remeteu a urgência de uma formação que estimule ainda na graduação, o diálogo com os diferentes modelos de cuidado para que sua inserção na assistência seja um espaço de troca, compartilhamento e não de choque cultural. Em especial, conheci uma mulher, negra, quilombola e jogueira que mesmo com todos os empecilhos impostos em país desigual e injusto, mudou a sua realidade a partir da educação ao tornar-se professora e poetisa de sua gente, impactando a vida de tantos ao seu redor. Diante de uma figura dessa, o reconhecimento é inevitável assim como as reflexões em torno dos saberes quilombolas e a saúde coletiva. É importante ressaltar tais características, pois é preciso pensar a universidade como um espaço de inclusão étnico-racial e educação antirracista, visto que ainda é um ambiente elitizado com poucas pessoas negras e isso faz total diferença. Era visível a dificuldade da equipe de saúde da família e acolher os saberes quilombola como parte das práticas institucionais de cuidado na unidade.

Considerações finais: Finalizo esse relato na certeza de que o melhor do que ouvir falar, é viver. A graduação precisa ser enxergada como um ambiente de aprendizado, desconstrução e novos saberes. Vivemos em um país repleto de diversidades que precisam ser reconhecidas e vistas de acordo com suas particularidades e necessidades, no qual assim como eu, os demais profissionais precisam saber integrar o conhecimento científico com o popular, a fim de construir um cuidado integral em todos os contextos de saúde. Como estudante negra e futura enfermeira esta experiência foi inefável. Aprender e partilhar em um espaço de troca onde todos são acolhidos, vistos e ouvidos, revelam um caminho a seguir com esperança de lutar por um serviço de saúde igualitário, respeitoso e inclusivo.

CURSO ONLINE “PREVENÇÃO DA INFEÇÃO NOS CUIDADOS DE SAÚDE: PRECAUÇÕES BÁSICAS E ISOLAMENTO” – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Celeste Bastos^{1*}, Mariana Lima², Susana Filipe³

1 CINTESIS@RISE, Nursing School of Porto, Porto, Portugal

2 Centro Hospitalar Santo António, Porto, Portugal

3 Local Health Unit of Baixo Mondego/UICISA, Nursing School of Coimbra, Portugal

Palavras-chave: MOOC, Precauções básicas, Isolamento

Introdução: A infeção associada aos cuidados de saúde (IACS) enquanto “epidemia silenciosa global”, é passível de ser mitigada, sendo uma das estratégias a educação dos profissionais de saúde, com foco na segurança das práticas clínicas (1). A Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP), enquanto instituição atenta às necessidades formativas no âmbito da prevenção e controlo das infeções, disponibilizou um curso em formato MOOC (Massive Open Online Course), de acesso livre e gratuito, integrado na “Platform for Global Health”, iniciativa apoiada pelo PRR – Programa de Recuperação e Resiliência e pela União Europeia – Fundo Next Generation EU

Objetivos: Descrever a estrutura do curso MOOC e a adesão dos profissionais de saúde nos primeiros cinco meses de funcionamento do curso.

Contexto: O curso “Prevenção da infeção nos cuidados de saúde: precauções básicas e isolamento”, construído por uma professora da ESEP e duas enfermeiras especialistas em Enfermagem Médico-cirúrgica, tem como destinatários profissionais de saúde e estudantes da área da saúde. Foi disponibilizado a 14 de novembro de 2023, na plataforma NAU (www.nau.edu.pt) e ficará disponível durante 13 meses

Descrição: O curso está estruturado em nove lições: 1) Avaliação de risco e colocação de doentes; 2) Higiene das mãos; 3) Etiqueta respiratória e equipamento de proteção individual; 4) Descontaminação de materiais e equipamentos; 5) Controlo ambiental; 6) Manuseamento da roupa e recolha segura de resíduos; 7) Preparação e administração de injetáveis; 8) Exposição de risco no local de trabalho; 9) Isolamento. Cada lição inclui um vídeo (duração média de seis minutos), material de apoio pedagógico em texto e um quizz de avaliação de conhecimentos. O estudante estabelece o seu ritmo de aprendizagem e se responder com sucesso aos quizz, recebe um certificado de 16 horas de formação, equivalente a 1 ECTS (European Credit Transfer and Accumulation System).

Resultados: À data de 30 de abril 2024, encontram-se inscritos 2944 participantes, dos quais 1646 já finalizaram e obtiveram o certificado. Os resultados traduzem envolvimento dos estudantes e uma taxa elevada de sucesso na conclusão do curso (56%), contrariamente às elevadas taxas de abandono referidas numa revisão sistemática sobre o envolvimento dos estudantes MOOC e os fatores de desistência (2). De acordo com a literatura o número de inscritos neste tipo de ensino virtual é tendencialmente elevado, mas as taxas de conclusão são inferiores a 10% (3).

Considerações finais: Esta oferta formativa é o contributo da ESEP para a disseminação do conhecimento no âmbito das precauções básicas e medidas de isolamento, almejando capacitar os profissionais para uma prática clínica alinhada com as medidas de prevenção e controlo das IACS. Os resultados são animadores e traduzem forte envolvimento dos profissionais de saúde e dos estudantes, com uma taxa de conclusão superior à habitualmente encontrada na literatura referente aos MOOC no ensino superior.

Referências bibliográficas:

(1) World Health Organization [WHO] (2016). Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the national and acute health care facility level. World Health Organization. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/251730/9789241549929-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, consultado em 29/04/2024.

(2) Huang, H., Jew, L., & Qi, D. (2023). Take a MOOC and then drop: A systematic review of MOOC engagement pattern and dropout factor. *Heliyon*, 9(4), e15220. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15220>

(3) Narayanasamy, S. K., & Elçi, A. (2020). An Effective Prediction Model for Online Course Dropout Rate. *International Journal of Distance Education Technologies*, 18(4). <https://doi.org/10.4018/IJDET.2020100106>

A EXPERIÊNCIA DO LIS-VIG (LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO EM SAÚDE – VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE): UMA PARCERIA ENTRE OPAS/OMS E NITERÓI

Palavras-chave: Vigilância em saúde e ambiente; Laboratório de inovação; OPAS/OMS

Autores: Lucas Nascimento Ferreira Lopes; Josy Maria de Pinho da Silva; Saville Maria Coutinho Borges de Almeida; Gitonam Lucas Tavares Honorato; Laís Leonardo Fiebig; ; Larissa da Silva Machado; Ciane dos Santos Rodrigues

Introdução Laboratório de Inovação é uma ferramenta idealizada pela OPAS/OMS, que tem como objetivo captar e sistematizar experiências em saúde exitosas, tanto no âmbito da inovação para promoção, prevenção e tratamento, quanto no âmbito de sua replicabilidade. O município de Niterói realizou o primeiro Laboratório de Inovação em Saúde de esfera municipal e foi pioneiro na temática Vigilância em Saúde e Ambiente, originando o Laboratório de Inovação em Saúde – Vigilância em Saúde e Ambiente (LIS-VIG).

Objetivos Captar e sistematizar as experiências inovadoras replicáveis de Vigilância em Saúde e Ambiente realizadas no município de Niterói, incluindo a participação popular e membros da sociedade civil.

Contexto Através da cooperação técnica entre a OPAS/OMS e a Fundação Municipal de Saúde (FMS) de Niterói, foi realizado, em 2023, o LIS-VIG, com o objetivo de popularizar os conceitos e ações da Vigilância em Saúde, conforme incentiva a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS).

Descrição A captação das experiências se deu por meio de um edital, que direcionou a inscrição para um dos cinco eixos: 1) Práticas comunitárias, 2) Práticas educativas, 3) Arte, cultura e comunicação, 4) Tecnologias e saúde digital, 5) Gestão e Atenção Primária à Saúde (APS). A divulgação do laboratório aconteceu através de encontros e visitas a diversos segmentos da sociedade, convites personalizados e circulação de posts e spots online. A inscrição ocorreu através de um formulário online, com o envio da experiência e seus dados por escrito; as experiências que contemplavam a temática de vigilância em saúde e ambiente foram homologadas e convidadas para uma oficina virtual de apresentação à comissão de avaliação científica, composta por profissionais da OPAS/OMS e da FMS de Niterói; posteriormente, foram avaliadas e classificadas com base em potencial de replicabilidade, sustentabilidade, relevância dentro do tema de vigilância em saúde e ambiente, respeito e difusão de direitos humanos e princípios do SUS, participação social e compromisso com equidade em saúde e inovação da experiência; foram selecionadas como exitosas as duas experiências que obtiveram melhor avaliação em seus eixos totalizando 10 experiências. Dentre essas 10 certificadas, as 3 melhores avaliadas participaram da 17ª edição da ExpoEpi, realizada em novembro na cidade de Brasília. A certificação ocorreu em um evento de encerramento conduzido pela SMS de Niterói junto a participação de movimentos sociais, profissionais da RAS, e representantes da OPAS/OMS, onde as dez experiências foram apresentadas publicamente e certificadas enquanto boas práticas de vigilância em saúde.

Resultados Foram inscritas 51 experiências, das quais 48 foram homologadas e 10 foram certificadas, são elas:

Eixo 1 - Práticas Comunitárias de Vigilância em Saúde e Ambiente

“Desafio do lixo: a experiência da praia de Boa Viagem” foi realizada por profissionais do Macquinho, UFF e a comunidade, incluindo crianças, do Morro do Palácio, a qual envolveu a recuperação da praia da Boa Viagem a partir da sensibilização a respeito do impacto ambiental para a saúde;

“Comunicação Comunitária e Direitos à Saúde” do Centro de Estudos Afrobrasileiro Ironides Rodrigues, que realizou a formação em comunicação e saúde para mulheres negras moradoras de comunidades.

Eixo 2 – Experiências de Educação e Vigilância em Saúde e Ambiente

“Rede de Jovens Comunicadores - Comunicação, Educação, Vigilância popular em Saúde”, realizado pela BEMTV, a qual forma jovens comunicadores moradores de comunidades;

“O Rolê da Vacina” ampliação da cobertura vacinal entre adolescentes e jovens no bairro da Ilha da Conceição, fruto da integração entre pesquisadores da UFF e o Módulo Médico de Família da Ilha da Conceição, que teve como objetivo envolver a população jovem por meio de dinâmicas e palestras sobre imunização.

Eixo 3 - Experiências de arte, cultura e comunicação em Vigilância em Saúde e Ambiente

“Grupo de Teatro do Oprimido Pirei na Cenna”, que traz espetáculos com enfoque na saúde mental e quebra da estigmatização de paciente. os quais também participam dos espetáculos como atores;

“Arte Culinária na Atenção Psicossocial”, construída pela cozinha experimental do serviço de nutrição do Hospital Psiquiátrico de Jurujuba, trazendo uma atividade afetiva e integrativa de pacientes de saúde mental.

Eixo 4 - Experiências de saúde digital e Vigilância em Saúde e Ambiente

“Aplicativo Alerta DCNIT”, desenvolvido pela Defesa Civil de Niterói, que fornece informações atualizadas sobre condições meteorológicas e aspectos relevantes em saúde, ao mesmo tempo em que promove a educação em saúde;

“PREV IST” é um aplicativo móvel sobre educação sexual para adolescentes, construído por profissionais da escola de enfermagem da UFF para ser uma referência de conhecimentos sobre ISTs e educação sexual para ensino médio em colégios públicos.

Eixo 5 - Gestão e práticas de vigilância no cuidado em saúde

“Experiência de uma Organização da Sociedade Civil de interesse público para manejo da obesidade infantojuvenil no município de Niterói/RJ”, realizada pelo Instituto Desiderata, junto à secretaria de saúde de Niterói, que implantou a linha de cuidado para o acompanhamento da obesidade infanto-juvenil na cidade;

“Práticas Coletivas na Gestão do Cuidado à Saúde da População Quilombola” desenvolvido pelo Módulo Médico de Família do Engenho do Mato, que estabeleceu uma relação próxima e respeitosa com a população do Quilombo do Grotão, conseguindo integrá-los aos cuidados e atendimentos prescritos.

Por fim, as três das dez experiências mais bem avaliadas que participaram da 17ª ExpoEpi foram: Aplicativo DCNIT, Rede de Jovens Comunicadores e Práticas coletivas na Gestão do cuidado à Saúde da População Quilombola.

Nesse momento, está em fase de produção a publicação das experiências certificadas junto à OPAS, na revista Navegador SUS, bem como um documentário sobre o processo de construção e implantação do LIS-VIG na cidade.

Considerações finais A vivência do LIS-VIG evidenciou o potencial do território na produção de ações e experiências inovadoras relacionadas aos saberes, processos e práticas no âmbito da Vigilância em Saúde e Ambiente, as quais foram a expressão das dinâmicas territoriais e dos processos de saúde e doença próprios do município. Além disso, o laboratório trouxe à luz a participação da comunidade como uma das ferramentas orientadoras dos serviços de saúde e de garantia do exercício do controle social, a medida em que viabilizou não só a identificação, mas também a divulgação das experiências locais.

REPENSAR O PSE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA NA FAVELA DO SALGUEIRO-RJ

Autores: Paula Daltro Simões Monteiro Campos – Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade UERJ, Mestrado Multiprofissional em Saúde da Família PROFSAÚDE – UFF.

Palavras-chave: Educação em saúde. Promoção da Saúde Escolar. Violência.

INTRODUÇÃO O Programa de Saúde da Escola (PSE), é definido como uma estratégia direcionada para articular de forma permanente as políticas de educação e saúde públicas, integrando as equipes da educação básica às equipes de Saúde da Família. Escolas situadas nas áreas consideradas de “risco” – pela atuação do tráfico, pelas inúmeras incursões policiais, entre outras, são duramente afetadas pelo contexto externo, tendo sua dinâmica alterada ocasionando um sentimento de desproteção aos estudantes, familiares e trabalhadores da educação. Considera-se que o PSE nessas escolas deve desenvolver ações ampliadas, que busque incorporar a atuação dos profissionais sobre os determinantes sociais da saúde.

Dentre os eixos descritos no PSE, destaca-se a promoção da Cultura de paz, cidadania e direitos humanos e a prevenção das violências. De acordo ONU e a UNESCO, Cultura da paz é considerada um conjunto de valores, atitudes, modos de comportamento e de vida que rejeitam a violência, e que apostam no diálogo e na negociação para prevenir e solucionar conflitos, agindo sobre suas causas. É fortalecer os indivíduos na capacidade de viverem juntos, e de assumir responsabilidades por sua participação numa sociedade democrática que luta contra a pobreza e a exclusão, com garantia de igualdade política, equidade social e diversidade cultural. Estes eixos são importantes a serem trabalhados no PSE de escolas situadas em áreas de alta vulnerabilidade, com altos níveis de violência.

OBJETIVOS Este trabalho tem como objetivo relatar o processo de elaboração de projeto de intervenção do PSE na escola municipal da comunidade do Salgueiro, município do Rio de Janeiro, principalmente no que se refere à avaliação de crianças com alteração de comportamento identificadas pela escola, como agitadas, agressivas ou com dificuldades de aprendizagem.

CONTEXTO Em 2022, a equipe de Saúde da Família do Salgueiro propôs a realização de uma abordagem diferenciada na realização das ações do PSE na escola fundamental do território, voltada às vulnerabilidades e violências sofridas pelos escolares, além de propor atividades para a promoção de resiliência e Cultura da Paz, e prevenção das violências.

A principal demanda da escola era o alto índice de violência escolar, agitação e dificuldades de aprendizado dos estudantes, cujos professores encontravam-se preocupados quanto aos diagnósticos realizados. Foi então proposto um grupo para melhor avaliação daqueles que apresentavam dificuldades de comportamento ou aprendizado. Para isso foram realizados encontros com os educadores, a fim de levantar

quais escolares participariam do grupo, e foram elencados cerca de $\frac{2}{3}$ de todos os alunos, o que seria inviável para execução de um grupo.

DESCRIÇÃO Foi elaborado um grupo operacional com toda a turma do terceiro ano do ensino fundamental, a turma que estaria ~~pele~~ no último ano nesta escola e em 2023 essas crianças seriam realocadas em escolas fora da comunidade. Os encontros foram mensais, com abordagens lúdicas sobre comportamento, respeito, trabalho em equipe e autocuidado, e foi interrompido devido a interdição da escola decorrente de uma grande chuva.

Após este período, o PSE se reorganizou juntamente com o grupo educadores, com a finalidade de compreender as inseguranças, fortalecer o entendimento sobre desenvolvimento infantil, suas nuances e seus influenciadores, com intuito de aproximar as professoras da realidade das crianças, de suas famílias e do território. Para intervenção neste cenário, foi proposta a implantação de um questionário padronizado a ser preenchido pelos educadores, no caso de identificação dos alunos com dificuldades. Foi também criado um grupo de WhatsApp para melhor comunicação entre as equipes e a escola.

RESULTADOS Este questionário foi baseado em critérios de avaliação de desenvolvimento neuropsicomotor e social, com avaliação de linguagem, cognição, motora, socioafetiva, formação de hábitos e estrutura familiar, com objetivo de qualificar a identificação dos escolares considerados difíceis, bem como ampliar o entendimento dos educadores acerca do seu contexto familiar e social, ~~que é~~ relacionado ao padrão de comportamento apresentado na escola.

Ao preencher o questionário, os professores deveriam observar aspectos que foram, muitas vezes despercebidos, evitando encaminhamentos desnecessários, bem como a patologização da infância e a conseqüente medicalização. Uma vez preenchido, a equipe da ESF se reuniu com o educador, para elaboração de um plano terapêutico singular (PTS), antes de serem enviados documentos à família.

Após apresentação da ferramenta aos professores, a equipe de saúde esteve presente semanalmente na escola, para exame físico de todos os escolares, incluindo avaliação oftalmológica, de linguagem e desenvolvimento, auditiva ou dentária. Pôde-se perceber que muitos daqueles indicados com dificuldade de aprendizagem apresentavam atrasos psicomotores, ou alterações sensoriais, como baixa visão e audição, e a equipe realizava os encaminhamentos pertinentes, como consultas com oftalmologista, audiometria, consultas com dentistas, fonoaudiólogos, psicólogos, reabilitação intelectual etc.

Aquelas crianças elencadas para avaliação individual eram inseridas em uma planilha de intervenção sistemática, com planos terapêuticos singulares envolvendo assistência social, esporte, aulas extracurriculares, visitas domiciliares, abordagens familiares etc.

CONSIDERAÇÕES FINAIS Após discussões dos casos na escola e execução do plano terapêutico, observou-se que as queixas de agitação estavam frequentemente relacionadas às vivências de violência intrafamiliar pelas crianças, que por sua vez, apresentavam maiores dificuldades para se adaptarem às regras escolares. Durante as

atividades com os escolares, sempre havia o estímulo à comunicação, ao diálogo (Cultura da Paz), ensinando limites, valorizando o ato de brincar, validando atitudes consideradas positivas e negativas, sem utilizar a agressividade, priorizando o acolhimento.

O grupo com os educadores ocorre mensalmente, no qual é discutido o caso de até 3 escolares, com as abordagens já realizadas, novos planejamentos e os resultados obtidos. As crianças elencadas com dificuldade de aprendizagem agora fazem parte do programa de reforço escolar, elaborado pela própria escola. Nesse sentido, houve uma mudança do “grupo de crianças difíceis” executado pela equipe de saúde, para o “grupo de crianças com dificuldades”, executado pela própria escola, de onde algumas crianças são enviadas para avaliação com a equipe de saúde após discussão do caso no grupo com os educadores.

TECNOLOGIA EDUCATIVA E CUIDATIVA PARA O TRANSPORTE SEGURO DE PACIENTES

Francisca das Chagas da Fonseca Carneiro¹; Maria de Nazaré de Souza Ribeiro²
Cleisiane Xavier Diniz³ Maria Salabá Belém⁴

PALAVRAS-CHAVES: Enfermagem; Transporte de pacientes; Segurança; Tecnologia em saúde.

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente é um tema recorrente na agenda das discussões internacionais sobre prioridades no setor saúde, devido à necessidade urgente de estabelecer práticas assistenciais com processos mais seguros e à redução significativa de danos evitáveis à saúde, partindo do postulado de que os serviços de saúde devem ser seguros para uma prática de saúde de qualidade. Aproximadamente 20% das transferências foram consideradas insuficientes nos países desenvolvidos devido à existência de erros na regulamentação médica, transporte de equipes não treinadas e falha na comunicação inter-hospitalar. Considerando, que o transporte de pacientes é uma importante fonte de eventos adversos, principalmente para pacientes críticos, independente se a transferência é intra-hospitalar ou inter-hospitalar, somado a comunicação ineficaz como uma das causas de mais de 70% dos erros neste setor, essas dificuldades podem simplesmente ser solucionadas com a adoção de tecnologias educativas e de cuidados, suprimindo a necessidade de conhecimento dos profissionais enfermeiros que atuam no transporte. As tecnologias educacionais promovem a saúde e atingem os profissionais das mais variadas áreas de atuação de uma maneira eficiente, servindo de orientação aos profissionais e pacientes.

OBJETIVOS: Produzir uma tecnologia educacional e cuidativa, em formato de Manual de Orientação e uma Ficha de Atendimento, no intuito de proporcionar segurança e comunicação eficaz durante o transporte inter-hospitalar de pacientes.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo metodológico que propiciou a construção de uma tecnologia educativa e cuidativa, com elaboração de um produto físico e no formato e-book, intitulado: Manual de Orientações Operacionais para enfermeiros do transporte inter-hospitalar e a Ficha de Atendimento como material complementar do produto. Para a elaboração do conteúdo do manual, optou-se por utilizar evidências científicas nacionais e internacionais dos cuidados de enfermagem aos pacientes no transporte inter-hospitalar. O processo de enfermagem contidos no manual, foi baseado no livro NANDA I, 2023, para identificação dos Diagnósticos de Enfermagem; no livro Classificação Internacional dos Resultados de Enfermagem (NOC); para complementação dos cuidados de enfermagem foi utilizado o livro Classificação das Intervenções de Enfermagem, (NIC). A coleta de dados ocorreu, a partir da revisão de escopo “Manual de cuidados de enfermagem no transporte inter-hospitalar do SAMU”. Para a construção do Manual foi seguida as seguintes etapas: Identificação dos conteúdos a partir dos cuidados de enfermagem que emergiram das evidências científicas e dos conteúdos das diretrizes e guidelines; Elaboração textual, com fundamentação e cientificidade dos mesmos; Definição do layout do Manual, desenvolvido a partir dos principais cuidados de enfermagem; Diagramação do Manual.

RESULTADOS: O Manual produzido é composto de 89 páginas, organizadas e sintetizadas as evidências científicas nacionais e internacionais relacionadas aos cuidados de enfermagem prestados. Aborda os cuidados baseados nas etapas do processo de enfermagem, inicia com Anamnese e Exame Físico, descrevendo os sistemas neurológico, respiratório, cardíaco, vesical, gastrointestinal e tegumentar, durante o transporte inter-hospitalar. Cada capítulo é apresentado os diagnósticos de enfermagem (NANDA), de acordo com os sinais e sintomas; resultados esperados (NOC); e os cuidados de enfermagem que foram identificados nos estudos da revisão de escopo e complementados com a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). A Ficha de Atendimento compreende informações da equipe, dados do paciente, as etapas do processo de enfermagem, informações de padrões hemodinâmicos, suporte ventilatórios e horários dos sinais vitais em cada etapa do transporte. Dessa forma, permite o acesso à informação, auxilia na prática diária e capacita profissionais novos. embasada em evidências científicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O Manual contribui para a implementação do processo de enfermagem durante o transporte inter-hospitalar; proporciona maior segurança ao enfermeiro na prática do cuidado; garante respaldo legal perante o registro dos cuidados de enfermagem na Ficha de Atendimento.

REFERENCIAS

BUTCHER, H. K. *et al.* **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)**. ed.7, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

CARVALHO, E. A. P.; Faria, S. M. C.; Silva, K. R. Remoção de órgãos sólidos para transplante: protocolo para a enfermagem. **Rev enferm UFPE online**, v. 13, e. 240837, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240837>.

HECK, L.O.; CARRARA, B.S.; MENDES, I. A. C.; VENTURA, A. C. A.; *et al.* Nursing and Health Advocacy: Development process of an educational manual. **Texto & Contexto - Enfermagem**, vol 31: 2022.

HERDMAN, T.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. *et al.* **Diagnóstico de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação 2021-2023**, ed. 12, p. 544, Porto Alegre: Artmed, 2021.

MOORHEAD, S.; *et al.* **Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)**. ed. 6. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

MINCOV, B. M. *et al.* Processo de Validação de Tecnologia Educacional para o cuidado do paciente infante juvenil oncológico submetido ao Transplante de Células-tronco Hematopoéticas: Revisão Integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e479111133832, 2022.

VILLAR, V. C. F. L.; DUARTE, S. C. M.; MARTINS, M. Segurança do paciente no cuidado hospitalar: uma revisão sobre a perspectiva do paciente. **REVISÃO, Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 12, dez, 2020.

ZUCCHETTI, M. *et al.* Validação manual para complementar a transição de cuidados na alta da terapia intensiva. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, p. e20220142, 2022.

INTERVENÇÃO NA AUTOGESTÃO EMOCIONAL EM ESTUDANTES DO ENSINO SECUNDÁRIO: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE PORTUGAL E BRASIL

Isilda Ribeiro¹, Regina Pires², José Carlos Carvalho³, Cláudia Mara Tavares⁴, Júlia Marques⁵, Palmira Oliveira⁶, Cristina Barroso⁷, Ana Isabel Vilar⁸

^{1,2,3,7} CINTESIS@RISE and Nursing School of Porto (ESEP), Porto, Portugal, Professor Coordenador; ^{5,6,8} CINTESIS@RISE and Nursing School of Porto (ESEP), Porto, Portugal, Professor Adjunto; ⁴ Professora Titular da Universidade Federal Fluminense

Palavras-chave: Autogestão Emocional; Estudantes Ensino Secundário; Intervenção.

Introdução: Uma intervenção piloto na área da autogestão emocional, pretende habilitar estudantes do Ensino Secundário na gestão das emoções resultantes de novos desafios, promovendo o bem-estar físico, psicológico e/ou espiritual.

Objetivo: Avaliar os resultados de uma intervenção piloto, na área da autogestão emocional nos estudantes do Ensino Secundário.

Metodologia: Estudo piloto, quasi-experimental, comparativo entre Portugal e Brasil, reportando-se à fase I do projeto “autogestão emocional em estudantes do ensino secundário: uma intervenção piloto”. A recolha de dados, ocorreu em seis turmas, uma de cada ano, entre janeiro e abril de 2024, numa Escola Secundária da Região Norte de

Portugal e do Estado Rio de Janeiro no Brasil. Os participantes foram estudantes do 10.º, 11.º e 12.º ano uma turma de cada ano de Portugal e do Brasil, o que perfaz um total de seis turmas. A amostra foi constituída por estudantes com idades compreendidas entre os 15 e os 21 anos, que de forma voluntária, aceitaram participar após assinaram o consentimento informado. Nos estudantes de menor idade o consentimento informado foi dado pelo encarregado de educação. Para a recolha de informação utilizaram-se entrevistas individuais, grupo-pesquisador, técnicas de teatralização com a realização de oficinas realizadas quinzenalmente com uma duração aproximada de 40/50 minutos. Realizaram-se 24 sessões no total. Participaram no estudo um total de 135 estudantes: 75 estudantes portugueses e 60 estudantes brasileiros. As oficinas implementadas foram de trabalho em grupo. No entanto houve dois estudantes portugueses e um estudante brasileiro que realizaram a oficina individualmente. Na análise de dados, recorreu-se às narrativas obtidas nas entrevistas individuais e em grupo, e à análise temática de conteúdo (Bardin, 2016), com recurso ao software N-VIVO. Cumpridos todos os pressupostos éticos de um trabalho de investigação.

Resultados: As oficinas permitiram aos estudantes, por vezes de forma divertida, abordar temas que no diagnóstico de situação foram percepcionados como “tabus” para serem abordados com os pais, professores ou outros adultos de referência. Nestas oficinas foram abordadas temáticas como: autoconhecimento, autogestão emocional, autoestima, autoimagem, autocontrolo, ansiedade, estilos de vida saudáveis, comportamentos de risco como: a sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis e consumos de substâncias ilícitas e lícitas como o consumo do álcool. Para a sua concretização foram utilizadas diferentes estratégias como a utilização do corpo para a expressão emocional, a mímica, o desenho, a escrita, a poesia o que permitiu trabalhar a autogestão emocional, as questões do toque, a sua sexualidade, o lidar com diferentes ideologias nomeadamente das pessoas mais velhas, a autoafirmação, grupo de pares, comportamentos de risco. A música e o relaxamento possibilitaram capacitá-los para a utilização de estratégias de autocontrolo de ansiedade. As diferentes oficinas permitiram habilitá-los para o autoconhecimento E autogestão emocional. Os estudantes foram assíduos, participativos, demonstraram interesse e envolvimento nas atividades e espírito de interajuda. Na avaliação contínua, os estudantes partilharam a aquisição de skills/competências para a autogestão emocional, redução de comportamentos de risco, autoconhecimento, diminuição de ansiedade e desenvolvimento de estratégias de autocontrolo de ansiedade.

Considerações finais: Escuta, comunicação, disponibilidade, presença, são intervenções eficazes na autogestão emocional, promovendo a autoconfiança, a diminuição da ansiedade, a aquisição de competências na autogestão emocional a diminuição de comportamentos de risco.

PERCURSO DE CONSTRUÇÃO DE UM GRUPO FOCAL PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA FARMACÊUTICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE NITERÓI

MSc. Isabela Ramos Silvério¹, Camylla de Oliveira Nascimento², Prof Dr^a Elaine Silva Miranda³, Prof Dr^o Benedito Carlos Cordeiro³, Prof Dr^a Monique Araújo de Brito³

1- Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Produtos para Saúde/ Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense / UFF 2- Bolsista de Iniciação Científica. Discente de Graduação. Faculdade de Farmácia, da Universidade Federal Fluminense / UFF 3- Professor Associado/ Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Produtos para Saúde/ Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense/ UFF.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde, Atenção Primária, Grupo Focal.

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia de formação profissional que propõe a reflexão e análise das práticas de trabalho, visando identificar os problemas vivenciados pelo profissional em sua rotina, e buscando meios de melhorar a qualidade do serviço prestado. Uma das metodologias aplicadas em estudos que versam sobre a EPS é a de Grupo Focal (GF), entrevista de abordagem qualitativa que envolve a interação de um grupo de participantes que representam o objeto de estudo. Nesse método, os participantes dialogam sobre um tema específico, sob a condução de um moderador. O objetivo é gerar ampla problematização sobre o tema em discussão, e assim compreender a realidade dos entrevistados por meio de suas falas, que revelam suas relações com determinadas situações, impressões, visões e concepções de mundo. Além disso, por ser conduzido na forma de debate, o GF permite que todos os participantes expressem seus pontos de vista, trazendo riqueza de informações sobre o tema de estudo. Este tipo de metodologia é útil para diagnóstico e levantamento de problemas, definição de estratégias educativas e para compreender a experiência dos participantes.

Objetivo: Descrever o percurso de construção de um grupo focal que será realizado com farmacêuticos da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Niterói.

Contexto: Este relato faz parte do projeto de pesquisa de doutorado intitulado “Educação Permanente em Saúde para Farmacêuticos da Atenção Primária em Saúde do Município de Niterói”, que propõe contribuir para construção de soluções e transformações nas rotinas de trabalho dos farmacêuticos por meio da EPS, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense sob parecer nº 5.890.602.

Descrição: O ponto de partida para a construção do GF foi identificar as unidades de saúde do município que apresentavam farmacêuticos atuantes, realizada no

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), de onde coletamos informações de contato e localização dos estabelecimentos, e dados de vínculo e carga horária de trabalho dos farmacêuticos. Essas informações auxiliaram o contato para convidar os farmacêuticos a participarem da pesquisa. Para a construção do GF, a equipe de pesquisa realizou reuniões periódicas para discutir artigos que abordavam essa metodologia a fim de compreender como é realizada, quais as atribuições dos moderadores e observadores, e quais materiais seriam necessários para sua realização. A partir dos estudos e definição do papel de cada membro da equipe, foi definido um roteiro para as visitas e outro para a condução do grupo focal. Assim, houve treinamento da equipe para a ida a campo para o convite dos farmacêuticos, e para a realização do GF

Resultados: No CNES identificamos 27 profissionais alocados em 12 unidades de saúde distribuídas em três regiões do município de Niterói: Centro, Região Oceânica e Região Norte. Inicialmente, a equipe realizou tentativas de contato telefônico com as unidades para convidar os farmacêuticos para a participação no GF, porém para a maior parte delas os dados coletados no CNES estavam defasados, e por isso, não se obteve êxito nos contatos. Por se tratar de um projeto vinculado à prefeitura de Niterói, contactamos a Coordenação de Assistência Farmacêutica do município a qual disponibilizou o convite para os farmacêuticos, e assim conseguimos as primeiras respostas dos farmacêuticos, mas não em número suficiente para a execução de um GF. Desta forma, realizamos visitas às unidades de saúde para alcançar de forma mais efetiva esses profissionais. As 12 unidades foram visitadas por duas integrantes da equipe de pesquisa, que organizaram a ida à campo segundo a localidade das unidades de saúde. Assim, havia 3 grupos de estabelecimentos de acordo com as regiões do município. Ao todo realizamos 7 visitas em dias alternados, uma vez que em algumas unidades não havia farmacêutico no dia da visita por não ser seu dia de trabalho, ou por estarem de férias, e por obras em uma das unidades. Estipulou-se a realização de no máximo três visitas a cada unidade, tendo em vista a necessidade de adesão dos farmacêuticos para cumprir com o número mínimo de participantes para a realização de um GF (6 a 8 pessoas). Depois de feito o contato e apresentados os objetivos da pesquisa houve ampla aceitação e interesse em participar e, assim, dos 12 farmacêuticos contactados, 11 aceitaram participar da pesquisa. Durante o trabalho de campo, foram observadas outras discrepâncias em relação aos dados levantados no CNES. Em apenas quatro locais contactamos os mesmos farmacêuticos cadastrados no CNES. Nas demais unidades, foram identificadas discrepâncias no número de farmacêuticos presentes: em quatro desses locais, havia menos farmacêuticos do que os registrados no CNES, e em dois deles, os farmacêuticos encontrados não correspondiam aos que estavam cadastrados no sistema. Além disso, durante as visitas fomos informados de que alguns farmacêuticos foram realocados de unidade, ou estavam em processo de aposentadoria, ou finalizaram contrato temporário, ou que havia farmacêuticos em outros setores da unidade como gestão e dispensação de medicamentos que não contemplam o componente básico da Assistência Farmacêutica, o que pode justificar essas discrepâncias.

Considerações Finais: Esta experiência permitiu observar que para além do conhecimento sobre a execução da metodologia de GF, sua construção requer que os pesquisadores se preparem para lidar com situações adversas criando estratégias para enfrentar os desafios com flexibilidade e criatividade para que se consiga conduzir efetivamente a metodologia proposta.

“RESULTADOS DA APLICAÇÃO DO IPA (INVENTÁRIO DO PROCESSO DE APRENDIZAGEM) NUMA AMOSTRA DE ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA”

Autores: Mimoso, Teresa¹ ; Barros, Alexandra² 1Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal 2 Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, CICPSI

Palavras-chave: Abordagens à aprendizagem; Fisioterapia

Introdução A investigação tem demonstrado que o tipo de motivação e o tipo de estratégias de aprendizagem utilizados pelos estudantes (conjugáveis numa variável denominada abordagem à aprendizagem) podem influenciar a qualidade da sua aprendizagem, a sua performance ou os resultados académicos, sendo que a abordagem de profundidade parece estar associada a melhores resultados.

Objetivos: O objetivo do presente estudo é explorar os tipos de estratégias de aprendizagem e de motivação de uma amostra de estudantes de licenciatura em Fisioterapia em contexto português.

Métodos: Foi aplicado o IPA 2ª versão – nível universitário (Duarte, 2000) a uma amostra de 415 estudantes de Fisioterapia de 7 Instituições de Ensino Superior dos quais 21,9% são do sexo masculino e 78,1 % do sexo feminino com uma média de idades de 21,01 (17- 49). 29,2% dos estudantes são do 1º ano da licenciatura, 19,3% do 2º ano, 30,1% do 3º ano e 21,4% do 4º e último ano. O IPA 2ª versão – nível universitário (Duarte, 2000) é um questionário de 48 itens avaliado numa escala de Likert de 5 pontos e tem como objetivo avaliar as motivações e as estratégias utilizadas pelos estudantes no processo de aprendizagem, e o tipo de abordagem utilizada (abordagem de profundidade, abordagem de superfície e abordagem de sucesso). Foram calculadas estatísticas descritivas das diferentes escalas e realizado o estudo da consistência interna de cada escala com coeficiente alfa de Cronbach e análise ao efeito da omissão de cada item no coeficiente alfa da escala respetiva. Foi também efetuada uma análise em componentes principais.

Resultados: os estudantes apresentam valores superiores na motivação intrínseca (média 24.5 dp= 5.3; valores entre 10 e 40), seguida da motivação de realização (média 17.9 e dp = 6.1; valores entre 8-39), e da motivação instrumental (média 13.1 dp= 4.6; valores entre 8 e 34). Revelam também valores superiores nas subescalas de estratégia

de organização (média 29.4 e dp = de 5.9 e valores entre 12 e 40), e de profundidade (média 28.9, dp = 5.1 valores entre 14 e 40), em relação à estratégia de superfície que apresenta o valor médio mais baixo (22.9, dp= 3.7 e valores entre 14 e 33). Na avaliação das abordagens à aprendizagem dos estudantes, a abordagem de profundidade apresentou valores mais elevados (média 50.9; dp = de 8.5; valores entre 9-73) assim como a abordagem de superfície-realização (valor médio de 40.9, dp= de 8.1 e valores entre 22 e 68). A abordagem de superfície apresenta os valores mais baixos (entre 22 e 63, média 35.9 e dp = 6.7. A análise das características psicométricas do IPA com esta amostra aponta para a manutenção de uma estrutura similar à obtida por Duarte (2000) tendo sido identificadas 6 subescalas (motivação intrínseca, motivação instrumental, motivação de realização, estratégia de profundidade, estratégia superficial e estratégia de organização). Simultaneamente, a análise fatorial de 2ª ordem permitiu identificar a abordagem de profundidade e a abordagem de superfície tal como esperado, mas não a abordagem de sucesso, emergindo nesta amostra uma abordagem que associa a estratégia superficial com a motivação de realização – abordagem de superfície - realização. A correlação item-total foi superior a 0.4 para a maioria dos itens e os valores do coeficiente alfa de Cronbach apontam para uma boa consistência interna de escalas e subescalas

Considerações finais: a utilização do IPA nesta população pode contribuir para o reconhecimento do tipo de abordagens à aprendizagem mais utilizadas pelos estudantes com vista à adequação das estratégias educacionais e motivacionais, melhoria do processo ensino-aprendizagem e desenvolvimento de práticas pedagógicas ajustadas.

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS JUNTO A ADOLESCENTES ESCOLARES

(HAYDA ALVES, Rainy do Nascimento Rangel Couto, Paula Martins Sirelli, Rebeca de Souza Brito Tota, Jessyca Silva Monteiro, Bianca Monteiro, Andrea Araujo Viana, Nilda Martins Sirelli)

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível de elevada magnitude na população jovem e que demanda práticas de prevenção e educação em/na saúde. Contudo, discutir a prevenção da sífilis junto a adolescentes a partir de informações seguras, com linguagem adequada e no contexto da sexualidade é um desafio. Este tema torna-se mais sensível ainda, quando este debate ocorre na escola a partir de intervenções junto à estratégia de saúde da família (ESF) como parte do Programa Saúde na Escola (PSE). O projeto teve como objetivo: Desenvolver abordagens de prevenção da sífilis com adolescentes em uma escola municipal de um território periférico e vulnerável do município de Rio das Ostras, RJ. Apostamos na educação popular em saúde (EPS), como reorientadora das práticas educativas no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS), e na utilização de ferramentas pedagógicas atraentes à juventude, como os fazines.

Métodos: Adotamos a sistematização de experiências (SE) de Oscar Jara como possibilidade metodológica para relatar o percurso percorrido no desenvolvimento do projeto, ou seja, deste as oficinas educativas - para sondar saberes, dúvida e dialogar sobre a sífilis com os adolescentes, a articulação de espaços de discussão com trabalhadores da rede e movimento social, além da elaboração fanzines para consolidar e potencializar o resultado das oficinas.

Resultados - Pontos de partida [Etapa 1 da SE]: Inicialmente estreitamos a parceria entre a Universidade, a Vigilância Epidemiológica local, a Unidade de Saúde da Família e a Escola do território da intervenção, enquanto estratégia de mobilização e articulação via o programa extensionista “Adolescentes e Jovens: participação, direitos em saúde”. Assim, tivemos a oportunidade de nos aproximar de indicadores epidemiológicos locais da sífilis, com um olhar detalhado na faixa etária juvenil. Foi surpreendente a concentração e a tendência de aumento dos casos novos de sífilis diagnosticados entre gestantes de 15 a 29 anos em Rio das Ostras (quase 80% em 2022 conforme aponta boletim epidemiológico local - Panorama da Sífilis em Rio das Ostras, 2022), sendo a maior parte dos casos oriundos do território da intervenção. Esse panorama foi determinante para a elaboração da seguinte “Pergunta Inicial” [Etapa 2 da SE]: Como construir um caminho metodológico para a prevenção da sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) de forma dialógica e participativa junto a adolescentes e jovens? Entendemos que a educação popular em saúde (EPS) seria potente para orientar a realização de oficinas educativas para prevenção da sífilis e outras ISTs por se tratar de uma abordagem freiriana signatária da pedagogia crítica. O caminho vivido (Etapa 3 da SE): Em junho de 2023 realizamos duas oficinas sobre prevenção da sífilis com a participação cerca de 150 adolescentes na Escola, como parte das ações do PSE. Trabalhamos com uma “nuvem de palavras” elaborada com o auxílio da plataforma Mentimeter@ a partir da seguinte frase: “Ouvi dizer que a sífilis...”. Os/as adolescentes eram estimulados/as a completar a frase com três palavras ou expressões curtas. Sintetizamos as respostas em uma “nuvem de palavras” (onde as palavras do centro tinham maior frequência e as próximas a estas tinham alguma relação de sentido). Utilizamos a imagem para discutir os saberes em torno da prevenção da sífilis e outras ISTs, como também, buscamos oferecer informações seguras e sanar algumas dúvidas geradas com apoio de vídeos educativos e das intervenções das Enfermeiras da ESF local- no intuito de fortalecer a confiança, o vínculo e a referência com a ESF do território. Em seguida os/as adolescentes eram encorajadas/os a anotar em filipetas de papel colorido “possíveis conselhos” direcionados aos seus colegas para a prevenção da sífilis e outras ISTs. Cada conselho compunha uma das folhas da “árvore de conselhos”, produto dessa produção colaborativa. Tratava-se de um galho seco de cerca de 1 metro de altura, fixado com gesso em um vaso. No galho eram fixadas as folhas coloridas onde os conselhos estavam escritos. Este material possibilitou sintetizarmos eixos e ideias que sustentavam os diferentes conselhos. Em uma oficina de educação permanente, realizada em colaboração com trabalhadores da rede de saúde - especialmente da vigilância epidemiológica local, membros do movimento social “Associação Vida e Saúde” (AVISA) além da equipe extensionista,

trabalhamos os resultados das oficinas com adolescentes; e refletimos sobre singularidades do processo e demandas ligadas a intervenção. Reflexão de fundo [Etapa 4 da SE]: Os resultados evidenciaram crenças, tabus e lacunas no conhecimento sobre prevenção de ISTs e sífilis; aliadas a marcadores culturais e de filiação religiosa, medo, vergonha, desconfiança em falar sobre sexualidade e prevenção de doenças com adultos, além de curiosidades sobre a sífilis. A complexidade de temas emergentes implicou o desenho de estratégia de intervenção: construir fanzines para dialogar com as questões apontadas. Assim, foi desenvolvimento do projeto PIBIC/Ensino Médio “Comunicação e saúde com adolescentes e jovens: fanzine como ferramenta educativa no enfrentamento da sífilis”. A partir deste projeto produzimos dois fanzines: “Camizine”, que é um zine sanfona com “dicas” para manejar encontros afetivos ou sexuais em que a pessoa resiste ao uso de preservativos. Este zine fica exposto em um quadro com um *card* e um *dispenser* de preservativos. E um microzine intitulado “Conselhos do Dito-cujo”, em que lagartos vestindo uma capa de chuva, sugerem conselhos e demonstram ser viável prevenir as ISTs e a gravidez na adolescência por meio do uso de preservativos. **Considerações finais:** Pontos de chegada (Etapa 5 da SE]: O diálogo entre a equipe dos projetos, da escola, da AVISA e os/as trabalhadores de saúde qualificou a intervenção. A EPS demonstra ser um potente mecanismo capaz de articular saberes e as experiências juvenis para a promoção da saúde sexual e reprodutiva entre adolescentes e jovens, portanto, precisa ser mais explorada no âmbito do PSE, favorecendo a aliança entre a escola, os serviços de saúde e os movimentos sociais. O fanzine é notadamente um recurso de expressão livre da juventude, portanto, um poderoso recurso estratégico e pedagógico de comunicação em saúde, sendo bem acolhido no espaço escolar. Os zines foram capazes de informar, gerar diálogo e potencializar aprendizagens a partir de uma linguagem criativa, lúdica e, sobretudo, juvenil.

O PROCESSO PARTICIPATIVO, INOVADOR E DIVERSO DE EDUCAÇÃO EM PLANEJAMENTO E GERÊNCIA EM SAÚDE II

Fábio Aragaki Gishitomi – Acadêmico de Medicina da UFF

Túlio Batista Franco – Prof. Titular do Instituto de Saúde Coletiva da UFF

Palavras-chave: educação, saúde, inovação

No âmbito do eixo transversal de Educação em Saúde, destaca-se o papel essencial do engajamento participativo e da inovação para promover motivação, interesse e avanços significativos de aprendizagem. Este Relato de Experiência descreve uma iniciativa única e diversificada de educação na disciplina Planejamento e Gerência em Saúde II (PGS II), conduzida pelos Professores Doutores do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense em colaboração com o acadêmico de medicina da mesma universidade. O acadêmico (monitor bolsista) foi financiado pela

Pró-Reitoria de Graduação por meio da Divisão de Monitoria e esta experiência representou um marco de aprendizado e crescimento na abordagem educacional na área da saúde, planejamento e gestão.

INTRODUÇÃO O pensador contemporâneo Gilles Lipovetsky (2004) descreve a atualidade como uma era de hiperindividualismo e hiperconsumismo, onde as referências tradicionais se tornam flutuantes e numerosas, gerando confusão e desorientação. Ele também discute os impactos do hiperconsumismo na busca incessante pela beleza e na crise educacional, propondo uma redefinição da cultura geral e uma abordagem mais experimental na educação, que permita aos jovens ampliarem seus horizontes e experiências. Nesse sentido, descrevemos a experiência vivenciada na disciplina de Planejamento e Gerência em Saúde II ministrada pelos Professores Doutores do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense em colaboração com o acadêmico de medicina da mesma universidade. A abordagem adotada nas aulas deste projeto educacional destacou-se pela sua natureza participativa, interativa e diversa, envolvendo não apenas os alunos, mas também profissionais de saúde, pacientes e membros da comunidade. Por meio de metodologias inovadoras como dinâmicas de grupo, em que os alunos foram incentivados a explorar conceitos-chave em planejamento e gerência em saúde de maneira inovadora. Freud (1996) postulou dois campos de experiência dos indivíduos. Na obra “A interpretação dos sonhos”, o autor discorre sobre a realidade psíquica remetendo à experiência psíquica, interna e singular de cada um e da realidade externa e compartilhada socialmente. Eram dois pólos separados, muitas vezes excludentes e sem interseções. Winnicott (1975) propõe um campo intermediário, constituído pelo encontro entre o mundo psíquico e o mundo socialmente construído, que faz a transição entre os pólos freudianos. Este campo intermediário seria constituído tanto pela realidade interna quanto pela realidade externa e seria o espaço do brincar, também chamado de espaço potencial. Na vida adulta o espaço do brincar estaria expresso na cultura, na religião e nas artes. Tentamos aplicar noções de espaço potencial, de brincar e de criatividade de Winnicott à sala de aula. Isso porque o brincar é universal, saudável e desejável, já que facilita a comunicação consigo e com os outros, propiciando a expressão da criatividade, da vivência de experiências e a aprendizagem. A aula deve ser vista como um instrumento fundamental do processo de aprendizagem, fazendo com que a partir do brincar, da interação do interno (subjetivo) com o externo (objetivo), do movimento de desconstruir, organizar e construir, o aluno chegue à experiência criativa e de surpresa. No espaço potencial, os alunos podem mobilizar todos os recursos disponíveis em suas personalidades em um espaço adequado e criativo. No espaço potencial, Winnicott (1975) vislumbra a construção do próprio eu ou self e em nosso caso, visamos à construção de conhecimento. O aprendizado que se dá a partir do brincar, permite que o conhecimento seja ao mesmo tempo descoberto e construído. Assim, agregar estes conceitos nas aulas de PGS II são valiosos para que o aprendizado se dê de maneira efetiva.

OBJETIVOS A partir de recursos lúdicos como dinâmicas de grupo estabelecer

um espaço único que contemple o subjetivo, o objetivo e a intersecção deles, formando um local propício para a aprendizagem. Mensurar por meio de questionário anônimo a opinião dos alunos em relação a esta modalidade inovadora de aula.

CONTEXTO As aulas de PGS II foram ministradas na Universidade Federal Fluminense no ano de 2023. Essa visão de aula pode desempenhar um papel importante no desenvolvimento do pensamento crítico, na promoção da aprendizagem ativa e na expansão do conhecimento dos alunos. Ao integrar a pesquisa em atividades curriculares, os educadores tornam-se meios para que os alunos explorem tópicos de interesse de maneira mais autêntica. Esse contexto proporciona oportunidades para os alunos desenvolverem habilidades de análise, síntese e avaliação, além de incentivá-los a buscar informações de várias fontes e a aplicar métodos de pesquisa adequados. O *modus operandi* em sala de aula também fomenta a colaboração entre os alunos, à medida que trabalham juntos, compartilham descobertas e constroem juntos o conhecimento. Dessa forma, essa abordagem de aula não apenas enriquece o processo de aprendizagem, mas também permite aos alunos construir o conhecimento de uma maneira mais autêntica, preparando-os para um mundo cada vez mais complexo e diversificado.

DESCRIÇÃO As aulas foram ministradas uma vez por semana para o 5º período da graduação do curso de medicina. Os temas abordados foram: planejamento, gerência e funcionamento dos serviços de saúde com ênfase na gestão do cuidado em rede. As atividades propostas tinham o intuito de articular teoria e vivência dos alunos de maneira criativa, valorizando o crescimento proporcionado com o encontro com outras alteridades. Atividade de revisão, integração de conceitos e inovação por meio de debate no estilo programa de televisão (atividade lúdica e divertida para criar um espaço propício ao desenvolvimento e aprendizagem) mostra-se um recurso pedagógico valioso. Foram utilizados temas inspiradores para o debate e para a dinâmica de grupo baseada em programas de televisão. Os alunos foram divididos em 8 grupos e cada grupo recebeu um tema inspirador para o debate e a dinâmica de grupo. A atividade uniu diversas subjetividades (no mesmo grupo e no outro grupo), assim, os alunos poderiam brincar com o tema e com as ideias em um espaço seguro para aceitar, rejeitar, refletir, desconstruir, organizar e reconstruir o eu e o aprendizado. Trata-se de uma vivência importante na graduação como preparo para um futuro profissional que cruzará com diversas dinâmicas de trabalho, e com diversas alteridades com personalidades e opiniões diferentes.

Para tanto, cada grupo recebeu um tema relacionado às redes de cuidado, à atualidade e à medicina. Os temas foram: 1) Remuneração de médicos segundo avaliação de desempenho (1 grupo a favor e 1 grupo contra); 2) Efetividade das Práticas Integrativas e Complementares (1 grupo a favor e 1 grupo contra); 3) Uso do cannabis medicinal no Brasil (1 grupo a favor e 1 grupo contra); 4) Mais financiamento público para o SUS (1 grupo a favor e 1 grupo contra).

ROTEIRO APRESENTAÇÃO O primeiro grupo começaria expondo a sua defesa (contrária ou a favor do tema), a fim de organizar o pensamento e o que foi

pensado sobre o assunto. Depois o outro grupo exporia o ponto de vista deles sobre o tema.

DINÂMICA ENTRE OS GRUPOS: O grupo que falou sua proposta em segundo lugar, teve direito de formular uma pergunta para o outro grupo, sendo que seria permitida uma réplica ao grupo que realizou a pergunta. Logo após, a situação se inverteria.

PERGUNTAS DA “PLATÉIA”: A “platéia” (que não fazia parte de nenhum dos dois grupos participantes, mas estava presente e participando do processo) teria direito a realizar perguntas (destinada a um dos grupos ou a ambos). Cada grupo deveria responder ao conjunto de questionamentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Professores, monitores e estagiários realizarão uma breve análise da questão e dos debates realizados.

RESULTADOS O processo avaliativo se deu por meio da plataforma Google Forms com duas perguntas. 1) Qual o balanço final que você faz da disciplina PGS II neste semestre? Vinte e duas (44%) pessoas avaliaram como Ótima, dezesseis como Boa (32%), nove (18%) como Regular e três como Ruim (6%). 2) Como você avalia o seu desempenho e participação na disciplina PGS II neste semestre?

Trinta e duas pessoas (65%) avaliaram como Ótima, dez (20%) como Boa, cinco (10%) como regular e duas como Ruim (4%).

CONSIDERAÇÕES FINAIS A abordagem adotada neste projeto destacou-se pela sua natureza participativa, interativa e diversa, envolvendo não apenas os alunos, mas também profissionais de saúde, pacientes e membros da comunidade. Por meio de metodologias inovadoras, como estudos de caso interativos, entrevistas e dinâmicas em grupo, os alunos foram incentivados a explorar conceitos-chave em planejamento e gerência em saúde. Assim, o processo educativo não se limitou à transmissão de conhecimento teórico da maneira tradicional, mas enfatizou a aplicação prática desses conceitos em contextos reais das redes de cuidado em saúde. Os participantes foram desafiados a desenvolver soluções criativas para problemas de saúde enfrentados em suas comunidades, no hospital e no SUS, promovendo assim uma abordagem prática e orientada para o olhar profundo e para o aprimoramento do sistema como um todo (como a regulação, o movimento referência e contrarreferência, falhas percebidas, entre outros). Além disso, a diversidade foi um elemento fundamental neste processo educativo. Reconhecendo a importância da representatividade e da inclusão, foram tomadas medidas para garantir a participação de indivíduos de diferentes origens, experiências e perspectivas. Isso enriqueceu significativamente as discussões e contribuiu para a criação de um ambiente de aprendizado dinâmico e inclusivo. Em suma, esta experiência demonstrou o potencial transformador da educação em saúde quando combinada com princípios de participação, criatividade, inovação e diversidade. Este projeto não apenas fortaleceu os conhecimentos em planejamento e gerência em saúde, mas também promoveu uma nova maneira de ensino e abordagem na construção e apropriação de conceitos de promoção da saúde.

Referências FRANCO, S. DE G.. O brincar e a experiência analítica. Ágora:

Estudos em Teoria Psicanalítica, v. 6, n. 1, p. 45–59, jan. 2003.

FREUD, S. (1996) Edição standard brasileira das obras psicológicas completas. Comentários e Notas de J. Strachey. Colaboração de A. Freud. Edição brasileira dirigida por J. Salomão. Rio de Janeiro: Imago.

LIPOVETSKY, G. (2004). Os tempos hipermodernos. São Paulo: Barcarolla.

WINNICOTT, D. W. (1975) O brincar & a realidade Trad. J. O. A. Abreu e V. Nobre. Rio de Janeiro: Imago.

COCRIANDO DIÁLOGOS ENTRE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM REFERENTES AO TRABALHO EM EQUIPE NA ENFERMAGEM

Autores: Andressa Ambrosino Pinto, Centro Multidisciplinar UFRJ-Macaé; Donizete Vago Daher, Universidade Federal Fluminense; Sidênia Alves Sidrião de Alencar - Universidade Federal Fluminense; Maria Helena Mendonça Araújo, Universidade Federal do Amapá; Hércules Rigoni Bossato, Universidade Federal do Rio de Janeiro; Michella Florência Barbosa Câmara, Centro Multidisciplinar UFRJ-Macaé; Bruna Affonso Rodrigues, Centro Multidisciplinar UFRJ-Macaé.

Palavras-chave: Trabalho em equipe; Formação em Saúde; Metodologias Ativas.

Introdução: A formação em saúde, perpassa por um leque de normativas, orientações ações, aprendizados, conhecimentos, conteúdos teóricos, ensinamentos práticos, que se alinhavam às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), e, ganham suas especificidades a partir de cada disciplina, área/eixo, período/semestre, curso/instituição. Nesse sentido, a formação em saúde no que tange a graduação em Enfermagem, baliza-se pelas DCNs e vai se instituindo e constituindo, a partir das singularidades e multiplicidades territoriais locais e institucionais. Destaca-se que na Área da Saúde Coletiva, uma das temáticas significativas de ensinamento, é o trabalho em equipe. Essa cultura do trabalho coletivo é uma práxis que atravessa contextos de cuidados operacionalizados no Sistema Único de Saúde (SUS), na Atenção Primária à Saúde (APS), na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Logo, é uma discussão basililar no processo de formação de enfermeiros.

Objetivo: Cocriar diálogos com graduandos de Enfermagem, sobre o trabalho em equipe.

Contexto: Em um Polo Universitário da Região Norte do Estado do Rio de Janeiro, o Curso de Enfermagem detém uma matriz curricular com dez períodos integralizadores. Nesta matriz, há na Área de Saúde Coletiva, a disciplina nomeada de “Cuidados de Enfermagem VI: a pessoa em processo de reabilitação II”, que decorre no 8º período, e detém como norte o cuidado em saúde ao usuário em reabilitação. Para isso, em Unidades de ESF, os graduandos de Enfermagem junto as Equipes de Saúde da Família (EqSF), usuários, famílias e cuidadores constroem o Projeto Terapêutico Singular (PTS). Logo, a práxis de “Cuidados VI”, têm como ponto de partida e de chegada as Visitas Domiciliares (VDs), e, para esta feitura o trabalho em equipe está

presente.

Descrição: Nesse Relato de Experienciações, narra-se a “Oficina: Caixa de Ferramentas para o trabalho em equipe”, acontecida no primeiro semestre de 2024, envolvendo 15 graduandos de Enfermagem e docentes condutores na disciplina de “Cuidados VI”. Assim, em um primeiro momento, a dinâmica do World café, foi apresentada com a descrição do objetivo da dinamização, e, composição do “Anfitrião” e dos “Viajantes”; No segundo momento, a turma foi agrupada em três grupos, sendo distribuídos cartazes, filipetas coloridas, canetinhas e três perguntas orientadoras específicas (O que eu já possuo?; O que eu preciso ter?; O que eu posso construir?) para cada grupo iniciar suas cocriações (palavras, frases, desenhos, etc.), regadas por um lanche e partilhas; No terceiro e quarto momentos, aconteceram as rodadas dos “Viajantes” a cada 15 minutos de construções, sendo finalizadas com a apresentação para a assembleia pelos “Anfitriões”. No quinto momento, os graduandos realizaram a leitura do texto: “Caixa de Ferramentas para o trabalho em equipe no território”, coproduzindo diálogos e conexões entre os achados do World Café, e, as palavras e reflexões do texto

Resultados: Os graduandos de Enfermagem foram participativos destacando que o trabalho em equipe (re)significa a importância e a complexidade dos cotidianos. Sobre as questões: 1 - O que eu já possuo? interesse, responsabilidade, generosidade, conhecimento, vontade, compreensão, empatia, comunicação, paciência, criatividade, bom senso, cooperatividade e respeito; 2 - O que eu preciso ter? confiança, liderança, parceria, diálogo, limite, sociabilização, infraestrutura, bom senso, comunicação efetiva, paciência, respeito, vínculo, escuta ativa, objetivo, planejamento, registro, responsabilidade, organização, educação permanente (EP), empatia, negociação; e 3- O que eu posso construir? Processo de Enfermagem, atividades integrativas (PICS, comunidades, grupos de apoio), ouvidoria, registro/ documento, planejamento de estratégias, EP, vínculo, comunicação efetiva, cuidado multidimensional e transdisciplinar, compartilhamento de saberes, diferentes pontos de vista, construção coletivas de PTSs. Integraram mais de um dos achados as palavras: comunicação, registro, vínculo, respeito, responsabilidade, empatia e EP. E este fato nos interpõe a pensar e reconstruir nossas ferramentas, pensando-as como inacabadas.

Considerações Finais: A formação em saúde deve sempre envolver consciência pedagógica e política. Para isso, despertar reflexões e construções coletivas sobre a práxis do trabalho em equipe, a partir de metodologias ativas, como o World Café, enriquece e sugere (re)pensares.

CULTURA FORMATIVA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: Andressa Ambrosino Pinto, Centro Multidisciplinar UFRJ-Macaé; Donizete Vago Daher, Universidade Federal Fluminense; Maria Helena Mendonça
Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde; Formação em Saúde; Atenção Primária à Saúde.

Araújo, Universidade Federal do Amapá; Grazielle Ribeiro Bitencourt, Centro Multidisciplinar UFRJ-Macaé; Hércules Rigoni Bossato, Universidade Federal do Rio de Janeiro; Irma da Silva Brito, Escola de Enfermagem de Coimbra; Karla Santa Cruz Coelho, Centro Multidisciplinar UFRJ-Macaé; Amanda Alves Fecury, Universidade Federal do Amapá.

Introdução: Esta Revisão de Escopo realizou um mapeamento da literatura referente a cultura de formação e as ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) vivenciadas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), especificamente, na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Ressalta-se que esta busca possibilitou desvelar sentidos e itinerários de formação de recursos humanos da área de saúde concretizando propostas orientadoras da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Logo, apreender e compreender os processos formativos e as ações de EPS ofertadas e vivenciadas pelo ACS, significa investir na qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS). E, vale destacar que as leituras, as reflexões anteriores sobre o tema indicam que há lacuna entre o instituído em documentos oficiais e o real (implementação) nos cotidianos da formação e das ações de EPS endereçadas aos ACS. Este fato impulsionou a realização deste estudo.

Objetivo: Mapear a cultura de formação e as ações de EPS vivenciadas por ACS no contexto da saúde da família.

Métodos: Revisão de Escopo seguindo a metodologia do Joanna Briggs Institute (JBI) e orientado pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). Utilizou-se a estratégia PCC, conforme proposto pelo JBI, sendo “P” (População: ACS); “C” (Conceito: formação e ações de EPS) e “C” (Contexto: APS/ESF), para a construção das questões: Quais os processos de formação e ações de EPS são vivenciadas por ACS no contexto da saúde da família? A formação e as ações de EPS de ACS, ancoram-se em qual tipo de cultura? A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: BVS, EBSCO-Academic Search Premier, CINAHL, GreenFILE, SocINDEX, Embase, ERIC, Global Índice Medicus, PUBMED, Scielo, Scopus, WOS, durante os meses de novembro e dezembro de 2022. Os termos de pesquisa foram: Community Health Workers, Professional Training, Continuing Education, Family Health Strategy, Primary Health Care. Foram incluídos estudos que analisassem experiências de formação e de ações de EPS endereçadas aos ACS no contexto da saúde da família. Não foi aplicado limite temporal e optou-se pelos

idiomas português, inglês e espanhol, sendo incluídas pesquisas primárias, empíricas, quantitativas e qualitativas de qualquer desenho ou metodologia. E, excluídos: Estudos que envolviam a Equipe de Saúde da Família (EqSF), e os que abordavam contextos de saúde diferentes do brasileiro. Não compuseram a amostra: cartas ao editor, resumo em anais, artigos incompletos, estudos de revisão, documentais, e, em fase de projeto ou ainda sem resultados. Foram utilizados para o gerenciamento da seleção dos achados o Endnote e o software Rayyan. O protocolo desta revisão foi registrado no Open Science Framework (OSF). E para a análise dos achados e construção das categorias foi adotado a análise narrativa textual.

Resultados: Encontrado 1.353 estudos, destes 25 compuseram a amostra do corpus textual: 05 alusivos ao processo de formação e 20 referentes às ações de EPS. Sendo geradas duas categorias: A primazia da cultura da formação técnica instrumental; e A cultura biomédica orientadora da EPS. Evidenciouse que a formação do ACS perpassa por desinvestimento e invisibilidade sendo focada no modelo biomédico. Já as ações de EPS, mesmo que pontuais, são norteadas por temáticas emergentes na saúde.

Considerações Finais: Os processos formativos e de EPS de ACS perpassam por veredas de construção e desconstrução, de avanços e recuos, a partir de uma cultura que muitas vezes cerceia o direito instituído. Considerase relevante a revisão da cultura que hoje orienta a formação e as ações de EPS de ACS com vistas ao fortalecimento e qualificação do cuidado no SUS.

A REALIDADE DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA COMUNIDADE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA: UMA ABORDAGEM POR MEIO DA CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO

William Augusto Gomes de Oliveira Bellani Renata Burghausen Valença de Souza Camile Schuster Franco de Oliveira Isabella Gaiarim de Andrade Júlia Carolina Costa Lima Fernanda Luiza Zanella Evelin Carolini Salvi Ana Maria Rivabem Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Paraná, Brasil

Palavras-chave: Violência Obstétrica; Comunidade dos Países de Língua Portuguesa; Educação em Saúde

Introdução: A violência obstétrica é um problema global que afeta os direitos humanos, representando uma violação dos direitos das pessoas que gestam. Caracterizada por práticas inadequadas, desrespeitosas ou violentas por parte dos profissionais de saúde, a violência obstétrica é um fenômeno complexo e multifacetado que pode ter graves consequências físicas, emocionais e psicológicas. Dentro da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), essa questão adquire uma relevância especial, exigindo ações coordenadas para sua prevenção e enfrentamento. A CPLP, fundada em 1996, é composta por Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Guiné Equatorial, Portugal, Moçambique, São Tomé e Príncipe e Timor-Leste, e visa a

cooperação, o respeito e a promoção do desenvolvimento dos Estados-membros. É nesse contexto que se notam aproximações culturais entre esses países, e a necessidade de diálogo e de esforços multilaterais na promoção de uma assistência obstétrica humanizada.

Objetivos: Este relato de experiência tem como objetivo relatar uma ação de curricularização da extensão sobre o tema da violência obstétrica na CPLP, realizada com estudantes de Medicina do segundo ano

Contexto: De março a junho de 2022, no âmbito da unidade curricular de Integração Ensino-Comunidade, um grupo de estudantes foi incentivado a escolher um tema para explorar dentro da atenção materno-infantil. Sob orientação de um docente, optaram por investigar a violência obstétrica inserindo-a em um contexto mais amplo, o da saúde global.

Descrição: O tema foi dividido em diferentes contextos geográficos, incluindo o mundo todo, a CPLP, a América Latina e especificamente o Brasil, além de pesquisar sobre a violência obstétrica durante a pandemia da Covid-19. Essa revisão permitiu um levantamento abrangente dos fatores que contribuem para a violência obstétrica e suas consequências nos diversos contextos. No Brasil, 25% das mulheres afirmaram que sofreram algum tipo de violência obstétrica, além de 12% das queixas relatarem tratamento desrespeitoso, incluindo relatos de terem sido mal atendidas, não serem ouvidas em suas necessidades e terem sofrido agressões verbais e físicas. Em Moçambique, dentre as queixas mais citadas estavam a falta de confidencialidade, serviços sem autorização e abandono. Esse número corresponde a uma taxa elevada de 91% de registros de violência obstétrica, ainda que semelhante às porcentagens encontradas em outros países do mesmo continente. Em Angola, o cenário violento contribuiu para que 46% das entrevistadas alegassem medo de perder seu bebê, além de 37% se sentirem inferiores, vulneráveis e inseguras. O quadro complexo é que 42% dessas mulheres responderam que não compreendiam tais atitudes como violência. Em Cabo Verde não há estudos quantitativos sobre o tema, contudo, um livro compila relatos de 14 mulheres que sofreram violência obstétrica em hospitais do país. Em Portugal, foi registrada a maior taxa de violência obstétrica entre os países europeus, sendo esse número três vezes superior ao da média dos países europeus. Não foram encontrados dados sobre Guiné-Bissau, Guiné-Equatorial, Timor-Leste e São Tomé e Príncipe.

Resultados: Como resultado dessa investigação, os estudantes elaboraram um eBook intitulado "Violência Obstétrica - Uma revisão nos cenários mundial e contemporâneo", no qual relataram os achados sobre violência obstétrica nos países da CPLP em um dos capítulos. Este e-book foi disponibilizado para a Casa da Mulher Brasileira, um centro de referência para mulheres em situação de violência no município de Curitiba, Paraná, Brasil. Além disso, foi disponibilizado permanentemente de forma online e gratuita por meio da plataforma ResearchGate

Considerações Finais: Este relato de experiência destaca a importância da curricularização da extensão como uma ferramenta pedagógica para engajar os estudantes em questões relevantes para a saúde global e os direitos humanos. Ao

explorar o tema da violência obstétrica dentro da CPLP, os estudantes não apenas aprofundaram seu entendimento sobre essa questão complexa, mas também se tornaram agentes de mudança em suas comunidades. É fundamental reconhecer que a violência obstétrica não é apenas um problema de saúde, mas também uma questão de direitos humanos e igualdade de gênero. Portanto, as ações para combatê-la devem ser abrangentes e multifacetadas, envolvendo não apenas profissionais de saúde, mas também legisladores, prestadores de serviços, gestores, usuários do sistema e a sociedade civil como um todo. Além disso, é crucial promover uma cultura de respeito e dignidade no cuidado obstétrico, garantindo que todos tenham acesso a serviços de saúde de qualidade e livres de violência. Isso requer não apenas mudanças nas políticas e práticas de saúde, mas também uma mudança na mentalidade e na cultura institucional em relação ao parto e nascimento. Nesse contexto, é essencial fortalecer os sistemas de saúde nos países da CPLP, por meio de investimentos em treinamento e capacitação de profissionais de saúde, implementação de políticas de prevenção e combate à violência obstétrica, e promoção da conscientização sobre práticas e direitos durante o período gestacional e o parto. Desta forma, este relato de experiência destaca a importância de uma abordagem colaborativa e interdisciplinar para enfrentar a violência obstétrica na CPLP. Por meio de uma ação coordenada e comprometida de todos os setores da sociedade, é possível garantir uma experiência de parto segura, respeitosa e digna em toda a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa e além.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL PARA PADRONIZAÇÃO DE CUIDADO FARMACÊUTICO E IMPLEMENTAÇÃO DE CONSULTÓRIO FARMACÊUTICO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Suellen Sabrina Batista dos Santos (Farmacêutica. Discente do Programa de Pós-Graduação GAFAR, Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense – UFF); Prof. Dr. Benedito Carlos Cordeiro (Docente do Programa de Pós-Graduação GAFAR; Faculdade de Farmácia; Universidade Federal Fluminense – UFF); Prof. Dra. Monique Brito (Docente do Programa de Pós-Graduação GAFAR; Faculdade de Farmácia; Universidade Federal Fluminense – UFF).

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde. Assistência Farmacêutica. Consultório Farmacêutico.

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS), exercendo um papel primordial como coordenador do cuidado e organizador das ações e serviços disponíveis na rede de atenção à saúde, devido ao seu potencial resolutivo e baixo custo. Os Serviços Farmacêuticos (SeFar) têm um protagonismo importante, pois garantem o acesso qualificado da população a medicamentos essenciais e a promoção do seu uso racional,

principalmente no manejo de doenças crônicas como a diabetes e hipertensão. No município do Rio de Janeiro, foram vinculados os SeFar a todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS), auxiliando na melhoria da estrutura física das farmácias, inclusão de farmacêuticos em todas as unidades, contratação de profissionais de apoio (Técnico/Auxiliares de farmácia) e ações de educação continuada, porém por muito tempo as atividades exercidas nas farmácias foram centradas nas ações gerenciais. O farmacêutico é fundamental para a oferta dos serviços farmacêuticos nas UBS, mas para que esse serviço seja realizado de forma integral a todos os usuários é necessário verificar a situação atual das farmácias no município do Rio de Janeiro.

Objetivos: Realizar um diagnóstico situacional das farmácias nas UBS, para padronização de cuidado farmacêutico e implementação de consultório farmacêutico, no município do Rio de Janeiro, RJ.

Método: Trata-se de um estudo transversal descritivo, de natureza quantitativa. O público-alvo são os farmacêuticos que atuam nas UBS. Utilizou-se um questionário em *Google Forms*® adaptado de TAVARES *et al* 2021 com 21 perguntas abertas e fechadas. Foi dividido em três sessões: Perfil da Unidade, Dispensação de medicamentos e sobre atividades de caráter clínico e Legislação sobre serviços clínicos farmacêuticos. O local do estudo são as UBS situadas no município do Rio de Janeiro – RJ. Para o teste foi escolhido uma CAP, que tem aproximadamente a quantidade de 10% do total de unidades no município. A CAP possui 33 unidades e está situada na região da zona norte. Logo após a avaliação do teste, o questionário foi modificado e foram enviados às demais CAPs. No momento do teste, a coleta de dados ocorreu no mês de setembro de 2023. Na primeira abordagem aos profissionais, foi enviado por *e-mail*, para o coordenador farmacêutico da área programática, um convite com *link* do questionário, e ele encaminhou seu conteúdo a cada unidade a fim de que os respectivos farmacêuticos respondessem. A segunda abordagem, devido à baixa adesão dos participantes, foi realizada contato direto, via aplicativo de mensagens virtuais com cada farmacêutico das UBS. Nesse momento foi explicado o projeto e feito o convite para participação, período de outubro a dezembro de 2023, foi enviado um *e-mail* para Núcleo de Assistência Farmacêutica do nível Central da Prefeitura do Rio de Janeiro, solicitando a divulgação do questionário para as outras CAPs do município. O nível central enviou o e-mail para cada CAP para ser divulgado e enviado por e-mail para cada farmacêutico de UBS. Uma segunda abordagem foi realizada devido a dificuldade de obter as respostas: o questionário foi divulgado em redes sociais Instagram®, LinkedIn® e foram enviadas mensagens individuais para os farmacêuticos participantes do grupo via aplicativo Whatsapp®. Os dados coletados foram analisados e tabulados utilizando o *Microsoft Excel*®. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense-UFF e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS/RJ, conforme CAAE nº 67330023.0.0000.5243 e nº 67330023.0.3001.5279, respectivamente, em acordo com a Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados: Das 236 unidades (100%) espalhadas pelo município do Rio de Janeiro, somente 68 unidades (28,81%) responderam ao questionário. No perfil das

unidades a maioria são unidades Tipo A, Modelo de ESF onde possuem somente médico generalista e de Saúde da Família, acima de 5 equipes, com número de atendimento na farmácia de 100 a 300 por dia e utilizando acima de 7 planilha/sistemas para a dispensação dos medicamentos. O modelo de farmácia mais mencionado possui apenas uma área de dispensação e armazenamento dos medicamentos, não dispendo de um local restrito para a realização da Consulta Farmacêutica e na sua maioria composta por 1 farmacêutico e 1 técnico de farmácia. As atividades realizadas pelo farmacêutico mais relatadas foram Armazenamento de medicamentos e insumos, Programação de medicamentos e insumos, Dispensação de medicamentos e insumos, Interação com a equipe Multiprofissional e Atividades com a equipe de saúde. Na dispensação de medicamentos a maior parte fornece informações ao usuário no momento da entrega do medicamento e utilizam critérios para priorizar o usuário quanto a necessidade de serviços clínicos farmacêuticos e um deles é quando o usuário apresenta alguma dificuldade com o uso dos medicamentos. Sobre os serviços clínicos farmacêuticos, os mais mencionados são Encaminhamento para outros profissionais, Avaliação da adesão terapêutica, Acompanhamento farmacoterapêutico, consulta farmacêutica e Conciliação de medicamentos, porém alguns farmacêuticos informaram não realizar serviços clínicos e os motivos mais mencionados são Falta de recursos humanos, Não dispor de espaço físico e Indisponibilidade de Tempo. Os serviços clínicos são registrados em prontuário eletrônico da unidade. Quanto ao perfil de trabalho, os farmacêuticos mencionaram ter ambas habilidades (Assistencial e Gerencial).

Consideração final: Apesar da baixa adesão ao questionário, que é uma limitação do estudo, existem evidências de que o serviço clínico farmacêutico é oferecido à população de forma discreta e de acordo com disponibilidade do profissional. Mesmo as unidades não dispendo de espaço reservado para a consulta farmacêutica e alguns serviços clínicos, eles são realizados. Existe a necessidade de uma nova reformulação do espaço físico das farmácias na UBS para que o profissional tenha espaço adequado para atender a população. Para padronização dos serviços são necessários mais estudos sobre como esses serviços são realizados.

O FARMACÊUTICO CLÍNICO NA ORIENTAÇÃO PARA O USO SEGURO DE MEDICAMENTOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Letícia Rodrigues França¹, Eron Alves Farias², Amanda Castro Domingues da Silva³,
Monique Araújo de Brito⁴

¹Discente de graduação. Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil ² Farmacêutico. Hospital Universitário Antônio Pedro - EBSEH, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil ³ Farmacêutica. Hospital Universitário Antônio Pedro - EBSEH, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil ⁴ Professora Associada. Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Produtos para Saúde, Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil

Palavras-chave: Farmácia clínica, neonatologia, orientação farmacêutica

Introdução: A unidade neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos. Em comparação com a população adulta, a população neonatal apresenta características únicas relacionadas a fatores farmacocinéticos, como variação na taxa de absorção, biotransformação e eliminação dos fármacos. Dessa forma, estima-se que a probabilidade de ocorrência de erros, com potencial para causar danos, seja três vezes maior em recém-nascidos, quando comparados aos pacientes adultos. A maior vulnerabilidade de ocorrência de erros de medicação em neonatologia, deve-se, entre outros fatores, à necessidade do cálculo individualizado de dose, baseado na idade gestacional, idade cronológica, peso e superfície corpórea do paciente, envolvendo múltiplas operações matemáticas nas fases de prescrição, dispensação, preparo, administração e monitorização. Nesse contexto, o farmacêutico clínico integra a equipe multidisciplinar de atenção ao paciente, de forma a contribuir nas discussões terapêuticas e no cuidado com o paciente, acompanhando a prescrição, o uso e a administração dos medicamentos, proporcionando segurança e efetividade da farmacoterapia.

Objetivo: Orientar a equipe multiprofissional da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) quanto à estabilidade de medicamentos multidoses e sobre as principais etapas de preparação dos medicamentos injetáveis mais frequentemente utilizados na unidade por meio de guias.

Contexto: Frequentemente, a equipe multidisciplinar da UTIN expressa dúvidas relacionadas ao preparo de medicamentos, principalmente devido à complexidade dos cálculos envolvidos nesta atividade. Outras questões comumente levantadas por esses profissionais envolvem a estabilidade de medicamentos injetáveis e multidoses. Vislumbrando a elucidação das dúvidas apresentadas, a unidade de farmácia clínica do hospital confeccionou materiais informativos, contribuindo para a promoção do uso racional de medicamentos na unidade neonatal.

Descrição: Com o intuito de orientar a equipe multiprofissional da UTIN quanto às principais etapas envolvidas no processo de medicação, relacionadas aos medicamentos mais frequentemente utilizados na unidade, a farmácia clínica elaborou dois guias: “Guia de Diluição e Estabilidade de Medicamentos Injetáveis” e “Guia de Estabilidade de Medicamentos Multidoses após Aberto”. Os guias foram elaborados de acordo com informações baseadas em evidências científicas extraídas das principais bases de dados utilizadas pelo hospital, como Micromedex, UpToDate, Drugs.com e Stabilis. Os dados obtidos foram compilados em planilhas e tabelas dos programas Microsoft Excel e Microsoft Word, respectivamente, possibilitando a confecção dos materiais.

Resultados: O “Guia de Diluição e Estabilidade de Medicamentos Injetáveis”

contemplou os seguintes parâmetros: veículo e volume de reconstituição, estabilidade pós-reconstituição, veículo para diluição, estabilidade pós-diluição, concentração e tempo de infusão, foto estabilidade e se o medicamento em questão é vesicante ou potencialmente perigoso. Por sua vez, o “Guia de Estabilidade de Medicamentos Multidoses após Aberto” abordou o prazo de validade de medicamentos multidoses, como soluções e suspensões orais, colírios e pomadas, após sua abertura e a temperatura de conservação dos mesmos. Após passar por um processo de avaliação pelos membros da equipe multidisciplinar, todos os guias foram impressos e disponibilizados no formato de folheto para uso na UTIN. Na instituição, de modo geral, houve uma adesão positiva do corpo clínico frente aos guias sobre uso de medicamentos, elaborados pelo serviço de farmácia clínica. O resultado positivo da atuação do farmacêutico clínico pôde ser comprovado através da minimização das dúvidas, expressas pelos profissionais de saúde, relacionadas ao preparo e à estabilidade de medicamentos na UTIN. Entretanto, ainda é visível a parcialidade de alguns profissionais diante do trabalho da farmácia e, por vezes, o conhecimento técnico científico do farmacêutico é questionado por outros membros da equipe multiprofissional. Tal fato reforça a necessidade do farmacêutico clínico em conquistar cada vez mais seu espaço com conhecimento técnico apurado e responsabilidade para ser reconhecido no ambiente hospitalar

Considerações finais: O farmacêutico clínico é um profissional que tem se mostrado estratégico na prevenção de erros de medicação e na melhoria dos processos de cuidado hospitalar como um todo. Sua participação em neonatologia é, portanto, benéfica para a prestação de um serviço que visa a monitorização da farmacoterapia individualizada, garantindo a qualidade do tratamento e a segurança do paciente. Espera-se que a implementação dos guias para uso seguro de medicamentos na UTIN possibilite um cuidado maior à saúde do recém-nascido, considerando critérios de segurança e uso racional de medicamentos.

CONTROLE DA UTILIZAÇÃO DO MISOPROSTOL PELA UNIDADE DE FARMÁCIA CLÍNICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Letícia Rodrigues França¹, Eron Alves Farias², Amanda Castro Domingues da Silva³, Monique Araújo de Brito⁴

¹Discente de graduação. Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil ²Farmacêutico. Hospital Universitário Antônio Pedro - EBSEPH, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil ³Farmacêutica. Hospital Universitário Antônio Pedro - EBSEPH, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil ⁴ Professora Associada. Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Produtos para Saúde, Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil

Palavras-chave: Farmácia clínica, misoprostol, obstetrícia.

Introdução: O misoprostol é um análogo sintético da prostaglandina E1 amplamente utilizado na área obstétrica, devido suas propriedades ocitócitas, sendo suas principais indicações clínicas a indução do parto, o aborto legal e o controle da hemorragia pós-parto (HPP). No Brasil, devido ao seu uso indiscriminado e ilegal na indução do aborto, o medicamento tem sua utilização regulada pela Portaria n.º 344/98, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (MS), sua comercialização é restrita às unidades hospitalares devidamente cadastradas junto à Autoridade Sanitária competente.

Objetivo: Analisar como é realizado o controle da utilização do misoprostol pela unidade de farmácia clínica de um hospital universitário.

Contexto: A necessidade do controle da utilização do misoprostol promovido pela unidade de farmácia clínica pode ser justificada por se tratar de um medicamento amplamente utilizado na prática clínica do serviço de ginecologia e obstetria em maternidades, como também, por ser um medicamento com grande controle imposto pelo MS, que vai desde a sua comercialização até a distribuição restrita às unidades hospitalares. Assim sendo, é essencial conscientizar o hospital acerca das vantagens da participação do farmacêutico clínico na equipe multiprofissional, vislumbrando o uso racional do misoprostol, garantindo sua qualidade, segurança e rastreabilidade, além de melhores resultados da terapêutica medicamentosa das pacientes internadas na maternidade.

Descrição: A coleta de dados foi realizada através da técnica de observação da rotina dos profissionais da unidade de farmácia clínica do hospital. Conjuntamente houve pesquisas sobre os documentos primários da própria farmácia, como Procedimentos Operacionais Padronizados (POP), relatórios, formulários e planilhas de controle. O controle realizado pela farmácia clínica foi descrito, de modo a contemplar as principais ferramentas utilizadas por esta unidade.

Resultados: O papel da farmácia clínica no controle da utilização do misoprostol envolve principalmente o acompanhamento farmacoterapêutico das pacientes em uso deste medicamento, por meio da revisão da farmacoterapia prescrita e verificação do cumprimento dos protocolos preconizados pelo MS ou outros órgãos de saúde reconhecidos. Outros aspectos priorizados pelo farmacêutico clínico no acompanhamento farmacoterapêutico incluem a identificação da indicação terapêutica do misoprostol, contraindicações ao seu uso, surgimento de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM) e de eventos adversos. Tendo em vista que a maior porcentagem do estoque de misoprostol do hospital é oriunda do Programa Saúde da Mulher, parte da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres, coordenada pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde, mensalmente é exigido que o farmacêutico clínico responsável pela unidade obstétrica realize e remeta o balanço mensal do medicamento à secretaria estadual de saúde para que seja repassada a quantidade exata de misoprostol a ser utilizada durante o próximo mês. Considerando que a HPP é a maior causa mundial de morte materna e de histerectomia periparto, a unidade obstétrica do hospital adotou um “kit de hemorragia pós-parto”, o qual

contempla os medicamentos mais comumente utilizados no manejo do quadro de HPP, dentre eles, o misoprostol. Ele fica disponibilizado no estoque de medicamentos da maternidade. Neste caso, o farmacêutico clínico, como membro integrante da equipe multidisciplinar, também é responsável pelo controle do estoque dos medicamentos disponibilizados neste kit, através de revisão periódica do quantitativo dos itens e de suas validades.

Considerações finais: A atuação do serviço de farmácia clínica é de fundamental relevância no que tange ao controle da utilização do misoprostol na unidade hospitalar, através do ciclo da assistência farmacêutica. Tal fato se aplica tanto às atividades de cunho administrativo, como a elaboração de POP, realização do balanço mensal e controle de estoque deste medicamento nas maternidades, quanto às atividades de cunho clínico, no tocante à atuação do farmacêutico clínico junto à equipe multiprofissional. Ambas têm o objetivo de promover o uso racional do misoprostol, através do acompanhamento farmacoterapêutico das pacientes em uso do medicamento

VÍCIOS NA/DA EDUCAÇÃO – OS DESAFIOS DA ABORDAGEM DA QUESTÃO DAS DROGAS NA ESCOLA

Prof. Dr. Román Eduardo Goldenzweig, UFF/Infes

Ms. Camila Dias Leão UFF/Infes

Graduanda Deise Maria Santarelli de Azevedo Marinho

Palavras-Chaves: Guerra às drogas; Redução de danos; Dispositivos pedagógicos

O presente trabalho relata a experiência pedagógica da disciplina optativa “Drogas, Cultura e Escola. Paradigmas e práticas educativas em perspectiva antropológica”, no âmbito do curso de Pedagogia e de outras licenciaturas, na UFF (Campus Santo Antônio de Pádua), na qual se pretende, numa abordagem transversal, promover a discussão sobre as drogas na escola numa perspectiva antropológica, histórica e comparativa, refletindo sobre a política de “guerra às drogas” e seu viés punitivista e criminalizador no contexto da sala de aula. Em concomitância, também apresentar a noção –em desenvolvimento- de “redução de danos”, em termos de uma ação educativa que contemple no centro da sua agenda a perspectiva dos direitos humanos. Por abordagem transversal, entendemos o fenômeno drogas como um fenômeno complexo, ao mesmo tempo atravessado por questões e injunções morais, biológicas, clínicas, políticas, sociológicas, econômicas e históricas, em suma, biopolíticas. Os objetivos são refletir, compreender e identificar as implicações no trabalho dos docentes no cotidiano escolar das diferentes abordagens do fenômeno social costumeiramente definido e rotulado como “problema das drogas”, entendido como “doença”, individual e coletiva, e como questão criminal. Entretanto, a partir de demandas recentes advindas de diversos movimentos sociais quanto à descriminalização e legalização, os sucessivos governos assumiram avanços e retrocessos, levando a

situações de impasse e cedendo espaço ao ‘ativismo judiciário’ e reações legislativas com relação às diretrizes e marcos normativos do uso de drogas, promovendo interferências e discursos cruzados no cotidiano pedagógico, nas condições atuais da realidade brasileira, reforçando o clima de “pânico moral”. Deste modo, a disciplina, desde uma perspectiva antropológica, a partir dos trabalhos clássicos de Howard S. Becker, e outros, procurou e procura esclarecer essas tensões, desfazer racionada e dialogicamente, no sentido freireano, o sentimento absorvente do pânico moral e dos discursos de ódio e de desqualificação moral, que barram a possibilidade de abertura da discussão e legitimam uma perspectiva excludente e punitivista, historicamente associada à política de encarceramento em massa da população negra e pobre. Em suma, o relato de experiência sobre o projeto de monitoria acerca da disciplina "Drogas e Cultura" baseia-se na tentativa de uma abordagem não-repressiva sobre o tema drogas na escola, à luz de uma perspectiva relacionada à redução de danos. Durante o ano de 2014 (1º semestre), a disciplina “Drogas, Cultura e Escola” foi ministrada pela primeira vez, no Curso de Licenciatura em Pedagogia da UFF/INFES. A disciplina se delineou através da união de esforços e pesquisa do professor regente na construção coletiva de uma ementa com vários textos utilizados no Trabalho de Conclusão de Curso da monitoria voluntária à época, resultando no jogo **Tabuleiro**, evocando a dimensão tabu desta problemática, como alternativa de material didático físico, instrumento didático facilitador para a sala de aula. O jogo Tabuleiro se mostra como um recurso didático elaborado com 189 cartas, subdivididas em áreas interdisciplinares do conhecimento, além de recursos audiovisuais atualizados como músicas e vídeos, sendo uma ferramenta bem estruturada e diversificada, com diversas entradas de abordagem e tematização, que possibilitam diversas estratégias de conexão temática e possibilidades pedagógicas, por meio das perguntas e respostas, combinadas, para qualificar a abordagem do tema drogas na escola, principalmente no Ensino Médio. Vale ressaltar que a referida disciplina foi ministrada em 2023 e está sendo ministrada novamente no ano de 2024 (10 anos após a primeira intervenção), com empenho de outra monitoria voluntária, e o mesmo professor regente. Após uma década passada, é interessante o despontar desse trabalho, já que a utilização do jogo Tabuleiro está novamente sendo pautado na disciplina, agora em meio a esse recorte em outro cenário temporal, e com possibilidades de desenvolvimentos práticos, jogando o jogo e experimentando e desenvolvendo suas possibilidades pedagógicas e também de aprendizado por parte dos estudantes, de acordo a seus próprios interesses e engajamentos. Esse exercício de contextualização e junção de perspectivas, auxilia em muito na construção crítica e representativa de uma educação para “fora da caixa”, em uma sociedade cada vez mais acelerada, onde os alunos têm se mostrado apenas atentos e conectados aos conteúdos oriundos de exposição às telas. Esse exercício de atividade pretende contribuir para a práxis de uma educação mais autônoma e contextualizada em meio à temática das drogas, escola e cultura. Do ponto de vista formativo, tenciona propiciar uma prática docente mais livre e questionadora, assumindo uma perspectiva ao mesmo tempo aberta e afirmativa com relação às possibilidades enriquecedoras de uma escuta das experiências realmente vividas pelos diversos sujeitos com relação às diferentes

possibilidades existenciais, em contraponto às perspectivas redutoras e maniqueístas, como oposição entre o bem e o mal, entre o vício e a virtude. Neste sentido, outros desdobramentos mais recentes e ainda em curso da experiência da disciplina, consistem na apropriação dos atuais desenvolvimentos em torno da cannabis medicinal, estratégica para a discussão crítica da relação saúde/doença, cuidados e bom-viver, assim como uma discussão em torno da questão de medicalização da infância e da vida. Tomando como exemplo o jogo Tabuleiro, uma das possibilidades em torno da cannabis medicinal aponta para a construção e o desenvolvimento de dispositivos pedagógicos que tematizam essas tensões críticas, as quais estão reconfigurando tanto o campo das políticas públicas, assim como o entramado de categorias nosológicas, clínicas, jurídicas, políticas, econômicas e morais, que organizam, classificam e distribuem esse mesmo campo, assim como as práticas educacionais.

Referências

- ARAÚJO, Tarso. Almanaque das drogas. São Paulo: Ed. Leya, 2012
- BECKER, Howard S. Consciência, poder e efeito da droga. In.: Uma Teoria da Ação Coletiva. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1977.
- BECKER, Howard S. Outsiders. Estudos de sociologia do Desvio. Jorge Zahar Editor, 2008.
- IORE, Maurício. O lugar do Estado na questão das drogas. O paradigma proibicionista e as alternativas. Novos Estudos, nº 92, abr, 2012.
- STRECK, Danilo R.; REDIN, Euclides; ZITKOSKI, Jaime José (Orgs.). Dicionário Paulo Freire. Belo Horizonte: Ed. Autêntica, 2010

TRILHANDO CAMINHOS DE CUIDADO E GARANTIA DE DIREITOS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA: DADOS DE UMA PESQUISA-OCUPAÇÃO DA/NA CIDADE DE NITERÓI/RJ

Sônia Maria Dantas Berger – Universidade Federal Fluminense
Elizabeth Falcão Clarkson
Ranulfo Cavalari Neto
Marlene Merino Alvarez
Paula Kwamme Latgé
Filipi Dias de Souza Malta
Danielle de Lima Pimentel
Letícia Pereira Ferreira Rodrigues

No campo das Infâncias, são reconhecidas conquistas na garantia de direitos de crianças e adolescentes, especialmente após a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. Entretanto, o efeito da lei por si só não é suficiente, nem se converte em políticas de atendimento, assim como a oferta de serviços não garante o acesso, principalmente de crianças e adolescentes em situação de rua (CASR). A exposição contínua a processos vulnerabilizantes como negligências/violências

parentais e institucionais, pobreza e racismo estrutural, ordem patriarcal de gênero e exploração sexual, entre outros, (re)produz o enfraquecimento e/ou a ruptura dos vínculos, dificultando a garantia do direito à convivência familiar e comunitária, resultando na permanência de crianças pelas ruas, repetição de medidas de acolhimento institucional, internações indevidas para o tratamento de dependência química e restrição de liberdade por cumprimento de medidas socioeducativas. A complexidade dessas situações exige um conjunto de medidas articuladas envolvendo diferentes atores (incluindo a universidade) e áreas de abrangência das políticas públicas, indicando a necessidade da intersetorialidade na construção da rede de proteção e garantia de Direitos, interprofissionalidade na formação dos atores envolvidos e o enfoque interseccional e decolonial das vulnerabilidades. Objetivando enfrentar o agravo dos processos vulnerabilizantes vivenciados pelas CASR, entre 2020-2023, o Grupo de Pesquisa, Ensino e Extensão em Saúde e Atenção Psicossocial a Pessoas em Situação de Rua e/ou Violência do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense, desenvolveu uma pesquisa-ação (PA) articulada a ações extensionistas por meio dos projetos “Niterói uma cidade inteira para todas as crianças, adolescentes e jovens” e “Crianças e Adolescentes em Situação de Rua e Acolhimento Institucional: construindo estratégias de territorialização afetiva”, ambos orientados pelos princípios da Educação Popular, contando com 3 linhas de ação:

1) Produção/disseminação de dados: diagnóstico situacional das políticas públicas para a população infanto-juvenil por meio de análise documental de 13 Sistemas de Informação e relatórios de atendimento (Saúde, Assistência Social e Educação), entre os quais os dados de notificação de violência contra a população infanto-juvenil em Niterói por meio do Sistema de Notificação de Agravos de Violência (SINAN) no período de 2015 a 2021 ; 07 Entrevistas com informantes-chave na Saúde; 09 Entrevistas com Diretoras e Coordenadoras de Escolas; 01 Entrevista e 02 oficinas com Adolescentes acolhidos institucionalmente; 07 Grupos focais com 33 trabalhadores sociais (TS); 2 rodas de restituição de resultados.

2) Formação/educação permanente de graduandos e TS do Sistema de Garantia dos Direitos (SGD): 15 rodas de conversa "Cuidados na infância, adolescência e juventude" em parceria com a ERIJAD - Equipe de Referência Infanto-Juvenil p/ Álcool e Drogas(PMN); 01 curso de extensão/ capacitação para educadoras e educadores sociais de uma unidade de acolhimento institucional para crianças e adolescentes; bem como 09 encontros do Grupo de Estudos, Conexões e Afetos: Infâncias, Adolescências e Juventudes em Foco (ECONEXA) com participação de graduandos, TS, movimentos sociais, organizações da sociedade civil, entre outros atores.

(3) Ações extensionistas de incidência para a produção de acesso nos territórios: 08 ações coletivas/oficinas em praças - “Ocupa Praça: ocupa, cuida e brinca” - que alcançaram 140 crianças, adolescentes e jovens e suas famílias vulnerabilizadas; participação nos “Fóruns de Luta por Moradia” organizados pelo Núcleo de Estudos e Projetos Habitacionais e Urbanos (NEPHU) da UFF, oferecendo atividades de

brincação para as crianças presentes como forma de viabilizar a participação dos familiares, sobretudo das mulheres-mães.

Algumas estratégias da PA foram relevantes para incrementar a intersectorialidade no SGD. Na roda de restituição, o diálogo entre atores recém-ingressantes no campo da saúde com os da vigilância socioassistencial redimensionou demandas das CASR para o Programa Médico de Família e o Consultório na Rua. Indicadores sobre o processo de trabalho na Proteção Social Básica e Especial, nos Conselhos Tutelares e nas Escolas evidenciaram limites e oportunidades para o trabalho em rede. Os dados frágeis e/ou subnotificados das violências contra CASR e/ou nos dispositivos da atenção psicossocial, demarcaram demandas de capacitação. A brincação/territorialização afetiva via o “Ocupa Praça”, garantiu às CASR o direito a intervir na cidade de outra forma.

Processualmente, alcançou-se: mais visibilidade à produção das infâncias desiguais e o reconhecimento da invisibilidade das CASR nas políticas e programas; desconstrução de preconceitos e estigmas associados a esta população via o enfrentamento do racismo estrutural e da criminalização da juventude negra, baseados na necropolítica vigente; mapeamento das rotas críticas trilhadas e visibilidade às violências sofridas pelas CASR e suas estratégias de sobrevivência; formação de discentes e TS para uma prática crítico-reflexiva e militante na defesa dos direitos da população infanto-juvenil.

Por fim, enquanto considerações finais, recomenda-se: entender e agir sobre a razão da invisibilidade dos números sobre as CASR; definir fluxos intersectoriais e responsáveis; fortalecer as equipes de Redutores de Danos; reconhecer dificuldades e potencialidades do trabalho permanente no território, para garantia do direito à cidade; fortalecer instâncias de participação social; intervir sobre o racismo institucional dentro do SGD, atuando na formação política pautada na luta antirracista e antimanicomial; valorizar os TS com condições de trabalho digno.

PARCERIA ENTRE A SAÚDE E A EDUCAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE CURSO AUTOINSTRUCIONAL PARA TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO

Autores: Ana Carla Ferreira Guedes da Cruz - Escola de Saúde Pública de Sergipe (ESP-SE)/Fundação Estadual de Saúde (Funesa); Eneida Gomes Ferreira - Escola de Saúde Pública de Sergipe (ESP-SE) /Fundação Estadual de Saúde (Funesa); Daniele de Araújo Travassos - Escola de Saúde Pública de Sergipe (ESP-SE) /Fundação Estadual de Saúde (Funesa); Luana Silva Boamorte de Matos - Centro de Formação dos Profissionais da Secretaria Estadual de Educação (CEFOR/SEDUC/SE) e Clotildes Farias - Centro de Formação dos Profissionais da Secretaria Estadual de Educação (CEFOR/SEDUC/SE)

Palavras-chave: Educação a Distância. Educação Permanente em Saúde. Tecnologias Digitais.

Introdução e Contexto: A pandemia da Covid-19 trouxe diversos desafios para comunidade em geral, especialmente para as Instituições de Ensino, para as quais a determinação de isolamento e distanciamento social inviabilizaram a ocorrência de aulas, reuniões ou eventos presenciais que favorecessem a aglomeração e o encontro de pessoas. Porém a necessidade de cumprimento da Lei nº. 13.722, de 04 de outubro de 2018, mais conhecida como Lei Lucas, permanecia obrigatória. Essa lei determina que todos os professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil sejam capacitados anualmente em noções básicas de primeiros socorros.

O enfrentamento da Covid-19 foi desafiador também para instituições responsáveis pela Educação Permanente em Saúde (EPS), a EPS tem como eixo norteador a educação de trabalhadores da saúde no trabalho e para o trabalho, utilizando-se para tanto de metodologias problematizadoras que aproximem a teoria da prática, com o objetivo de melhorar os processos de trabalho. E em se tratando de uma Instituição Estadual a estratégia utilizada para continuar com as ações educacionais nos 75 (setenta e cinco) municípios, foi a Educação a Distância (EaD), modalidade está flexível, capaz de atingir um número considerável da população, na qual a pessoa pode fazer seu curso no horário que lhe for mais conveniente, além de permitir acesso sem precisar se deslocar de seu domicílio e/ou ambiente de trabalho. E para isso, a Fundação Estadual de Saúde, por meio da Escola de Saúde Pública de Sergipe, criou a Gerência de Educação à Distância.

Assim, unindo a necessidade da Secretaria de Educação do Estado de Sergipe (SEDUC), de cumprir a Lei Lucas, com a recém implantação da gerência de educação à distância para oferta de cursos, utilizando tecnologias digitais, na área da saúde, optou-se pela assinatura de um Termo de Cooperação entre os órgãos do Estado, sem transferência de recursos.

Objetivos: Este resumo tem como objetivo relatar a experiência da parceria da Escola de Saúde Pública do Estado de Sergipe com a Secretaria de Educação do Estado de Sergipe para oferta do Curso autoinstrucional Noções de Primeiros Socorros para o Ambiente Escolar.

Descrição: Após assinatura do Termo de Cooperação, iniciou-se a elaboração do curso, para tanto uma profissional enfermeira, especialista em urgência e emergência, integrante da equipe da gerência de educação à distância elaborou o conteúdo do curso, os instrumentos pedagógicos (plano de curso e plano aula) e avaliações.

Os documentos elaborados foram encaminhados para avaliação pelo Núcleo Pedagógico e para Coordenação de Gestão Editorial, sendo que no primeiro, as estratégias pedagógicas foram avaliadas e no segundo o material passou por revisão editorial, verificação de plágio, normalização bibliográfica, diagramação e ilustração. Esse processo acabou sendo demorado, pois os processos de trabalho ainda não estavam instituídos.

Diversos ajustes foram realizados para o curso ser inserido na Plataforma e submetido a validação tanto pela equipe da SEDUC, como pela equipe técnica do Serviço Móvel de Urgência (SAMU). Após sugestões de alteração, o curso foi novamente inserido na Plataforma.

O curso foi organizado em sete módulos, a saber: Módulo I, Lei Lucas; Módulo II, Emergências Clínicas; Módulo III, Emergências Traumáticas; Módulo IV, Asfixia; Módulo V, Outras Emergências; Módulo VI, Kit de Primeiros Socorros; Módulo Especial, Coronavírus, com uma carga-horária total de 30 horas. E ao iniciar o curso os cursistas realizavam um pré-teste, após cada módulo realizavam uma avaliação podendo ser questionários estruturados, jogo da memória, palavra cruzada e completar a frase. Após a realização de todas as atividades e avaliações o certificado era automaticamente emitido pelos cursistas.

Após inserção e validação do curso na Plataforma, iniciou-se o procedimento de inscrição dos alunos/trabalhadores. Duas edições do curso foram ofertadas e uma terceira está em fase de pactuação, para a primeira um formulário online foi encaminhado somente às Escolas integrantes da Regional de Estância, os interessados foram cadastrados na Plataforma pela equipe da GEaD da ESP/SE e inscritos no curso. Já na segunda edição, optou-se por mala direta com as informações e chave de acesso aos alunos interessados, esse interesse foi demonstrado por meio de formulário online encaminhado aos diretores das Escolas do Estado.

Por se tratar de um curso autoinstrucional, não foi disponibilizado um tutor, mas diante da dificuldade relacionadas à utilização da Plataforma, a GEaD disponibilizou técnicos por meio de whats app, e-mail ou telefone, para auxiliá-los a acessarem o conteúdo do curso.

Resultados: Na primeira edição do curso, foram 89 inscritos e 50 certificados emitidos, nesta edição não foram registradas informações de perfil do cursista, já na segunda edição, foram 202 inscritos, e 62 certificados emitidos. Dentre as funções descritas pelos participantes pode-se destacar: diretor, professor, vigilante, merendeira, coordenador, secretária, tendo pelo menos um inscrito de cada município do Estado.

Como pode-se perceber o alcance da estratégia educacional foi interessante, por demonstrar a capacidade de atingir um número expressivo de participantes, em diferentes espaços, inclusive em seu ambiente de trabalho, e localização geográfica além do investimento ser único, independentemente do número de participantes.

Cabe destacar alguns fatores que provocam a desistência e estes precisam ser levados em consideração durante o processo, a falta de habilidade com as tecnologias, falta de tempo, problemas de acesso à internet e a própria organização do participante.

O desenho pedagógico é muito importante para manutenção do aluno no curso, promovendo a adequação do conhecimento a realidade de trabalho, favorecendo o diálogo e a construção coletiva de conhecimento, por meio das metodologias ativas de ensino aprendizagem.

Considerações Finais: Este relato de experiência demonstrou que a iniciativa gerou diversos benefícios, entre eles foi a parceria em si, aproximando os órgãos do Estado de Sergipe (intersectorialidade); permitiu o fortalecimento da Educação a

Distância dentro da Escola de Saúde Pública de Sergipe, por gerar na Instituição um novo fluxo de trabalho (intrasetorialidade) e o desenvolvimento de habilidades e estruturação de ferramentas que poderão ser utilizadas em outros contextos e temas, com as adequações necessárias; como também foi garantido o acesso a conteúdo de qualidade para diferentes perfis profissionais, o que foi desafiador para equipe de trabalho.

O PAPEL DA CIÊNCIA NO ALCANCE DOS OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL NO HORIZONTE 2030: DESAFIOS COMUNS E TRANSVERSAIS.

Prof. Doutor Jorge Dias
ADM/ARES/CV

Palavras-chave: Educação, Ciência, Desenvolvimento Sustentável.

Introdução A Agenda 2030 das Nações Unidas para o desenvolvimento sustentável estabelece diretrizes que visam o desenvolvimento económico, social e ambiental, a erradicação da pobreza e da desigualdade ao nível mundial. Requer uma participação colaborativa entre pessoas, instituições (públicas e privadas), Governos e Estados, tratando-se de uma Agenda universal que postula 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) a serem atingidos por todos os países – e.g., erradicar a pobreza, saúde e educação de qualidade, trabalho digno e crescimento económico, indústria, inovação e infraestruturas, instituições eficazes e parcerias para a implementação dos objetivos. Cabo Verde assume os ODS como uma oportunidade de transformação e crescimento nas áreas subjacentes a cada um. Neste sentido, enquanto Pequeno Estado Insular em Desenvolvimento, tem vindo a responder os desafios emergentes e a diminuir as vulnerabilidades através da mobilização de recursos e procura de parcerias para alcançar os ODS e constituir-se um país de desenvolvimento sustentável, sendo que a educação e, especificamente, o ensino superior e a ciência/investigação assumem um papel central. Por um lado, a educação constitui a base da sociedade e, por outro, a investigação e a ciência são a fonte de conhecimento e avanço em todas as áreas postuladas pelos ODS.

Objetivo A presente comunicação pretende-se discutir o papel que as Instituições de Ensino Superior (IES) têm na concretização dos ODS e, inerentemente, como o ensino que ministram e a investigação que desenvolvem devem estar alinhados e ao serviço da agenda 2030. e refletir sobre a necessidade de um maior investimento nacional na ciência, educação infraestruturas e equipamentos tecnológicos para que o sector da saúde tenha mais recursos que lhes permitam, efetivamente, colaborar no cumprimento eficaz dos objetivos desenvolvimento sustentável (ODS) sector da Saúde em Cabo Verde, apoiado no Sistema Nacional da Saúde.

Contexto Sendo que a investigação e a ciência são a fonte de conhecimento e avanço em todas as áreas postuladas pelos Objetivos Desenvolvimento Sustentável no âmbito da saúde, a agenda 2030 postula várias metas, entre as quais poiar a pesquisa e o

desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afetam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a Declaração de Doha, que dita o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do acordo TRIPS sobre flexibilidades para proteger a saúde pública e proporcionar o acesso a medicamentos para todos

Descrição Cabo Verde assume os ODS como uma oportunidade de transformação e crescimento nas áreas subjacentes a cada um dos objetivos. Enquanto Pequeno Estado Insular em Desenvolvimento, tem vindo a responder os desafios emergentes e a diminuir as vulnerabilidades através da mobilização de recursos e procura de parcerias para alcançar os ODS.

Visa constituir-se um país de desenvolvimento sustentável, sendo que a educação e, especificamente, o ensino superior e a ciência/ investigação assumem um papel central.

Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, formação, e retenção do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e nos pequenos Estados insulares em desenvolvimento.

Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de riscos e gestão de riscos nacionais e globais de saúde

Considerações Finais Dos pressupostos que visam alcançar os objetivos do desenvolvimento sustentável da saúde no horizonte 2030 inclui três pressupostos que concomitantemente contribuam para melhoramento de vida dos cabo-verdianos: (i) Investimentos em infraestruturas e equipamentos médico-hospitalares e em recursos humanos; (ii) Pleno desenvolvimento da pesquisa científica em saúde; (iii) Formação e desenvolvimento profissional avançada (Pessoal médica, enfermeiros e técnicos laboratoriais).

Neste sentido, os desafios comuns e transversais no âmbito de desenvolvimento da saúde implica, desde logo, mais e melhor investimento na ciência, educação, infraestruturização dos equipamentos tecnológicos, apostar fortemente na consolidação de programa de formação de recursos humanos, nos sectores de políticas públicas saudáveis que sirvam para fortalecer a rede de laboratórios, criando competências nas áreas de virologia e entomologia entre outros, com vista a reduzir a vulnerabilidade do país face aos riscos epidémicos.

Por fim, discutir a necessidade de um maior investimento nacional e internacional nas instituições de ensino superior para que tenham mais recursos que lhes permitam, efetivamente, colaborar no cumprimento eficaz dos ODS em Cabo Verde.

EIXO EPIDEMIOLOGIA E DSS

ANÁLISE DO CONHECIMENTO SOBRE VARÍOLA DOS MACACOS EM UMA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA DA REGIÃO METROPOLITANA DO RIO DE JANEIRO

Claudiane Abreu de Mendonça¹, Ana Carolina Milanez de Lima¹, Isabella Rodrigues da Silva Lyra¹, Luana de Jesus Portela¹, Pedro Felipe Pinto Mendonça¹, Luiz Antônio da Costa Rodrigues².

¹ Graduação em Nutrição, Centro Universitário Celso Lisboa – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

² Docente, Centro Universitário Celso Lisboa – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Palavras-chave: varíola dos macacos; epidemiologia; universitários.

Introdução: O vírus *monkeypox*, conhecido também como varíola dos macacos foi identificado pela primeira vez em 1958 em macacos pertencentes a um centro de pesquisas sobre doenças infecciosas em Copenhague, o Instituto Statens Serum. A zoonose, semelhante à varíola comum, acabou vinculada aos primatas, embora os roedores fossem seus vetores mais usuais. Em 1970 e 1971 foram reportados os primeiros casos de infecção humana em áreas rurais de Serra Leoa, Libéria, Nigéria e República Democrática do Congo. Na parte central e ocidental do continente africano a varíola dos macacos tornou-se endêmica, tendo picos de contaminação, como o surto ocorrido em 1996 e 1997 na República Democrática do Congo. A varíola dos macacos reemergiu em 2017 na Nigéria, que desde 1978 não registrava casos de contágio humano.

O vírus apresenta uma incubação média entre seis e treze dias, pode ocorrer até cinco dias de febre, cefaleias, linfadenopatia, astenia e mialgias, seguido de erupções cutâneas cerca de um a três dias após o aparecimento de febre. As faces e extremidades do corpo como também as mucosas orais, genitais, conjuntivas e córneas tendem a apresentar o maior índice de aparecimento das erupções cutâneas. No Brasil o primeiro caso de varíola dos macacos foi confirmado no estado de São Paulo em 7 de junho de 2022. Desde então se tornou obrigatória e imediata a notificação de casos suspeitos através dos profissionais e serviços de saúde em todo o território nacional.

Objetivos: Buscar compreender e analisar a atuação do vírus monkeypox na região metropolitana cidade do Rio de Janeiro, bem como entender o conhecimento da comunidade universitária da cidade acerca do tema. Além disso, determinar o nível de conhecimento dos universitários da região metropolitana da cidade do Rio de Janeiro à respeito dos sintomas, tratamento, transmissão, prevenção e incidência na população universitária e pessoas próximas. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa do tipo descritiva e correlacional com amostra de 60 (sessenta) estudantes universitários da cidade do Rio de Janeiro de variados cursos, mas com prevalência de cursos de

enfermagem, nutrição, fisioterapia e biomedicina, entre 18 (dezoito) e 60 (sessenta) anos de idade, através de um questionário com 11 (onze) perguntas.

Resultados: Os dados coletados revelaram que apenas trinta por cento do público entrevistado, tinha conhecimento sobre a doença, dos quais trinta e oito por cento tinha conhecimento sobre os sintomas; quarenta e sete por cento sobre os meios de transmissão; vinte e três por cento sobre as formas de prevenção e vinte e dois por cento sobre o tratamento. Além disso, foi identificado através dos dados mencionados acima correlacionais à varíola, que apenas quarenta e cinco por cento sabia a diferença entre varíola e varíola dos macacos, dentre os quais apenas dois por cento teve conhecimento sobre caso da varíola dos macacos e oito por cento teve conhecimento sobre caso da varíola.

Considerações finais: Há um significativo desconhecimento do público investigado a respeito da varíola dos macacos, das variáveis da doença, da sua correlação com a varíola.

PERFIL DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM CUIDADOS PALIATIVOS: ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: Ana Carla Dantas Cavalcanti, Beatriz Paiva e Silva de Souza, Ana Carolina Marques Fiore, Rafaela Rodrigues Demberg, Juliana de Melo Vellozo Pereira Tinoco, Beatriz Fernandes Dias

Palavras-chave: Insuficiência cardíaca, cuidados paliativos

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é uma epidemia emergente. Estudos comprovam que com a progressão da IC, os cuidados paliativos (CP) deveriam ser iniciados o mais precocemente possível. Apesar disso, ainda existem muitas divergências sobre em que momento devem-se iniciar esses cuidados.

Objetivo: Descrever o perfil clínico sociodemográfico de pacientes acompanhados em uma clínica multidisciplinar sobre os pacientes com IC que estão em CP.

Metodologia: Estudo observacional transversal conduzido de forma retrospectiva em prontuários de pacientes acompanhados na Clínica de Insuficiência Cardíaca Coração Valente, de um Hospital Universitário, no município de Niterói, Rio de Janeiro. Para avaliação de necessidades paliativas foi utilizada a escala NECPAL-BR. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina, parecer 6.603.914.

Resultados: Dos 54 pacientes incluídos, 31 (51,7%) são do sexo masculino, 43 (73,3%) cor autodeclarada parda, 33 (56,7%) casados, 16 (26,7%) aposentados, 27 (46,7%) com ensino fundamental, sendo 34 (56,7%) completo. Todos os pacientes internaram por descompensação da IC nos últimos 12 meses e 37 (63,3%) tiveram visitas à emergência. A comorbidade mais prevalente foi Hipertensão Arterial Sistêmica

46 (78,3%), seguido por diabetes mellitus 27 (46,7%). Com relação a avaliação das necessidades paliativas, 31 (52,5%) apresentaram pergunta surpresa +, 50 (85%) necessitam de CP, sendo os sintomas persistentes mais prevalentes 42 (84%) dor e 39 (78%) dispneia.

Conclusão: Atualmente é possível contar com instrumentos que auxiliem na tomada de decisão do momento oportuno para CP na IC, como as avaliações NECPAL-BR e outras. O emprego dessas medidas pode ajudar na qualidade de vida dos pacientes e oferecer conforto para eles. O estudo oferece insights valiosos sobre a gestão de pacientes com IC em CP, corroborando para a prática clínica e com implicações para prever vulnerabilidades deste público.

Referências:

- GASTELURRUTIA, P. et al. Necesidad de cuidados paliativos en insuficiencia cardiaca: estudio multicéntrico utilizando el cuestionario NECPAL. *Revista española de cardiología*, v. 72, n. 10, p. 870–873, 2019. Biazon and Pavan. Palliative care in heart failure - literature review. *ULAKES J Med*, v. 1 n.3 p.176-183, 2021 D’ALESSANDRO MPS, et al. Manual de cuidados paliativos – 2. ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2023.
- COMITÊ COORDENADOR DA DIRETRIZ DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (CCDIC). Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. *Arq Bras Cardiol*. 2018; 111(3):436-539.

O TRÁFICO INFANTOJUVENIL E O MUNDO DIGITAL

Alessandra da Terra Lapa D’Avila¹; Raiana Fernandes Maciel²; Rayane Lima Monteiro de Abreu³, Adriana Lopes Ribas⁴ Alcilea Barbosa de Andrade Vila Flor⁵

Descritores: saúde; violência; saúde da criança.

Introdução: O mês de maio é nacionalmente conhecido como Maio Laranja, período de enfrentamento e prevenção do abuso e da exploração sexual de crianças e adolescentes, tendo o dia 18 de maio como o Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes. A criação deste dia foi instituída pela Lei nº 9.970 em 17 de maio de 2000, dedicada à memória de Araceli Cabrera Sánchez Crespo, uma menina de 8 anos que, em 18 de maio de 1973, no estado do Espírito Santo, foi sequestrada, vítima de diversas formas de violência e, posteriormente, morta por seus sequestradores. O seu corpo foi encontrado seis dias depois do desaparecimento e os responsáveis por este crime ainda não foram punidos. Desde então, a data se tornou importante para que a sociedade brasileira possa refletir sobre a

importância de proteger efetivamente nossas crianças e adolescentes, criando ou mesmo aperfeiçoando as políticas públicas existentes. O Brasil tinha, em 2019, cerca de 24 milhões de crianças e adolescentes conectados à internet, o que significa 89% da população entre 9 e 17 anos. Trata-se da fase da vida em que indivíduos estão fundando suas bases educacionais e construindo os alicerces do conhecimento. A internet abriu as portas para a pesquisa, sendo um instrumento fundamental na formação intelectual e cultural das pessoas. No entanto, embora existam benefícios que auxiliem no desenvolvimento humano, também há malefício, como a exposição dos dados e informações de crianças e adolescentes, podendo contribuir com a exploração sexual e o tráfico infantojuvenil.

Objetivo: Analisar a relação da internet com o tráfico internacional de crianças e adolescentes para fins de exploração sexual atrelado e os impactos na saúde pública da sociedade brasileira.

Questão Norteadora: A internet se tornou um facilitador na exploração sexual e no tráfico infantojuvenil por meio da comercialização dos dados e informações de crianças e adolescentes.

Metodologia: Esta pesquisa trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. A busca dos artigos foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com o recorte temporal de 2020 a 2024 e com artigos completos. Foram encontrados cento e quatorze (114) artigos e com a aplicação dos filtros, foram selecionados doze (12) artigos, sendo seis na língua portuguesa e seis em inglês. Quanto aos anos de publicação, um artigo publicado em 2024, cinco em 2023, dois em 2021, quatro em 2020.

Resultados e Análise: Em 2022, das 62.091 notificações recebidas de violência sexual no Brasil, mais de 45 mil tinham como vítima pessoas com menos de 19 anos de idade. A proporção corresponde a 73,8%, ou seja, a cada quatro casos de violência sexual no Brasil, três são criança ou adolescente. Segundo a Organização Mundial da Saúde, dos 204 milhões de crianças com menos de 18 anos no Brasil, 9,6% sofrem exploração sexual, 22,9% são vítimas de abuso físico e 29,1% têm danos emocionais. Os dados mostram que, a cada 24 horas, 320 crianças e adolescentes são explorados sexualmente no Brasil, porém, esse número pode ser ainda maior, já que apenas 7 em cada 100 casos são denunciados. O estudo ainda esclarece que 75% das vítimas são meninas e, em sua maioria, negras. No Brasil, os órgãos federais alertam para os riscos na internet como: abuso sexual, assédio virtual, exploração sexual, exposição a conteúdos inapropriados, grooming, materiais de abuso gerados digitalmente, publicação de informações privadas, happy slapping, sexting e sextorsão. Em um outro estudo, constatou-se que 71% dos jovens escondem de seus pais suas ações nas redes de comunicação; 67% apagam seus históricos de acesso com o intuito dos pais não saberem o que estão consumindo na internet; 40% fecharam a tela ou minimizaram quando perceberam proximidade dos pais, um em cada dez adolescentes já encontrou pessoas que conheceram virtualmente na realidade. Em crianças o risco pode ser ainda maior, pela ausência de discernimento delas perante os riscos na internet com fotos e compartilhamento de informações pessoais. De janeiro de 2020 a junho de 2021, foram

registrados pelo Disque 100 301 casos de tráfico de pessoas. Destes, 50,1% são crianças e adolescentes e outras 24,9% mulheres. A divulgação dos dados faz parte das ações do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH). Em todo o mundo, de acordo com o último Relatório Global sobre Tráfico de Pessoas do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), mulheres e meninas continuam sendo as principais vítimas do tráfico de pessoas (65%). A finalidade de exploração sexual, que envolve principalmente vítimas femininas (92%), representa 50% dos casos. Ainda segundo o relatório, entre as mulheres vítimas, 77% foram traficadas para a exploração sexual e 14% para fins laborais. O efeito que o tráfico de pessoas e exploração sexual tem em suas vítimas vai para além dos danos físicos, afetando, principalmente, a saúde mental. Entre os danos psicológicos estão transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão, ansiedade, medo, rejeição, redução da qualidade de vida, dissociação, entre outros. Discutir os danos descritos acima pode auxiliar na criação de um ambiente domiciliar e escolar mais bem informado, em que pais, responsáveis e educadores, são capazes de identificar um possível caso de abuso e assim contribuir com as crianças e os adolescentes, acolhendo-os e criando uma relação de confiança, visando à busca dos meios legais para punir os responsáveis pelos atos.

Considerações Finais: Dado o envolvimento com o sistema de saúde que os jovens e crianças podem ser atendidos, existe uma necessidade de serviços especializados para esta situação de risco. É importante destacar que apesar do combate ao tráfico de pessoas e exploração sexual infantojuvenil demonstrar avanços significativos no cenário brasileiro, por meio da maior assistência às vítimas com abrigo provisório, amparo judicial, social, saúde e atendimento humanizado. No entanto, ainda se encontra muito distante da devida relevância que a temática demanda quanto aos Direitos Sociais, Educação, Saúde e Judiciário. É necessário romper bolhas que impedem estas discussões para a construção de ações mais eficazes, uma vez que se trata de um agravamento à saúde humana e por sua vez uma questão de saúde pública.

Referências

- BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Saiba quais os riscos que as crianças e adolescentes estão expostas na internet. 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/reconecte/saiba-a-quais-riscos-a-crianca-e-adolescente-esta-exposta-na-internet>>. Acesso em 26 abril de 2024.
- FRANKL, V. E. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração. Traduzido por Walter O. Schulupp e Carlos C. Aveline. 35 ed. São Leopoldo: Sinodal, Petrópolis: Vozes, 2014.
- VILLELA, Denise Casanova. Exploração Sexual Infantojuvenil na Internet e a Proteção às Crianças e aos Adolescentes. **Revista do Ministério Público do RS**, Porto Alegre, n. 83, p. 27-50, mar. 2018. Disponível em: <<http://www.amprs.com.br/>>. Acesso em: 26 abril 2024.

ARAÚJO, T. F. Vinculação do Brasil às normas internacionais de combate ao tráfico de mulheres para fins de exploração sexual. **Cadernos Eletrônicos Direito Internacional sem Fronteiras**, v. 2, n. 1, p. e20200116, 30 jun. 2020. Disponível em: <<https://www.cadernoseletronicosdisf.com.br/cedisf/article/view/51>>. Acesso em: 26 abril 2024. Araujo, Yasmin Soares de Sousa; Cavalcanti, Camilla Martins; Sousa, Vanessa de Lima Marques Santiago. **COMERCIALIZAÇÃO OBSCURA NA ERA DIGITAL: O Tráfico Internacional de Crianças e Adolescentes para Fins de Exploração Sexual no Brasil à Luz da Lei Geral De Proteção de Dados (LGPD)**. **Cadernos Eletrônicos Direito Internacional sem Fronteiras**, v.. 5, n. 2, Jul-Dez, 2023, e:06.

TAXAS DE PREVELENCIA DO ABUSO SEXUAL INFANTIL NO ESTADO DE RORAIMA

Antonia Viviane Menezes Souza, Karina Brasil Wanderley, Alessandra Galvão Martins, Betânia Braga da Silva, Valdecyr Herdy Alves

Introdução O abuso sexual infantil é um problema de saúde pública global que afeta milhões de crianças em todo o mundo, com consequências devastadoras para o desenvolvimento físico, emocional e psicológico das vítimas. Na região Norte do Brasil, essa questão é particularmente preocupante devido a fatores socioeconômicos, culturais e geográficos que podem aumentar a vulnerabilidade das crianças a esse tipo de violência. Estudos anteriores indicam que a prevalência do abuso sexual infantil varia amplamente entre diferentes regiões do país, mas há uma escassez de dados específicos e atualizados sobre a região Norte. Com suas vastas áreas rurais e comunidades isoladas, além da presença de diversas culturas indígenas e tradicionais, a região apresenta desafios únicos para a identificação e combate ao abuso sexual infantil (Losada, 2019).

A problemática do abuso sexual infantil na região Norte do Brasil é uma questão crítica que demanda atenção urgente, dado seu impacto devastador no desenvolvimento físico e psicológico das crianças (Oliveira *et al.*, 2020). A relevância desta pesquisa reside na necessidade de preencher lacunas significativas nos dados sobre a prevalência e os fatores de risco associados a esse tipo de violência em uma região caracterizada por suas vastas áreas rurais, comunidades isoladas e diversidade cultural. Ao investigar esses aspectos, a pesquisa pretende não apenas revelar a magnitude do problema, mas também fornecer subsídios para a formulação de políticas públicas mais eficazes e culturalmente sensíveis. Isso é fundamental para proteger as crianças e adolescentes da região, promovendo um ambiente seguro e saudável para seu crescimento e desenvolvimento.

Objetivos Analisar as taxas de prevalência do abuso sexual infantil no estado de Roraima, proporcionando uma compreensão mais detalhada e específica dessa grave questão de saúde pública.

Métodos Este estudo foi realizado através de uma análise transversal, cujo intuito foi o levantamento e interpretação dos dados que abrangem as estatísticas epidemiológicas dos casos notificados de abuso sexual infantil no estado de Roraima, entre o período de 2019 á 2022. Este tipo de estudo permite o levantamento e análise das informações e permite aos pesquisadores o contato direto com a população por meio da coleta de dados qualitativos de uma determinada região e um determinado período (Bordalo, 2006).

A realização da coleta de dados ocorreu entre os meses de Maio de 2024, utilizando o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e o Banco de Dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS), onde os dados recolhidos se concentram entre Janeiro de 2019 a Dezembro de 2022 referente ao estado de Roraima.

Os critérios de elegibilidade definidos incluíram dados entre o recorte temporal definido, e notificações de crianças entre 01 á 9 anos de idade. Já os critérios de exclusão definidos referem-se a dados que não tratassem do assunto e fontes fora do recorte temporal definido.

Resultados Os dados obtidos do DATASUS revelam uma prevalência alarmante de casos de abuso sexual infantil no estado de Roraima entre 2019 e 2022. No período analisado, foram registrados 556 casos de abuso sexual infantil, distribuídos em diferentes faixas etárias: 41 casos em crianças com menos de 1 ano, 232 casos em crianças de 1 a 4 anos, e 283 casos em crianças de 5 a 9 anos. Esses números indicam uma preocupante tendência de aumento do número de casos à medida que a faixa etária avança, sugerindo que as crianças mais velhas estão mais expostas ou que as instâncias de abuso se tornam mais detectáveis com o crescimento das crianças.

Ao examinar a distribuição dos casos por faixa etária, é evidente que o grupo de crianças de 5 a 9 anos apresenta o maior número de notificações. Isso pode ser parcialmente explicado pela maior capacidade dessas crianças de relatar e comunicar os abusos sofridos, comparativamente às crianças mais novas, que podem não ter a mesma habilidade ou oportunidade de denunciar. Além disso, a faixa etária de 1 a 4 anos também apresenta um número significativo de casos, o que levanta questões sobre a efetividade das atuais políticas de prevenção e proteção para os mais jovens, que são particularmente vulneráveis devido à sua dependência dos cuidadores e à incapacidade de se defenderem.

Estes resultados sublinham a urgência de reforçar as estratégias de prevenção e intervenção no estado de Roraima. A alta prevalência de casos em todas as faixas etárias destacadas sugere a necessidade de campanhas de conscientização mais robustas, programas de educação para pais e cuidadores, e o fortalecimento dos sistemas de proteção infantil. Além disso, é crucial investigar os contextos específicos em que esses abusos ocorrem, para desenvolver abordagens mais direcionadas que possam efetivamente reduzir a prevalência de abuso sexual infantil. Estes dados também apontam para a necessidade de uma colaboração intersetorial mais estreita entre as instituições de saúde, educação e proteção social para garantir uma resposta integrada e eficiente a essa grave questão de saúde pública.

Considerações finais: Este estudo revelou dados alarmantes sobre a prevalência do abuso sexual infantil no estado de Roraima, destacando a vulnerabilidade das crianças de diferentes faixas etárias. Entre 2019 e 2022, foram registrados 556 casos, com a maior incidência entre crianças de 5 a 9 anos (283 casos), seguidas pelas de 1 a 4 anos (232 casos) e menos de 1 ano (41 casos). Esses números não apenas ilustram a magnitude do problema, mas também indicam a necessidade urgente de ações mais eficazes de prevenção e proteção. A predominância de casos em crianças mais velhas sugere que há uma maior capacidade de detecção e notificação à medida que as crianças crescem, mas também pode indicar uma falha nas intervenções preventivas durante os primeiros anos de vida. Apesar da relevância dos dados obtidos, este estudo enfrenta algumas limitações que devem ser consideradas. A dependência de registros oficiais pode resultar em subnotificação, pois muitos casos de abuso sexual infantil não são denunciados devido ao medo, vergonha ou falta de acesso a serviços de apoio.

Referências

- LOSADA, Analia Verónica. Epidemiología del abuso sexual infantil. **Revista de psicología GEPU**, v. 3, n. 1, p. 201-229, 2019.
- OLIVEIRA, Milena Camili Cardoso Gomes et al. Abuso sexual infantil. **Monumenta-Revista Científica Multidisciplinar**, v. 1, n. 1, p. 35-44, 2020.

FREQUÊNCIA E FACTORES DE RISCO DAS DISFUNÇÕES SEXUAIS MASCULINAS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS ANGOLANOS

Francisco Kamangula Moço¹

Antonino Balaca^{1,3}

Júlio Santos^{1,3}

Jacinta Figueiredo^{1,3}

Emanuel Catumbela¹

1. Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto, Luanda, Angola.
2. Hospital Josina Machel – Maria Pia (HJM), Luanda, Angola
3. Serviço de Urologia, Hospital Américo Boavida (HAB), Luanda, Angola

Palavras-chave: Disfunção sexual, fatores de risco, disfunção erétil.

Introdução: As Disfunções Sexuais Masculinas (DSM) são questões de saúde preocupantes que afetam a qualidade de vida de homens em todo o mundo. Em Angola, apesar da crescente conscientização sobre saúde sexual, ainda há uma carência no conhecimento sobre a prevalência e os fatores de risco das DSM. Estas disfunções podem ter origem psicológica ou física, interferindo na saúde sexual e reprodutiva do homem, destacando assim a importância de investigar seu impacto.

Objetivo: Conhecer a frequência e os factores de risco das disfunções sexuais masculinas em estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto.

Métodos: Trata-se de um estudo observacional descritivo transversal, com abordagem quantiquantitativa. Participaram 135 estudantes do sexo masculino, regularmente matriculados e frequentando as aulas. O estudo decorreu em Março de 2023. A amostra foi selecionada através de amostragem probabilística aleatória simples. Os dados foram coletados através de um formulário online na plataforma Google Forms, adaptado do Índice Internacional de Função Erétil (IIFE). A análise de dados foi procedida através do software SPSS versão 26, seguindo todos os pressupostos éticos em pesquisa com seres humanos.

Resultados: 31,1% dos estudantes masturbam-se mensalmente, 17% fez uso de algum estimulante sexual. Em relação as disfunções sexuais masculinas, 20,0% têm disfunção erétil leve, 23,0% apresentaram diminuição da libido, 25,2% apresentaram ejaculação prematura. Em relação a atitude tomada, 17,5% questionaram se tinham muitas preocupações.

Considerações finais: Este trabalho demonstra que as disfunções sexuais masculinas não são incomuns entre os jovens universitários. A disfunção erétil foi a disfunção sexual masculina mais frequente na população estudada seguida da ejaculação prematura. Estes resultados salientam a importância de desenvolver mais estudos futuros com amostras maiores que ajudem numa melhor compreensão deste fenómeno.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA EM PACIENTES DO HOSPITAL GERAL DO MOXICO, ANGOLA

Valdemiro Amilton Rafael^{4,5,*}, Imerância Siumara José Futa², Hélio Vagner Francisco², Júlio da Graça Capila^{4,5}, Domingos dos Santos Dinis Clemente^{1,3}, Paulo João Ferreira de Almeida²

1 – Escola Latino-americana de Medicina (ELAM) - Faculdade 2 de Medicina de Santiago de Cuba

2 – Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto (FMUAN)

3 – Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP)

4 – Hospital Geral do Moxico (HGM)

5 – Universidade José Eduardo dos Santos (UJES)

Palavras-chave: Doença renal crônica, epidemiologia, Angola.

Introdução: A doença renal crónica (DRC) representa um desafio para a saúde pública, com elevado ônus financeiro associado ao seu tratamento e taxas elevadas de morbimortalidade. Estima-se que até 2040, a DRC se torne a quinta principal causa de morte a nível mundial. Esta doença é comum e potencialmente crescente na região da África subsaariana, sendo influenciada por diversos factores de risco, que abrangem tanto doenças infecciosas como não infecciosas.

Objetivo: Conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes com DRC, no Hospital Geral do Moxico (HGM), Angola.

Métodos: Estudo descritivo transversal retroativo, de abordagem quantitativa, no período compreendido entre 2019 e 2023. Foram incluídos 25 processos, selecionados por amostragem não probabilística por conveniência e excluídos processos clínicos com dados incompletos. Os dados foram analisados pelo software *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*. O protocolo da presente pesquisa foi aprovado pelo Conselho Científico e Pedagógico do HGM, e todos os princípios éticos em pesquisa envolvendo seres humanos foram cumpridos, sendo que os dados foram mantidos confidenciais e utilizados apenas para fim de pesquisa.

Resultados: a maioria dos participantes estava na faixa dos 18 aos 30 anos de idade (48%). O sexo predominante foi o masculino (56%). A maioria dos pacientes tinha apenas o ensino primário de escolaridade (60%), sendo admitida principalmente via banco de urgência (76%). Em relação aos hábitos de tabagismo, 28% eram fumantes, enquanto 52% relataram consumo de álcool. Todos os casos estavam em terapia de substituição renal por hemodiálise, com a maioria tendo uma frequência de realização de TSR de três vezes na semana (96%). A hipertensão arterial foi a etiologia mais comum (76%), com 52% dos pacientes apresentando hipertensão arterial como comorbidade.

Considerações finais: Os resultados evidenciam predominância da DRC em pacientes jovens, com baixa escolaridade e hábitos prejudiciais à saúde como tabagismo e consumo de álcool. A hipertensão arterial é identificada como a principal causa da DRC, seguida pela malária. Embora essencial, a terapia de hemodiálise apresenta desafios em relação à qualidade de vida, destacando assim a necessidade de implementação de medidas eficazes de Educação Para Saúde.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM SÍFILIS CONGÊNITA E SÍFILIS GESTANTE EM NITERÓI ENTRE OS ANOS DE 2018 E 2022

Maria Eduarda de Lima Silva Santos¹, Fernanda Barboza Arruda Farinha¹, Quezia Marques Rodrigues¹, Felipe Guimarães Tavares²
¹ Acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF)
² Professor Adjunto do Departamento de Epidemiologia e Bioestatística do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense (ISC/UFF)

Palavras-chave: Sífilis congênita; Sífilis gestacional; Perfil epidemiológico.

Introdução: A sífilis é uma infecção causada pelo *Treponema pallidum* e é transmitida predominantemente pelo contato sexual. Contudo, outra forma de transmissão é a vertical, isto é, que ocorre de forma transplacentária, quando a gestante portadora de sífilis não é tratada ou quando realiza o tratamento de maneira inadequada. (Ministério da Saúde, 2016) Estima-se que a sífilis ocorra em cerca de um milhão de

gestações pelo mundo, tendo como resultado mais de 350.000 desfechos adversos na gravidez, em que mais de 200.000 foram natimortos ou óbitos neonatais (OMS, 2017). Em 2018, no Brasil, a taxa de detecção de sífilis em gestantes foi de 21,4/1000 nascidos vivos, a taxa de incidência de sífilis congênita foi de 9,0/1.000 nascidos vivos e taxa de mortalidade por sífilis congênita foi de 8,2/100.000 casos (citação)

Objetivo: Descrever os casos de sífilis gestacional e congênita entre os residentes de Niterói notificados ao SINAN no período entre 2018 e 2022.

Método: trata-se de um estudo epidemiológico de recorte ecológico, no qual foram avaliados os casos de sífilis gestacional e sífilis congênita entre residentes do município de Niterói (RJ), notificados ao SINAN no período de estudo 2018 a 2022 a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Para tanto, foram utilizadas as variáveis idade, escolaridade, raça/cor, pré-natal, diagnóstico de sífilis.

Resultados: Entre 2018 e 2022, foram notificados 990 casos de sífilis em gestantes, passando de 185 casos (18,6%) no ano de 2018 para 215 casos (21,7%) em 2022. Observou-se uma maior prevalência de casos clínicos classificados como latente com 88,4%. Observando o perfil sociodemográfico das gestantes, foi verificada uma maior ocorrência da doença em mulheres pardas (45%), entre a faixa etária de 20 a 39 anos (74%) e com ensino médio incompleto (18%). Dentre os nascidos vivos, 27.987 nasceram de mães que fizeram o pré-natal. A taxa de incidência de sífilis gestacional variou de 34,7/1000 nascidos vivos a 64,4/1000 nascidos vivos entre os anos de 2018 e 2022, respectivamente. Nas categorias de quantidade de consultas, observou-se taxas muito baixas nos casos de 1-3 consultas e 4-6 consultas, relatando 3,06% e 14,5% respectivamente. Entretanto, a taxa para 7 ou mais consultas apresentou-se alta com 80,9%. Para a sífilis congênita, foram registrados 525 casos, com maior ocorrência nos anos de 2020 e 2021, com 137 casos (23,9/1000 nascidos vivos) e 130 casos (24,2/1000 nascidos vivos) respectivamente. Também, dos 525 casos notificados de sífilis congênita nessa época, observa-se que 69,7% dos seus parceiros não foram tratados. Observando a raça/cor das crianças durante os anos analisados, percebe-se que em 2018 a população Parda representou 58% dos casos de sífilis, em contrapartida nesse mesmo ano a população branca representou apenas 10%. No período analisado, a população parda obteve-se com maior proporção dos casos de sífilis durante todos os anos. A maior parte dos diagnósticos foram realizados até o 6º dia de vida (97,9%). Ademais, os restantes das faixas etárias apresentaram poucos (1 a 2 casos) ou nenhum caso durante os anos estudados

Considerações Finais: Este estudo mostra o aumento dos casos de sífilis gestacional e congênita em Niterói entre 2018 e 2022, destacando a necessidade de diagnóstico precoce e tratamento adequado. As elevadas taxas de transmissão vertical entre mulheres pardas e de menor escolaridade apontam para a urgência de políticas públicas mais eficazes no acesso ao pré-natal e na prevenção da sífilis.

Referências:

1. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Global guidance on criteria and processes for validation: elimination of mother-to-child transmission of HIV and

- sypilis. 2nd ed. Geneva: World Health Organization, 2017. Disponível em: . Acesso em: 10 maio 2024. (Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO).
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Número Especial. Out. 2019.
 3. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual técnico para diagnóstico da sífilis. 2016.
 4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. NOTA INFORMATIVA Nº 2- SEI/2017 DIAHV/SVS/MS.
 5. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 542 de 22 Dezembro de 1986. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 dez. 1986. Seção 1, p. 24234. Para efeitos de Aplicação da Lei Nº 6.259 de 30 de Outubro de 1975, que dispõe sobre o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica e dá outras providências, ficam incluídas na relação constante da Portaria Ministerial Nº 608Bsb, de 28 de Outubro de 1979, a SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA – SIDA/AIDS e a SÍFILIS CONGÊNITA.
 6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria Nº 33, de 14 de Julho de 2005. Inclui doenças à relação de notificação compulsória, define agravos de notificação imediata e a relação dos resultados laboratoriais que devem ser notificados pelos Laboratórios de Referência Nacional ou Regional.
 7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan. Disponível em: . Acesso em: 10 mai 2024.
 8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Informações e Análise Epidemiológica - CGIAE. Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM. Disponível em: . Acesso em: 10 mai 2024.
 9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde - DASIS. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Disponível em: Acesso em: 10 mai 2024.

SÍFILIS CONGÊNITA EM MUNICÍPIOS DA BAIXADA FLUMINENSE, REGIÃO METROPOLITANA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Vitória Machado Santos Bastos¹ Sandra Vitória Thuler Pimentel¹ Gabriela Quaresma Vasconcelos¹ Helia Kawa² Sandra da Costa Fonseca² Edna Yokoo² ¹ Discentes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense. ² Docentes do Departamento de Epidemiologia e Bioestatística da UFF

Palavras-chave: Sífilis congênita, pré-natal, tendência temporal.

Introdução: A Sífilis Congênita (SC) é uma doença infecciosa evitável, de tratamento simples e eficaz. Contudo, persiste como importante agravo de saúde pública com dimensões globais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2016, ocorreram aproximadamente 661 mil casos de sífilis congênita no mundo, resultando

em mais de 200 mil natimortos e mortes neonatais. Com destaque para o Brasil que no ano de 2021 alcançou 9,9 casos/mil nascidos vivos (NV), sendo o responsável por 80% dos casos notificados na América. O Brasil é signatário de compromissos internacionais para a eliminação da sífilis congênita desde 1992. Em 2014, foi reiterado, pela OPAS, um conjunto de metas a serem alcançadas: taxa de incidência de SC igual ou inferior a 0,5/mil NV, gestantes com cobertura pré-natal (pelo menos uma consulta) $\geq 95\%$, cobertura de testagem para sífilis em gestantes $\geq 95\%$, cobertura de tratamento com penicilina em gestantes com sífilis $\geq 95\%$. Para reforçar a importância do tema, em 2021, o Ministério da Saúde lançou o Guia para Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV/Sífilis e constituiu a Campanha Nacional de combate à Sífilis. Em relação às unidades federativas, o estado do Rio de Janeiro (ERJ) foi o de maior incidência no país em 2021 (26/mil NV). No ERJ, o maior número de casos novos de sífilis congênita foi observado nas regiões Metropolitana I, que além da capital, reúne os municípios periféricos com diferentes perfis populacionais. Estas unidades territoriais contribuem com mais de 80% das notificações no período de 2015 a 2020, apontando para a relevância de estudos nos municípios dessas regiões. Merecem destaque dois municípios da Região Metropolitana I: Duque de Caxias e Nova Iguaçu, cujas incidências de SC, em 2021, foram respectivamente 15,9/mil NV e 54,1/mil NV, ultrapassando muito a do Brasil e a meta estabelecida pela OMS/MS de 0,5/mil NV.

Objetivos: Analisar a distribuição temporal e as características epidemiológicas da SC em Duque de Caxias e Nova Iguaçu de 2012 a 2021, considerando as características maternas e indicadores da atenção primária no município.

Métodos: Estudo descritivo e ecológico. Utilizou-se dados secundários relativos à SC nos municípios de Duque de Caxias e Nova Iguaçu, obtidos no SINAN e SINASC, de 2012 a 2021. As análises consideraram idade da mãe, escolaridade, cor/raça, realização de pré-natal, momento do diagnóstico e tratamento do parceiro. A fonte de dados demográficos foi o IBGE e os dados sobre a atenção básica tiveram como fonte o site E-gestor AB e relatório do Previne Brasil-2022. Para análise da tendência temporal, foi utilizado o programa Joinpoint Regression.

Resultados: No período estudado, notificaram-se 5825 casos de SC nos municípios. Em Duque de Caxias, a tendência temporal mostrou aumento na incidência de 19,2%/ano (IC: 14,3-24,3) de 2012-2017, já de 2017-2021 reduziu 8,5%/ano (IC:-13,2--3,6), chegando a 15,9/mil NV em 2021. Enquanto em Nova Iguaçu, houve aumento de 14,1% (IC:5,1-24) em todo o intervalo analisado. As maiores incidências (por mil NV) foram observadas nas mães com baixa escolaridade (53,71 em 2017; 195,26 em 2021), em adolescentes de 10-19 anos (49,1 em 2017; 80,57 em 2021), pardas (31 em 2018; 65,35 em 2021) e que não realizaram pré-natal (210,8 em 2013; 330,58 em 2021) em Duque de Caxias e Nova Iguaçu, respectivamente. Nestes municípios, o pré-natal foi realizado em 71,1% dos casos, mas 50,9% das gestantes foram diagnosticadas com sífilis somente no parto, apenas 3,9% receberam tratamento adequado e 7,6% dos parceiros foram tratados. Quanto ao serviço de saúde, em Duque de Caxias a cobertura pela atenção básica, em 2020 era de 45,4%, e chegou a 69,5% em Nova Iguaçu. Contudo, a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e

HIV durante o pré-natal é baixa: em 2020, foi de 37% e 55%, em Duque de Caxias e Nova Iguaçu, respectivamente, ou seja, quase a metade das gestantes não foram testadas para sífilis durante o pré-natal, o que impossibilita o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado e, conseqüentemente, contribui para a ocorrência da transmissão vertical.

Considerações finais: Observou-se que Duque de Caxias e Nova Iguaçu apresentam taxas de incidência crescentes de SC, ficando cada vez mais distantes da meta definida pela OMS. Apesar de apresentarem a 3ª e 4ª maior população do ERJ e um IDH considerado alto, persistem falhas no diagnóstico e no tratamento da sífilis em gestantes, sendo a SC ainda um desafio relevante. Verificou-se que a maioria dos casos de SC ocorre em populações mais vulneráveis, com baixa escolaridade, da cor parda/preta e sem acesso ao pré-natal. É necessário melhorar o acesso e a qualidade do pré-natal ofertado, sobretudo para essas populações. Destaca-se a importância da disponibilidade permanente do teste rápido para sífilis, e a aplicação de penicilina nas UBS visando um diagnóstico oportuno e tratamento adequado, além de possibilitar a redução das desigualdades.

EFEITOS DO RACISMO AMBIENTAL EM UM COMPLEXO DE FAVELAS VULNERÁVEIS A DESASTRES

Juliana de Oliveira Cunha - Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) Beatriz Mariana da Conceição Alves – EEAN - UFRJ Thaís da Silva Kneodler – EEAN - UFRJ Maria da Soledade – EEAN - UFRJ Cecília Izidoro – EEAN - UFRJ Alexandre Barbosa de Oliveira – EEAN - UFRJ

Palavras-chave: Racismo Ambiental, Racismo Estrutural, Desastres

Introdução: a noção de racismo ambiental envolve a interconexão entre justiça ambiental, direitos civis e equidade racial, revelando, no âmbito do contexto social, as desigualdades socioeconômicas que impactam prejudicialmente a vida de grupos minoritários. Em territórios vulnerabilizados a desastres socioambientais, observa-se, com frequência, os efeitos diretos e indiretos do racismo ambiental que envolve famílias e comunidades expostas à falta de saneamento básico e de acesso à água potável, residindo ou trabalhando em áreas de lixões, residindo próximas a valas ou valões e em locais poluídos, sem contar as dificuldades de participação ativa em decisões políticas sobre questões ambientais, que afetam diretamente suas vidas.

Objetivo: analisar como se dão os efeitos do racismo ambiental em um complexo de favelas exposto a situações de desastres.

Metodologia: estudo de abordagem qualitativa de tipologia exploratória, desenvolvido por meio de análise documental, cujas fontes de evidência foram reportagens do Jornal Maré de Notícias, os dados jornalísticos foram extraídos das

últimas 50 edições do referido jornal, o que contemplou os últimos cinco anos (2019-2023). O cenário foi o Complexo da Maré, que é composto por 16 favelas localizadas no município do Rio de Janeiro, cenário historicamente vulnerável a desastres socioambientais

Resultados: foram mapeados quatro efeitos principais: ambientais, sanitários, construtores de resiliência e sociais. Os efeitos ambientais referem-se aos impactos no território, como riscos físicos, químicos e biológicos e destruição de recursos ambientais, e os consequentes danos e efeitos sobre os moradores, o que resulta em condições precárias de (sobre)vida e segurança humana. Dentre os fenômenos de desastres identificados no contexto das matérias jornalísticas relacionados aos efeitos ambientais, o que mais sobressaiu foram: falta de área verde e inundação. Os efeitos à saúde humana foram dimensionados pela expressão de elementos que caracterizaram a complexidade de fatores que resultam em adoecimentos físico, psíquico e/ou social dos moradores. Nas notícias mapeadas foram mais frequentemente considerados temas relacionados à precariedade na assistência de saúde física e mental dos moradores, iniciativas não governamentais no território sobre saúde da mulher, pesquisas em saúde e imunização. Os efeitos construtores de resiliência se referem a como o território desenvolveu estratégias de criação e incorporação de tecnologias sociais e tecnologias leves de cuidado em saúde, como ferramenta de construção de práticas cidadãs para a promoção e continuidade do bem-viver. Nas notícias coletadas, destacaram-se aspectos que demarcam simbolicamente a resiliência, como elemento singular da gestão do risco, ganhando destaque temas como: mobilização de coletivos e grupos em prol de moradores, que abordaram eixos da saúde, segurança alimentar, geração de renda, produção de arte desenvolvida por moradores e cultivo de plantas e ervas medicinais. Por último, os efeitos sociais foram relacionados à falta ou à frágil articulação política voltada ao desenvolvimento territorial, o que inclui recursos e serviços que afetam, de forma desproporcional, territórios racialmente marginalizados. Dentre as temáticas mais recorrentes, estiveram: operações policiais, segurança pública, direitos civis e mortes por arma de fogo de moradores da Maré.

Considerações finais: a falta de políticas públicas e de planejamento urbano acarretam riscos à saúde e bem-estar da população, o que é demarcado pelo processo de determinação social da saúde. Tal situação expõe as dificuldades de governança, precariedade em educação e saúde e baixo incentivo de prevenção de futuros riscos de desastres, o que propicia um quadro de patologias físicas, psíquicas e sociais, bem como estimula a violação de direitos de uma população cujo perfil é predominantemente destituído de bens e posse.

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA NO MUNICÍPIO DE BOA VISTA/RR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eliene Mendes de Oliveira Enfermeira Doutoranda do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade Federal Fluminense do Rio de Janeiro (UFF) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa.

Giovanna Rosario Soanno Marchiori Professora Adjunto da Universidade Federal de Roraima.

Igor Ivison Almeida Ferreira Doutorando do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade Federal Fluminense do Rio de Janeiro (UFF) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa.

Diva Cristina Morett Romano Leão Professora Associada da Universidade Federal Fluminense no Departamento Materno Infantil e Psiquiátrica, da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Docente do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica.

Bianca Dargam Gomes Vieira Professora da área Materno-Infantil do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrico da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense

Valdecyr Herdy Alves Professor Titular da Universidade Federal Fluminense na área materno-infantil do Departamento Materno-Infantil e Psiquiátrico da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa/UFF.

Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos Professor do Programa da Pós-graduação da Escola de Enfermagem Mestrado e Doutorado da Escola de Enfermagem da UFF.

Palavras-chave: Mortalidade Materna, Enfermeiros, Atenção Primária à Saúde

A mortalidade materna apresenta-se como um grave problema de saúde e está intimamente associado a baixas condições socioeconômicas de uma população, constituindo-se um indicador de iniquidades, por se apresentar elevado em áreas subdesenvolvidas ou em vias de desenvolvimento (FALCÃO et al, 2011; VIANA et al, 2011). No que diz respeito às causas da mortalidade materna, a OMS distingue em duas categorias as causas diretas e as indiretas. As *causas diretas* são aquelas situações/eventos obstétricos desencadeados na gestação, parto, nascimento e puerpério, omissões, condutas incorretas e intervenções desnecessárias ou mesmo complicações da anestesia em uma cesariana. Já as *causas indiretas* estão relacionadas a doenças preexistentes ou problemas que foram agravados por questões fisiológicas da gravidez. Assim, os objetivos do trabalho foram: Identificar indicadores de mortalidade materna municipal e suas causas diretas e indiretas na região de saúde de Boa Vista, ocorridas no período de 2020 a 2021; Construir instrumento para estratificação de risco, assim como fluxogramas, para tomada de decisões da Equipe de Saúde da Família (ESF), de acordo com a idade gestacional; Implantar grupos de gestantes nas UBS com a participação do

parceiro para orientação das gestantes e seus acompanhantes sobre os problemas mais comuns na gestação. Os dados do boletim epidemiológico do Ministério da Saúde apontam que no Brasil, em 2019 e em 2020, foram notificados 1.576 e 1.965 óbitos maternos ao Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), respectivamente. Constata-se que o Brasil apresentou um aumento acentuado da RMM, variando de 57,9 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos em 2019 para 74,7 em 2020 anos (BRASIL, 2022). Nesse mesmo ano o estado de Roraima apresentou a mais alta razão de mortalidade materna com 281,7 mortes por 100 mil nascidos vivos. Neste sentido, destaca-se a importância da(o) enfermeira(o) na Atenção Primária em Saúde (APS), e a inserção de enfermeiros obstetras (EO) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), por entender que essas Unidades são portas de entrada no enfrentamento desse problema. Durante o trabalho de uma das autoras na Unidade Básica de Saúde Dr. Dalmo Silva Feitosa foi observado que os principais problemas enfrentados pela equipe e população do território com a realização do diagnóstico situacional do local e entre os problemas detectados estavam o grande número de atendimentos realizados às gestantes oriundas de área descoberta pelas ESF, fragilizando a qualidade da assistência e dificultando o vínculo. Foram priorizados os problemas que mais afetaram a população, os mais importantes quanto a urgência e a capacidade de enfrentamento da equipe de saúde dentre eles: Início de pré-natal até 12 semanas, garantia da participação do parceiro nas consultas de pré-natal, implantação do grupo de gestantes mensalmente e busca ativa das faltantes de área coberta. Foi escrito o principal problema aumento de agravos de saúde na gestação como anemia ferropriva, diabetes gestacional, hipertensão, infecções urinárias, deslocamentos desnecessários ao Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré, assim como dúvidas comuns da gestação. Foi observado que tais situações podem interferir no aumento da incidência da mortalidade materna nesta população. Depois da seleção foi necessário traçar uma estratégia para estabelecer um maior controle dos fatores de risco mais comuns entre as gestantes. Foi implantado um grupo de gestantes, enfatizando por meio dos profissionais da equipe, assim como da recepção, a importância do comparecimento do parceiro nas consultas de pré-natal para realização do pré-natal do parceiro, garantia de atendimento das gestantes no ato da procura a UBS, agendado e incentivado as gestantes a comparecerem nas consultas odontológicas. O Resultado do objetivo 1 - Identificação dos indicadores de mortalidade materna municipal e suas causas diretas e indiretas na região de saúde de Boa Vista, ocorridas no período de 2020 a 2021. Resultado do objetivo 2 - Instrumento para estratificação do risco obstétrico no pré-natal, para tomada de decisões da Equipe de Atenção Primária (ou eSF), de acordo com a idade gestacional. Resultado do objetivo 3 - Implantação dos grupos de gestantes nas UBS com a participação do parceiro para orientação das gestantes e seus acompanhantes sobre os problemas mais comuns na gestação. Considerando que o estado de Roraima, possui uma realidade diferente das demais regiões do país, o estado é responsável por uma das taxas mais altas de mortalidade materna do país. Possui um único Hospital Materno Infantil para atendimento das gestantes e um Centro de Referência de Saúde da Mulher para referenciamento em caso de pré-natal de Alto Risco (PNAR). Esses serviços atendem

gestantes oriundas de todos os municípios, do Estado, e dos países circunvizinhos. Neste sentido a estratificação de risco realizada de forma correta e tempo oportuno, contribui para a melhoria do cuidado à gestante e consequentemente terá impactos na taxa de mortalidade materna no município de Boa Vista.

DOR CRÓNICA EM INDIVÍDUOS QUE TÊM UM TRABALHO, MAIORITARIAMENTE, SENTADO - UM ESTUDO EXPLORATÓRIO SOBRE A ASSOCIAÇÃO COM OS ESTILOS DE VIDA, O STRESS E AS CARACTERÍSTICAS LABORAIS.

Autores: Ana Bárbara Martins Rodrigues, filiação institucional: Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra (ESTeSC)/ Anabela Correia Martins, filiação institucional: Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra (ESTeSC);

Palavras-chave: Fisioterapia ocupacional, dor Crónica, fatores de risco;

Introdução: A dor musculoesquelética crónica é, atualmente, um problema de saúde pública de grande importância a nível mundial e é frequente surgir na maioria das profissões, independentemente da função desempenhada. Nos dias de hoje, tem-se constatado que o uso das tecnologias tem aumentado, exponencialmente, pela população em geral. Tem-se verificado, cada vez mais, um aumento do número de profissões que utilizam os computadores como principal ferramenta de trabalho. Devido à natureza cada vez mais sedentária das ocupações, através destes avanços na tecnologia, os padrões de permanência no local de trabalho contribuíram substancialmente para o aumento do tempo de permanência sentado dos trabalhadores. Assim, os trabalhadores de escritório, grupo de profissões no qual podemos incluir informáticos e pessoal administrativo, constituem uma parte muito importante do grupo de risco mais suscetível a doenças do sistema músculo-esquelético, uma vez que passam longas horas de trabalho na posição de sentado e em frente ao computador. Estes distúrbios músculo-esqueléticos têm na sua maioria das vezes uma etiologia multifatorial, incluindo fatores de risco modificáveis e não modificáveis de carácter individual, psicossocial e associados às condições laborais. Estes fatores de risco podem assim influenciar a intensidade dos sinais e sintomas do trabalhador, nomeadamente a perceção da sua dor e o impacto que esta tem no seu dia a dia. Assim, nos fatores de risco individuais e psicossociais associados à dor cervical, dor lombar e dor nos ombros, podemos incluir por exemplo, o sexo, a idade, o estilo de vida, o nível de atividade física/sedentarismo, o tempo de anos na profissão, ter histórico de lesão num dos locais mais comuns de ocorrer patologia, o tabagismo e ainda fatores como o stress, a ansiedade e a depressão. Já nos fatores de risco ocupacionais podemos referir como os mais importantes e com mais impacto no decorrer nas LME, o tempo diário de permanência em frente ao computador, posturas inadequadas, a elevada exigência no trabalho, a realização ou não de pausas/exercícios durante o dia e ainda as condições inadequadas de trabalho (altura

inadequada do monitor, cadeiras não ergonómicas...). De modo a tentar contrariar alguns fatores de risco modificáveis, nomeadamente o estilo de vida, os trabalhadores devem ser incentivados a ser mais ativos tanto durante o horário laboral, como fora do mesmo, realizando programas de exercícios que atuem não só ao nível da saúde física como também da saúde mental. Assim, é importante incentivar as empresas a adotar estratégias e soluções de modo a promover um ambiente de trabalho mais saudável e mais ativo, diminuindo o tempo de permanência sentado e, conseqüentemente, aumentando o nível de atividade física e a saúde em geral dos trabalhadores.

Objetivos: Este estudo tem como principal objetivo determinar os fatores pessoais, psicossociais e relacionados com as características do local de trabalho, que estão associados ao aparecimento de dor crónica em trabalhadores de uma empresa de informática, e como esta dor pode interferir no desempenho e na qualidade de vida dos mesmos. Como objetivo secundário, propomo-nos a identificar e discutir estratégias que futuramente, aliando o trabalho do fisioterapeuta à própria gestão das empresas, possam ser adotadas e implementadas não apenas neste setor, de modo a desenvolver um local de trabalho mais saudável e mais ativo e, eventualmente, mais produtivo.

Métodos: Foi efetuado um estudo observacional analítico de corte transversal aos trabalhadores de uma empresa de informática de Coimbra, Portugal, em 2024. Após a aprovação do estudo pela Comissão de Ética do Instituto Politécnico de Coimbra, Portugal (parecer nº 148_CEIPC/2023), foi efetuado o contacto com a empresa com o objetivo de apresentar o estudo e solicitar a sua colaboração. Foi realizado um questionário online acerca dos fatores biopsicossociais, estilos de vida, características da atividade laboral e a sua relação com a presença de dor crónica. A análise dos dados envolveu estatística descritiva e as relações foram testadas utilizando o Teste t de Student e o Teste de Correlação de Pearson, na plataforma SPSS.

Resultados: A análise incluiu 85 respostas. A maioria era do sexo masculino (55,3%) e tinha um nível de escolaridade correspondente a Licenciatura (55,3%). Dos 85 trabalhadores, 61,2% trabalham em média 7 horas por dia e 77,6% passam 7 horas ou menos sentados em frente a um computador, diariamente, durante o horário de trabalho. Relativamente à presença de dor crónica, 51 indivíduos (60%) indicaram ter dor e, desses 51 indivíduos, apenas 42 (82,4%) referiram que essa dor estava relacionada com o seu trabalho. A presença de dor relacionada com o trabalho está associada à idade, aos níveis de stress e ao tempo que os indivíduos passam sentados fora do horário de trabalho (p

Considerações Finais: A prevalência da dor crónica relacionada com o trabalho está sobretudo associada aos níveis de stress e à quantidade de tempo que os indivíduos passam sentados fora do horário de trabalho. Níveis mais elevados de intensidade da dor têm um maior impacto na qualidade de vida dos indivíduos. É necessário implementar programas de exercício físico que não só combatam o stress como também promovam a adoção de um estilo de vida mais saudável.

VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO PERÍODO PRÉ-PANDÊMICO E PANDÊMICO DE COVID-19 NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Isabelle de Barros Moreira Santos Reis, Iasmin Schausse Ferreira, Izabella de Campos Marinho, Francisca Vitória Magalhães de Sousa, Júlia Rosa da Vitória Rufino, Hélia Kawa, Edna Yokoo

Introdução A violência interpessoal inegavelmente apresenta impactos negativos na saúde física e mental dos indivíduos, principalmente na infância, momento de grande desenvolvimento psíquico-emocional. As consequências da violência podem envolver comportamentos de risco, como o alcoolismo, uso de drogas ilícitas na juventude e vida adulta, e até mesmo suicídio. No Brasil, em 2019, o Relatório anual do Disque 100 indicou uma taxa de denúncias mais elevada de violência psicológica contra crianças e adolescentes em comparação às de violência sexual e física, o que traz à tona a emergência da discussão acerca desse tipo de agressão. A violência psicológica é definida, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA/1990), como qualquer conduta de discriminação, depreciação ou desrespeito em relação à criança ou ao adolescente que possa comprometer seu desenvolvimento psíquico-emocional; o ato de alienação parental; e qualquer conduta que exponha os infanto-juvenis a crimes violentos. Tal estatuto institui como um direito da infância e da adolescência a proteção contra quaisquer tipos de violência. O contexto da pandemia de COVID19, com o isolamento, e a iminência do risco de adoecer e a possibilidade de perda da vida, impactou as relações sociais e a saúde mental da população e, por continuidade, a incidência das violências contra as crianças.

Objetivo Analisar as características epidemiológicas das notificações de violência psicológica na população infantojuvenil, nos períodos pré-pandêmico e pandêmico, no estado do Rio de Janeiro.

Método Esse é um estudo descritivo quantitativo, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), de 2015 a 2022, do Estado do Rio de Janeiro, disponibilizados em espaço virtual, pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados populacionais foram obtidos pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Foram calculadas taxas de incidências anuais por 100 mil habitantes, para todas as possibilidades de violência registradas, por sexo e grupo etário (0 a 9 anos e de 10 a 14 anos de idade), além de incidências médias de notificações nos períodos pré-pandêmico (2015 a 2019) e pandêmico (2020 a 2022).

Resultados As médias das taxas de incidências (TI) de notificações de violência sexual, física e psicológica, de 0 a 14 anos no período pré-pandêmico foram, respectivamente, 42,4; 60,9; 29,5 por 100 mil habitantes. Já no período pandêmico foram de 65,3; 70,7; 43,7. As médias das taxas de violência psicológica foram menores, porém, apresentaram maiores variações entre os dois períodos, quando considerados o sexo e os grupos etários. Socialmente, pode-se inferir que as medidas de controle da

pandemia, como o isolamento, intensificaram os fatores de risco para a violência psicológica, já que houve uma redução do tempo de convívio em creches e escolas e um aumento da convivência familiar, ressaltando fragilidades pré-existentes. Além disso, ressalta-se que a substituição do aprendizado e a limitação da interação social é prejudicial a qualquer indivíduo, mas sobretudo para crianças e adolescentes. As taxas de incidências médias de violência psicológica feminina em menores de 10 anos foram de 27,8 na pré-pandemia e de 45,1 na pandemia, representando um aumento de 62,2%. No grupo de 10 a 14 as médias foram de 61,3 e 102,8 respectivamente, representando um aumento de 67,6%. Nos meninos as incidências médias foram de 17,5 no período pré-pandêmico e de 22,0 no pandêmico, um incremento de 25,7%. No grupo 10 a 14 anos observou-se aumento de 13,6% entre os intervalos analisados, com médias de 26,5 e 30,1 respectivamente. A violência psicológica no Estado aumentou em ambos os grupos etários e sexo. Destacam-se as meninas, que registraram crescimentos maiores, com aumento em menores de 10 anos acima de 2 duas vezes, e nas de 10 a 14 anos de mais de 5 vezes, em relação ao aumento das médias dos meninos, nos períodos de pré-pandemia e pandemia. Observou-se também que crianças de 10 a 14 anos apresentaram um maior crescimento no número de notificações em violência psicológica quando comparadas às de 0 a 9 anos, o que pode ser atribuído ao fato de que crianças mais velhas apresentam mais recursos e mecanismos linguísticos para descrever suas experiências.

Considerações finais no período pandêmico, a violência psicológica apresentou maiores aumentos percentuais na incidência de notificações quando comparada tanto às outras formas de violência quanto ao período pré-pandêmico, sobretudo para o sexo feminino, na idade de 10 a 14 anos. Assim, os fatores de risco para esse tipo de violência, como a questão de gênero - reflexo da desigualdade histórica entre meninos e meninas na sociedade - podem vir a determinar o comportamento doméstico desse grupo. Tradicionalmente, o sexo feminino é frequentemente encarregado dos cuidados do ambiente familiar. Diante dessa sobrecarga familiar e social, as crianças e os adolescentes encontram obstáculos em seu desenvolvimento psicossocial, reforçados pela supressão de momentos de interação, como o contato com diferentes vivências, gerando prejuízos ao estímulo de competências e habilidades essenciais para a manutenção da saúde mental. Esse quadro representa um ambiente propício à vulnerabilidade, culminando, em alguns casos, em vítimas de violência psicológica. Como limitação do estudo, ressalta-se que os locais de ocorrência e a autodeclaração racial não foram adequadamente preenchidos na ficha do SINAN, visto a importância dessas informações para orientar políticas públicas e contribuir de forma mais efetiva em casos de violência. Deve ser considerado ainda que, apesar do grande aumento dos casos de violência psicológica, os dados do SINAN tendem a ser subnotificados, reduzindo a magnitude do problema. Dessa maneira, o aumento percentual das violências, sobretudo a psicológica, no período pandêmico, mostra que a demanda por vigilância, apoio e intervenção do Estado, principalmente em momentos de crise, é indispensável, pois tais agressões são evitáveis.

INDICADORES SOCIAIS E DE SAÚDE E ATENÇÃO À SAÚDE ORAL DO ADULTO EM ANGOLA

Marcial António Simão Songa¹, Fernando Banze Cassenda Fernando¹, Tânia Adas Saliba², Nemre Adas Saliba², Suzely Adas Saliba Moimaz²

1. Instituto Superior Politécnico de Benguela (ISPB)
2. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP – CAMPUS DE ARAÇATUBA)

Palavras-chave: Saúde oral, Angola, Epidemiologia.

Introdução O governo angolano tem trabalhado para consolidar o direito à saúde estabelecido na Constituição do país.

Objetivo O objetivo neste trabalho foi analisar a atenção à saúde e saúde bucal do adulto em Angola.

Métodos Realizou-se uma pesquisa documental, exploratória, quantitativa. Foram consultados dados do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional de Estatística de Angola.

Resultados A taxa de mortalidade entre pessoas de 40-44 anos de idade é de 5,6/mil habitantes e de 8,6/mil entre 45-49 anos. No país, 53% das famílias têm acesso a água apropriada para beber, 67% nas áreas urbanas. As famílias sem acesso a água, demoram 30 minutos ou mais para obter água. Um terço das famílias (32%) possui instalação sanitária apropriada. Metade (48%) dos agregados familiares utiliza combustível sólido para cozinhar. Em 13% dos agregados familiares, um membro fuma diariamente dentro de casa. O Ministério da saúde desenvolve programas de prevenção das doenças transmissíveis; resposta às epidemias e emergências de saúde pública e prevenção das doenças crónicas não transmissíveis. Os serviços de cuidados de saúde oral situam-se, essencialmente, nos grandes centros urbanos, ao nível dos hospitais centrais, gerais, com infraestruturas e equipamentos insuficientes. Não se tem dado prioridade à promoção da saúde oral e à prevenção das doenças buco-dentárias. O número de médicos dentistas é de 1.500, para uma população de 30.000.000 de habitantes.

Considerações finais A atenção à saúde do adulto precisa de mais investimento e envolvimento do governo, para reverter o quadro que se verifica e expõe uma série de fragilidades.

TENDÊNCIAS DE MORTALIDADE INFANTIL EM SÃO JOÃO DE MERITI ENTRE OS ANOS DE 2016 E 2021: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE DA POPULAÇÃO

Fernanda Barboza Arruda Farinha¹, Ana Beatriz Azevedo Angelo¹, Nathália Nunes Dias¹, Quezia Marques Rodrigues¹, Suyene de Abreu Oliveira¹, Felipe Guimarães Tavares²

¹ Acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF)

² Professor Adjunto do Departamento de Epidemiologia e Bioestatística do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense (ISC/UFF)

Palavras-chave: Mortalidade Infantil; Perfil Epidemiológico; Saúde Pública

Introdução: A taxa de mortalidade infantil é um dos principais indicadores de saúde utilizados em todo o mundo, pois reflete não apenas a qualidade dos cuidados médicos disponíveis, mas também as condições socioeconômicas, ambientais e culturais de uma comunidade. As causas de mortalidade são diversas e podem variar de acordo com o contexto geográfico, econômico e cultural. No entanto, os fatores de risco associados à mortalidade infantil estão relacionados a problemas na saúde pública, tais como baixa cobertura vacinal, elevadas incidências de doenças infecciosas e parasitárias, baixa cobertura de pré-natal adequado, desnutrição infantil, entre outros. Ao abordar a mortalidade infantil como um problema de saúde pública, se faz necessário propor intervenções direcionadas às causas imediatas e aos fatores associados à saúde infantil. Isso inclui a implementação de programas de saúde materno-infantil, a promoção da amamentação exclusiva, o acesso universal a vacinas e cuidados pré-natais de qualidade, o fortalecimento dos sistemas de saúde locais, o investimento em infraestrutura de saneamento básico e educação em saúde, bem como ações para reduzir a pobreza e as desigualdades sociais.

Objetivo: Descrever as principais causas de morte e as taxas de mortalidade infantil do município de São João de Meriti ao longo do período de 2016 a 2021.

Método: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de recorte ecológico realizado a partir dos dados de óbitos ocorridos em menores de 1 ano residentes no município de São João de Meriti (RJ) registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), no período de 2016 a 2021. O município possui uma população estimada de pouco mais de 472 mil habitantes (IBGE, 2022). Para tanto, foram calculadas as taxas de mortalidade infantil e as proporções de morte segundo causa básica em menores de um ano no período do estudo.

Resultados: Ao longo do período de estudo foram registradas 525 mortes em menores de 1 ano residentes do município de São João de Meriti. A TMI variou de 3,13/1000 nascidos vivos em 2017 a 2,14/1000 nascidos vivos em 2020. Quando analisadas segundo categorias de cor ou raça nos anos de 2016 a 2021, observamos que as maiores TMI foram observadas em crianças filhas de mães amarelas (23,80/1000 nascidos vivos), seguidas das brancas (19,05/1000 nascidos vivos), seguidas das pardas

(15,42/1000 nascidos vivos), e por fim as pretas (5,77/1000 nascidos vivos). Quando analisadas segundo causas básicas de morte, as principais de causas de mortalidade foram algumas afecções originadas no período perinatal (56,95%), Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas (15,23%), Doenças infecciosas e parasitárias (7,61%), Causas externas de morbidade e mortalidade (7,61%), Doenças do aparelho respiratório (5,33%). Fatores como condições socioeconômicas, acesso a serviços de saúde, programas de saúde pública e políticas governamentais desempenham papéis interligados na determinação da saúde da população. A falta de acesso a cuidados de saúde adequados, condições precárias de vida, desnutrição e a ausência de programas de prevenção são identificados como elementos que podem contribuir para o aumento da mortalidade infantil e geral. Para melhorar esses indicadores e promover a saúde da população, é essencial investir em políticas sociais, programas de saúde materno-infantil, melhoria do acesso a serviços de saúde e educação em saúde. A implementação de intervenções direcionadas pode contribuir significativamente para a redução das taxas de mortalidade e para a melhoria da qualidade de vida da comunidade de São João de Meriti. A sensibilização da população acerca da importância da prevenção, a promoção de estilos de vida saudáveis e o fortalecimento dos sistemas de saúde são aspectos-chave a serem considerados na formulação e implementação de políticas de saúde eficazes

Considerações finais: A análise das tendências de mortalidade, das principais causas de morte e dos fatores determinantes envolvidos fornece subsídios valiosos para a formulação de políticas e intervenções direcionadas, visando não apenas a redução da mortalidade infantil, mas também a promoção do bem-estar geral da população. Destaca-se a necessidade de uma abordagem integrada e abrangente para enfrentar os desafios de saúde pública em São João de Meriti. A interseção entre fatores socioeconômicos, acesso aos cuidados de saúde e eficácia das políticas públicas destaca a complexidade dessas questões e a necessidade de um compromisso contínuo com a saúde pública e o monitoramento constante das tendências de mortalidade para orientar ações eficazes e oportunas.

Referências:

1. MAIA , Livia Teixeira de Souza; SOUZA, Wayner Vieira de; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia. Diferenciais nos fatores de risco para a mortalidade infantil em cinco cidades brasileiras: um estudo de caso-controle com base no SIM e no SINASC. L. T. S. Maia, [s. l.], 7 nov. 2012. DOI <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012001100016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/f3MKXhdJfFjkq5KDcsh9DGn/?lang=pt>. Acesso em: 09 mai. 2024.
2. ISHITANI, Lenice Harumi; FRANÇA, Elisabeth. Uso das causas múltiplas de morte em saúde pública. *Epidemiologia* , [s. l.], dez. 2001. DOI <http://dx.doi.org/10.5123/S0104-16732001000400003>. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16732001000400003 . Acesso em: 09 mai. 2024.

3. MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 09 maio 2024.
4. MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 09 mai. 2024.
5. 2000 a 2021 - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVSA/DAENT/CGIAE. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 09 mai. 2024.

INIQUIDADE RACIAL NO ACESSO AO EXAME PREVENTIVO PARA O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL: ANÁLISE DE UMA DÉCADA (2014 -2023)

Rosana Moysés 1,2; Juliana Vianna Gonzalez Pazos 3 , Janaína de Oliveira e Castro 3 , Nely Caires 2,3, Breno de Oliveira Ferreira 4 , Fabiana Mânica 2,3, Raquel Esteves 1 , Sara Lima 1

1 Innovation in Health and Well-Being Research Unit, CESPU, Portugal. 2 Observatório de Saúde Comunitária, Saúde Ambiental e Territórios Sanitários, Universidade Federal do Amazonas, Brasil. 3Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Amazonas, Brasil 4 Faculdade de Psicologia, Universidade Federal do Amazonas, Brasil

Palavras-chave: Iniquidade em saúde, Teste de Papanicolau, Neoplasias do Colo do Útero

Introdução: O câncer do colo do útero é a neoplasia feminina mais comum nos países menos desenvolvidos e hoje ocupa o terceiro lugar como causa de morte feminina no mundo. Esta neoplasia é considerada uma doença relacionada à determinantes sociais como: pobreza, condições desfavoráveis de vida e raça/cor. A literatura já considera a raça como um importante fator de risco para esta neoplasia. Segundo o Instituto Nacional do Câncer para o triênio 2023-2025 estimam-se 17.010 casos novos de câncer do colo do útero no Brasil, o que significará uma incidência de 15,38 casos por 100 mil mulheres. Todo esse panorama deixa claro que o câncer do colo do útero é um importante problema de saúde pública no Brasil

Objetivo: Analisar o acesso ao exame preventivo (Papanicolau) para o câncer de colo de útero segundo raça/cor no Brasil no período de 2014 a 2023.

Método: Estudo ecológico, descritivo, quantitativo, retrospectivo, de caráter exploratório, com uso de dados secundários dos 26 estados brasileiros e o Distrito Federal, obtidos no Banco de Base Pública do Sistema de Informação do Câncer por estados, base públicas do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), no período de 2014 a 2023. As variáveis analisadas foram: raça/cor; número de exames (citologia/papanicolau); local de residência; escolaridade;

faixa etária (15 a 80 anos ou mais), exames alterados; motivo de realização do exame e tempo para receber o resultado do exame alterado. Os dados foram inicialmente descritos e organizados no software Excel utilizando sua planilha eletrônica para armazenamento e a análise estatística foi processada e realizada através do programa IBM Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 24. Para caracterização do perfil das mulheres que realizaram os exames preventivos por raça/cor e distribuição, segundo região e estado, no período de 2014 a 2023 considerando escolaridade; faixa etária (15 a 80 anos ou mais); motivo de realização do exame e tempo para receber o resultado do exame alterado foi realizada a estatística descritiva. Foi calculada a proporção do exame de Papanicolau por raça/cor, considerando estas variáveis e o local de residência.

Resultados: No período analisado foram realizados um total de 55.854.716 (cinquenta e cinco milhões, oitocentos e cinquenta e quatro mil, setecentos e dezesseis exames) em mulheres na faixa etária de 15 anos a 80 anos ou mais no Brasil. Sendo que 45,85% dos exames foram realizados por mulheres brancas, seguidas de 29,84% das mulheres da raça amarela, 17,64% de mulheres pardas e 6,15% de mulheres pretas e por fim somente, 0,52% de mulheres da raça indígena. Cumpre citar que em todos os estados a maior concentração dos exames foram na raça/ cor branca e amarela, e menores percentuais na raça parda, chamando a atenção o baixo percentual de exames na raça indígena, mesmo no estado com maior população indígena do país, o estado do Amazonas. Em relação à escolaridade, 3,17% das mulheres que se autointitularam brancas e realizaram o preventivo eram analfabetas, 8,12% das mulheres pretas e cerca de 6,5% das pardas eram analfabetas, 6,15% das mulheres amarelas e nas indígenas esse percentual era de 11,43%, cumpre citar que as mulheres brancas eram a maioria com ensino superior completo (7,19%), nenhuma das demais raças/cor atingiram um percentual acima de 4,5% com ensino universitário. Em relação ao tempo para de resultados dos exames alterados, as mulheres da cor branca foram as que mais receberam os resultados em até 30 dias (46,02%), já as mulheres da raça indígena representaram o maior percentual de exames alterados com resultados recebidos depois de 60 dias (32,39%), seguidas das mulheres da cor parda (21,58%). Quando analisamos o motivo do exame em todas as raças/cor, majoritariamente os exames foram realizados para rastreamento (98%).

Considerações finais: Os resultados corroboram a literatura no que tange ao menor acesso aos serviços de saúde para diagnóstico precoce do câncer de colo do útero para mulheres pretas, pardas e indígenas. Isso se reflete na maior mortalidade devido esta neoplasia nestas mesmas mulheres. Os achados também reiteram a literatura sobre a relação da escolaridade com a busca por cuidado, e a manutenção do perfil nacional de maior escolaridade em mulheres brancas. Outro dado é a demora dos resultados de exames alterados, que novamente as mulheres indígenas e pardas são as mais prejudicadas. As conclusões gerais reforçam a preocupação de fortalecimento de políticas públicas de prevenção do câncer de colo de útero que considerem a iniquidade racial, mas convém reforçar que este estudo, por ser baseado em dados secundários de bases públicas, não contempla em sua discussão, os dados socioeconômicos, para

melhor debate da iniquidade imposta a mulheres vulnerabilizadas, sendo então apenas um recorte, que consegue retratar parte do problema e estimulando estudos futuros que abordem o tema de forma mais ampla.

AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA DAS BACTÉRIAS IDENTIFICADAS NA UROCULTURA - LUANDA, ANGOLA

Wind Duarte Augusto¹, MD, MSc, Santos Nicolau^{1*}, Farm, PhD.

1. Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto

Palavras-chave: ITU, Resistência, Sensibilidade, Microorganismo e TSA

Introdução: As infecções humanas caracterizam-se por uma elevada morbidade e mortalidade. A antibioterapia empírica das infecções constituem um sério problema de saúde pública dada a elevada resistência das estirpes bacterianas aos principais grupos de antibióticos (β -lactâmicos, Aminoglicosídeos, Aminocíclicos). (Augusto, WD. 2024). As ITU são classificadas em não complicadas, quando ocorrem em pacientes com estrutura e função do tracto urinário normais, e adquiridas fora do ambiente hospitalar. Porém são complicadas quando ocorrem em pacientes com estrutura e função do tracto urinário comprometido; e neste caso, adquirida, por via obstrutiva (hipertrofia benigna de próstata), anatómica e funcionais (cistos renais). (Kaye *et al.*, 2021) A colheita de amostra de urina deve ser utilizada um colector apropriado e estéril, a fim de evitar qualquer contaminação da urina com bactérias provenientes de fora do sistema urinário. A colheita segue os mesmos procedimentos da colheita do exame de urina sumária (Greissman *et al.*, 2020). O ideal é colher a primeira urina da manhã, mas se não for possível deve-se colher urina que permaneceu na bexiga pelo menos por um período de duas à quatro horas. No laboratório, a urina colhida no mesmo frasco pode ser separada, sendo a outra parte destinada à realização do exame de urina sumária (Augusto, WD. 2024). A urocultura é realizada por meio da sementeira de uma pequena gota da urina homogeneizada, separada por meio de uma alça de platina calibrada, que possibilita a quantificação de bactérias eventualmente presentes na urina, o que lhe confere maior precisão diagnóstica. As bactérias são contadas em termos de UFC/ml (Unidades formadoras de colónia por mililitro), pois que de acordo com esta técnica, considera-se que, na amostra diluída e semeada, cada célula bacteriana fixada no meio de cultura dará origem à uma colónia bacteriana. No entanto, sabe-se que as colónias são contadas após um período de incubação à 37°C, o que possibilita a multiplicação das células bacteriana (Matter, Rhoden, Prestes, Pertile, & Wottrich, 2021). As bactérias que crescem na etapa de isolamento são incubadas em meios apropriados para a determinação da espécie e da sua susceptibilidade aos antibióticos. Os resultados obtidos representam importantes guias para o médico na condução do tratamento, e colectivamente para à avaliações epidemiológicas (OMS apud Oliveira & Lins Gondim dos Santos, 2018).

Objetivo geral: Avaliar a resistência das bactérias identificadas na urocultura de indivíduos assintomáticos – município do sambizanga.

Método: foi feito um estudo de corte prospectiva sobre os indivíduos que ocorreram ao instituto nacional de investigação em saúde provenientes do município de sambizanga onde sem sintomatologia foi colhida amostra, após consentimento informado, e encaminhada ao instituto nacional de investigação em saúde para sementeira em meio de MacConkey, provas metabólicas e Teste de sensibilidade antibiótica.

Resultados: Das 104 amostras analisadas 25 (24%) foram positivas para *Escherichia* spp., *Klebsiella* spp., e *Enterobacter* spp. e 79 (76%) tiveram resultados negativos. Dos 25 isolados 56% (14/25) foram do género *Escherichia*, sendo 50% (7/14), estirpes pertencentes a espécie de *E. coli*, A seguir, o género mais frequentemente isolado foi de *Klebsiella* com 24% (6/25), dos quais 33,33% (2/6) representam à espécie *K. rhinoscleromatis*, 50% (3/6) à subespécie *K. pneumoniae ozaenae*, 16,66% (1/6) apenas identificados ao nível do género. Logo a seguir a este (*Klebsiella*), o género *Enterobacter* com 20% (5/25), dos quais 20% (1/5), correspondem a espécie *E. aerogenes*, foi o menos isolado. Relativamente ao sexo verificou-se que das 25 amostras analisadas com resultados positivas, as mulheres apresentaram a maior predisposição a infecções urinárias ou ITU, pois 21 (84%) destas amostras com resultados positivas foram do sexo feminino. O sexo masculino apresentou apenas 4 (16%) culturas positivas no isolamento das estirpes bacterianas. sendo a maior predominância pertencente a espécie *E. coli* com 8% (2/25); seguida de *Escherichia* sp. com 4% (1/25) e *K.rhinoscleromatis* com apenas uma estirpe 4% (1/25). A faixa etária de 21 aos 30 anos de idade foi a mais afectada (N=15), correspondendo à 60 % dos munícipes com ITU. Para espécie *E. coli* foram testadas 7 estirpes e encontrados quatro perfis diferentes. Destes perfis destaca-se a estirpe de *E. coli*₀₇ que foi totalmente resistente à Bacitracina, Ampicilina, Penicilina e à Nitrofurantoina, mas sensível ao Ácido Nalidixico, e à Ciprofloxacina. Ao estudar-se o perfil de susceptibilidade dos antibióticos nas estirpes de *K. pneumoniae ozaenae*, e *K.rhinoscleromatis*, evidenciou-se a estirpe *K. pneumoniae ozaenae*₀₃, por ser 100% resistente aos antibióticos (Nitrofurantoina, ciprofloxacina). Quanto ao perfil de susceptibilidade das estirpes identificadas como pertencente ao género *Enterobacter* e a espécie de *E. aerogenes* aos antibióticos, as estirpes de *Enterobacter* sp._{02, 04} e a estirpe de *Enterobacter aerogenes* ₀₅ foram resistentes a Ampicilina e a Penicilina, e sensível a Neomicina Nitrofurantoina, Ciprofloxacina, e ao Ácido Nalidixico. Quanto as estirpes de *K.rhinoscleromatis*, as maiores resistências foram obtidas na Ampicilina, Penicilina e Nitrofurantoina com taxas de resistência de 100%, seguida da Neomicina, Bacitracina e o Ácido Nalidixico com 50%, não apresentando resistência a Ciprofloxacina. Os isolados de *Klebsiella* sp., mostraram um grau de resistência de 100% para o Ácido Nalidixico, Ampicilina, Nitrofurantoina, e a Bacitracina respectivamente. E apresentaram sensibilidade a Ciprofloxacina, Neomicina, e a Penicilina.

Considerações finais: Na urina dos munícipes do Sambizanga foram identificados microrganismos como causa de uma infecção. A *E. coli* foi ser a espécie

mas prevalente. O sexo feminino foi o mais acometido nas ITUs. A faixa etária com maior predominância de ITU, situou-se entre 21 e 30 anos. As estirpes isoladas apresentaram diferentes perfis de susceptibilidades aos antibióticos testados. A Ciprofloxacina foi o antibiótico que mais eficaz mostrou para o tratamento de ITU, enquanto que Ampicilina foi a menos eficaz. Todas as estirpes em estudo foram suspeitas de produção de β - lactamase. As estirpes de *Klebsiella pneumoniae ozaenae*₀₃, foi 100% resistentes à todos antibióticos. Nenhuma das estirpes foi 100% sensível aos antibióticos testados neste estudo.

SUÍCIDIO EM IDOSOS NO BRASIL: UM ESTUDO NO PERÍODO DE 2011 A 2022

Autores: Vanessa Navega Miler¹, Gabrielle Ferreira Costa¹, Marina Pereira da Silva¹, Melissa Chang Bartolome Amaro Calcia¹, Nicolly Alves Silva¹, Helia Kawa², Edna Massae Yokoo²

¹ Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense - UFF. Niterói, RJ. ² Orientadora - Departamento de Epidemiologia e Bioestatística, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal Fluminense (UFF). Niterói, RJ.

Palavras-chave (3): mortalidade; suicídio; idoso.

INTRODUÇÃO O envelhecimento populacional é uma realidade brasileira que traz diferentes desafios para a sociedade. Nesse cenário, a saúde mental dos idosos se apresenta como uma das principais questões relativas à longevidade, pois essa população enfrenta mudanças em diferentes aspectos da vida, como as limitações físicas, os conflitos geracionais, a aposentadoria e o isolamento. O estudo sobre o suicídio entre os idosos é essencial para a compreensão dessas mudanças na saúde mental desta população buscando contribuir para a promoção de um envelhecimento saudável.

OBJETIVOS O objetivo deste trabalho é descrever e analisar as características epidemiológicas da mortalidade por suicídio na população idosa do Brasil e regiões no período entre 2011 e 2022.

METODOLOGIA Calculou-se as taxas de mortalidade por lesão autoprovocada (suicídio) (por 100.000 habitantes), e a mortalidade proporcional (%), considerando os dados do SIM (Sistema de Informação de Mortalidade), DATASUS (Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde) e IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), em indivíduos de 59 anos a 80 anos ou mais, no período de 2011 a 2022, no Brasil e macrorregiões. Utilizou-se para a mortalidade os códigos da CID X: X60 a X84. Variáveis analisadas: regiões, faixa etária, sexo, cor da pele, estado civil e meios utilizados para o suicídio.

RESULTADOS No período de 2011 a 2022, a taxa de mortalidade média (TMM) por suicídio em idosos (100 mil idosos) foi de 8,0, maior do que da população

geral (6,0). Em todos os anos estudados, a taxa entre os idosos se manteve superior à da população em geral. Entre os idosos, a maior taxa (9,0) ocorreu em 2021, observando-se um crescimento de 27,5% em 2022 em relação a 2011, enquanto na população geral o aumento foi de 62%. Nesse grupo, o maior crescimento anual foi de 11,5%, entre 2014 e 2015. Na população geral, foi de 12,3% entre 2020 e 2021. O maior incremento na população geral ocorreu no período da pandemia de COVID-19, cuja a taxa média de mortalidade por suicídio foi de 5,6 no período pré-pandêmico (2011-2019) e de 7,3 no período pandêmico (2020-2022), com um aumento de 30,3%. Entre os idosos foi de 7,6 no pré-pandêmico e 8,8 no pandêmico, com um aumento de 16%. A região Sul apresentou a maior TMM por suicídio entre os idosos (14,6 óbitos/100.000 habitantes), enquanto a mais baixa ocorreu no Sudeste (5,8). O maior incremento (79,5%) ocorreu na região Norte, de 4,4 em 2011 para 7,9 em 2022. A região Centro-Oeste teve um aumento mais baixo (3,2%) em todo o período. A faixa etária de 70 a 79 anos apresentou a taxa média mais elevada (8,2 óbitos/100.000 habitantes), enquanto a menor (7,6) ocorreu nos indivíduos com 80 anos ou mais. Nas regiões Norte, Nordeste e Sul, predominou o grupo de 70-79 anos, no Sudeste de 60 a 69 anos, e no Centro-Oeste 80 anos ou mais. Entre os idosos, as maiores taxas de mortalidade em todo o período ocorreram nos homens (TMM de 14,4 óbitos/100.000 habitantes). Nas mulheres a TMM foi de 2,7. Ambos os sexos apresentaram crescimento das taxas no período analisado, de 34,8% no sexo feminino e de 31,7% no masculino. As taxas mais elevadas foram encontradas na região Sul, com média de 26,8 entre os homens e 4,9 nas mulheres. O maior aumento das taxas foi de 119,7%, entre 2011 e 2012, no sexo masculino no Norte, porém no feminino, ocorreu um decréscimo de 21,7% na taxa. No Brasil, entre os idosos, 62,3% das vítimas de suicídio eram de cor de pele branca, e 31% de parda. Nas regiões Norte e Nordeste, a maioria era parda, com 67,7% e 68,9% respectivamente. No Sul, Sudeste e Centro-Oeste, o maior percentual era de branca, sendo de 92,7%, 70,5% e 50,4%. Na população idosa, 47,6% das vítimas de suicídio eram casadas, com distribuição semelhante nas regiões do país. No sexo masculino, casados foi de 50,5% e no feminino de 35,7%. Enquanto que, na população geral 50,9% eram solteiras. Os meios mais utilizados para cometer o suicídio na população idosa foram enforcamento, estrangulamento e sufocação, responsáveis por 67,5% dos óbitos. No sexo masculino, esse percentual foi de 70,4% e no feminino de 55%. Em segundo lugar, no sexo masculino, predominou o uso de arma de fogo (11,5%), e no feminino a autointoxicação (17%).

CONSIDERAÇÕES FINAIS Durante o período estudado, observou-se uma tendência de aumento nas taxas de suicídio na população idosa e na população geral. O aumento das taxas entre 2011 e 2020 foi maior na população em geral, durante a pandemia de COVID-19. Porém, em todo o período estudado, a taxa de mortalidade por suicídio entre os idosos manteve-se acima da população geral. Entre os idosos a mortalidade por suicídio predominou nos homens, casados, brancos e residentes na região Sul. Ressalta-se também aumento das taxas de suicídio nos anos pandêmicos, sugerindo que mudanças nos contextos social, econômico e emocional, nesse período, impactaram negativamente na saúde mental da população geral e, especialmente, dos

idosos, cujas taxas TMM por suicídio foi mais elevada do que a da população geral. As maiores taxas foram observadas nos homens, utilizando os meios de asfixia. Estudos demonstram que as mulheres tentam mais o suicídio, porém os óbitos são maiores em homens. Assim como, ser de cor de pele branca e residir na região Sul apresenta maiores taxas, possivelmente decorrente da condição social dos idosos. O sentimento de não-utilidade, desconexão social e sofrimento psicológico associado às doenças crônicas pioram a saúde mental do idoso. O presente estudo é relevante ao abordar uma problemática negligenciada, mas crucial para a qualidade de vida da população. Com o envelhecimento populacional, mais pessoas enfrentarão os impactos das mudanças sociais e biológicas associadas à idade, sendo essencial promover a inclusão social e cultural dos idosos, garantir acesso aos serviços de saúde e, principalmente, elaborar políticas de saúde mental para essa população.

EXERCÍCIO FÍSICO PARA REABILITAR PACIENTES COM LIMITAÇÕES FÍSICO-MOTOR NA MARCHA, APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO NO CENTRO NACIONAL DE MEDICINA DO DESPORTO

Lic: Cândido Manuel Quitoco.

MSc: Gonzalo Ramos Alfonso.

MSC: Nilo Rodriguez Lafita.

Doutor: Maurício da Costa

Gamil: gonzaloramosa1967@gmail.com

Instituição: Instituto de Educação Física e Desporto da Universidade Agostinho Neto (IEFD-UAN)

Palavras-chave: Limitações físico-motoras na marcha, Reabilitação Física, Exercício Físico.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) destaca-se como segunda causa de morte no mundo e tem tendência a manter essa posição até 2030. Pode ocorrer em todas as idades, incapacitando pessoas ainda em idade productiva, promovendo a diminuição da força de trabalho e aumentando gastos previdenciários. O AVC é classificado do tipo isquémico, representa 85% dos casos, é caracterizado pela morte de parte da massa encefálica por consequência da obstrução dos vasos, que nutrem o cérebro, os 15% restantes correspondem ao tipo hemorrágico. Devido à global e gravidade das sequelas geradas pelo AVC, torna-se indispensável conhecer tratamentos fisioterápicos mais eficazes para essa patologia. Angola registou, em 2015, cerca de 7.200 mortes por Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC), do tipo isquémico e hemorrágico, e 11.490 novos casos da doença. O impacto do Acidente Vascular Cerebral na nossa sociedade começa a ser significativo e reveste-se de particular importância, requerendo esforços e apresentando desafios na sua abordagem. Os

pacientes com sequelas físicas necessitam de reabilitação dinâmica, contínua, progressiva e educativa para restauração funcional, reintegração familiar, comunitária e social e o nível de independência funcional depende de condições motoras e cognitivas satisfatórias para o desempenho das actividades da vida diária (AVD). Para a sua recuperação, os pacientes com limitações físicas-motoras têm que desenvolver um processo de reabilitação, através do exercício físico para melhorar a força, resistência, coordenação, equilíbrio a capacidade motora e mobilidade articular, no que facilita na recuperação da marcha. Sua prática tem uma influência no sistema nervoso, criando novas conexões, que permitem a inclusão do indivíduo nas actividades da vida diária. Por este motivo desenvolveu-se a presente pesquisa, sobre a reabilitação de pacientes, com limitações físico-motoras na marcha, após acidente vascular cerebral isquémico no Centro Nacional de Medicina do Desporto. Expressa como **objectivo geral:** Propor exercícios físicos de reabilitação em pacientes, com limitações físico-motoras na marcha, após acidente vascular cerebral isquémico no Centro Nacional de Medicina do Desporto. **Métodos:** A pesquisa é definida como um estudo de enfoque qualitativo e quantitativo de natureza epidemiológica. Fez-se um diagnóstico do processo de reabilitação desenvolvido, na sala de fisioterapia do Centro Nacional de Medicina do Desporto, em oito(8) pacientes com limitações físico-motoras na marcha, que integram a amostra de estudo, na qual são caracterizados qualitativo e quantitativo através dos seguintes métodos e técnicas: Analítico-sintético, Indutivo- Dedutivo, Revisão de documentos, Observação, Inquérito, Entrevista, Medição, e método Estatístico Matemático, permitindo um conhecimento mais completo da situação do processo de reabilitação, obtendo-se os seguintes **resultados:** O paciente durante o processo de reabilitação tem uma participação activa (33,3%) e passiva (66,6%), em dependência do tipo de exercícios, de onde predomina exercícios passivos e activos assistidos, apresentando maiores dificuldades nos exercícios de força, equilíbrio e coordenação. O inquérito aplicado demonstrou, que apresenta dificuldades no desenvolvimento marcha, devido à perda das funções neuromusculares em braços e pernas do hemisfério esquerdo, 80% da amostra depende dos membros da família e outros meios para se locomover. Quando se aplicou avaliação mediante o Teste de Tinetti verificou-se que, o aspecto de menor dificuldade da amostra é o equilíbrio sentado, onde 75%, mantem-se equilibrado com ajuda dos braços e 35%, mantem-se seguro nesta posição sem ajuda dos braços. No caso da marcha, os pacientes apresentam maior dificuldade sobre tudo, no cumprimento e altura dos passos, o pé esquerdo, porque não consegue ultrapassar o direito e não sair completamente do chão, aspecto que se manifesta em 62,5% dos pacientes. E quanto a simetria e continuidade dos passos, constatou-se que, 100% da amostra tem dificuldades, por apresentar passos diferentes e descontínuas. Enquanto a direcção da marcha 62,5% dos pacientes não realiza uma marcha em linha recta, e somente 37,5%, apresenta desvio leve e moderado. Elaborou-se uma proposta de exercício físico de reabilitação estruturada em três fases, na primeira fase exercícios de força, segunda fase exercício de equilíbrio, e na terceira fase exercício de coordenação, por serem as principais dificuldades encontradas, o que limita o desenvolvimento da marcha. Cada uma das fases conta com cinco exercícios, num total de quinze exercícios,

com frequência de três dias semanais, estes intervalos dão a possibilidade de regeneração dos músculos, tendo sido realizados em 36 sessões, no tempo de 60 à 90 minutos de cada sessão diária. **Considerações finais:** A sistematização dos fundamentos teóricos e metodológicos consultados e analisados permitiu assumir como bases teóricas as definições: Acidente Vascular Cerebral Isquémico, Exercício Físico, Reabilitação e tratamento de limitação físico-motora da marcha, que constituem as bases teóricas da resolução ao problema determinado. O diagnóstico do estado actual do processo de reabilitação dos pacientes com limitações físico-motoras na marcha após acidente vascular cerebral isquémico no Centro Nacional de Medicina do Desporto, permitiu verificar a falta de um programa específico de exercícios de reabilitação para esta doença, além disso, insuficiência na planificação, individualização e correcção dos exercícios e em função de resolver a problemática. A proposta de exercícios físicos de reabilitação para a marcha após acidente vascular cerebral isquémico se sustenta nos fundamentos teóricos assumidos pelo autor e se estrutura em três etapas que respondem as necessidades dos pacientes, a mesma, se rege pelos princípios gerais da reabilitação física, o que permitiu atingir os objectivos traçados na investigação.

EXERCÍCIOS FÍSICOS PROFILÁCTICOS PARA PREPARAÇÃO DO TRABALHO DE PARTO DAS GESTANTES DO TERCEIRO CICLO DA MATERNIDADE MUNICIPAL DO UÍGE, ANGOLA

Lic: Osvalda Angélica Martins Mani.

MSc: Gonzalo Ramos Alfonso.

Doutor: Maurício da Costa

Instituição: Instituto de Educação Física e Desporto da Universidade Agostinho Neto (IEFD-UAN)

Palavras-chave: Gestantes, Exercícios físicos profilácticos, Preparação para o trabalho de parto.

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS), diz que para uma gravidez saudável, a gestante precisa de incluir, na sua vida diária, uma alimentação saudável, assim como a prática de exercício físico. Diz ainda que, o trabalho de parto em si não é apenas um acto biológico, mas também um processo social. Por isso, pela destacada evolução tecnológica a que todos assistimos, importa trabalhar uma maior e melhor compreensão da pessoa grávida. Se queremos, enquanto profissão, providenciar uma melhor assistência para o parto, precisamos conhecer o que pensam as grávidas sobre ele, os aspectos culturais que o envolvem para que o possamos desmistificar, enquanto um acto natural, mas de angústia e dor. O trabalho de parto é a etapa mais dramática e significativa para a mulher e para a família. Representa um conjunto de fenómenos fisiológicos, ocorridos num período determinado, cujo objectivo é a dilatação do colo uterino na preparação do canal de parto, para a passagem do producto

final da concepção, o feto. O trabalho de parto consiste em uma série de contrações ritmadas e progressivas do útero, que gradualmente movem o feto através da parte inferior do útero e do canal vaginal para o mundo exterior. A prática dos exercícios físicos é uma das recomendações para melhorar a preparação de trabalho de parto das gestantes, tomando em consideração os seguintes benefícios: melhora a funcionalidade do organismo e todos os seus sistemas, principalmente cardiovascular e respiratório, melhora a mobilidade articular e a força da musculatura pélvica, reduzindo o tempo ao trabalho de parto e, por conseguinte o risco de morte prematura. A presente investigação está dirigida à resolver a problemática observada, na Maternidade Municipal do Uíge, relacionada com a preparação para o trabalho do parto das gestantes do terceiro ciclo. Por esta razão, traçou-se como **objectivo**: Propor exercícios físicos profiláticos, para a preparação do trabalho de parto das gestantes do terceiro ciclo. **Métodos**: Para tal, se desenvolveu um estudo de campo, prospectivo exploratório. A forma de amostragem utilizada foi não probabilística, na modalidade intencional, que permitiu seleccionar quinze (15) gestantes e duas (2) médicas obstetras. Os principais métodos utilizados foram: analítico-sintético, indutivo-dedutivo, observação, inquérito, entrevista e método estatístico matemático. Sua utilização permitiu determinar os seguintes **resultados**: a falta da prática de exercícios físicos profiláticos em gestantes, é causada, por inexistência de um programa de exercícios físicos profiláticos para preparação do trabalho de parto, na Maternidade Municipal do Uíge, as médicas têm conhecimento dos benefícios dos exercícios físicos profiláticos para preparação do trabalho de parto. 80% das gestantes praticavam exercícios físicos antes da gestação, 76,5% delas tem interesse pela prática destes exercícios. Estes resultados levaram a elaborar uma proposta de exercícios físicos profiláticos, que consiste em sete exercícios, que devem ser efectuados três vezes por semana, com o ritmo de trabalho moderado, o número de repetições variará de 8 a 16, consoante o tipo de exercício. **Considerações finais**: A sistematização dos fundamentos teóricos e metodológicos sustenta a utilização dos exercícios físicos profiláticos, para a preparação do trabalho de parto das gestantes, além disso, permitiu contextualizar as definições de trabalho de parto e exercícios físicos profiláticos, o que constituem as bases teóricas da solução ao problema formulado. O diagnóstico do estado actual sobre a preparação do trabalho de parto permitiu determinar a falta de um programa de exercícios físicos profiláticos para preparação do trabalho de parto, o que limita a utilização dos exercícios físicos e o baixo trabalho de planificação em função da resolução das insuficiências. A estrutura e o conteúdo dos exercícios físicos profiláticos para a preparação do trabalho de parto das gestantes sustentou-se nos fundamentos teóricos assumidos e respondem às características da amostra, permitiu atingir os objetivos traçados. Além disso, tem de forma implícita a possibilidade de se adaptar a outros contextos, aperfeiçoar-se e enriquecer-se com outros subsídios dos professores.

AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM NITERÓI-RJ

Autores: Letícia Figueira de Castro¹ , Isabelle Ruiz Martins² , Diana Legal Ferreira Paiva² , Sabrina Calil-Elias³ , Giulia Marina Alcidia Santos² , Ranieri Carvalho Camuzi³ , Gabriela Bittencourt Gonzalez Mosegui³ , Elaine Silva Miranda³ .

1 Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde (PPGCAPS), Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Brasil. 2 Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Brasil. 3 Departamento de Farmácia e Administração Farmacêutica (MAF), Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Brasil.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica. Uso de medicamentos. Estrutura dos serviços.

Introdução: A Assistência Farmacêutica (AF) desempenha um papel crucial na promoção do uso adequado e seguro de medicamentos. **Contexto:** A pesquisa foi conduzida em Niterói, cidade da Região Metropolitana do estado do Rio de Janeiro dividida administrativamente em cinco regiões. O município tem uma população de 481.749 habitantes e IDH 0.837. Trata-se de uma iniciativa parte do Programa de Desenvolvimento de Projetos Aplicados.

Objetivos: Foi realizado um diagnóstico da AF em Niterói, com o objetivo de avaliar a estrutura, os processos e resultados relacionados à assistência farmacêutica

Descrição: Foi adotada uma abordagem transversal e adaptados 11 instrumentos de coleta de dados, estruturados com base em metodologias validadas, que se fundamentam em estudos globais conduzidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Management Sciences for Health (MSH). Além disso, foram utilizados dados da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM, 2017). O estudo abrangeu serviços de saúde e domicílios. Durante o período de 20 a 31/03 de 2023, dez pesquisadores de campo, compostos por estudantes de graduação e pós-graduação da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Fluminense (UFF), foram divididos em duplas. As equipes percorreram as cinco regiões administrativas do município de Niterói (Praias da baía, Norte, Oceânica, Pendotiba e Leste). Seguindo um roteiro diário, visitaram os setores públicos de saúde do município e aplicaram os questionários a dispensadores, farmacêuticos, médicos e usuários presentes nas unidades. Também foram entrevistados moradores das proximidades das unidades de saúde, abordando questões relacionadas ao acesso, armazenamento, uso e descarte de medicamentos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFF sob o número de parecer 5.569.440.

Resultados: Durante a pesquisa de campo, foram visitadas 60 unidades de saúde, sendo 34 Programas Médico de Família (PMF), 10 policlínicas, 2 Serviços de Pronto Atendimento (SPA), 4 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 6 hospitais e 4 Unidades Básicas de Saúde (UBS). Durante as visitas, foram aplicados questionários a

70 médicos, 60 farmacêuticos e 292 usuários dos serviços de saúde, buscando compreender a realidade da AF em diferentes contextos. Além desses, foram visitados 290 domicílios. Durante essas visitas, coletaram-se informações relevantes para a avaliação da AF. Essa etapa permitiu compreender a realidade dos usuários e identificar possíveis lacunas na assistência.

Considerações Finais: O estudo buscou analisar as atividades desempenhadas no município de Niterói, no âmbito da AF, no sentido de identificar a estrutura e os processos de gestão e prática, bem como os resultados das ações de AF junto à população. A partir desta análise, estão sendo elaboradas propostas de melhorias por meio da definição de um novo modelo de gestão e de ações de educação continuada para capacitação dos recursos humanos envolvidos na AF. Essas medidas visam otimizar o uso seguro e efetivo dos medicamentos, beneficiando a comunidade local.

COBERTURA VACINAL ENTRE ALUNOS DE CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE: ATITUDES, CONHECIMENTO E DESEJO DE SE VACINAR

Autores: Pedro Barbosa Gomes¹; Ana Lorena Lima Ferreira³; Camila Costa dos Santos¹; Claudia Lamarca Vitral²; Eliza da Costa Pinto¹; Leonardo Motta de Abreu¹; Samuel Stoliar de Vilhena Machado¹; Sandra Costa Fonseca³.

¹Universidade Federal Fluminense, RJ/Brasil. Acadêmico de Medicina.; ²Universidade Federal Fluminense, RJ/Brasil. Professora do Departamento de Microbiologia e Parasitologia, Instituto Biomédico.; ³Universidade Federal Fluminense, RJ/Brasil. Professora do Departamento de Epidemiologia e Bioestatística, Instituto de Saúde Coletiva.

Palavras-Chaves: Estudantes de Ciências da Saúde; Cobertura Vacinal; Hesitação Vacinal.

Introdução: A hesitação vacinal é definida como o atraso ou recusa em se vacinar, sendo considerada pela OMS como uma das maiores ameaças globais à saúde. Esse problema também pode existir entre os profissionais da área da saúde (PAS). Estudos prévios realizados no Brasil mostraram uma baixa cobertura vacinal entre graduandos de cursos das áreas da saúde. Como futuros PAS e modelos a serem seguidos pela população, avaliar seus status vacinais e compreensão sobre as possíveis causas da baixa adesão à vacinação é de suma importância, principalmente durante seus anos de graduação.

Objetivos: Avaliar possíveis fatores associados à hesitação vacinal e a baixa cobertura vacinal entre estudantes da área da saúde.

Métodos: Foi conduzido um estudo transversal de julho/2021 a novembro/2022 (protocolo CAAE 01372118.0000.5243). Em posse do documento vacinal, 645 estudantes, majoritariamente dos dois primeiros anos de todos os cursos da área da saúde de uma universidade federal, responderam voluntariamente a um questionário

com perguntas relacionadas a vacinas e hesitação vacinal. O questionário era dividido em sessões, em que os participantes anonimamente preenchiam os seus dados (idade, gênero, curso de graduação) (Seção 2), respondiam questões sobre Hesitação Vacinal (Seção 3), Fontes de Informação sobre Vacinas (Seção 4), conhecimento e atitudes em relação à vacina Universidade Federal Fluminense contra a Covid-19 (Seções 5-7) e, por fim, realizavam uma avaliação da carteira de vacinação em relação às 9 vacinas necessárias para adultos e PAS (seções 8 e 9). As atividades foram realizadas em sala de aula ou via remota (período pandêmico) durante a disciplina de Virologia, que é obrigatória aos cursos envolvidos. Os registros vacinais foram checados para as vacinas do adulto (dT, tríplice viral, hepatite B e febre amarela) e para aquelas indicadas para PAS (influenza, hepatite A, varicela e meningocócica). Para investigar a associação entre fatores de hesitação vacinal e a completude das cadernetas de vacinação, foram utilizados testes Qui-quadrado e Exato de Fisher ($p < 0,05$).

Resultados: A mediana de idade dos participantes foi de 21 anos e 70,2% eram do sexo feminino. Mais de 95% dos estudantes confiam nos benefícios da vacinação, acreditam que as vacinas protegem contra doenças sérias e têm certeza da necessidade de se vacinar. No entanto, apenas 6,7% têm o esquema vacinal recomendado para PAS completo, sem diferença entre os cursos. Este percentual aumenta para 57,2% quando consideradas apenas as vacinas do adulto, disponíveis no SUS. Estudantes de medicina apresentaram a maior cobertura vacinal para o esquema do adulto (65,3%), em contraste aos de nutrição (41,5%, $p = 0,023$). O custo de algumas vacinas ($p = 0,024$), ter dúvidas sobre a necessidade de se vacinar ($p = 0,024$) e não saber como as vacinas são produzidas ($p = 0,001$) foram associados com a incompletude do esquema vacinal. Não houve associação da completude vacinal dos dois esquemas vacinais com o gênero e com os seguintes fatores: confiança nos benefícios, proteção contra doenças sérias e acesso às vacinas.

Considerações Finais: Estudantes dos cursos da área da saúde apresentam atitudes muito positivas em relação às vacinas. No entanto, seu conhecimento e comprometimento com a vacinação demonstram certas lacunas. Uma parcela significativa deles não está imunizada como deveria e este fato é muito preocupante, não somente no que diz respeito à saúde dos discentes, como também em relação à população com a qual muitos já têm contato durante a graduação. Novas estratégias precisam ser implementadas visando reverter este cenário, a exemplo da solicitação da carteira de vacinação como um dos documentos de matrícula na universidade, juntamente com a orientação sobre as vacinas necessárias, durante a graduação. No âmbito da saúde coletiva, a disponibilização de mais vacinas no SUS deve ser uma meta.

INVESTIGAÇÃO DA DIVERSIDADE GENÉTICA DO VIH-1 E RESISTÊNCIA TRANSMITIDA AOS MEDICAMENTOS UTILIZANDO SEQUENCIAMENTO DE NOVA GERAÇÃO (NGS) EM LUANDA, ANGOLA

Autores: Cruz S. Sebastião^{1,2,3,4,*}, Victor Pimentel⁴, Domingos Jandondo², Euclides Sacomboio³, Marta Pingarilho⁴, Jocelyne Vasconcelos¹, Ana B. Abecasis⁴, Joana Morais²

Filiação Institucional

¹Centro de Investigação em Saúde de Angola (CISA), Caxito, Angola

²Instituto Nacional de Investigação em Saúde (INIS), Luanda, Angola

³Instituto de Ciências da Saúde (ICISA), Universidade Agostinho Neto (UAN), Luanda, Angola

⁴Global Health and Tropical Medicine, GHTM, Associate Laboratory in Translation and Innovation Towards Global Health, LA-REAL, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, IHMT, Universidade NOVA de Lisboa, UNL, Rua da Junqueira 100, 1349-008 Lisboa, Portugal;

Palavras-chave: HIV-1; Epidemiologia molecular; Sequenciamento de Nova Geração (NGS)

Introdução: A vigilância da resistência a medicamentos na população de pacientes vivendo com HIV (PLHIV) não tratados com antirretrovirais (ARV) continua sendo crucial para otimizar a eficácia da terapia antirretroviral (ART), principalmente na era dos regimes de inibidores de integrase (INSTI). Atualmente, não existe dados atualizados sobre epidemiologia molecular do HIV-1 em Angola. Além disso, não há dados sobre resistência aos INSTI em Angola, desde que o Dolutegravir-DTG foi incluído no regime de ART de primeira linha para pacientes recém diagnosticados ou em tratamento.

Objetivos: Neste estudo, investigamos a diversidade genética do HIV-1 e o perfil de resistência a drogas transmitidas (TDR) contra Inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleotídeo (NRTIs), inibidores de transcriptase reversa não análogos de nucleosídeo (NNRTIs), inibidores de protease (PIs) e INSTIs, usando uma abordagem de sequenciamento de nova geração (NGS) com MinION, estabelecida para rastrear e monitorar mutações de resistência a droga (DRM) nos PLHIV em Angola.

Métodos: Este foi um estudo transversal composto por 48 pacientes recém-diagnosticados com HIV em Luanda, a cidade capital de Angola, examinados entre março de 2022 e maio de 2023. Fragmentos de PR, RT e IN foram sequenciados para análise dos subtipos e perfil resistência a drogas contra NNRTI, NRTI, PI e INSTI, usando o MinIon. O programa Geneious Prime foi usado para montagem do genome e geração da sequencia consenso. REGA e COMET foram usados para subtipagem do HIV-1 e o HIVdb acessível no website da universidade de Stanford foi usado para determinação do perfil de resistência a droga.

Resultados: Um total de 48 amostras de plasma foram submetidas ao sequenciamento. Destas, 10/45 (22,2%) apresentaram TDR para PR/RT. Foram detectadas mutações importantes para NRTIs (2,2%), NNRTIs (20%), PIs (2,2%) e mutações acessórias contra INSTIs (13,3%). Não foram detectadas mutações importantes contra INSTIs. As mutações M41L (2%) e I85V (2%) foram detectadas para NRTI e PI, respectivamente. As mutações K103N (7%), Y181C (7%) e K101E (7%) foram frequentemente observadas em NNRTI. A mutação acessória L74M (9%) foi frequentemente observada na classe INSTI. Subtipos puros de HIV-1C (33%), F1 (17%), G (15%), A1 (10%), H (6%) e D (4%), CRF01_AG (4%) foram observados, enquanto cerca de 10% eram cepas recombinantes. Cerca de 31% das sequências de HIV-1C detectadas estavam em agrupamentos, sugerindo cadeias de transmissão locais em pequena escala.

Considerações finais: Não foram detectadas mutações importantes contra inibidores de integrase, apoiando o uso contínuo de INSTIs no país. Estudos adicionais avaliando a epidemiologia do HIV-1 na era dos regimes de ART baseados em INSTI são necessários em Angola.

INVESTIGAÇÃO DA DIVERSIDADE GENÉTICA DO VIH-1 E RESISTÊNCIA TRANSMITIDA AOS MEDICAMENTOS UTILIZANDO SEQUENCIAMENTO DE NOVA GERAÇÃO (NGS) EM LUANDA, ANGOLA

Autores: Cruz S. Sebastião^{1,2,3,4,*}, Victor Pimentel⁴, Domingos Jandondo², Euclides Sacomboio³, Marta Pingarilho⁴, Jocelyne Vasconcelos¹, Ana B. Abecasis⁴, Joana Morais²

Filiação Institucional

¹Centro de Investigação em Saúde de Angola (CISA), Caxito, Angola

²Instituto Nacional de Investigação em Saúde (INIS), Luanda, Angola

³Instituto de Ciências da Saúde (ICISA), Universidade Agostinho Neto (UAN), Luanda, Angola

⁴Global Health and Tropical Medicine, GHTM, Associate Laboratory in Translation and Innovation Towards Global Health, LA-REAL, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, IHMT, Universidade NOVA de Lisboa, UNL, Rua da Junqueira 100, 1349-008 Lisboa, Portugal;

Palavras-chave: HIV-1; Epidemiologia molecular; Sequenciamento de Nova Geração (NGS)

Introdução: A vigilância da resistência a medicamentos na população de pacientes vivendo com HIV (PLHIV) não tratados com antirretrovirais (ARV) continua sendo crucial para otimizar a eficácia da terapia antirretroviral (ART), principalmente na era dos regimes de inibidores de integrase (INSTI). Atualmente, não existe dados atualizados sobre epidemiologia molecular do HIV-1 em Angola. Além disso, não há

dados sobre resistência aos INSTI em Angola, desde que o Dolutegravir-DTG foi incluído no regime de ART de primeira linha para pacientes recém diagnosticados ou em tratamento.

Objetivos: Neste estudo, investigamos a diversidade genética do HIV-1 e o perfil de resistência a drogas transmitidas (TDR) contra Inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleotídeo (NRTIs), inibidores de transcriptase reversa não análogos de nucleosídeo (NNRTIs), inibidores de protease (PIs) e INSTIs, usando uma abordagem de sequenciamento de nova geração (NGS) com MinION, estabelecida para rastrear e monitorar mutações de resistência a droga (DRM) nos PLHIV em Angola.

Métodos: Este foi um estudo transversal composto por 48 pacientes recém-diagnosticados com HIV em Luanda, a cidade capital de Angola, examinados entre março de 2022 e maio de 2023. Fragmentos de PR, RT e IN foram sequenciados para análise dos subtipos e perfil resistência a drogas contra NNRTI, NRTI, PI e INSTI, usando o MinIon. O programa Geneious Prime foi usado para montagem do genoma e geração da sequência consenso. REGA e COMET foram usados para subtipagem do HIV-1 e o HIVdb acessível no website da universidade de Stanford foi usado para determinação do perfil de resistência a droga.

Resultados: Um total de 48 amostras de plasma foram submetidas ao sequenciamento. Destas, 10/45 (22,2%) apresentaram TDR para PR/RT. Foram detectadas mutações importantes para NRTIs (2,2%), NNRTIs (20%), PIs (2,2%) e mutações acessórias contra INSTIs (13,3%). Não foram detectadas mutações importantes contra INSTIs. As mutações M41L (2%) e I85V (2%) foram detectadas para NRTI e PI, respectivamente. As mutações K103N (7%), Y181C (7%) e K101E (7%) foram frequentemente observadas em NNRTI. A mutação acessória L74M (9%) foi frequentemente observada na classe INSTI. Subtipos puros de HIV-1C (33%), F1 (17%), G (15%), A1 (10%), H (6%) e D (4%), CRF01_AG (4%) foram observados, enquanto cerca de 10% eram cepas recombinantes. Cerca de 31% das sequências de HIV-1C detectadas estavam em agrupamentos, sugerindo cadeias de transmissão locais em pequena escala.

Considerações finais: Não foram detectadas mutações importantes contra inibidores de integrase, apoiando o uso contínuo de INSTIs no país. Estudos adicionais avaliando a epidemiologia do HIV-1 na era dos regimes de ART baseados em INSTI são necessários em Angola.

MORTALIDADE POR EVENTO ADVERSO E INTOXICAÇÕES RELACIONADAS AO USO DE MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO NO BRASIL: EFEITOS COLATERAIS E REAÇÕES ADVERSAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS.

Autores: Thais Helena Nascimento de Oliveira – ISC/UFF. Fabíola Giordani – ISNF/UFF

Palavras-chave: Medicamentos Sem Prescrição, Registros de Mortalidade,

Introdução. Os medicamentos isentos de prescrição (MIP) são geralmente utilizados para aliviar sinais e sintomas consideradas menos graves. No entanto, não são inócuos e podem causar danos aos usuários, inclusive óbito.

Objetivos. Caracterizar a mortalidade relacionada aos MIPs no Brasil.

Métodos. Trata-se de um ecológico que utilizou dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) para analisar a mortalidade relacionada aos medicamentos isentos de prescrição no Brasil entre 2011 e 2020. Inicialmente, foram selecionados os códigos CID-10 relacionados a eventos adversos e intoxicações por medicamentos isentos de prescrição. Foram identificados 61 códigos da CID-10, sendo 9 deles relacionados a eventos adversos e 52 a intoxicações a medicamentos isentos de prescrição. Todos os óbitos registrados no SIM com algum desses códigos listados como causa básica, entre 2011 e 2020, foram incluídos na análise. Os óbitos foram avaliados considerando as taxas totais de mortalidade por milhão de habitantes, assim como por macrorregião geográfica, sexo e faixa etária. Os dados populacionais foram obtidos junto ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), por meio das projeções populacionais disponíveis no Tabnet - um tabulador genérico de domínio público desenvolvido pelo DATASUS.

Resultados. Foram identificados 398 óbitos com códigos da CID-10 relacionados aos medicamentos isentos de prescrição. A faixa etária de indivíduos com 60 anos ou mais concentrou 40,7% dos óbitos. As taxas de intoxicações por milhão de habitantes foram mais elevadas do que as de eventos adversos, sendo as intoxicações na região Sul mais elevadas do que nas outras regiões do país. Homens e mulheres apresentaram taxas semelhantes de óbito ao longo do tempo, sendo as taxas de intoxicações maiores do que as de eventos adversos. Em relação à idade, os idosos apresentaram uma taxa de óbito aumentada para eventos adversos. Os óbitos por eventos adversos relacionados a MIP ocorreram em 16,1% dos casos devido a “Efeitos adversos de outras drogas anti-inflamatórias não-esteróides”. Já em relação aos óbitos por intoxicações, 31,7% dos casos foram devido a “Autointoxicação por exposição intencional a analgésicos, antipiréticos e antirreumáticos não-opiáceos”, seguido por envenenamentos acidentais e de intenção indeterminada envolvendo esta mesma classe de fármacos, com 17,3% e 14,6%, respectivamente.

Considerações finais. Com podemos observar, os MIP estiveram relacionados a óbitos identificados pela CID-10, o que indica que, apesar de ser considerados medicamentos com baixo potencial para causarem danos, podem ser prejudiciais e até levar a morte. Portanto, seu uso precisa ser mais bem orientado.

SEROPREVALÊNCIA E DETERMINANTES DE ISTS ENTRE DOADORES DE SANGUE REJEITADOS NO INSTITUTO NACIONAL DE SANGUE EM LUANDA, ANGOLA

Autores: Cruz S. Sebastião^{1,2,3,4*}, Joana Sebastião², João Vigário⁵, Domingos Jandondo², Felicia Comandante⁵, Euclides Sacomboio³, Jocelyne Vasconcelos¹, Joana Morais²

Filiação Institucional

¹Centro de Investigação em Saúde de Angola (CISA), Caxito, Angola

²Instituto Nacional de Investigação em Saúde (INIS), Luanda, Angola

³Instituto de Ciências da Saúde (ICISA), Universidade Agostinho Neto (UAN), Luanda, Angola

⁴ Global Health and Tropical Medicine, GHTM, Associate Laboratory in Translation and Innovation Towards Global Health, LA-REAL, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, IHMT, Universidade NOVA de Lisboa, UNL, Rua da Junqueira 100, 1349-008 Lisboa, Portugal;

⁵Instituto Nacional de Sangue (INS), Ministério da Saúde, Luanda, Angola

Palavras-chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis; Seroprevalência, Epidemiologia

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são uma preocupação de saúde pública global, com maior impacto em países em desenvolvimento ou com recursos limitados, onde existem limitações de recursos e infraestruturas ou tecnologias para rastreio atempado de agentes infecciosas. Os centros de doação de sangue empregam medidas abrangentes de triagem para identificar doadores com ISTs, incluindo HIV, HBV, HCV e sífilis, garantindo a segurança do sangue doado e protegendo os destinatários.

Objetivos: Neste estudo, investigamos a seroprevalência de ISTs e os determinantes sociodemográficos relacionados a infecção e/ou coinfeção entre indivíduos candidatos a doação de sangue que foram rejeitados no Instituto Nacional de Sangue em Luanda, a cidade capital de Angola.

Métodos: Este foi um estudo transversal realizado com 1668 doadores de sangue rejeitados triados sorologicamente para anti-HBsAg, anti-HCV, anti-HIV e anti-TP em Luanda, Angola, entre março de 2022 e julho de 2023.

Resultados: O estudo incluiu participantes com idade entre 18 e 63 anos, com média de idade de $30,8 \pm 9,07$ anos. No geral, HIV (11,2%), HBsAg (71,7%), HCV (9,30%) e sífilis (8,80%) foram detectados em amostras de soro dos participantes incluídos no estudo. A taxa de coinfeção foi de 2,3%. Dentre essas coinfeções, foram detectadas coinfeções de HIV/HBV (1,10%), HIV/HCV (0,60%), HIV/sífilis (1,20%), HBV/HCV (8,0%), HBV/sífilis (5,50%) e HCV/sífilis (1,80%). O HIV e a sífilis estavam estatisticamente relacionados aos grupos etários ($p < 0,05$). O HBV estava

estatisticamente relacionado aos grupos etários, áreas de residência, ocupação e fator Rh ($p < 0,05$). O HCV estava estatisticamente relacionado a áreas de residência e nível de escolaridade ($p < 0,05$). Não foi observada nenhuma relação estatisticamente significativa entre características sociodemográficas e infecções múltiplas ou coinfeções ($p > 0,05$). Indivíduos com mais de 40 anos (OR: 2,48, $p = 0,393$), do sexo masculino (OR: 1,33, $p = 0,639$), residentes em regiões não urbanizadas (OR: 1,18, $p = 0,594$), com baixo e nível de escolaridade (OR: 3,46, $p = 0,222$) e empregados (OR: 1,34, $p = 0,423$) apresentaram maior probabilidade de terem infecções múltiplas ou coinfeções.

Considerações finais: Nossos resultados demonstram uma alta taxa de circulação de ISTs entre jovens candidatos a doação de sangue em Luanda, a cidade capital de Angola. No entanto, a prevalência, especialmente a do HBV, é uma das mais altas na região da África subsaariana, sugerindo que prioridade deve ser dada ao fortalecimento da triagem de doadores e considerando a possibilidade de incluir técnicas de triagem baseadas em ácidos nucleicos. Portanto, os nossos resultados podem contribuir para o estabelecimento de um sistema robusto de vigilância das IST, para que as autoridades de saúde pública possam acompanhar as tendências das IST ao longo do tempo, orientar a implementação de intervenções atempadas e avaliar a eficácia das medidas de prevenção das ISTs existentes em Luanda, a cidade capital de Angola.

GRUPOS SANGUÍNEOS EM MULHERES COM CANCRO DA MAMA NO INSTITUTO ANGOLANO DE CONTROLO DE CÂNCER, NO I SEMESTRE DE 2023

Emília Isabel Lobito¹, Orlando Hungulo¹, Maurício da Costa², *, Edson Kuatelela Cassinela³, Cruz dos Santos Sebastião⁴, Euclides Nenga Manuel Sacomboio⁵

1 Licenciado em Análises Clínicas pelo do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Agostinho Neto (ICISA-UAN), Luanda, Angola. 2 Doutor em Biologia. Director do Instituto de Educação Física e Desportos da Universidade Agostinho Neto (IEFD-UAN). Docente e Investigador do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Agostinho Neto (ICISA-UAN), Luanda, Angola. 3 Doutor em Oncologia. Investigador Auxiliar no Centro Nacional de Investigação Científica (CNIC). 4 Doutor em Ciências Biomédicas. Coordenador Científico do Instituto Nacional de Investigação em Saúde (INIS), Luanda-Angola. Investigador do Instituto de Ciências de Saúde da Universidade Agostinho Neto (ICISA/UAN). 5 Doutor em Ciências de Saúde. Professor e Investigador do Instituto de Ciências de Saúde da Universidade Agostinho Neto (ICISA/UAN). Coordenador Pedagógico do Centro de Formação em Saúde (CFS) da Clínica Multiperfil. Luanda, Luanda, Angola. Director do Instituto Superior de Ciências da Saúde da Universidade Católica de Angola (ISCS-UCAN), Luanda, Angola

Palavras-chave: I. Cancro, II. Mama, III. Grupos Sanguíneos

Introdução: o Cancro da Mama é o segundo cancro mais diagnosticado no mundo, sobretudo em países desenvolvidos e o quinto com maior mortalidade, sobretudo em países em desenvolvimento, afetando milhões de mulheres anualmente. O cancro não possui um único fator desencadeante, sendo influenciado pela interação de fatores internos e externas, ou seja, sofrem influência de estímulos ambientais, o cancro ainda é considerado uma doença de origem obscura, cujos recursos terapêuticos ainda não são considerados sinónimos de cura

Objectivo: Avaliar a frequência do grupo sanguíneo em mulheres com cancro da mama, no Instituto Angolano de Controle de Câncer, no primeiro semestre de 2023.

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional, 2 analítico e retro-prospectivo com abordagem qualitativa e quantitativa para avaliar o Grupo Sanguíneo de pacientes com Cancro a mama do Instituto Angolano de Controlo de Câncer, no I Semestre de 2023.

Resultados: A faixa etária mais acometida pelo cancro de mama é de pacientes com idades entre 31 à 40, representando 33,6% (37/110), da província de Luanda, representando 34,5% (38/110), o estado civil mais acometido pelo cancro de mama são as pacientes solteiras, representando 75% (82/110), o estágio da doença que mais acomete os pacientes com cancro de mama foi o de estágio III, representando 66,4% (73/110), o fator de risco mais acometido pelo cancro de mama foi o sedentarismo, representando 68,2% (75/110) e que a intensidade do tratamento mais predominante no cancro de mama foi o Neoadjuvante, representando 66,4% (73/110) .

Conclusões: Após pesquisas feitas concluiu-se que os achados deste estudo mostraram a maior parte da população era pertencente ao grupo O, representando 47,3% (52/110), seguido de pacientes do grupo A e B, que representaram 30% (33/110) e 18,2% (20/110) respetivamente e o grupo AB foi o menos acometido pela doença

Referências bibliográficas ALVES, Weverton de Oliveira; ESTEVES, Fabricio Andrade Martins. Avaliação da tipagem sanguínea em pacientes com câncer de mama, Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES-UNITA. Brasil. 2020 BECK, Sandra T. SILVA, Jose E. P. Da; POZZOBON, Rochele C. R. Grupo sanguíneo ABO e risco de câncer de mama. ABO blood group and risk of breast cancer.UniversidadeFederal de Santa Maria.2010 COSTA, Caroline Souza; LEONIDAS, Sara De Souza. A Importância Dos Grupos Sanguíneos raros no Abastecimento de Bancos de Sangue, Pouso Alegre. 2022 MARTINI, V.K.; ACOSTA, B. I.; GARRIDO, M. Z.; LENTE, C. L.; NEVES, R. B.; ROSA, V.F.; GATTI, L.L.Definição e Identificação dos Marcadores Tumoriais, Faculdades Integradas de Ourinhos - FIO/FEMM. 2017

IMUNIDADE DE PACIENTES QUE TIVERAM CONTACTO COM O VÍRUS DO SARS COV-2 NO CENTRO DE DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE VIANA NO, Iº TRIMESTRE DE 2021

Pedro Kilola Capitão¹ , Orlando Hungulo¹ , Maurício da Costa² , Euclides Nenga Manuel Sacomboio⁵

1 Licenciado em Análises Clínicas pelo do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Agostinho Neto (ICISA-UAN), Luanda, Angola. 2 Doutor em Biologia. Director do Instituto de Educação Física e Desportos da Universidade Agostinho Neto (IEFD-UAN). Docente e Investigador do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Agostinho Neto (ICISA-UAN), Luanda, Angola. 3Doutor em Ciências de Saúde. Professor e Investigador do Instituto de Ciências de Saúde da Universidade Agostinho Neto (ICISA/UAN). Coordenador Pedagógico do Centro de Formação em Saúde (CFS) da Clínica Multiperfil. Luanda, Luanda, Angola. Director do Instituto Superior de Ciências da Saúde da Universidade Católica de Angola (ISCS-UCAN), Luanda, Angola

Palavras-chave: I- Covid 19; II- Imunidade B; III- Sars Cov 2.

Introdução: Os coronavírus pertencem à subfamília Orthocoronavirinae, à família Coronaviridae e à ordem Nidovirales . Um coronavírus humano (SARS-CoV) causou o surto de coronavírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS) em 2003. Popularmente conhecido como Coronavírus, a Covid-19 (SARS-CoV-2) é uma doença que acomete principalmente o trato respiratório, podendo variar de quadros clínicos assintomáticos até formas mais graves, como insuficiência respiratória. Tendo em vista a transmissão do COVID-19 de pessoa para pessoa se dar por meio da autoinoculação do vírus em membranas mucosas (nariz, olhos ou boca) e do contato com superfícies inanimadas contaminadas, foi necessário adotar medidas imediatas de prevenção e proteção.

Objectivo: avaliar o nível de imunidade nos pacientes que entraram em contacto com o vírus do Sars cov-2 no centro de diagnóstico laboratorial de viana no Iº trimestre de 2021.

Metodologia: realizou - se um estudo, observacional, Transversal, 2 Retrospectivo, com uma abordagem quantitativa

Resultados: do total de 150 participantes, em geral as idades variaram dos 08 aos 64 anos, onde a faixa etária com maior predominância foi dos 24 aos 34 anos de idade (37,3%), dos quais com 15 casos positivos (10%), entretanto, houve menor predominância na faixa etárias entre 08 aos 23 anos (4,7%) com 07 caso positivo (0,7%), e a faixa etária dos 35 aos 45 apresentou maior numero de casos positivos, 21(14%). Os pacientes positivos foram 48 (32%) apresentando todos ao nível de imunidade baixa e indicados a quarentena, ao passo que 102 (68%) apresentarem imunidade dentro dos padrões normais, e não indicados a quarentena. O género masculino foi mais predominante entre os estudados (82 %) com 39 pessoas com nível

de imunidade baixa (26%). O género feminino representou apenas 18%, com 9 pessoas apresentando imunidade baixa (6%). Nota-se que a maior prevalência foi de 62 pacientes que representam 41,3%, com 19 casos positivos o que representa 12,7% dos pacientes foram provenientes do município de Viana. Porém Rangel e Cassequel representam os municípios menos provenientes, com 1 caso apenas para cada município o que representa 0,7% dos casos para ambos, sendo o Cassequel apresentando 1 caso positivo o que corresponde a 0,7% dos casos positivos.

Conclusão: um terço da população estudada era de casos positivos, apresentando todos o nível de imunidade baixa e indicados a quarentena, onde jovens menores entre 24 aos 34 anos de idade eram mais afectados, especialmente homens, indivíduos oriundos de Viana foi o também foram os mais acometidos.

Referências bibliográficas

BURRER, Sherry L. et al. (2020). Characteristics of Health Care Personnel with COVID19 - United States, February 12-April 9. CASTRO, Thiago Luis Aguayo de; SANTOS, Maria do Socorro Mascarenhas; CARDOSO, Claudia Andrea Lima (2021). EXTRATOS AQUOSOS DE *Caseari sylvestris* SWARTZ: UMA REVISÃO. RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar. 3 CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). First Travel-related Case of 2019 Novel Coronavirus Detected in United States. Atlanta. 21 de Jan de 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/media/releases/2020/p0121-novelcoronavirustravel-case.html>. Acesso dia 20 de out de 2020 2 maio 2021. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). First Travel-related Case of 2019 Novel Coronavirus Detected in United States. Atlanta. 21 de Jan de 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/media/releases/2020/p0121-novel-coronavirustravelcase.html>. Acesso dia 20 de out de 2020.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM INDIVIDUALIZADOS EM AMBIENTES MÉDICOCIRÚRGICOS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Ana Filipa Nunes Ramos, Eunice Maria Casimiro dos Santos Sá, Delmira Maria Morais Pombo, Filipe Alexandre Morgado Ramos, Fernanda Maria Dias Simões Bernardo, Hélder Rui Fonseca Lopes, Sara Teixeira Lopes de Morais Pires, Idalina Delfina Gomes

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; individualização; ambientes medicocirúrgicos

Introdução: Cuidados de enfermagem individualizados englobam as necessidades, experiências, comportamentos, sentimentos e percepções de pessoas e suas famílias. Embora a relevância dos cuidados individualizados seja cada vez mais aceite entre profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, a sua aplicação na prática tem se mostrado desafiadora e influenciada por diversos fatores

Objetivo: identificar as dimensões da individualização dos cuidados de enfermagem, através da escala Individualised Care Scale-Nurse, que os enfermeiros integram na sua prática clínica.

Métodos: Estudo descritivo que incluiu duas subescalas da Individualised Care Scale-Nurse: ICS-A-NURSE e ICS-B-NURSE. A ICS-A-Nurse permitiu avaliar as perceções dos enfermeiros sobre como eles apoiam a individualidade por meio de atividades de enfermagem específicas durante sua atividade geral, enquanto a subescala ICS-B-Nurse permitiu identificar as perceções dos enfermeiros sobre os cuidados individualizados prestados no último turno. A amostra foi composta por 112 enfermeiros, a exercer funções um Centro Hospitalar Universitário, no Serviço de Oftalmologia, Cardiologia, Medicina Interna e Unidade de Emergência Médica, entre 10 de janeiro a 29 de fevereiro de 2024, em Portugal (Lisboa), após parecer favorável da Comissão de Ética. Foi realizada análise estatística com recurso ao software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®), versão 27, para Análise das Componentes Principais das dimensões da individualização teoricamente sugeridas: situação clínica; situação de vida pessoal e autonomia, com Kaiser- Meyer-Olkin entre 0,868 e 0,684 (p

Resultados: A média de idades dos enfermeiros incluídos foi de 39,4 anos de idade, em que 82,1% são do sexo feminino.

Na situação clínica as dimensões menos incorporadas na individualização de cuidados foram a ajuda na responsabilização, pelo seu próprio projeto de saúde e a integração do impacto da doença na vida da pessoa. A resposta as necessidades fisiológicas foram as dimensões mais valorizada pelos enfermeiros. Na situação de vida pessoal foi percecionado pelos enfermeiros uma elevada preocupação em conhecer as atividades do quotidiano habitual, mas foram pouco incluídos os aspetos ligados às experiências prévias de hospitalização e integração da família no plano de cuidados. Na promoção da autonomia foram menos incorporados os cuidados na ajuda à pessoa na tomada de decisão, o encorajamento a expressar as suas opiniões e receios ou as suas preferências individuais. A dimensão mais incluída nos cuidados estava associada às instruções/ educação para a saúde realizada à pessoa hospitalizada.

Considerações finais: A individualização dos cuidados de enfermagem é essencial para intervenções de qualidade, centradas nas pessoas e nas suas expetativas. Ao conhecer as dimensões que são menos incorporadas na prática clínica possibilita a elaboração e implementação de programas potenciadores de cuidados de enfermagem holísticos, que reduzam o perfil de vulnerabilidade das pessoas hospitalizadas.

ESTUDANTES BRASILEIROS DA ÁREA DA SAÚDE NÃO ESTÃO IMUNIZADOS COMO DEVERIAM.

Autores: Samuel Stoliar de Vilhena Machado¹; Ana Lorena Lima Ferreira³; Claudia Lamarca Vitral²; Gina Peres Lima dos Santos²; Pedro Barbosa Gomes¹; Sandra Costa Fonseca³. ¹Universidade Federal Fluminense, RJ/Brasil. Acadêmico de Medicina.; ²Universidade Federal Fluminense, RJ/Brasil. Professora do Departamento de Microbiologia e Parasitologia, Instituto Biomédico.; ³Universidade Federal Fluminense,

RJ/Brasil. Professora do Departamento de Epidemiologia e Bioestatística, Instituto de Saúde Coletiva.

Palavras-Chaves: Estudantes de Ciências da Saúde; Cobertura Vacinal; Esquemas de Imunização

Introdução: A imunização se mantém como uma das estratégias de controle de doenças infecciosas mais bem sucedidas, salvando até cinco milhões de vidas anualmente pelo mundo. Os profissionais e estudantes de cursos da área da saúde estão sob risco aumentado de exposição e transmissão de doenças imunopreveníveis. Além disso, pode-se dizer que estamos vivendo uma epidemia de fake news, que tem afetado, desde antes da pandemia da COVID-19, mas principalmente neste período, a área da saúde. Os estudantes e profissionais da saúde não estão imunes à desinformação e devem ter acesso à formação oferecida pela completude do tripé Ensino, Pesquisa e Extensão para enfrentar o discurso antivacina.

Objetivos: Avaliar a situação vacinal e o conhecimento sobre vacinas entre estudantes da área da saúde.

Métodos: Foi realizado um estudo transversal de 2018 a 2022, incluindo estudantes das áreas da saúde de uma universidade pública federal. Os participantes, matriculados nos dois primeiros anos da graduação, responderam a um questionário autoaplicado e tiveram seus cartões de vacina avaliados durante atividades realizadas em sala de aula ou via remota (período pandêmico) na disciplina de Virologia, que é obrigatória aos cursos envolvidos. No formulário constavam três seções. Na primeira solicitavam-se informações pessoais como curso de graduação, gênero e idade; a segunda seção abordou conhecimentos básicos sobre vacinação e doenças relacionadas à imunização através de perguntas de múltipla escolha; e a terceira seção, preenchida sob supervisão, continha perguntas sobre o status vacinal dos participantes. Os registros vacinais foram checados para as vacinas do adulto (dT, tríplice viral, hepatite B e febre amarela) e para aquelas indicadas para profissionais da saúde (influenza, hepatite A, varicela e meningocócica). O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da respectiva instituição de ensino superior (protocolo CAAE 01372118.0000.5243).

Resultados: No período estudado, 898 estudantes participaram das atividades propostas, respondendo ao questionário. Identificou-se que apenas 24,5% tiveram a carteira de vacinação solicitada previamente e 64,5% já tinham sido orientados sobre a necessidade de vacinação.

Poucos estudantes (<10,0%) relataram histórico de doenças imunopreveníveis, exceto varicela (59,0%). As vacinas recomendadas para os profissionais de saúde eram conhecidas por apenas 29,6%, sem diferenças entre os cursos. Apenas 2,3% completaram o esquema vacinal recomendado para os profissionais da saúde; 96% tinham a falsa percepção de estar com a carteira vacinal em dia. Considerando apenas as vacinas do adulto, distribuídas gratuitamente pelo SUS, a completude aumentou para 46,2%. O conhecimento do esquema vacinal aumentou a adesão à vacina contra gripe ($p < 0,001$). Os alunos que tiveram a carteira de vacinação solicitada apresentaram maior

completude para as vacinas gratuitas. Todas as vacinas tiveram uma taxa de cobertura abaixo da meta de 95%.

Considerações finais: Os estudantes da área da saúde, em sua maioria, não estavam imunizados como deveriam e apresentaram uma fraca percepção dos esquemas vacinais. As vacinas com menor cobertura vacinal entre as do adulto e as dos profissionais de saúde foram, respectivamente, a de Influenza (40.1%) e a Meningocócica (20.7%). A vacina que mais se aproximou da cobertura preconizada pelo PNI foi a de Febre Amarela (90.4%). A baixa cobertura vacinal é preocupante, considerando o risco de infecção que apresentam e os seus papéis como futuros profissionais da saúde. Os cartões vacinais devem ser solicitados e conferidos no momento da entrada na universidade e, paralelamente, os programas de ensino de vacinologia devem ser promovidos e reforçados.

O PROCESSO DE VULNERABILIZAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO PRETA NO BRASIL

Autora: Danielle Jacudi Pinheiro dos Santos- Universidade Federal Fluminense.

Palavras-chave: vulnerabilização; saúde mental; população preta

Introdução: A vulnerabilização da saúde mental da população preta é decorrente de um longo processo histórico de inferiorização, desumanização e segregação desde antes da chegada desse povo ao Brasil. Para conseguirmos compreender melhor toda a raiz dos elevados índices de problemas mentais por esses indivíduos, precisamos analisar historicamente as condições de vida desse povo.

Objetivos: Compreender, por meio da história, os elevados índices de doenças mentais na população preta brasileira.

Métodos: Análise de artigos sobre as condições de vida e trabalho desses indivíduos desde a vinda ao Brasil.

Resultados: Ainda no continente africano, quando eram capturados para ir ao Novo Mundo, havia diversas manifestações de resistência. A vinda desse grupo foi marcada por rebeliões dentro do navio, violência e por condições desumanas de viagem, que duravam meses, por isso, muitos não aguentavam e morriam. Além disso, esses corpos ainda ficavam no navio dividindo o mesmo espaço com os escravizados até chegarem a terra firme, no qual existia um cemitério próprio para eles, como o cemitério dos Pretos Novos no Rio de Janeiro. Quando os sobreviventes chegavam ao Brasil, eram separados de seus grupos de origem, eram impedidos de exercer sua religião e ainda eram forçados a trabalhar em condições desumanas. Depois de cerca de 300 anos de escravidão com muita luta e resistência por parte dos escravizados, como agressões a senhores, "corpo mole" no trabalho e fugas seguidas de formações de quilombo ou até mesmo o suicídio, foi decretado a abolição, mas não por eles, e sim pela Princesa Isabel, uma mulher branca, como se isso fosse um ato piedoso e rápido, ignorando todo o papel

da população escravizada por trás desse ato. No entanto, não foi de um dia para o outro que houve a libertação e instituição automática dos direitos de cidadania aos ex-escravizados. A lei Áurea não planejou a inserção desse grupo na sociedade, não planejou os caminhos que poderiam seguir para conseguir um trabalho ou, pelo menos, uma moradia. Iniciando-se então, o processo de favelização, nas quais esses povos foram obrigados a sair das casas dos senhores e procurar um local para ficar, mas que teria que se adequar a sua ínfima realidade financeira, restando então morar em periferia ou cortiços. Além disso, ainda houve a propagação de ideias eugenistas, afirmadas pelo racismo científico, o que legitimou a desigualdade racial e a inferiorização do povo preto. A Política do Embranquecimento, oriunda desses pensamentos, retirava a mínima possibilidade de trabalho da população preta, que já não era qualificada, por imigrantes europeus, ou seja, brancos. Para manter esse sistema branco e elitista rumo ao progresso, segundo a hierarquização das raças, seria necessário fazer uma "limpeza" na população, em que novamente pretos e pobres deveriam ser segregados e por fim de fato esquecidos pela sociedade. Os manicômios e as prisões foram escolhidos para isso. O primeiro estaria a serviço de qualquer conduta psicológica avaliada, mesmo que erroneamente, como fora do padrão, o que levaria a internação compulsória desses indivíduos, os isolando. Então, qualquer uso a mais de droga ou álcool, a pessoa preta precisaria ser "tratada". As prisões serviriam para qualquer conduta fora do normal, em que a cor serviria como maior grau de punitividade. Assim, mesmo um branco cometendo o mesmo crime que um preto, este é preso enquanto aquele, não. Ambas as instalações funcionam para que o resto da sociedade não consiga mais vê-los, com isso, havia a autorização da violação de seus corpos. A Reforma urbanística de Pereira Passos, no Rio de Janeiro, também influencia nisso, pois, ao remover cortiços, por acreditarem ser locais de transmissão de doenças, obrigou esses moradores, devido à falta de dinheiro, a irem para terras que não eram controladas pelo Estado, intensificando o processo de favelização. Esses locais periféricos, por serem predominantemente pretos, continuam desassistidos intencionalmente pelo Estado. A falta de saneamento básico, de segurança, de lazer e de vários outros direitos, ou seja, a falta do Estado em si é algo planejado e legitimado, sendo, ainda hoje, uma mera reprodução do sistema escravocrata colonial e essa naturalização do descaso nessas regiões gera, conseqüentemente, a seleção de quem vive e de quem morre nas cidades, sendo a população preta a mais atingida por essas ações. Depois de toda essa análise histórica das condições de vida e da falta de direitos institucionalizados, agora conseguimos refletir minimamente como está o psicológico da população preta nacional. A vulnerabilização da saúde mental desse grupo é marcada, atualmente, pela insegurança de vida, uma vez que quem pratica sua cultura ainda é perseguido, como pelas religiões de matrizes africanas, pelo medo constante de ser confundido pela polícia, já que para quem detém o poder, todo preto tem cara de bandido, pela dificuldade financeira, oriunda da falta de oportunidade de educação e de trabalho, pela moradia em um locais inadequados. E mesmo depois de todos esses problemas enfrentados diariamente, ainda são impedidos de ter um lazer para conseguirem escapar de todo esse sofrimento, uma vez que são constantemente regulados pela sociedade, não

podendo beber demais, não podendo fumar demais, nem portar drogas para uso próprio, como a maconha, não coincidentemente uma planta africana utilizada por esse povo desde a escravidão no Brasil. Dessa forma, vemos que tudo que vem da pessoa preta é marginalizado e segregado, isso se refere tanto a cultura imaterial quanto material e até mesmo ao próprio indivíduo por ter traços pertencentes a essa etnia.

Considerações finais: A partir desse resumo, vemos a constante limitação histórica tanto de espaço quanto de ações impostas pela sociedade sobre a população preta em seu dia a dia. Esse trabalho tem a intenção de gerar reflexão de um tema pouco falado na sociedade, ainda mais com um apanhado histórico, mesmo que ínfimo. São necessárias análises mais detalhadas para termos dados mais concretos do tamanho que o legado escravocrata impacta, até hoje, na saúde mental da população preta

PREVALÊNCIA DO VÍRUS DO PAPILOMA HUMANO (HPV) EM MULHERES ATENDIDAS NA MATERNIDADE DO HOSPITAL REGIONAL DO LOBITO

Autores: *Ana Branco Steele¹, Yuri Sacamanda¹João Gabriel¹, Teresa Jovati Chongolola

¹Instituto Superior Politécnico de Benguela, Benguela, Angola.

Palavras-chave: Prevalência, Papiloma vírus humano, Mulheres.

INTRODUÇÃO: O HPV é uma das principais doenças sexualmente transmissíveis, que se tornou num grave problema de saúde pública em todo o mundo devido à sua alta incidência, principalmente em adultos jovens. Em África é a 2ª maior causa de morte no sexo feminino.

OJECTIVO: O objetivo principal foi estimar a Prevalência do Vírus do Papiloma Humano (HPV), em mulheres atendidas na Maternidade do Hospital Regional do Lobito no ano de 2022.

MATERIAL E MÉTODOS: Estudo retrospectivo, descritivo com abordagem Quali-Quantitativa, em que foram analisados os dados sobre a infeção pelo HPV em mulheres com exame de Papanicolau positivo com alterações de baixo e alto grau, numa amostra de 48 pacientes. A recolha dos dados foi feita considerando os preceitos éticos estabelecidos no que se refere a zelar pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo das mesmas.

RESULTADOS: Na análise dos fatores sociodemográficos como faixa etária das mulheres com resultado positivo constatou-se que a maior prevalência se situava na faixa etária dos 20 aos 34 anos de idade, com (54,2%), No que diz respeito à zona de residência das pacientes, constatou-se que (70,8%) provinham da zona suburbana, (18,8%) da zona urbana e apenas (10,4%) da zona rural, enquanto que (41,7%) eram mulheres solteiras. Em relação aos dados gineco-obstétricos, (41,7%) das mulheres iniciaram a vida sexual activa entre os 13 e os 15 anos de idade e (37,5%) das mulheres tinham 4 a 5 parceiros. Entre as lesões intraepiteliais foram encontradas lesões de baixo

grau em cerca de (79,2%) das mulheres e de alto grau em cerca de (20,8%). Concluiu-se que a prevalência do Vírus do Papiloma Humano (HPV) em mulheres atendidas na Maternidade do Hospital Regional do Lobito em 2022 foi estimada em 21,8%.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Neste estudo foi evidenciado que as mulheres que tinham entre 20 e 34 anos e 35 a 44 anos apresentaram maior afetação, o que pode estar relacionado ao facto de que em mais de 80% dos casos pode haver uma regressão espontânea, o sistema imunológico elimina o vírus e a infeção não ocorre mais. Entre 3 e 10% das pacientes não conseguem eliminar o DNA viral, a carga persiste por mais de um ano, produzindo uma infeção persistente, que representa um fator de risco para progressão, sendo que esse facto é observado com maior frequência após os 30 anos de idade. O fato de se ter constatado uma maior percentagem de mulheres infetadas (70,8%) provenientes da zona suburbana, contra (10,4%) provenientes da zona urbana pode estar relacionado à facilidade de acesso que esta Unidade proporciona à população urbana comparativamente à população suburbana e rural onde o seu acesso às unidades de saúde é menos frequente devido à sua localização geográfica bem como ao seu nível sociocultural. Quanto ao número de parceiros sexuais, constatou-se que (37,5%) das pacientes tinham de 4 a 5 parceiros sexuais e quanto maior o número de parceiros sexuais, maior o risco de contrair uma doença sexualmente transmissível como o HPV e também de desenvolver uma lesão pré-maligna do colo do útero.

Referências Bibliográficas

Araujo, M., Franck, J. E., Cadot, E., Gautier, A., Chauvin, P., & Rigal, L. (2010). Determinantes contextuais da participação no rastreio do cancro do colo do útero em França, 2010. *Cancer Epidemiol*, 48, 117–123.

Birhanu, Z., Abdissa, A., Belachew, T., Deribew, A., Segni, H., & Tsu, V. (2012). Comportamento de procura de saúde para o cancro do colo do útero na Etiópia: um estudo qualitativo. *Patrimônio Interno J Saúde*, 11.

Bogani, G., Martinelli, F., Ditto, A., Taverna, F., Lombardo, C., & Signorelli, M. (2017). A persistência do papilomavírus humano (HPV) e do HPV 31 predizem o risco de recorrência na neoplasia intraepitelial vaginal de alto grau. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 210, 157–165.

Luanda Medical Center – LMC. (sem data-a). Lmc.Co.Ao. Obtido 29 de agosto de 2023, de <https://www.lmc.co.ao/em- apenas-4-meses-foram-detectados-21-de-casos-de-infeccao-por-hpv-em-estudo-publicado-pelo-luanda-medical-center/>

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PARA MIGRANTES NO BRASIL

Autores: Marcela Pereira Do Vale Azevedo - Universidade Federal Fluminense; Cláudia Du Bocage Santos Pinto - Universidade Federal De Mato Grosso Do Sul; Marcos Vinicius Paixão Gomes - Universidade Federal Fluminense; Sandro Araujo Da Silva - Universidade Federal Fluminense; Elaine Silva Miranda - Universidade Federal Fluminense

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica, migrantes, Sistema Único de Saúde

Os movimentos migratórios influenciam na formação de nações, interferindo em aspectos socioeconômicos e culturais dos países. Os deslocamentos internacionais vêm aumentando, sendo os principais destinos migratórios os continentes europeu, asiático, americano (especificamente a América do Norte). As principais motivações para tais deslocamentos são a busca por melhores condições de vida como também a incidência de situações de violência e desastres ocorridos nos países de origem. Na história da formação do Brasil, os movimentos migratórios se destacam na construção da identidade nacional. Na história recente do país, observa-se que há um número considerável de migrantes, oriundos principalmente do Haiti e da Venezuela. Segundo a Constituição Federal de 1988, a saúde é um direito universal e todos são iguais perante a lei, inclusive os estrangeiros residentes no país. A Lei Orgânica da Saúde explicita que a saúde deve ser garantida em todos os níveis de assistência, sendo fundamental a todo ser humano. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a assistência farmacêutica prestada a migrantes vivendo no Brasil. Com enfoque na obtenção de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS) nos três componentes da assistência farmacêutica, em descrever o perfil dos usuários, identificar as principais dificuldades enfrentadas por estes e quais estratégias de cuidado farmacêutico devem ser adotadas, na perspectiva da interculturalidade. Para essa análise será realizada a coleta de dados por meio de um questionário eletrônico auto aplicado disponível nos idiomas português, inglês e espanhol, constituído por perguntas fechadas e abertas em quatro blocos com os seguintes eixos: Dados sociodemográficos, Acesso a Saúde no Brasil, Utilização de medicamentos e Contexto da covid-19. O instrumento, construído por meio da plataforma Redcap, será aplicado a uma amostra de 385 estrangeiros residentes no Brasil. Para promover o recrutamento de participantes será empregada a técnica bola-de-neve (*snowball sampling*). Para identificação do grupo inicial de participantes foram contactadas organizações de apoio a migrantes no Brasil. Foi realizado um pré-teste com um grupo de seis migrantes no sentido de verificar se as perguntas atendiam aos objetivos do estudo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFF sob o parecer de número 5.348.734. Como resultados preliminares, apresenta-se que foram contactadas 25 instituições de apoio e acolhimento a migrantes com intuito de promover parcerias que apoiem e divulguem o estudo com os estrangeiros atendidos em cada unidade, destas 4 aceitaram apoiar o projeto. O pré-teste resultou na modificação de 3 perguntas para favorecer a compreensão dos participantes. Os resultados obtidos podem gerar evidências sobre como tem sido o atendimento,

principalmente a assistência farmacêutica, a migrantes no SUS e poderão evidenciar as lacunas e pontos que precisam ser melhorados.

ACIDENTES DE TRABALHO NUMA INSTITUIÇÃO DO ENSINO SUPERIOR

Ana Gonçalves 1 , António Loureiro2 , Ana Ferreira1* , João Paulo Figueiredo3

1 Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Saúde Ambiental, Coimbra, Portugal 2 Instituto Politécnico de Coimbra, Serviço de Saúde Ocupacional e Ambiental, Coimbra, Portugal 3 Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Ciências Médicas, Sociais e Humanas, Coimbra, Portugal

Palavras-chave: Acidentes de Trabalho; Saúde Ocupacional; Instituição de Ensino Superior

Introdução: Os Acidentes de Trabalho (AT) que ocorrem em Instituições de Ensino Superior, de forma geral, resultam em lesões menores, mas as consequências vão para além dos custos económicos diretos (Rahmawati, 2016). Esta situação exige esforços contínuos para reduzir ao máximo este tipo de acidentes. Os AT têm uma importância elevada na saúde dos trabalhadores pois podem originar problemas de saúde, que podem ser físicos ou psicológicos, podendo originar uma redução da capacidade de trabalho, que pode resultar em absentismo laboral (Afonso, et al., 2021; ACT, 2022).

Objetivos: O presente estudo teve como principal objetivo analisar a evolução, as características e causas dos acidentes ocorridos nos últimos anos numa Instituição de Ensino Superior localizada no concelho de Coimbra, Portugal, entre os anos de 2014 e 2022, bem como calcular os índices de frequência, de gravidade e de duração.

Material e Métodos: O estudo foi de natureza qualitativa, observacional descritivo e de corte transversal. Como instrumento de recolha de dados foi utilizada a informação disponibilizada pela Instituição de Ensino Superior em estudo, referente a todos os Acidentes de Trabalho ocorridos no período em estudo, independentemente do seu mecanismo e notificados ao serviço.

Resultados: Verificou-se que a Instituição não apresentou um número excessivo de acidentes de trabalho, tendo apenas ocorrido 84 acidentes durante os 9 anos em estudo, tendo sido a 2 causa mais comum as quedas. Os assistentes operacionais foram a categoria profissional que registou maior número de acidentes de trabalho. Importa, ainda, referir que os trabalhadores com mais idade foram aqueles que sofreram mais acidentes de trabalho.

Conclusões: A Segurança e Saúde no Trabalho desempenha um papel essencial na prevenção de acidentes de trabalho, protegendo os trabalhadores, reduzindo custos, melhorando a produtividade e promovendo a segurança e saúde no local de trabalho.

Referências bibliográficas

ACT. Portal da Autoridade para as Condições do Trabalho [Internet]. Lisboa: Autoridade para as Condições de Trabalho; 2022 [updated 2022 Oct 11]. Available from:

[https://www.act.gov.pt/\(ptPT\)/CentroInformacao/Estatistica/Paginas/AcidentesdeTrabalhoGraves.aspx](https://www.act.gov.pt/(ptPT)/CentroInformacao/Estatistica/Paginas/AcidentesdeTrabalhoGraves.aspx)

Afonso, A., Belo, C., Santos, J., Silva, J., Silva, R., Pacheco, V., Rodrigues, T., Pinheiro, V., & Antunes, I. (2021). Incidência de acidentes de trabalho com risco biológico e descrição de padrões– análise retrospectiva entre 2015 e 2019.

Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional, 11, 38–46.
<https://www.rpso.pt/incidencia-de-acidentes-de-trabalho-com-risco-biologico-descricao-de-padroes-analise-retrospectiva-entre-2015-e-2019/>

Rahmawati Hamedon, T. (2016). Proportion of work-related injuries and its characteristics among the staff of a public university in Malaysia. In International Journal of Public Health and Clinical Sciences (Vol. 3, Issue 1).

CARACTERÍSTICAS E TENDÊNCIAS DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM MULHERES RESIDENTES NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL

Marcos Renato Coutinho Faleiro, Cynthia Boschi-Pinto

Introdução: O câncer de colo do útero (CCU) é o quarto tipo de câncer mais comum no mundo, tanto em incidência como em mortalidade. Em 2022 foram estimados 660.000 novos casos e 350.000 mortes globalmente, sendo uma das principais causas de morte por câncer entre mulheres, especialmente em países em desenvolvimento, onde representa um problema de saúde pública de grande relevância. Apesar de ser considerado um câncer com bom prognóstico quando diagnosticado precocemente, as taxas de mortalidade por CCU ainda se mantêm elevadas em algumas regiões como a África Subsaariana, América do Sul e sudeste Asiático. No Brasil, em 2021, a taxa de mortalidade por câncer do colo do útero ajustada pela população mundial foi de 4,51 óbitos/100 mil mulheres, com uma variação de cerca de três vezes entre as regiões Norte (9,07 óbitos/100 mil mulheres) e Sul (3,27/100 mil mulheres), sugerindo diferenças importantes nos programas de rastreamento e controle da doença entre regiões brasileiras. A região sudeste concentra a maior parcela da população feminina do país e apresenta heterogeneidade quanto aos níveis socioeconômicos e de

cobertura dos serviços de saúde entre seus diferentes estados, tornando importante a análise comparativa da distribuição, magnitude e tendência do CCU na região.

Objetivos: Descrever as características sociodemográficas dos óbitos por CCU ocorridos em mulheres residentes na região sudeste do Brasil, no período de 2007 a 2021 e analisar a tendência da mortalidade por CCU no período, segundo estados da região.

Métodos: Estudo ecológico de séries temporais, utilizando dados secundários obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e informações populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O estudo foi realizado para o período de 2007 a 2021 e estados da região sudeste (Espírito Santo - ES, Minas Gerais - MG, Rio de Janeiro - RJ e São Paulo - SP). Taxas brutas de mortalidade por CCU foram calculadas anualmente, por 100 mil mulheres, para cada estado. Aplicou-se o fator de correção proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que consiste em somar os óbitos codificados como C53 (Neoplasia maligna do colo do útero) pela Classificação Internacional de Doenças 10ª revisão (CID-10) a 50% dos óbitos codificados como C55 (Neoplasia maligna do útero, porção não especificada). Posteriormente, as taxas de mortalidade foram padronizadas por idade, utilizando a população feminina brasileira como padrão. A distribuição proporcional dos óbitos corrigidos por CCU foi calculada para cada estado segundo variáveis sociodemográficas: faixa etária (menos de 50 anos, 50 anos e mais, ignorada), raça/cor (branca, preta, amarela, parda, indígena, ignorada), escolaridade (menos de 8 anos, 8 anos e mais, ignorada) e estado civil (casada/com companheiro, não casada/sem companheiro, outro, ignorado). As tendências temporais das taxas de mortalidade padronizadas segundo estados da região sudeste foram calculadas utilizando o modelo de regressão Joinpoint.

Resultados: Ocorreram 35.849 óbitos (corrigidos) por CCU na região sudeste no período 2007- 2021, sendo 45,5% em SP e 27,6% no RJ, estados mais populosos da região. Na região sudeste, como um todo, a maioria dos óbitos (69,7%) ocorreu em mulheres com 50 anos ou mais, pretas e pardas (39,8%) e com baixa escolaridade (56,5%), definida como menos de 8 anos de estudo formal. Apenas 28,8% das mulheres que morreram devido ao CCU eram casadas ou tinham companheiro. Em SP, mulheres brancas foram as mais afetadas (66,3%), enquanto nos demais estados a maioria dos óbitos ocorreu em mulheres pretas e pardas, com uma variação entre 46,7% no ES e 49,8% no RJ. No ES, mais da metade (53,6%) dos registros de óbito não tinha o grau de escolaridade informado. Quanto às taxas de mortalidade padronizadas, os estados do ES e RJ apresentaram os valores mais elevados da região durante todo o período. As tendências temporais apontaram estabilidade para os estados do RJ (-0,07; IC95% -0,5; 0,4), MG (0,47; IC95% -0,2; 1,2) e ES (0,05; IC95% -1,4; 1,5) durante todo o período analisado. Em São Paulo, a série histórica mostrou uma queda anual de 1,75% (IC95% -3,4; -0,1) entre 2007 e 2014, seguida de um aumento anual de 1,82% (IC95% 0,1; 3,6) a partir de 2014.

Considerações Finais: Este estudo fornece um panorama sobre a distribuição, magnitude e tendências recentes da mortalidade por CCU nos estados da região sudeste,

evidenciando diferenças importantes no perfil da mortalidade entre estes. As desigualdades verificadas no perfil sociodemográfico dos óbitos evidenciam a importância de direcionar a atenção para os grupos populacionais mais vulneráveis ao CCU, como mulheres de 50 anos e mais, de baixa escolaridade e de raça/cor preta e parda. Além disso, esforços na qualificação dos registros de óbito, com destaque para a melhoria na notificação da escolaridade, são essenciais para subsidiar estratégias de intervenção mais efetivas. As evidências apresentadas são oportunas para informar e aprimorar a implementação de políticas de prevenção, diagnóstico precoce e cuidados integrais relacionados ao CCU na região sudeste do Brasil.

CONSUMO DE MEDICAMENTOS PSICOATIVOS, NO SETOR PRIVADO, ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL.

Branca Grinberg-Weller¹ Evani Leite de Freitas² Rafael Santos Erbsti³ Daniel Claudiano Cabral³ Elaine Silva Miranda⁴

1. Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Rua Dr. Mário Vianna, 523, Santa Rosa, Niterói, 24241-000, Brasil. 2. Programa de Pós-graduação em Administração e Gestão da Assistência Farmacêutica, Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Rua Dr. Mário Vianna, 523, Santa Rosa, Niterói, 24241-000, Brasil. 3. Universidade Federal Fluminense. Instituto de Matemática e Estatística. Departamento de Estatística. Niterói, RJ, Brasil 4. Departamento de Farmácia e Administração Farmacêutica, Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Rua Dr. Mário Vianna, 523, Santa Rosa, Niterói, 24241-000, Brasil.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica, Estudo de uso de medicamentos, Pandemia de COVID-19.

INTRODUÇÃO A emergência de saúde pública ocasionada pela pandemia de COVID-19 provocou uma série de prejuízos: perdas humanas, econômicas, cisão nos vínculos sociais são algumas das consequências que promoveram danos para a saúde mental. Os desastres e as emergências de saúde pública (ESP) podem acarretar consequências negativas para a saúde mental, como: o estresse pós-traumático, a depressão, a ansiedade e o aumento do consumo de álcool e drogas. Durante a pandemia, um conjunto de fatores somados levaram a um contexto global favorável para a ocorrência de distúrbios mentais: luto, isolamento social, a necessidade de internação em leitos de tratamento intensivo (e a falta desses), perdas econômicas e de meios de sobrevivência. A utilização de medicamentos psicoativos se dá como uma medida muitas vezes necessária, diante desse cenário traumático, podendo também ocorrer o consumo indiscriminado, sem um diagnóstico prévio cuidadoso.

OBJETIVOS Foi realizada análise do consumo de medicamentos psicoativos durante a pandemia de COVID19 no Brasil.

MÉTODOS Foi realizado estudo ecológico abordando o período de janeiro de 2018 a setembro de 2021. A classificação e análise do consumo de medicamentos foi realizado empregando o método ATC/DDD. Os dados foram apresentados em DDD/1.000 habitantes/dia. Utilizou-se como fonte de dados o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC). Esse sistema é gerido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e traz os registros de vendas dos medicamentos sujeitos a controle especial das farmácias privadas de todo Brasil. A análise foi feita utilizando o Software R.

RESULTADOS A nível nacional, a desvenlafaxina e a buspirona, utilizadas para o tratamento da depressão, foram os princípios ativos que tiveram maior aumento em seus consumos com o início da pandemia, de 81,5% e 72,2%, respectivamente. Observa-se aumento do consumo de medicamentos para o tratamento da depressão: antidepressivos mais modernos, como a desvenlafaxina (81,5%) e vortioxetina (60,9%), tiveram aumento considerável. Dentre os inibidores seletivos de recaptção de serotonina, pode-se citar a fluvoxamina (35,1%), utilizada também para o tratamento de transtorno obsessivo compulsivo (TOC), e o escitalopram (37,5%). A Mirtazapina também teve um aumento de 47,7% em seu consumo, sendo utilizada ainda como sedativo. Há um aumento de mais da metade do consumo do hipnótico zolpidem (56,8%), por sua vez, o estazolam apresentou uma variação negativa semelhante em relação ao seu consumo pré-pandemia, com queda de 57,4%). Os ansiolíticos diazepam (5,7%), clonazepam (9,7%), clobazam (14,2%) e alprazolam (13,9%) apresentaram um aumento menos expressivo em seus consumos, já o bromazepam sofreu uma leve diminuição de -3,2%. A região de maior consumo de psicoativos foi a sul, seguida de centro-oeste, sudeste, nordeste e norte. O Nordeste liderou o aumento de buspirona e desvenlafaxina, extrapolando um aumento de 100% do consumo pré-pandemia. A região Norte, teve o segundo maior aumento no consumo de desvenlafaxina e o maior aumento no consumo de zolpidem. O segundo maior consumo de buspirona foi no Centro-oeste. Na região Sul, o medicamento que apresentou aumento mais expressivo foi a desvenlafaxina.

CONSIDERAÇÕES FINAIS Houve mudança no perfil de consumo da maioria dos medicamentos psicoativos no Brasil, referente ao aumento da sua utilização na Pandemia de COVID-19. Espera-se para favorecer o uso racional de medicamentos e a preparação da Assistência Farmacêutica para desastres e emergências sanitárias.

AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA DAS BACTÉRIAS IDENTIFICADAS NA UROCULTURA - LUANDA, ANGOLA.

Wind Duarte Augusto¹, MD, MSc, Santos Nicolau^{1*}, Farm, PhD.

1. Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto

Correspondência do autor: windduarte@yahoo.com.br

Palavras-chave: ITU, Resistência, Sensibilidade, Microorganismo e TSA

Introdução: As infecções humanas caracterizam-se por uma elevada morbidade e mortalidade. A antibioterapia empírica das infecções constituem um sério problema de saúde pública dada a elevada resistência das estirpes bacterianas aos principais grupos de antibióticos (β -lactâmicos, Aminoglicosídeos, Aminocíclicos). (Augusto, WD. 2024). As ITU são classificadas em não complicadas, quando ocorrem em pacientes com estrutura e função do tracto urinário normais, e adquiridas fora do ambiente hospitalar. Porém são complicadas quando ocorrem em pacientes com estrutura e função do tracto urinário comprometido; e neste caso, adquirida, por via obstrutiva (hipertrofia benigna de próstata), anatómica e funcionais (cistos renais). (Kaye *et al.*, 2021) A colheita de amostra de urina deve ser utilizada um colector apropriado e estéril, a fim de evitar qualquer contaminação da urina com bactérias provenientes de fora do sistema urinário. A colheita segue os mesmos procedimentos da colheita do exame de urina sumária (Greissman *et al.*, 2020). O ideal é colher a primeira urina da manhã, mas se não for possível deve-se colher urina que permaneceu na bexiga pelo menos por um período de duas à quatro horas. No laboratório, a urina colhida no mesmo frasco pode ser separada, sendo a outra parte destinada à realização do exame de urina sumária (Augusto, WD. 2024). A urocultura é realizada por meio da sementeira de uma pequena gota da urina homogeneizada, separada por meio de uma alça de platina calibrada, que possibilita a quantificação de bactérias eventualmente presentes na urina, o que lhe confere maior precisão diagnóstica. As bactérias são contadas em termos de UFC/ml (Unidades formadoras de colónia por mililitro), pois que de acordo com esta técnica, considera-se que, na amostra diluída e semeada, cada célula bacteriana fixada no meio de cultura dará origem à uma colónia bacteriana. No entanto, sabe-se que as colónias são contadas após um período de incubação à 37°C, o que possibilita a multiplicação das células bacteriana (Matter, Rhoden, Prestes, Pertile, & Wottrich, 2021). As bactérias que crescem na etapa de isolamento são incubadas em meios apropriados para a determinação da espécie e da sua susceptibilidade aos antibióticos. Os resultados obtidos representam importantes guias para o médico na condução do tratamento, e colectivamente para à avaliações epidemiológicas (OMS apud Oliveira & Lins Gondim dos Santos, 2018). **Objetivo geral:** Avaliar a resistência das bactérias identificadas na urocultura de indivíduos assintomáticos – município do sambizanga. **Método:** foi feito um estudo de corte prospectiva sobre os indivíduos que ocorreram ao instituto nacional de investigação em saúde provenientes do município de sambizanga onde sem sintomatologia foi colhida amostra, após consentimento informado, e encaminhada ao

instituto nacional de investigação em saúde para semeadura em meio de MacConkey, provas metabólicas e Teste de sensibilidade antibiótica. **Resultados:** Das 104 amostras analisadas 25 (24%) foram positivas para *Escherichia* spp., *Klebsiella* spp., e *Enterobacter* spp. e 79 (76%) tiveram resultados negativos. Dos 25 isolados 56% (14/25) foram do género *Escherichia*, sendo 50% (7/14), estirpes pertencentes a espécie de *E. coli*. A seguir, o género mais frequentemente isolado foi de *Klebsiella* com 24% (6/25), dos quais 33,33% (2/6) representam à espécie *K. rhinoscleromatis*, 50% (3/6) à subespécie *K. pneumoniae ozaenae*, 16,66% (1/6) apenas identificados ao nível do género. Logo a seguir a este (*Klebsiella*), o género *Enterobacter* com 20% (5/25), dos quais 20% (1/5), correspondem a espécie *E. aerogenes*, foi o menos isolado. Relativamente ao sexo verificou-se que das 25 amostras analisadas com resultados positivas, as mulheres apresentaram a maior predisposição a infecções urinárias ou ITU, pois 21 (84%) destas amostras com resultados positivas foram do sexo feminino. O sexo masculino apresentou apenas 4 (16%) culturas positivas no isolamento das estirpes bacterianas. sendo a maior predominância pertencente a espécie *E. coli* com 8% (2/25); seguida de *Escherichia* sp. com 4% (1/25) e *K.rhinoscleromatis* com apenas uma estirpe 4% (1/25). A faixa etária de 21 aos 30 anos de idade foi a mais afectada (N=15), correspondendo à 60 % dos munícipes com ITU. Para espécie *E. coli* foram testadas 7 estirpes e encontrados quatro perfis diferentes. Destes perfis destaca-se a estirpe de *E. coli*₀₇ que foi totalmente resistente à Bacitracina, Ampicilina, Penicilina e à Nitrofurantoina, mas sensível ao Ácido Nalidixico, e à Ciprofloxacina. Ao estudar-se o perfil de susceptibilidade dos antibióticos nas estirpes de *K. pneumoniae ozaenae*, e *K.rhinoscleromatis*, evidenciou-se a estirpe *K. pneumoniae ozaenae*₀₃, por ser 100% resistente aos antibióticos (Nitrofurantoina, ciprofloxacina). Quanto ao perfil de susceptibilidade das estirpes identificadas como pertencente ao género *Enterobacter* e a espécie de *E. aerogenes* aos antibióticos, as estirpes de *Enterobacter* sp._{02, 04} e a estirpe de *Enterobacter aerogenes* ₀₅ foram resistente a Ampicilina e a Penicilina, e sensível a Neomicina Nitrofurantoina, Ciprofloxacina, e ao Ácido Nalidixico. Quanto as estirpes de *K.rhinoscleromatis*, as maiores resistências foram obtidas na Ampicilina, Penicilina e Nitrofurantoina com taxas de resistência de 100%, seguida da Neomicina, Bacitracina e o Ácido Nalidixico com 50%, não apresentando resistência a Ciprofloxacina. Os isolados de *Klebsiella* sp., mostraram um grau de resistência de 100% para o Ácido Nalidixico, Ampicilina, Nitrofurantoina, e a Bacitracina respectivamente. E apresentaram sensibilidade a Ciprofloxacina, Neomicina, e a Penicilina. **Considerações finais:** Na urina dos munícipes do Sambizanga foram identificados microrganismos como causa de uma infecção. A *E. coli* foi ser a espécie mas prevalente. O sexo feminino foi o mais acometido nas ITUs. A faixa etária com maior predominância de ITU, situou-se entre 21 e 30 anos. As estirpes isoladas apresentaram diferentes perfis de susceptibilidades aos antibióticos testados. A Ciprofloxacina foi o antibiótico que mais eficaz mostrou para o tratamento de ITU, enquanto que Ampicilina foi a menos eficaz. Todas as estirpes em estudo foram suspeitas de produção de β - lactamase. As estirpes de *Klebsiella pneumoniae ozaenae*₀₃, foi 100% resistentes à todos antibióticos. Nenhuma das estirpes foi 100% sensível aos antibióticos testados neste estudo.

PREVALÊNCIA DAS ARBOVIROSES EM PACIENTES ATENDIDOS NO INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGAÇÃO EM SAÚDE (INIS) NO I SEMESTRE DE 2019

Palavras-chaves: Arboviroses, vector, Doenças Tropicais.

Maurício da Costa, Domingos Joaquim Matias Jandondo, Kuta Filipe Jones Luís, Cruz dos Santos Sebastião, Euclides Nenga Manuel Sacomboio, João Baptista Humbwavali

Introdução: Arboviroses são doenças causadas por vírus denominados arbovírus. O termo arbovírus vem da expressão inglesa arthropod borne vírus. Estas patologias têm maior a saúde pública, devido à presença de elevados factores de risco que envolvem o vetor e o desenvolvimento da enfermidade, com maior impacto socioeconómico nas regiões afetadas. Em Angola, as arboviroses representam um problema de saúde pública, dentre elas provocadas pelos vírus dos géneros Flavivirus, Bunyavirus e Alphavirus são as mais importantes causadoras de surtos ou epidemias. Arbovírus é um termo usado para descrever os vírus que necessitam de artrópodes e se alimentam de sangue para completar o seu ciclo biológico. Os arbovírus requerem no mínimo dois hospedeiros, sendo um vertebrado e um artrópode. **Objectivo:** Esta pesquisa predispôs-se a determinar a prevalência da circulação das Arboviroses, no Instituto Nacional de Investigação em Saúde (INIS), no I Semestre de 2019. **Métodos:** trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa. Realizado no Instituto Nacional de Investigação em Saúde (INIS), localizado no Distrito Urbano da Maianga, Província de Luanda, Angola. O universo do estudo foi constituído pelas solicitações de confirmação ou pesquisa de arbovírus (*Febre amarela, Dengue, Chikungunya e Zika*), que deram entrada no laboratório de biologia molecular do Instituto em referência, no I Semestre de 2019, em indivíduos com a idade mínima de 14 anos. Trata – se de uma amostragem não probabilística, na qual seleccionaram-se 20 fichas de notificações de Arboviroses, durante o período de estudo, que apresentaram dados que responderam às questões da ficha de notificação. **Resultados:** Quanto a faixa etária, a maioria foi dos 33 aos 37 anos de idade 30(6%) da amostra estudada. De acordo com o género, observou-se maior predomínio de género feminino (75%), ao passo que, o género masculino com aproximadamente 25%, o menos predominante. A pesquisa identificou que, quanto aos antecedentes epidemiológicos, o maior grupo estudado apresentou 8 casos (40%). Aproximadamente de 16 pacientes (80%), que apresentaram a evolução da doença, tiveram seguimento da doença. Destes cerca de 80% com arboviroses teve recuperação e alta, enquanto 20% apresentou estado grave de doença, causada por arbovírus, levando-os à morte. **Considerações finais:** Relativamente à demonstração da prevalência das Arboviroses, notou-se que poucos são os processos de casos dessas patologias, que apresentam um bom indicador à saúde da população. A prevalência é de 0,00024%, este dado não representa a real situação,

devido à factores relacionados com o diagnóstico diferencial e a pouca disponibilidade de diagnosticar o agente nas unidades de saúde.

TRATAMENTO DIÁLITICO COMO FACTOR DE RISCO A EXPOSIÇÃO A NOVAS PATOLOGIAS NO CENTRO DE HEMODIALISE PLURUBIS ÁFRICA, HOSPITAL AMÉRICO BOA VIDA, I SEMESTRE DE 2016

Maurício da Costa, Maitê Florência Francisco Zeferino Gamba, Cruz dos Santos Sebastião, Euclides Nenga Manuel Sacomboio, Kuta Filipe Jones Luís, João Baptista Humbwavali

Palavras-chave: IRC, Hemodiálise, Patologias

Introdução: Os primeiros sinais de uremia no organismo humano constituem um indicador de que os rins já não cumprem ou são incapaz de cumprir adequadamente a sua função vital. A origem grega da palavra prova que o conhecimento desta patologia é muito mais antigo que a própria capacidade de tratamento deste problema, que pode colocar a vida em risco. A Hemodialise é o método de eleição usado em Luanda para o tratamento da insuficiência renal crónica;

Objectivo: O estudo teve como objectivo Identificar as patologias mais frequentes adquiridas pelos pacientes com doença renal crónica, após serem submetidos ao tratamento hemodialítico no centro de hemodialise, Pluribus África do Hospital Américo Boa vida, Luanda/Angola.

Métodos: Foram estudados (100 pacientes) do total dos 312, que faziam hemodiálise no Centro Pluribus Africa, Hospital Américo Boa Vida, durante semestre de 2016. Foram analisadas as seguintes variáveis em estudo: A idade, género, estado civil, província, grau de escolaridade, ocupação actual. Foram estudados também, os principais factores de risco pessoal ou coletivo e as fontes de infecções, que podem estar presentes nos serviços de hemodialise, o conhecimento dos pacientes quanto aos cuidados de higiene, saúde alimentar e outros, que podem estar implícitos no surgimento de novas patologias e as atitudes dos pacientes diante do conhecimento sobre o surgimento de uma nova patologia.

Resultados: A maioria da população estudada era do sexo feminino, com uma idade compreendida entre os 34 aos 43 anos (33%); a maioria da população estudada era composta por solteiros com 60%, representando um nível bastante fraco de escolaridade, I Nível do Ensino Primário (28%); desempregada (48%); a maior parte proveniente das províncias do interior como: Benguela, Huambo, Malange, entre outra, sem discursar a província de Luanda, com 20%; a maioria da população estudada vivia em casa própria (49%); não tinha acompanhamento de familiares (85%); morava distante do centro de tratamento (79%); a maior parte dos pacientes realizava

hemodialise de 2 a 4 anos (46%); maioria da população estudada tinha outras patologias discurtas no processo, com destaque de HIV, Hepatites e Diabetes.

Considerações finais: Acredita-se que este estudo contribuirá para uma reflexão a respeito do tema na prática, podendo assim possibilitar a construção de um novo olhar sobre os pacientes acometidos por IRC em saúde, pautado e na valorização da vida. Cabe ressaltar que não bastam teorias, medicamentos e informações que possam curar os usuários, é preciso entendê-los na sua singularidade, cada um com seus problemas e suas diferenças, com seus valores e suas crenças, inseridos numa comunidade, no colectivo e no ambiente.

ESTUDO DA PREVALÊNCIA DE TUBERCULOSE PULMONAR EM PACIENTES INTERNADOS NO SERVIÇO DE PEDIATRIA DO HOSPITAL GERAL DOS CAJUEIROS NO ANO 2021

José Nelson Tchimbango Benjamin¹, MD, Edurad Alberto Alfredo de Matos^{1*}, MD, Wind Duarte Augusto^{1**}, MD, MSc, Yolanda Samé Aguilera², MD, Esp

1. Faculdade de Medicina da Universidade Jean Piaget de Angola
2. Hospital Geral dos Cajueiros

Palavras-chave: Tb pulmonar, HIV, Rifafour, Estreptomina, Rimatazida, Pirazinamina, Mycobacterium tuberculosis, desnutrição, contacto.

Introdução: A tuberculose é uma doença granulomatosa crônica contagiosa, causada pelo Mycobacterium tuberculosis. Comumente, acomete os pulmões, mas pode afectar qualquer órgão ou tecido. (Kumar, Abbas & Aster, 2013). As manifestações clínicas da tuberculose formam um espectro variável, que depende de factores do hospedeiro, do patógeno e da inteiração destes. Doenças e condições clínicas imunossupressoras, tais como desnutrição, alcoolismo, idade avançada, diabetes, gastrectomia, insuficiência renal crônica, neoplasias malignas, infecção pelo HIV e medicamentos imunossupressores são factores que facilitam o desenvolvimento da Tuberculose. (Porto & Porto, 2014, P..). A Tuberculose tem um impacto negativo na saúde e no desenvolvimento das comunidades, a prevalência da Tuberculose em Angola tem aumentado e isto é uma situação que coloca a Angola entre os países de alto risco, sendo considerada um problema importante de saúde pública com consequências negativas na economia do país. (OMS, Angola 2016). No contexto da TB, para fins de notificação global unificada, “criança” corresponde ao grupo daqueles menores de 15 anos, englobando adolescentes de 10 a 14 anos. Estima-se que 10% de todos os casos de TB ocorram em crianças abaixo de 15 anos e que diariamente cerca de 650 evoluem para o óbito devido à doença, em sua maioria antes de completar 5 anos de idade. Devido a essa magnitude, é fundamental que este grupo etário seja considerado um dos pontos estratégicos de combate à TB. Um dos focos de grande preocupação é a

proporção de casos não diagnosticados ou não notificados na população infantil, chegando a quase 70% do total, principalmente na faixa etária de 0 a 5 anos. A resposta nacional da Tuberculose em Angola é liderada pelo Ministério da Saúde, através do Programa Nacional de Controlo da Tuberculose (PNCT), inserido na Direcção Nacional de Saúde Pública. O Programa Nacional de Controlo da Tuberculose foi criado em 1981, com a responsabilidade da gestão dos investimentos direccionados ao controle da tuberculose e a partir de 2002 passou a elaborar Planos Estratégicos Nacionais aprovados pelo Ministério da Saúde de Angola e cujas diretrizes visam orientar as intervenções para a concretização integral da estratégia de tratamento diretamente observado, o controle da coinfeção TB/HIV e o controle da Tuberculose Multirresistente, tanto na população geral como nas populações vulneráveis e sob risco acrescido tais como: crianças, população prisional, populações fronteiriças e nómadas (Lima, 2017). A tuberculose continua sendo uma das doenças crónicas mais importantes da história da humanidade, sobretudo nas áreas mais carentes do mundo. Os países em desenvolvimento ainda enfrentam grandes problemas com esta doença, a despeito dos programas de controle que se desenvolvem nestas regiões. Os casos de tuberculose em menores de 15 anos representam um percentual considerável, havendo assim como nos adultos, predomínio da forma pulmonar. (Ana, 2002).

Objectivo: Estudar a prevalência de Tuberculose Pulmonar em pacientes internados no Serviço de Pediatria do Hospital Geral dos Cajueiros no ano 2021.

Método: Tratou-se de um estudo observacional, transversal, utilizando o método descritivo do tipo retrospectivo, com uma abordagem qualitativa e quantitativa, realizado no Arquivo de processos do Serviço de Pediatria do Hospital Geral dos Cajueiros. Os dados foram obtidos através dos processos clínicos de pacientes internados no Serviço de Pediatria do referido hospital no ano 2021, onde extraiu-se a amostra estudada. Foram estudadas variáveis dependentes tais como: Factores de risco associados à Tuberculose Pulmonar (História de contacto com um caso de Tuberculose Pulmonar, Infeção pelo VIH, Desnutrição grave, Idade <5 anos) e variáveis independentes tais como: Características sociodemográficas (Gênero, idade, proveniência), Quadro clínico (Febre>14 dias, tosse>14 dias, emagrecimento, dispneia, sudorese noturna, fadiga, aumento indolor dos gânglios cervicais, hemoptise, dor torácica), Tratamento (Rifafour, Rifafour + Estreptomicina, Rimatazida + Pirazinamina).

Resultados: foram estudados 266 (100%) elementos da amostra dos quais 129 (48,5%) do sexo masculino e 137(51,5%) do sexo feminino. A maior frequência da faixa etária foram dos 9 e 12 anos com uma frequência absoluta de 29 (10,9%). Quando cruzado a faixa etária com os factores de risco evidenciamos que a faixa etária que mas apresentou factores de risco foram dos 1 aos 7 anos de idade com 89 (57,05%) historia de contacto, 20(68,98%) HIV positivo, 22(66,66%) desnutrição grave, quando cruzado os factores de risco e o sexo identificamos que o sexo feminino foi o mais frequente com 86 (55,13%) cujo o factor de risco foi a história de contacto. Na análise do quadro clínico e faixa etária vimos que a faixa etária dos 8 aos 14 com 163 (62,21) foram os que apresentaram Febre >14dias seguida do sexo feminino em que a febre também foi predominante 135 (51,53%). Em relação a faixa etária e o tratamento vimos que a faixa

dos 8 aos 14 anos de idade com 101(51,06%) tiveram maior eficácia terapêutica com Rifafour o mesmo se pode dizer com o sexo que teve também eficácia terapêutica com Rifafour com 91(51,41%).

Considerações finais: considera-se de capital importância o estudo porque por ser um estudo pioneiro que procura estudar os pacientes internados com co tb pulmonar no hospital dos cajueiros. Também ficou claro que a maior frequência de faixa etária foi dos 8-14 anos o sintoma mas predominante foi a febre de mas de 15 dias e o sexo foi o feminino.

PREDICTORES DA ELEVAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL EM REPOUSO DE ESTUDANTES ATLETAS PROFISSIONAIS E SEDENTÁRIOS

Amílcar Bernardo Tomé da Silva^{1,2,4}, Natália D Fernandes¹, Luísa Esperança S. Nsiloulou da Silva³, Joénio Mohamede C. Sola⁴, Joseph M. Cadete⁴, Abigael N.K. Ngolo⁴, Anete Margarida da Silva⁴, Isaura da C.A. Lopes²

¹ Instituto Superior Politécnico Alvorecer da Juventude, Luanda, Angola.

² Departamento de Fisiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto, Luanda, Angola.

³ Instituto Nacional de Emergências de Angola.

⁴ Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Jean Piaget de Angola.

Palavras-chave: : Predictores; Pressão arterial; Atletas e Sedentários; Estudantes
Sem conflitos de interesse;

Introdução: Um dos efeitos benéficos do treinamento físico regular é a diminuição da pressão arterial (PA), podendo ser importante na prevenção e tratamento da hipertensão. A actividade física é recomendada como parte de uma abordagem abrangente de estilo de vida na prevenção de doenças e promoção da saúde. O comportamento sedentário e a inactividade física, juntamente com a massa corporal e outros parâmetros antropométricos, são identificados como determinantes críticos da saúde vascular em adultos jovens com particular destaque para a pressão arterial.

Objectivo: Identificar os principais determinantes da PA em estudantes atletas e não atletas em repouso e explorar possíveis componentes dessa relação. **Metodologia:** Estudo descritivo transversal, observacional com 114 estudantes ambos sexos (52 atletas profissionais e 62 N/atletas estudantes de medicina), idade entre 18-35 anos. Foram aferidos parâmetros antropométricos, hemodinâmicos e bioquímicos. A PA aferida com Oscilómetro OMRON, HEM 705 CP, taxa metabólica basal (TMB) medida com Bioimpedância Maltron 960. Teste *t* Student utilizado para comparar médias, já a regressão linear para determinar os predictores da pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD). Nível de significância dos testes fixado em $\alpha < 0,05$. O projecto foi submetido e aprovado pelo Comité Ética Independente da Faculdade de

Medicina da Universidade Agostinho Neto (CEI FMUAN). **Resultados:** Participantes adultos jovens, média de idade $22,8 \pm 3,9$ anos, os atletas eram mais velhos ($24,0 \pm 3,6$ vs $21,7 \pm 3,8$; $p=0,023$); A PAS tem como principais preditores a TMB ($r = 0,576$; $p < 0,0001$) e VOP ($r= 0,486$; $p < 0,0001$), no modelo 1 aparece a TMB ($PAS = 0,576 * TMB + 70,006$) e no modelo 2 a TMB e VOP-cf ($PAS = 0,461 * TMB + 0,320 * VOPcf + 48,371$). Para PAD temos a VOPcf ($r= 0,561$; $p < 0,0001$) com único modelo ($PAD = 0,561 * VOP + 34,369$). Quando dividiu-se a amostra em dois grupos, nos atletas a PAS teve como preditores a TMB ($r= 0,677$; $p < 0,0001$), IMC ($r= 0,474$; $p < 0,0001$) e Ácido Úrico (AU) ($r= 0,613$; $p < 0,0001$), resultando na seguinte equação ($PAS = 0,372 * TMB + 0,337 * IMC + 0,355 * AU + 35,811$); Para N/atletas o único predictor foi a VOPcf ($r= 0,506$; $p < 0,0001$). Para a PAD foi encontrado a VOPcf ($r= 0,739$; $p < 0,0001$) como predictor dos N/atletas, mas não foi encontrado para os atletas;

Conclusão: O principal achado deste estudo é termos encontrado a VOPcf como principal predictor da PAD e PAS assim como a TMB, quer na amostra total bem como nos subgrupos.

SAVING EM SAÚDE: RELATO E ANÁLISE DE UM MODELO DIGITALIZADO NA GESTÃO DE LEITOS EM SAÚDE

Autores: Olimpio Patrick Silva Costa, Mariana De Paula Pires, Henrique Thadeu Periard Mussi, Júlio Alves Cruz, Lucas Diniz Da Conceição, Felipe Henrique Rodrigues De Oliveira, Vinícius Gomes De Albuquerque, Renan Vicente Barrada.

Palavras chave: Gestão em saúde, Tecnologia em saúde, Saving.

Introdução: O conceito de "saving" em saúde está diretamente ligado à implementação de estratégias voltadas para a redução de custos e a otimização dos gastos operacionais, visando aprimorar o processo de assistência e minimizar efeitos adversos e complicações, com o objetivo de melhorar os resultados de saúde. Nesse contexto, o projeto Mais Leitos (ML) surge como uma iniciativa inovadora no Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP). Utilizando um software avançado, o projeto busca otimizar a utilização dos leitos disponíveis, promovendo uma gestão mais eficiente e contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade do atendimento ao paciente.

Objetivos: Esta iniciativa visa aumentar a eficiência na gestão de leitos do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP). Reduzindo o intervalo entre a alta de um paciente e a disponibilização do leito para outro, otimizamos cada etapa do giro de leitos. Criamos um "banco de horas" com o tempo economizado, eliminando desperdícios e melhorando a utilização dos leitos. Ao agilizar processos, disponibilizamos leitos mais rapidamente, aumentando a rotatividade de pacientes e a eficiência hospitalar, beneficiando pacientes e o sistema de saúde.

Contexto: No Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), a alta demanda mensal por atendimento torna os leitos hospitalares um recurso extremamente valioso, tanto em termos econômicos quanto para a eficácia do tratamento oferecido aos pacientes. Atualmente, a gestão destes leitos é feita de maneira manual, o que muitas vezes resulta em subutilização, criando gargalos que impactam negativamente a operação hospitalar e o atendimento ao paciente. A implementação de um software de gestão de leitos automatizada é crucial para superar esses desafios. Esse sistema avançado fornece indicadores-chave de desempenho em tempo real, como o tempo de ocupação dos leitos e o número de leitos disponíveis. Com essas informações, o hospital pode otimizar a utilização de seus recursos, reduzir custos operacionais e melhorar significativamente a eficiência e a qualidade do cuidado ao paciente. A adoção dessa tecnologia não apenas racionaliza o uso dos leitos, mas também contribui para uma resposta mais ágil às necessidades dos pacientes, garantindo um fluxo contínuo e eficiente dentro do hospital.

Descrição: A plataforma ML, em colaboração com o AGHU, oferece funcionalidades essenciais para aprimorar a qualidade do cuidado aos pacientes, otimizar a utilização de recursos humanos, materiais e financeiros, e maximizar a eficácia da gestão hospitalar. Ela facilita uma gestão operacional eficiente, agilizando o controle da ocupação de leitos e o direcionamento do fluxo nos setores da Clínica Cirúrgica e Clínica Médica do HUAP. Assim, a plataforma contribui para uma melhor gestão da demanda e do processo de entrada e saída de pacientes, garantindo uma resposta mais ágil às necessidades do hospital.

Resultados: A implementação do software no HUAP significativamente aumentou a eficiência hospitalar, permitindo a sincronização efetiva das equipes de limpeza, hotelaria, médica e de enfermagem através da automação dos processos, o que minimiza perdas de eficiência. Nos seis meses seguintes à adoção do software, a unidade de cardiologia intensiva observou um aumento de 20,33% nas internações, passando de 359 para 432, um crescimento comprovadamente significativo do ponto de vista estatístico. Outros setores registraram incrementos percentuais ainda maiores. A implementação desta tecnologia promove um cuidado de excelência e otimiza os recursos hospitalares. Reduzindo o intervalo entre a alta de um paciente e a disponibilização do leito, agilizamos processos e aumentamos a rotatividade de pacientes. Isso melhora a eficiência hospitalar e beneficia tanto os pacientes quanto o sistema de saúde.

Considerações Finais: Ele responde diretamente ao nosso objetivo de eficiência na gestão de leitos, agilizando a disponibilidade após a alta dos pacientes e contribuindo para um atendimento mais eficaz e econômico.

A otimização dos gastos em saúde deve garantir o bem-estar e a segurança dos pacientes. A integração de ciência, tecnologia e práticas de saúde oferece recursos de alta qualidade. O software Mais Leitos (ML) melhora a alocação de recursos e reduz custos, aumentando a eficiência na gestão de leitos. Nos seis meses após sua adoção, a unidade de cardiologia intensiva aumentou as internações em 20,33%, de 359 para 432.

Outros setores também registraram aumentos significativos. A implementação desta tecnologia promove um cuidado de excelência e otimiza os recursos hospitalares.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES DIAGNOSTICADAS COM CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM UM MUNICÍPIO NO CENTRO NORTE DO PAÍS NO ANO DE 2018.

João Neto de Sousa da Silva Patrícia dos Santos Claro Fuly

1- Mestrando do Programa de Pós-graduação Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde/PACCS da Universidade Federal Fluminense/UFF. 2- Profª Drª do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica/ Docente permanente do PACCS-UFF.

Palavras-Chaves: Câncer de colo do útero; Carcinoma.

INTRODUÇÃO O Câncer do colo do útero (CCU) é uma neoplasia maligna que progride lentamente, podendo variar de 10 a 14 anos para sua manifestação. Para o CCU existem alguns fatores de risco que podem aumentar as chances de seu aparecimento ao longo da vida das mulheres, destacando-se a multiplicidade de parceiros, tabagismo além de condições socioeconômicas, entre outras¹. Porém, mesmo existindo fatores de risco que potencializam os surgimentos de casos, em 98% das vezes o CCU está associado por infecções persistentes de algumas variáveis do Papiloma Vírus Humano (HPV). O HPV entra em contato com a mulher ao longo de sua vida em vários momentos, contudo, não causa a doença, no entanto, existem algumas sub variações oncogênicas que acabam gerando alterações celulares e que podem evoluir para neoplasias malignas². Nessa perspectiva, estudos apontam que com relação a mortalidade, o CCU causa grande número de óbitos anualmente no mundo, principalmente em países mais pobres, tendo destaque para o carcinoma invasor em mulheres entre 48 e 55 anos³. Em todo o mundo foram mais 604 mil novos casos de CUU somente no ano de 2020, para o Brasil, a estimativa para o triênio 2023 a 2025 serão cerca de 17 mil novos casos, correspondendo a (4,7%) dos casos de todos os tipos de câncer que ocorrerão no período, com risco estimado de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres⁴. De acordo com o Instituto nacional do Câncer, o CCU é o terceiro tipo de câncer mais frequente entre as mulheres, e quanto sua distribuição geográfica, é o segundo mais incidente na Região Norte. Em termos de Mortalidade no Brasil, somente no ano de 2020, foram 6.627 óbitos provocadas pelo CCU com taxa de mortalidade bruta de 6,12 mortes a cada 100 mil mulheres, apesar de possuir bom prognóstico quando diagnosticado precocemente. No Brasil a principal política pública voltada para detecção precoce do CCU é a utilização do rastreamento por meio do exame Papanicolau⁵. Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho foi de identificar o Perfil epidemiológico de mulheres residentes do município de Boa Vista no estado de

Roraima que foram diagnosticadas com CCU e atendidas na Unidade de Oncologia (UNACON) do hospital Geral de Roraima (HGR) durante o ano de 2018.

METODOLOGIA Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo descritivo, com a utilização de dados secundários extraído do Sistema de Registro Hospitalar de Câncer/Sis-RHC do Hospital Geral de Roraima/HGR que fica localizado na cidade de Boa Vista, capital do estado. No referido hospital funciona a única Unidade de Oncologia estadual e recebe pacientes de todos os 15 (quinze) municípios que compõe o estado de Roraima. A pesquisa obedeceu aos critérios éticos sendo aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense sob o Parecer Consubstanciado do CEP 6.764.256/2024. O critério de inclusão foi todas as mulheres que foram atendidas na UNACON do HGR com diagnóstico de câncer do colo do útero/CCU no intervalo de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2018, tendo como local de residência o município de Boa Vista/RR, e o critério de exclusão foram as mulheres atendidas na UNACON com diagnóstico de CCU que não residiam em Boa Vista/RR. Os dados foram coletados entre os dias 29 de abril a 03 de maio de 2024, e a partir dos dados coletados do RHC, foi realizada uma análise descritiva simples.

RESULTADOS Por meio da busca via SisRHC do HGR e análise epidemiológica dos casos de CCU no Estado de Roraima, foram encontrados 41 casos de CCU no ano de 2018. Desse total, 34 casos residentes de Boa Vista, levando em consideração somente as mulheres residentes em Boa Vista, a faixa etária média dessas mulheres foram de 47 anos, sendo que 76% se autodeclararam pardas, 11,8% indígenas, 8,8% brancas e 2,9% pretas. Com relação ao nível de instrução, 14,7% possuíam nível fundamental incompleto, 26,4% com nível médio, 14,7% possuíam nível superior. As concentrações dos casos estavam em 24 bairros diferentes com predominância para Aeroporto, Centro e Silvio Botelho com 3 casos respectivamente, o tipo histológico mais frequente foi do carcinoma escamoso micro invasor com 38,2%, seguido do carcinoma escamoso com 29,4% dos acometimentos. Com relação ao Estadiamento, classificado de acordo com a International Federation of Gynecology and Obstetrics/FIGO, os mais frequentes foram os IIIB, com 29,4%, IIB com 23,5% 17,6% com IB e teve ainda 8,8% com estadiamento 4A. O primeiro tratamento mais ofertado no hospital foi a quimioterapia, com 26,4% das pacientes sendo tratadas com esse método inicial. 32,3% dessas pacientes eram solteiras no momento do diagnóstico, com 38,2% com histórico familiar de câncer.

CONSIDERAÇÕES FINAIS Levando em consideração os achados sobre as mulheres com CCU atendidas no HGR, e que a faixa etária mais acometidas pelo CCU está de 25 a 60 anos⁶, os casos identificados estão na média de idade para a doença, com relação ao número de casos, o INCA5 previu média de 30 novos casos para Boa Vista, ou seja, em 2018 foram 34, quantidade bem aproximada, sendo que as características socioeconômicas dos estados da Região Norte contribui para o elevado número de casos dessa neoplasia, bem como a dificuldade de acesso, precariedade no serviço de rastreamento e do tratamento adequado e em tempo oportuno^{7, 8}. Apesar do CCU ser uma neoplasia evitável, pois existem vacinas preventivas para várias subclasses do HPV, os números de casos ainda são muitos, pois em regiões menos

desenvolvidas existem falhas no processo que limita o prognóstico e eleva as consequências da neoplasia^{7,8}.

Por fim, o município de Boa Vista acompanha as estimativas previstas para essa neoplasia, porém deve buscar melhor planejamento estratégico com o objetivo de rastrear essas mulheres nas fases iniciais da neoplasia e ofertar exames de qualidade com a intensão da descoberta em estágios iniciais e com isso ter mais sucessos nos tratamentos ofertados, buscando sempre a promoção da saúde e a oferta do bem estar dessas mulheres.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Macedo MA et al. Prevenção de câncer de colo uterino: desafios de uma década. Revista Com. Ciências Saúde - 22 Sup 1:S121-S128, 2011.
2. Soares MC et al. Câncer de colo uterino: caracterização das mulheres em um município do sul do Brasil. Esc Anna Nery Rev Enferm 2010 jan-mar; 14 (1): 90-96.
3. Tsuchiya CT et al. O câncer de colo do útero no Brasil: uma retrospectiva sobre as políticas públicas voltadas à saúde da mulher. J Bras Econ Saúde 2017; 9(1): 137-47.
4. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil/Instituto Nacional de Câncer – Rio de Janeiro; INCA, 2022.
5. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Brasil, 2024; Disponível em: www.gov.br/inca/pt-br Acesso em 02 de maio de 2024.
6. Rocha JM et al. Câncer do Colo do Útero: desafios para o diagnóstico precoce. Rev. Saúde em Foco, Teresina, v. 1, n. 2, art. 1, p. 60-71, ago. / dez. 2014
7. Barasuol ME, Schmidt DB. Neoplasia do Colo do Útero e seus fatores de risco: revisão integrativa. Revista Saúde e Desenvolvimento | vol.6 n.3 | jul/dez 2014
8. Damacena AM et al. 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. Revista Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 26(1): 71-80, jan-mar 2017.

RASTREAMENTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA PESSOAS IDOSAS NA ZONA LESTE DA CIDADE DE MANAUS, AMAZONAS

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro⁶

Cleisiane Xavier Diniz¹

Fátima Helena do Espírito Santo⁷

Darlisom Sousa Ferreira⁸

Tiffany de Albuquerque Ribeiro⁹

Rafaela Silva de Souza⁴

Paula Gabriela de Paula Lima¹⁰

Karla Brandão de Araújo¹¹

Palavras-chave: Enfermagem geriátrica; Violência sexual; Idoso

INTRODUÇÃO: O Ministério da Saúde define violência como eventos advindos de atos intencionais e que compreendem a agressão, o homicídio, a violência sexual, a negligência ou abandono, a violência psicológica, a lesão autoprovocada, entre outras, que são passíveis de prevenção. Por violência sexual se compreende o estupro, tentativa de estupro, atentado violento ao pudor, sedução, atos obscenos e assédio, que podem ocorrer de forma conjugada, inclusive, com outros tipos de violência física (lesão corporal, tentativa de homicídio, maus tratos e ameaças). A questão da violência sexual ainda é um tabu enfrentado em diversas culturas, mas, particularmente com mulheres idosas, é um tema invisível com deficiências de dados estatísticos e estudos no Brasil. Acredita-se que o rastreamento sistemático da violência sexual permitiria traçar um mapa epidemiológico, identificando fatores de riscos, direcionando ações preventivas, norteando a construção de redes de apoio e fornecendo dados para construção das políticas públicas de prevenção da violência sexual e outros tipos de violência contra a pessoa idosa.

OBJETIVO: Estimar a prevalência da violência sexual contra a pessoa idosa na zona Leste da cidade de Manaus, Amazonas, Brasil.

MÉTODO: Trata-se de um estudo epidemiológico, quantitativo, de natureza transversal, descritivo e analítico. Os resultados estão baseados em uma amostra de 380 idosos residentes na zona Leste da cidade de Manaus, no período de 2021 a 2023. Foi utilizado o **Instrumento** Perfil sociodemográfico para a identificação de dados sociais,

⁶ Enfermeira, PhD, Docente da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, Amazonas, Brasil – mnribeiro@uea.edu.br

⁷ Enfermeira, PhD, Docente da Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil

⁸ Enfermeiro, Doutor, Docente da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, Amazonas, Brasil

⁹ Enfermeira, mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem em Saúde Pública, da Universidade do Estado do Amazonas – ProEnSP/UEA, Manaus, Amazonas, Brasil

¹⁰ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas, bolsista PAIC/FAPEA

¹¹ Enfermeira, MSc, egressa do Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem em Saúde Pública da Universidade do Estado do Amazonas – ProEnSP/UEA; Enfermeira do Instituto Federal do Amazonas. Manaus, Amazonas, Brasil.

Agência Financiadora de bolsa: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas – FAPEAM

As autoras declaram não haver nenhum conflito de interesse.

econômicos, de conjuntura familiar e de algumas informações básicas sobre a saúde do idoso, com o propósito de se obter uma melhor contextualização de sua vida; e o Instrumento de avaliação da violência sexual contra pessoa idosa, instrumento construído a partir dos conceitos obtidos do código penal brasileiro. Os critérios de elegibilidade para a participação da pesquisa foram: idosos com idade ≥ 60 anos e não autodeclarado indígena; como critério de exclusão, foram considerados todos que apresentaram alguma manifestação de sofrimento psíquico durante as aplicações dos instrumentos e que demonstrarem dificuldade de compreensão das perguntas inerentes ao formulário. O estudo foi submetido à Plataforma Brasil e aprovado sob o Parecer: 3.173.698.

RESULTADOS: Com população predominante de mulheres, entre 60 a 70 anos e casadas. Quanto aos aspectos de saúde, 21,3% apresentam limitação física, 21,0% têm cuidador; dos que possuem cuidador, 30,0% classificam a relação como regular e ruim; 51,2% dos cuidadores apresentam algum problema relacionada a doença, estresse, álcool ou drogas. Os achados sobre a violência sexual mostram prevalência de 16,5% na população pesquisada (61 idosos), sendo 6,55% (4) do sexo masculino e 93,45% (57) do sexo feminino. Para as manifestações de violências sexuais, são destacadas “falas imorais” (15,8%), “simulação de gemidos sexuais” (9,5%), “toque indesejado” (8,4%) e “sexo com penetração sem consentimento” (4,7%). Dos que sofreram violência sexual, apenas 02 A violência sexual é um fenômeno universal, que não faz distinção entre classes, cor ou etnia. A violência sexual contra a pessoa idosa é um problema com consequências devastadoras pois, além de agressões à saúde física, à saúde mental, é comprometida por anos, e muitas optam pelo silêncio por medo, vergonha ou pelo próprio desconhecimento da rede de proteção ao idoso. O Estatuto do Idoso prevê que a pessoa idosa não será objeto de qualquer tipo de violação sendo “dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso”. Embora essa população esteja legalmente protegida, o cumprimento às leis é um desafio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os resultados mostram a existência da violência sexual no contexto das pessoas idosas, que retrata uma realidade desconhecida e de difícil manejo. Assim como as ocorrências de violência em todas as suas tipologias são subnotificadas, os números relativos à incidência dos crimes sexuais contra a mulher idosa é mais ainda. Isso se deve à falta de registros dos casos, uma vez que a mulher tem medo de se expor, envergonha-se do acontecido e teme represálias do agressor que, no geral, são parentes ou pessoas próximas. A criação de estratégias de prevenção e intervenção precoce se tornam importante neste grupo. A violência sexual contra a pessoa idosa provoca consequências devastadoras, pois, além de agressões à saúde física, a saúde mental é comprometida por anos e muitos optam pelo silêncio por medo, vergonha ou pelo desconhecimento da rede de proteção.

Referências

CAMPOS, M. A. M. R.; SCHOR, N. Violência Sexual como Questão de Saúde Pública: importância da busca ao agressor. **Revista Saúde e Sociedade**, v.17, n.3, p. 190-200, 2008.

CASTRO, V.C.; RISSARDO, L.K.; CARREIRA, L. Violence against the Brazilian elderlies: an analysis of hospitalizations. **Rev Bras Enferm.** vol.71, suppl 2, p.777-85, 2018

GARCÍA-PEÑA, C. et al. Collective violence and the health of the elderly: a cross-sectional analysis of a population-based national survey in Mexico. **Rev. Panam. Salud. Publica**, v.41, p.e29, 2017

IRIGARAY, T.Q. et al. Maus-tratos contra idosos em Porto Alegre, Rio Grande do Sul: um estudo documental. **Estudos de Psicologia. Campinas**, v.33, n.3, p. 543-551, 2016.

MAIA, P. H. S.; FERREIRA, E. F.; MELO, E. M.; VARGAS, A. M. D. A ocorrência da violência em idosos e seus fatores associados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 2, p. 64-70, 2019.

NAÇÕES UNIDAS. Um em cada seis idosos é vítima de abuso. **ONU News**. 15 jun. 2019. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2019/06/1676481>. Acesso em: 22 fev. 2023.

DESCORTINANDO A VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA A PESSOA IDOSA NA CIDADE DE MANAUS

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro¹²

Cleisiane Xavier Diniz¹

Fátima Helena do Espírito Santo¹³

Tiffany de Albuquerque Ribeiro¹⁴

Paula Gabriela de Paula Lima¹⁵

Camile Chama Bezerra⁴

Palavras-chave: Enfermagem geriátrica; Violência doméstica; Maus-tratos ao idoso

INTRODUÇÃO: O tema da violência contra a pessoa idosa ainda é um tabu na sociedade contemporânea, pois ocorre principalmente na esfera familiar, com os filhos e cônjuges apontados como principais agressores. O silêncio e a cumplicidade tornam o fenômeno da violência intrafamiliar contra a pessoa idosa, um desafio para as políticas públicas sociais, de saúde e segurança, pois é uma violência que ocorre no silêncio. A

¹² Enfermeira, PhD, Docente da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, Amazonas, Brasil – mnribeiro@uea.edu.br

¹³ Enfermeira, PhD, Docente da Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil

¹⁴ Enfermeira, mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem em Saúde Pública, da Universidade do Estado do Amazonas – ProEnSP/UEA, Manaus, Amazonas, Brasil

¹⁵ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas, bolsista PAIC/FAPEAM.

Agência Financiadora de bolsa: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas – FAPEAM
As autoras declaram não haver nenhum conflito de interesse.

identificação sistemática de pessoas idosas em situação de violência, ou em contextos de vida que promovam um maior risco para sofrê-la, é uma ação inexistente nas atuais práticas de atenção ao idoso no Brasil.

OBJETIVO: Identificar a prevalência da violência contra a pessoa idosa nas zonas Oeste, Centro-oeste e Norte da cidade de Manaus, Amazonas, Brasil.

MÉTODO: Estudo epidemiológico de base populacional, quantitativo, de natureza transversal, descritivo e analítico. A amostra foi de 380 indivíduos residentes em cada uma das três zonas estudadas, perfazendo um total de 1.140 pessoas entrevistadas, utilizando-se margem de erro de 5% e Coeficiente de Confiança de 95%. Utilizou-se instrumento sobre o perfil sociodemográfico e econômico para caracterizar a população estudada e o instrumento de Avaliação de Violência e Maus-tratos Contra a Pessoa Idosa. O instrumento de coleta de dados foi replicado na Plataforma *Survey Monkey*, acessado a partir de tablets para a realização das entrevistas e esta alimentou automaticamente o banco de dados. Os critérios de elegibilidade para a participação da pesquisa foram: idosos com idade ≥ 60 anos, residentes na zona urbana da cidade de Manaus, com capacidade para locomover-se até o local da entrevista, compreender e responder as perguntas do estudo e não ser autodeclarado indígena. Foram excluídos os indivíduos com alguma manifestação de sofrimento psíquico durante a entrevista e/ou dificuldade de compreensão das perguntas. As entrevistas aconteceram de forma individualizada, em salas privativas, de acesso restrito nos centros de convivência, Unidades Básicas de Saúde, centros comunitários e igrejas. Todas as entrevistas foram realizadas sem a presença do acompanhante do idoso, para que fosse garantida sua liberdade de fala e segurança. O estudo foi submetido à Plataforma Brasil e aprovado sob o Parecer: 3.173.698.

RESULTADOS: Na avaliação do perfil sociodemográfico, observou-se prevalência de 67,5% de mulheres, na faixa etária de 69 anos, corroborando com diversos estudos, nos quais demonstraram a predominância do sexo feminino com faixa etária aproximada. Entre os entrevistados, 48% eram casados, a maioria ganhando menos que dois salários mínimos, dividindo as despesas da casa ou sustentando toda a família. No Brasil, a renda fixa do idoso é a garantia da manutenção das despesas básicas de cerca de 12 milhões de família. A prevalência geral da violência obtida do Instrumento de Avaliação de Violência e Maus-tratos Contra a Pessoa Idosa foi de 87,1%, no último ano. Com relação à prevalência de violência por zona, identificou-se: Centro-oeste 42,4%, Oeste 38,2% e Norte 44,7%, com $p\text{-value} < 0,013$. Os três tipos de violências mais comuns identificadas foram psicológica/verbal (44,8%), financeira (29,4%) e física (7,8%). Idosos mais longevos e mulheres apareceram como as maiores vítimas. A violência psicológica, a mais prevalente no Brasil, costuma expressa-se por atitudes de agressões verbais ou gestuais, humilhação, insultos e chantagem, que provocam sentimentos de medo, raiva, choro e desvalorização. Dependendo da população estudada e do ambiente em que essas pessoas se encontram, pode variar de 19% a 69,6%. A violência financeira apresentou a segunda maior taxa de prevalência. Esta se apresenta como a mais prevalente entre os homens enquanto a psicológica aparece mais prevalente entre as mulheres. No que se refere ao gênero, as mulheres

idosas apresentaram a maior prevalência nas três zonas estudadas; a faixa etária de 60 a 70 anos, apresentou um percentual acima de 60% em cada zona. Anualmente, pelo menos 4 milhões de idosos passam por uma experiência de violência e maus-tratos, e cerca de 2.500 morrem em decorrência desse fenômeno. De cada caso de violência denunciada às autoridades, cinco não são reportados e cerca de 80% não são denunciados. Vários estudos concluíram que os ambientes familiares adversos, práticas parentais inadequadas, rejeição e circunstâncias como desemprego, separações, doenças, dentre outros fatores, podem expor o indivíduo a situações de risco, independentemente da sua condição étnica, religião ou estado sociocultural. Embora a família seja a principal rede de apoio, são os familiares das vítimas que geralmente praticam a violência. A motivação da violência pode estar associada a lares violentos, assim, os filhos têm atos violentos contra os pais idosos porque foram criados à base de violência. Dessa forma, uma das principais dificuldades em identificar a pessoa idosa vítima de violência é a negação por ela mesma, que acaba por defender e justificar as atitudes do seu agressor e, assim, não efetuar a denúncia. Como limitação do estudo, destaca-se a não participação de pessoas idosas dependentes, sem mobilidade e muito longevas, consideradas as maiores vítimas apontadas nos inúmeros estudos investigativos sobre violência contra a pessoa idosa. Este fato ocorreu por decisão em ouvir os idosos fora do ambiente doméstico, dando a ele liberdade e segurança para falar sobre violência, sem a interferência de um possível agressor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A violência psicológica alcançou taxa de prevalência superior à média encontrada em outros estados brasileiros, enquanto as violências financeira e física mostraram-se equiparadas com a média nacional e corroboram com os achados de outras pesquisas. A realização da pesquisa fora do domicílio, proporcionou segurança, privacidade e confiança aos idosos que puderam relatar a violência sofrida ou os riscos a que estavam expostos. Durante a discussão dos resultados, constatou-se número reduzido de pesquisas quantitativas de base populacional no Brasil, aplicada diretamente ao idoso, dificultando o conhecimento da magnitude do fenômeno em âmbito nacional e/ou regional. A presente pesquisa pode servir de sensor para a realidade da violência contra pessoas idosas e intervenção na realidade estudada.

Referências:

BARROS, R.L.M. *et al.* Violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica. **Saúde Debate**, Recife, v. 43, n. 122, p. 793-804, 2019.

DOEKHIE, K. *et al.* Elderly patients' decision-making embedded in the social context: a mixed-method analysis of subjective norms and social support. **BioMed Central Geriatrics**, v. 20, n. 53, p. 1-15, 2020

LLANO, P.M.P *et al.* Fatores associados a síndrome da fragilidade em idosos rurais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, Suppl. 2, p. 19-26, 2019.

ONU. Organização das Nações Unidas. Um em cada seis idosos é vítima de abuso. **ONU News**. 15 jun. 2019. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2019/06/1676481>. Acesso em: 22 fev. 2024.

SANTOS, M.A.B. *et al.* Fatores associados à violência contra o idoso: uma revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 2153-2175, 2020.

SILVA, P.A.B. *et al.* Fatores associados a síndrome metabólica em idosos: estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, Suppl. 2, p. 231-239, 2019.

ESTUDO DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS DO DERRAME PLEURAL EM PACIENTES ASSISTIDOS NO HOSPITAL DOM ALEXANDRE DO NASCIMENTO EM 2022.

Edurad Alberto Alfredo de Matos¹, MD, Wind Duarte Augusto^{1*}, MD, MSc, Afonso Wete², MD. Esp.

1. Faculdade de Medicina da Universidade Jean Piaget de Angola
2. Complexo Hospitalar Cardeal Dom Alexandre do Nascimento

Palavras-chave: Pleura, Líquido pleural e derrame pleural

Introdução: O derrame pleural é definido como o acúmulo anormal de líquido no espaço pleural, causado pelo aumento da produção ou diminuição da drenagem. É uma entidade frequente na prática clínica e possui múltiplas causas, que variam conforme a epidemiologia local, história e contexto clínico.

Objectivo: estudar as características clínicas e epidemiológicas do derrame pleural em pacientes assistidos no Complexo Hospitalar Cardeal Dom Alexandre do Nascimento em 2022.

Método: foi feito um estudo observacional descritivo transversal com predomínio de uma corte retrospectiva, utilizando processos clínicos arquivados, para investigar as características clínicas e epidemiológicas de derrame pleural em pacientes atendidos no Complexo Hospitalar Cardeal Dom Alexandre do Nascimento durante o ano de 2022, o enfoque foi predominantemente quantitativo. O estudo abrangeu todos os pacientes assistidos no Complexo Hospitalar Cardeal Dom Alexandre do Nascimento em 2022 tendo sido diagnosticados 81 (100%) casos com derrame pleural .

Resultados: destacamos que quanto à distribuição por sexo, observou-se uma maior prevalência de pacientes do sexo masculino 51 (63%). No que diz respeito à faixa etária, a média de idades foi de 44 anos e um desvio padrão de +/- 20 anos. A análise por faixa etária revelou uma distribuição diversificada, com uma maior proporção de pacientes acima de 60 anos 22 (27%). Na avaliação dos factores de risco, a presença de hábitos tóxicos com predomínio dos tabágicos foi observada em 19 (23%) elementos da amostra, enquanto 15 (19%) casos apresentaram hábitos etílicos. Os antecedentes patológicos dos pacientes revelaram a prevalência de tuberculose pulmonar 16 (20%), hipertensão arterial com 17 (21%) casos e doença renal 7 (2%) casos com os principais históricos. No que diz respeito às manifestações clínicas, os pacientes apresentaram uma variedade de sintomas. Tosse 65 (80%), dor torácica 61 (79%) e dispneia 56 (69%)

foram os sintomas mais frequentemente relatados. Quanto às causas subjacentes do derrame pleural, a tuberculose pulmonar foi identificada como a principal causa com 35 (43%), seguida por neoplasia pulmonar com 18 (22%), pneumonia com 16 (20%) e doença cardíaca com 12 (15%). Os sintomas apresentados demonstraram maior correlação com a tuberculose pulmonar.

Considerações finais: o presente trabalho foi realizado no Complexo Hospitalar Cardeal Dom Alexandre do Nascimento durante o ano de 2022 que é uma unidade sanitária do terceiro nível de assistência em Angola, sendo a primeira unidade especializada no atendimento de pacientes com doenças cardiopulmonares no país, com especialistas capacitados e meios diagnósticos diferenciados. Ao revisar-se os processos clínicos dos pacientes atendidos nesta unidade hospitalar durante o ano de 2022, foi possível observar uma maior incidência de derrame pleural em indivíduos do sexo masculino, tendo os hábitos tabágicos como factor de risco mais presente, a cardiopatia hipertensiva como o antecedente patológico mais comum, com um quadro clínico aflorado e a tuberculose pulmonar como o principal diagnóstico etiológico.

IMPACTO DA MALÁRIA EM SÍNDROMES FEBRIS EM LUANDA, ANGOLA

Rosa de Fátima Costa Ferreira da Silva^{1,2}; Ricardo Manuel Soares Parreira³ & Zoraima Naymbi da Silva Neto e Cunha^{1,2}

1. Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto (FMUAN-Angola)
2. Centro de Estudos Avançados em Educação e Formação Médica (CEDUMED) da FMUAN
3. Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT) da Universidade Nova de Lisboa

Palavras-chave: Impacto, Malária, Angola

Introdução: Existiram relatos de diminuição da incidência da malária nos trópicos, e que, as pesquisas estavam a se concentrar no aumento proporcional de outras etiologias, incluindo o sub-grupo mais desafiador denominado “doença febril aguda não diferenciada” (Barghava *et al.*, 2018). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (World Malaria report 2023), malária continuou sendo causa importante de doença e morte. Em 2022 houve o registo de 249 milhões de casos em todo o mundo. A região africana foi responsável por 94% de todos os casos, representando 233 milhões e de 95% de todas as mortes correspondentes à 580 mil. Apesar disto, em 2022, a OMS também relatou o progresso em relação à eliminação da malária em alguns países, “o que pode ser deduzido na diminuição global da malária”. Em Angola a malária é tida como a principal causa de morbi/mortalidade, por doenças transmissíveis, segundo relatos do Ministério da Saúde e hipótese diagnóstica em cerca de 90% dos casos, de acordo com dados observados em áreas de atendimento hospitalar. A pergunta de

pesquisa foi: qual é o impacto que a malária tem em síndromes febris suspeitos de malária em Luanda, Angola, em 2022.

O **objetivo** do presente trabalho foi avaliar o impacto da malária entre as síndromes febris, concordância com os sintomas da definição de caso determinados pela OMS e a média da carga parasitária, no Hospital Geral de Luanda, de janeiro à Agosto de 2022.

Métodos: A pesquisa foi realizada mediante assinatura de um documento de consentimento livre e esclarecido pelo paciente, com aprovação do Comité de Ética Institucional. Esteve vinculada à um projecto de tese da autora principal, com emissão de uma Declaração de não objecção pelo conselho científico da Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto. Teve lugar no hospital Geral de Luanda, que recebia pacientes de toda a província de Luanda, no serviço de Medicina Interna, onde são atendidos especificamente, os casos de síndromes febris. Após a consulta médica para avaliação clínica, foram analisados 480 pacientes, no período de janeiro à agosto de 2022, aleatoriamente selecionados, com sintomas relacionados à definição de caso de malária de acordo com a OMS, reiterado em Manual, pelo Ministério da Saúde de Angola. Os 480 pacientes foram divididos em 240 e 240 colhidos, no tempo de chuva e de seca, respectivamente. A colheita de sangue foi feita por punção digital. Paralelamente foi aplicado um formulário de recolha de dados, previamente estruturado com dados referentes ao cumprimento dos objectivos. A confirmação da infecção foi feita por testes sero-imunológicos de diagnóstico, para a pesquisa da proteína rica em histidina (HRP2) do parasita *Plasmodium*, da marca SD Biotline, no sangue dos pacientes. Paralelamente para cada paciente, foram colhidas 2 gotas de sangue, em lâmina de microscopia, que, após fixação e coloração com o corante Giemsa, foram para observação ao microscópio óptico composto, com óleo de imersão e objectiva de 100, onde foram pesquisadas e confirmadas as formas do parasita pela técnica gota espessa e esfregaço sanguíneo.

Resultados: A taxa Geral de frequência do *Plasmodium* foi de 62,5% (300/480). No período de chuva a taxa de positividade foi de 55% (264/479) e no de seca de 28,3% (136/480). Vale ressaltar que os sintomas artralguas, mialgias, febre e cefaleias, calafrio ou sudorese, estiveram 100% relacionados aos casos positivos. A média da carga parasitária foi de 15.000 parasitas/mm³ de sangue e variou de 1.000 à 75.000 parasitas/mm³ de sangue.

Considerações Finais: A malária continuou sendo a maior causa de doença entre os síndromes febris estudados, diminuindo em cerca de 50%, no tempo de seca provavelmente influenciado por factores relacionados à diminuição do vector de transmissão, que de acordo com a literatura, diminui quando se reduz, os criadouros dos mosquitos, que é comum no tempo de seca. Neste contexto podemos inferir que a malária atinge o pico mais alto em tempo de chuva e de acordo com a época seleccionada para o estudo pode-se ter a ideia de alta ou diminuição. A média de carga parasitária foi alta. A diferença entre os casos de malária A diferença entre os casos de malária no tempo de chuva em relação ao de seca chamam a atenção para as razões de

recomendadas da OMS para a redução e eliminação da malária, meramente a aplicação de medidas, incluindo o controle do ambiente.

CONSTRUINDO PERFIS DE SAÚDE DO TRABALHADOR DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UMA APLICABILIDADE DO MODELO PRECEDE-PROCEED

Autores: Maria Helena Mendonça de Araújo, Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa; Donizete Vago Daher, Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa; Irma da Silva Brito, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Coimbra, Portugal; Andressa Ambrosino Pinto, Centro Multidisciplinar UFRJ-Macaé.

Palavras-chaves: Trabalhador da saúde; COVID-19; Modelo PRECED-PROCEED.

INTRODUÇÃO: O Modelo PRECEDE-PROCEED (MPP) é uma estratégia de base comunitária que preconiza a construção de diagnósticos, intervenção e avaliação das ações, envolvendo o grupo-alvo nesse processo. É uma ferramenta inovadora que possibilita ações complementares, que podem ser realizadas por múltiplos grupos sociais, tais como o de trabalhadores da saúde, que se unem para qualificar as intervenções em determinado contexto, com vistas, à promoção da saúde e qualidade de vida da comunidade participante. Este modelo, constitui-se de duas etapas: 1) PRECEDE – direciona a produção dos diagnósticos (Social; Epidemiológico; Educacional e Ecológico; Programas de Saúde e Políticas de desenvolvimento); 2) PROCEED - constitui as avaliações de processo, de curto, médio e longo prazo, das intervenções comunitárias.

OBJETIVO: Traçar o perfil socioeconômico, laboral e de saúde dos trabalhadores da saúde, utilizando-se o Modelo PRECEDE-PROCEED.

METODOLOGIA: Estudo de abordagem participativa, desenvolvido por meio da Pesquisa-ação Participativa em Saúde (PaPS), que utilizou o MPP com suas respectivas fases de diagnóstico, intervenção e avaliação. Tendo como cenário um hospital público de Macapá, capital do Estado do Amapá. E, como participantes, 215 trabalhadores da saúde, que aceitaram participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este estudo ocorreu entre 2020 e 2021, durante a pandemia de COVID-19. Para coleta de dados foi utilizado mix métodos: análise de prontuários e entrevistas. Os dados foram analisados pelo Programa SPSS e *software* IRAMUTEQ. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Pesquisas Científicas e Tecnológicas do Estado do Amapá (IEPA), sob nº CAAE: 54829922.2.0000.0001.

RESULTADOS: Neste contexto hospitalar, foram identificados 215 trabalhadores da saúde com COVID-19. O diagnóstico social revelou mulheres (81,9%), pardas/pretas (79%), idade 40/50 anos (53,4%). Já o perfil laboral identificou técnicas de enfermagem (40%), atuantes na nefrologia (10,2%), com vínculo estadual/federal (91,6%) e tempo de serviço ≥ 10 anos (60,4%). E, o perfil de saúde demonstrou

assintomáticos para COVID-19 (9,3%) e, dentre os sintomáticos, prevaleceram: cefaleias (53,5%), tosse (51,6%) e febre (47,9%). O diagnóstico laboratorial foi feito principalmente pelo teste rápido (76,3%), sendo reagente na maioria dos casos (78,7%). A tomografia computadorizada do tórax foi realizada em 27,0% dos participantes e estes tiveram 25 a 50% do pulmão comprometido. Prevaleceu o atendimento ambulatorial em 90,2% dos casos. Neste sentido, apreendeu-se que a vivência dos trabalhadores com a infecção por SARS-CoV-2 no ambiente laboral trouxe angústia e medo de contaminação de familiares e/ou de colegas de trabalho, que não utilizavam adequadamente os Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Além disso, os longos turnos e a sobrecarga de trabalho pela redução das equipes multiprofissionais, contribuíram para o esgotamento físico e mental dos que permaneciam laborando. Em relação aos riscos ambientais, houve falta ou escassez de EPI e rearranjo de ambientes para acolher pacientes com COVID-19, favorecendo o aumento da contaminação dos trabalhadores durante a jornada laboral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O MPP permitiu conhecer o perfil do trabalhador de saúde hospitalar acometido por COVID-19. Possibilitando assim, diagnosticar e propor futuras intervenções e avaliações. É notório que é importante conhecer este perfil para promover mudanças de comportamento dos trabalhadores da saúde, favorecendo a promoção de práticas de cuidado mais resolutivas e saudáveis. Além da conscientização, primando pelos cuidados à saúde dos trabalhadores, gerando, por fim, subsídios para a implementação de políticas públicas e programas, em atendimento às demandas locais.

O PAPEL DAS REDES DE APOIO FAMILIAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

Maíra Pontes Coelho dos Santos, Luana Mendonça Curvelo Lacerda, Andrea Neiva da Silva. Universidade Federal Fluminense- UFF

Palavras-chave: apoio institucional, salutogênese, saúde bucal

Introdução: A teoria salutogênica tem como objetivo a investigação dos recursos que indivíduos, famílias e comunidades mobilizam para alcançar resultados positivos em saúde ao longo da vida. Entre esses recursos merecem destaque as redes de apoio familiar. Essas redes consistem em um sistema de relações sociais significativas que proporcionam valorização, cuidado e mitigação dos estressores em situações de crise favorecendo o crescimento e o desenvolvimento familiar especialmente nas famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica. As redes compreendem tanto o sistema informal, que engloba familiares, amigos, vizinhos e instituições da sociedade civil, quanto o sistema formal, representado por instituições e serviços públicos como os de saúde e educação. Redes de apoio fortalecidas contribuem de forma significativa

para a saúde e bem-estar dos membros familiares. Entretanto, são escassos os estudos que exploram o papel das redes de apoio na proteção da saúde bucal de crianças em vulnerabilidade social.

Objetivo: O estudo buscou analisar a percepção materna sobre as redes de apoio disponíveis para promover a saúde bucal infantil, utilizando a teoria salutogênica como referencial teórico.

Métodos: Participaram do presente estudo qualitativo 20 mães e suas crianças (entre 6 e 12 anos de idade) com baixa prevalência de cárie, beneficiárias do programa Bolsa Família e vinculadas a uma unidade básica de saúde no Rio de Janeiro (RJ, Brasil). Por meio de entrevistas semiestruturadas, foram coletados dados sociodemográficos e analisadas as percepções maternas sobre as redes de apoio para a saúde bucal infantil. As entrevistas foram gravadas e transcritas e foi empregada a análise temática para o tratamento dos dados levantados.

Resultados: Dois eixos principais foram identificados através da análise conduzida: 1) Compartilhamento do cuidado: As mães destacaram o apoio de familiares (pai, irmãos, avós e tias) que estimulavam e supervisionavam as práticas de cuidado bucal diárias além de apoiarem financeiramente a compra de insumos de saúde bucal. Instituições como escolas, unidades de saúde e organizações religiosas foram percebidas como rede de suporte, fornecendo informações sobre saúde bucal e incentivando hábitos saudáveis; 2) Garantia do cuidado: As mães ressaltaram o apoio dos serviços de saúde, que proporcionavam acesso facilitado aos cuidados odontológicos desde a infância, garantindo cuidados preventivos, curativos e regulares ao longo do tempo. A oferta de insumos de higiene bucal pelas unidades básicas de saúde também foi considerada essencial garantindo recursos para os cuidados rotineiros.

Considerações finais: Ao difundir informações sobre saúde bucal e incentivar práticas de cuidados bucais, as instituições religiosas e de educação foram percebidas como importantes recursos que protegem a saúde bucal infantil. Os serviços de atenção à saúde bucal, por sua vez, além de fornecer insumos básicos para higiene bucal considerados fundamentais para as famílias em desvantagem socioeconômica, foram reconhecidos como recursos que fortaleceram práticas preventivas e de cuidados bucais desde os primeiros meses de vida. Estratégias voltadas para o reforço das redes de apoio às famílias vulneráveis socioeconomicamente podem contribuir significativamente para a melhoria da saúde bucal das crianças.

TENDÊNCIA DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E AS DESIGUALDADES DE REGIÕES, BRASIL, 2013 A 2022.

Me. Roniele Araújo de Sousa¹, Dr. Osmar de Oliveira Cardoso², Dra. Luzia Gonçalves³
¹Doutorando em Saúde Internacional, Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT/UNL), ²Docente no Departamento de Bioquímica e Farmacologia, Universidade Federal do Piauí (UFPI), ³Docente no Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT/UNL)

Introdução No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) como um ponto de cuidado mais próximo das comunidades, de prevenção e resolutividade das doenças, foi uma das consequências da luta social e histórica para construção do Sistema Único de Saúde (SUS). Baseado em evidências científicas, o investimento na expansão da APS no território nacional, impulsionado pela Estratégia Saúde da Família (ESF), e no fortalecimento e qualificação das ações e dos serviços de saúde tem sido parte da agenda governamental no enfrentamento das desigualdades em saúde, embora apresente variações conforme aspectos políticos e econômicos.

Diante desse cenário, a avaliação e o monitoramento da atuação da APS devem ser implementados como ferramentas fundamentais para organização e planejamento do sistema de saúde, permitindo redirecionar estratégias para obter resultados mais efetivos e melhorar as condições de saúde da população. Uma maneira de se avaliar os resultados da APS refere-se à utilização das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP).

As ICSAP representam um importante instrumento de avaliação sobre o desempenho da APS a partir de um grupo de problemas específicos no qual o cuidado à saúde em momento oportuno e eficaz pode implicar em redução no risco de hospitalização. Assim, observar o comportamento das ICSAP ao longo do tempo e nos estados e regiões permite conhecer as variações desse indicador e a efetividade da APS, especialmente num país continental, de desigualdades sociais, culturais e de saúde.

Objetivo Analisar a tendência temporal das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária nas Unidades Federativas e regiões geográficas do Brasil, 2013 a 2022.

Métodos Trata-se de um estudo ecológico, do tipo séries temporais, com abordagem quantitativa e analítica, que utiliza dados de internações dos residentes do Brasil no período de 2013 a 2022.

Os dados foram coletados no Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Os códigos de busca obedeceram a 10ª revisão da Classificação Internacional de Problemas Relacionadas às Doenças (CID-10) conforme estabelecido na lista brasileira, disposta na Portaria nº 221, de 17 de abril de 2018. Os dados populacionais foram obtidos com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Foram calculadas as taxas de internação dividindo-se o número de hospitalizações (numerador) pelo número da população residente no respectivo ano (denominador), multiplicando-se cada resultado por 100 mil habitantes. Posteriormente, foi aplicado o modelo de regressão linear de Prais-Winsten, sendo calculados a Variação Percentual Anual (VPA), seus respectivos intervalos de confiança a 95% (IC95%) e as tendências, que foram classificadas como crescentes ($p < 0,05$ e β_i positivo), decrescentes ($p < 0,05$ e β_i negativo) e estacionário ($p \geq 0,05$).

A análise de séries temporais foi realizada utilizando o programa Stata versão 14 (StataCorp LP, CollegeStation, EUA), adotando-se o nível de significância estatística em 5%.

Resultados No Brasil foram registradas 117.170.367 hospitalizações totais de 2013 a 2022, sendo que 19.385.825 (16,54%) foram resultantes das ICSAP. Essas internações acometeram mais pessoas da região sudeste (36,16%) e a região Norte apresentou a menor proporção entre todas as regiões, com 1 hospitalização por ICSAP para cada 4,19 hospitalizações gerais. Ademais, destaca-se a região nordeste, que apresentou o segundo maior percentual das ICSAP (29,00%) e segunda menor proporção (1 ICSAP: 4,56 hospitalizações gerais).

Com relação as Unidades Federativas (UF's), os maiores percentuais concentram-se nas UF's das regiões Sudeste e Sul, com São Paulo (17,52%) e Minas Gerais (11,44%) apresentando os maiores valores. Entretanto, as maiores taxas de internação por ICSAP são observadas em UF's das regiões Norte e Nordeste. O Maranhão, que possui as maiores taxas em todos os anos, apresentou um risco de internação de 1.773,40/100 mil hab., em 2013, diminuindo para 1.466,28/100 mil hab., em 2022, representando uma redução de 16,11%.

Foi observado que houve uma redução significativa de 3,43% (IC95%: -6,05;-1,56) na taxa de internação ao longo da série histórica no país, e todas as regiões tiveram decréscimo significativo, sendo maiores na região Norte (VPA: -5,49%; IC95%: -7,84;-3,09) e Centro-Oeste (VPA: -5,13%; IC95%: -7,26;-2,95). Na visualização das taxas de internação nas UF's, das 27 unidades estudadas, 17 apresentaram decréscimo significativo, destacando as reduções em Tocantins (VPA: -7,66%; IC95%: -9,69;-5,58), Acre (VPA: -7,57; IC95%: -10,54;-4,49), Bahia (VPA: -7,34; IC95%: -9,22;-5,42) e Goiás (VPA: -7,19%; IC95%: -8,73;-5,63).

Considerações Finais É possível observar a heterogeneidade da distribuição das ICSAP no território brasileiro ao longo da série histórica. Embora os mais acometidos estejam em centros urbanos mais populosos, o risco para internação concentra-se em regiões mais empobrecidas e com condições de maior vulnerabilidade. As variações sociais, culturais, econômicas, políticas e de saúde podem explicar a distribuição e o comportamento desigual nas regiões e UF's estudados.

O aumento da cobertura da APS está relacionado diretamente com a redução das taxas de internação, mas alguns estudos já comprovaram que, mesmo num contexto de iniquidade social, a alta qualidade dos serviços apresenta um impacto importante sobre o decréscimo das ICSAP. Em contrapartida, o aumento da cobertura e a facilidade de acesso à rede hospitalar, a dificuldade de acesso aos serviços da APS e as características geográficas podem contribuir para o aumento dessas internações.

É preciso mencionar que a pandemia da COVID-19 trouxe efeitos nas ICSAP, uma vez que quase toda cobertura de leitos hospitalares foi disponibilizada aos casos graves da doença, o que explica a redução nos registros das ICSAP em 2020 e 2021.

Assim, pesquisar as ICSAP pode contribuir para identificar barreiras que dificultam o acesso da comunidade à APS, avaliar o desempenho e qualidade dos serviços ofertados e os impactos sobre a qualidade de vida e de saúde. Conhecer as tendências das taxas de internação permite direcionar políticas públicas para o investimento na APS, especialmente na qualidade das ações e serviços.

TÍTULO ACURÁCIA DA CLASSIFICAÇÃO NOVA SOBRE O GRAU DE PROCESSAMENTO DE ALIMENTOS APLICADA EM RECORDATÓRIO DE 24H DO INQUÉRITO NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO 2017-2018

Autores: Rafaella dos Santos Chaves Andreão¹, Amanda Tiemi Onishi da Silva¹, Ana Carolina Reigosa¹, Débora Dornellas Ferreira¹, Daniela Silva Canella², Valéria Troncoso Baltar¹.

¹Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro - Brasil ²Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - Brasil

Palavras-chave: Classificação Nova; Alimento ultraprocessado; Inquérito Nacional de Alimentação

INTRODUÇÃO A classificação da NOVA, usada como base para as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira, estratifica os alimentos consumidos de acordo com a extensão e o propósito de processamento industrial a que foram submetidos. Estes são agrupados em alimentos in natura ou minimamente processados, ingredientes culinários processados, alimentos processados e alimentos ultraprocessados. Permite-se, dessa maneira, estudar particularidades relativas ao seu consumo. Para grande parte dos itens alimentares, essa classificação é direta, entretanto, certos alimentos geram dúvidas quanto à sua classificação. A Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) do IBGE avalia, entre outras variáveis, a aquisição de alimentos, de modo a traçar um perfil das condições de vida da população. No Inquérito Nacional de Alimentação (INA), submódulo da POF, por meio de dois Recordatórios de 24h (R24h), itens alimentares são disponibilizados para aferição do consumo alimentar. Esses resultados possibilitam estudar a composição dos gastos das famílias, assim como traçar perfis de consumo alimentar em uma subamostra da POF. Nesse contexto, é possível aplicar classificações referentes ao processamento dos alimentos consumidos pelas famílias brasileiras, assim como estudar as características e implicações desse consumo. Para tanto, deve haver confiabilidade na classificação utilizada. É sabido que, com a industrialização, o processamento de alimentos avançou rapidamente e, junto a ela, observou-se um aumento da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, como a obesidade, associado sobretudo ao maior consumo dos ultraprocessados (UPF, do inglês Ultra Processed Foods). Tendo em vista esse cenário como o atual panorama da sociedade, torna-se ainda mais importante traçar estratégias de combate aos seus malefícios. Logo, a avaliação da confiabilidade de tais classificações, principalmente a respeito dos UPF, permeia espectros da epidemiologia e da saúde coletiva.

OBJETIVO Este estudo objetiva avaliar a acurácia da classificação NOVA, sobre os alimentos ultraprocessados, entre quatro avaliadores independentes comparados a um avaliador padrão ouro.

MÉTODOS O Inquérito Nacional de Alimentação da Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018 (INA/POF 2017/2018) coletou informações sobre consumo alimentar individual através de recordatórios de 24 horas (R24h) e apresentou 1.593 itens alimentares. Estes itens foram agrupados, de forma independente, por quatro avaliadores, de acordo com as instruções contidas na classificação NOVA (separando os alimentos em não-processados e/ou minimamente processados, ingredientes culinários processados, processados e ultraprocessados). Os agrupamentos de cada avaliador, considerando alimentos UPF e não UPF, foram comparados ao padrão ouro, determinado pela classificação de uma especialista na NOVA. A acurácia das quatro avaliações foi realizada, indicando os valores de sensibilidade, especificidade, valor preditivo negativo (VPN) e valor preditivo positivo (VPP) para a classificação dos alimentos ultraprocessados. Valores estes variam de 0 a 1, em que o menor valor se refere a uma menor probabilidade de acerto quando comparado ao padrão ouro. A sensibilidade é a probabilidade de um avaliador classificar os alimentos como UPF, dentre os classificados como UPF pelo padrão ouro. A especificidade é a probabilidade de o avaliador classificar como não UPF, dentre aqueles classificados como não UPF pelo padrão ouro. O VPP corresponde à probabilidade de um item alimentar ser classificado como UPF pelo padrão ouro, dentre aqueles classificados como UPF pelo avaliador; já o VPN indica a probabilidade de um item alimentar ser não UPF na classificação do padrão ouro, dentre aqueles que foram classificados como não UPF pelo avaliador. Todos os dados são probabilidades condicionais e quanto maior a probabilidade, maior a concordância. Todas as análises estatísticas foram realizadas do pacote estatístico R versão 4.3.1.

RESULTADOS Entre os quatro avaliadores, a sensibilidade variou de 0,57 a 0,84. Para a especificidade, encontrou-se como maior valor 0,98 e como menor 0,89. Para o VPN, o maior valor calculado foi 0,94 e o menor foi 0,85 e para o VPP o maior e menor valor encontrado foi, respectivamente, 0,92 e 0,75.

CONSIDERAÇÕES FINAIS O desempenho dos avaliadores ao utilizarem a classificação NOVA foi considerada boa, entretanto, notam-se desafios para seu uso em R24h de inquéritos grandes, como o INA/POF. A maior concordância com o padrão ouro se deu na especificidade, variável que mostra a capacidade de classificação dos alimentos que não são ultraprocessados, dentre aqueles que realmente não possuem esse grau de processamento. Já no VPP, encontrou-se expressiva variação entre os avaliadores, o que sugere dificuldade de classificar corretamente como ultraprocessados aqueles alimentos que são verdadeiramente ultraprocessados. Em estudo semelhante, publicado em 2018, Menegassi et al averiguaram a acurácia da avaliação de estudantes de nutrição sobre o processamento de 30 itens alimentares utilizando a NOVA em 2 momentos distintos: antes e após a ministração de um “minicurso”. Neste estudo, observou-se que, independentemente do período da graduação, todo o grupo (n=72) apresentou melhor desempenho após o “minicurso”, que consistiu em uma aula teórico-prática sobre como utilizar a classificação. Apesar de ter sido utilizada uma versão anterior da classificação NOVA, percebe-se que a dificuldade de utilizá-la sem a devida

instrução prévia é uma questão antiga, que necessita de aprimoramento. Dessa forma, percebe-se que a utilização da NOVA por avaliadores independentes, seguindo as regras explicitadas no artigo descritivo da classificação, apresenta dificuldades, sobretudo no que diz respeito aos UPF. Os outros alimentos apresentaram menor dificuldade de classificação, vide especificidades altas, o que reforça a dificuldade de entendimento dos avaliadores mais referente a descrição dos UPF dentro as categorias alimentares da classificação NOVA.

RECURSOS FAMILIARES E MOTIVAÇÕES MATERNAS PARA OS CUIDADOS BUCAIS DE CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: UMA ABORDAGEM SALUTOGÊNICA

Luana Mendonça Curvelo Lacerda, Maíra Pontes Coelho dos Santos, Andrea Neiva da Silva Universidade Federal Fluminense-UFF

Palavras-chave: salutogênese, saúde bucal, fatores psicossociais.

Poucos trabalhos têm tido como foco a investigação dos recursos familiares que, ao invés de produzirem doença, são capazes de favorecer o desenvolvimento da saúde bucal infantil mesmo em contextos de adversidades socioeconômicas. A teoria salutogênica tem se mostrado uma abordagem promissora para investigações dessa natureza. O presente estudo teve por objetivo identificar e analisar os recursos familiares e as motivações maternas que contribuem para a saúde bucal de crianças em contexto de vulnerabilidade social, a partir da abordagem salutogênica. Os participantes do estudo foram 20 mães de crianças de 6 a 12 anos com prevalência muito baixa de cárie, beneficiárias do programa Bolsa Família e cadastradas em uma unidade básica de saúde localizada no bairro de Ramos, Rio de Janeiro (Brasil). Através de entrevistas semiestruturadas com as mães foram investigados dados sociodemográficos familiares, recursos e motivações familiares para os cuidados bucais. As entrevistas foram gravadas e transcritas e os dados foram submetidos à análise temática. Os componentes do constructo central da salutogênese (senso de coerência), ou seja, as capacidades de compreensão, de manejo e de conferir sentido emocional às situações vivenciadas foram as categorias pré-definidas para a interpretação dos dados. A análise temática revelou três temas principais: 1) Compreensão da relação de causa-efeito: As mães demonstraram compreensão da relação entre hábitos saudáveis (higiene bucal e dieta pouco cariogênica) e saúde bucal infantil refletindo o componente “capacidade de compreensão” do senso de coerência (SC); 2) Apoio recebido, dedicação e determinação: Ficou evidente que o apoio social exercido pela família e por parentes bem como o apoio institucional (escola, unidade de saúde e instituição religiosa) desempenharam papéis significativos na promoção da saúde bucal das crianças, com destaque para o acesso facilitado a insumos relacionados à saúde bucal (escova, pasta de

dentos e fio dental ofertados pela unidade de saúde. Além desses recursos, fatores psicossociais individuais maternos (autoestima e autocuidado), dedicação intensa materna aos cuidados bucais das crianças desde a primeira infância e autonomia infantil também refletiram a capacidade de manejo do SC; 3) Experiências dentárias progressivas da mãe e significados da boca: As experiências negativas que as mães vivenciaram com seus problemas bucais no passado motivaram os cuidados maternos com a saúde bucal infantil. Essa motivação aliada aos significados estéticos e sociais atribuídos à boca pelas mães refletiram as motivações e a capacidade de dar sentido emocional do SC. Os resultados apontaram que os recursos que contribuíram para a saúde bucal infantil em contexto de vulnerabilidade social foram: bom letramento em saúde bucal, apoio social e institucional, dedicação e fatores psicossociais individuais (das mães e das crianças). Por seu turno, os cuidados bucais infantis foram motivados pelas experiências dentárias maternas e pelos significados atribuídos à boca humana. O reforço do senso de coerência materno, da rede de apoio à família e dos fatores psicossociais individuais familiares podem contribuir para a promoção da saúde bucal de crianças em situação de vulnerabilidade social.

PREVALÊNCIA DE INFECÇÕES DO TRACTO URINÁRIO E RESISTÊNCIA FARMACOLÓGICA EM AMOSTRAS DE URINA ELECTIVAS NUMA COORTE RETROSPECTIVA DE LUANDA, ANGOLA.

Wind Duarte Augusto¹, MD, MSc, Miguel Viveiros², Biol, MSc, PhD, Santos Nicolau^{1*}, Farm, PhD.

1. Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto
2. Global Health and Tropical Medicine, GHTM, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, IHMT, Universidade NOVA de Lisboa, UNL.

Palavras-chave: ITU, Resistência, Sensibilidade e TSA

Introdução: A infecção do tracto urinário (ITU) consiste na presença e multiplicação de microrganismos patogénicos na urina, com uma carga bacteriana superior a 10⁵ UFC/ml. Estas, quando tratadas de forma empírica ou por automedicação, podem gerar resistência antimicrobiana. A resistência microbiana frente aos antibióticos é uma preocupação porque dificulta o sucesso terapêutico. Dessa forma, é necessário manter a vigilância laboratorial das ITUs para a definição de um perfil microbiológico, buscando, políticas públicas voltadas para a prevenção das ITU e a conscientização da população acerca dos riscos do uso empírico e automedicação.

Objectivo: estudar a prevalência da resistência antimicrobiana em estirpes isoladas em amostras de urina no Instituto Nacional de Investigação em Saúde de 2016 - 2019.

Métodos: foi realizado um estudo observacional, transversal, utilizando o método descritivo retrospectivo, com uma abordagem qualitativa e quantitativa, realizado no Laboratório de Microbiologia, de referência nacional, do Instituto Nacional

de Investigação em saúde (INIS). A população de estudo foi constituída por processos que continham dados de paciente de ambos os sexos que ocorreram ao Laboratório de Microbiologia do Instituto Nacional de Investigação em Saúde, no período de Janeiro do ano 2016 a Dezembro do ano 2019, com diagnóstico de urocultura positiva. A técnica de amostragem, para a selecção da amostra, foi não probabilística do tipo intencional. O tamanho da amostra foi calculada com base na fórmula de Agranonik e Hirakata (2011). A identificação e o teste de susceptibilidade aos antimicrobianos foi efectuado mediante o sistema VITEK 2. Não existe neste estudo conflitos de interesse.

Resultados: extraiu-se da base de dados 5029 casos (100%) e foram confirmados bacteriologicamente um total de 2.530 (50,30%). Do total de 5029, foram estratificados 2.060 casos, avaliados no ano de 2016, 885 casos no ano de 2017, 597 casos no ano de 2018 e 1.487 casos no ano de 2019. Em relação aos casos confirmados de infecção urinária, evidenciamos um total de 957 (34,18%) casos no ano de 2016, 433 (15,46%) em 2017; 342 (12,21%) em 2018 e, por fim, 798 (12,21%) casos em 2019. A média de idade foi de 33,44 anos (± 15 anos), com predomínio de casos inseridos na faixa etária de 20-29 anos ($n= 596$; 28,9%) e 30-39 anos ($n= 585$; 28,4%), do sexo feminino ($n=1454$; 70,6%) e de proveniência de Luanda ($n= 1668$; 81,0%). A *E. coli* foi a espécie mais isolada 957 (45,3%) em média para os quatro anos em estudo e sendo (100%) resistente a Penicilina, Vancomicina e Canamicina. seguida da espécie de *P. mirabilis* que teve maior prevalência no ano 2016 com 27 (1,3%) casos, não sendo resistente a nenhuma quinolona, mas foi 100% resistentes a penicilina e a canamicina. A terceira espécie de microorganismo mais isolada ao longo dos quatro anos em estudo, com particularidade de crescer apenas no ano de 2016, foi a *P. vulgaris* com 26 (1,3%) casos identificamos dos quais foram 100% sensíveis as quinolonas e 100% resistentes a penicilina e a canamicina.

Considerações finais: Registaram-se em Luanda, Angola, de 2016 a 2019 uma elevada prevalência de ITUs com resistências adquiridas a mais do que duas classes de antibióticos o que revela uma alta dificuldade em tratar estas infecções sendo uma grande preocupação para o sistema de saúde dada a escassez de opções terapêuticas e a falta de controlo da automedicação. Este estudo retrospectivo é o primeiro a relatar a situação epidemiológica das ITUs e das resistências aos antimicrobianos em Angola de 2016 a 2019.

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE ENFERMEIROS INTENSIVISTAS DURANTE A COVID-19

Francisco Railson Bispo de Barros, 1 Natalia Paiva da Silva,² Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos,¹ Fernando Bernardo de Oliveira,¹ Eliene Mendes de Oliveira,¹ Marcella Lima Marinho¹

Descritores: Qualidade de vida, Unidades de Terapia Intensiva, Saúde ocupacional.

Introdução: a Unidade de Terapia Intensiva é um ambiente complexo, com uma assistência altamente tecnológica e especializada, no qual é destinada ao atendimento de pacientes críticos. Os profissionais de enfermagem que trabalham neste setor são constantemente alvos de vivências estressoras, que afetam diretamente seu estado biopsicossocial. **Objetivos:** identificar os fatores associados à qualidade de vida no trabalho de enfermeiros intensivistas de Boa Vista; correlacionar as variáveis autorreferidas de qualidade de vida no trabalho com a pandemia da COVID-19

Métodos: estudo quantitativo, transversal analítico, realizado nas Unidades de Terapia Intensiva do hospital de referência do estado de Roraima, com a participação de 36 enfermeiros intensivistas. Os dados foram coletados de novembro/2022 a janeiro/2023 a partir de três questionários: sociodemográficos e profissionais; aspectos e sentimentos; e qualidade de vida no trabalho. Os dados foram analisados com base na estatística descritiva e inferencial.

Resultados: participaram do estudo 36 enfermeiros distribuídos nas quatro UTIs do hospital. No que tange as características sociodemográficas dos participantes, a faixa etária foi ampla, situando-se de 25 a 56 anos. A média de idade foi de $38,9 \pm 7,2$ anos, correlacionando-se com a maioria sendo do sexo feminino (66,7%), casado(a)/união estável (55,6%), com filhos (66,7%) e renda média acima do piso nacional ($5339,0 \pm 1690,4$), tendo em vista que possuíam mais de um vínculo empregatício (69,4%). Quanto as características profissionais, a média do tempo de formação e tempo de atuação na UTI foi de $12,1 \pm 5,4$ anos e $6,6 \pm 6,2$ anos, respectivamente. A maioria possui titulação máxima de especialista (75,0%), escolheu a alta complexidade para seguir carreira (61,1%), sente-se satisfeito em atuar na UTI (94,4%), percebe o cuidar direto ao paciente como a maior demanda (75,0%) e relatou não receber benefícios (69,4%). A maioria foi diagnosticada com COVID-19 (91,7%), maior exigência no trabalho (97,2%), cansaço físico e mental (94,4%), insegurança quanto a proteção e EPI (58,3%), insônia (63,9%), irritação (72,2%), medo de perder amigos e parentes (91,7%), falta de apoio e reconhecimento dos superiores (69,4%). Os aspectos capacidade de trabalho (80,90) 1 Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. 2 Universidade Estadual de Roraima, Boa Vista, Roraima, Brasil. $\pm 13,85$) e serviços de saúde e assistência social ($21,88 \pm 19,68$) - Biológica -, significância da tarefa ($82,64 \pm 16,44$) e desenvolvimento pessoal e profissional ($33,68 \pm 19,32$) - Psicológica - , relações interpessoais ($76,04 \pm 16,19$) e liberdade de expressão ($46,88 \pm 22,03$) - Sociológica -, segurança de emprego ($62,50 \pm 22,16$) e benefícios extras ($25,00 \pm 17,68$) ($24,36$) - Ambiental - apresentaram as principais médias positivas e negativas, respectivamente. A média da autoavaliação da QV dos participantes foi de $59,03 \pm 18,33$, considerada satisfatória com tendência neutra. As variáveis “ficou mais irritado e intolerante” e “satisfação de atuar na UTI”, apresentaram correlação significativa positiva, e as variáveis “motivo de atuar na UTI” e “teve insônia” apresentaram correlação significativa negativa.

Considerações finais: os resultados do presente estudo destacam os fatores relacionados à QVT de enfermeiros intensivistas, avaliados por meio do TQWL-42. O resultado geral revelou uma QVT satisfatória entre esses profissionais. Todos os

aspectos que foram analisados influenciam diretamente na QVT dos enfermeiros, excepcionalmente os aspectos descritos como negativos, como serviços de saúde e assistência social, liberdade de expressão, benefícios extras e oportunidade de crescimento, evidenciando que existem fatores que impactam nesses aspectos e que resultam na diminuição da qualidade de vida e até mesmo na qualidade da assistência prestada.

SAÚDE GLOBAL E HIV/AIDS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE TESES E DISSERTAÇÕES BRASILEIRAS

William Augusto Gomes de Oliveira Bellani Juliane Soldi Malgarin Sofia de Moraes
Orsatto Deyse Anne Barbosa de Paulo Márcio José de Almeida
Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Paraná, Brasil

Palavras-chave: Saúde Global, HIV/Aids, Diplomacia em Saúde.

Introdução: A saúde global, ao lidar com as necessidades de saúde em uma escala que transcende fronteiras nacionais, tornou-se um campo essencial para o desenvolvimento econômico e bem-estar das nações. Desde as primeiras conferências sanitárias internacionais, como a realizada em Paris em 1851, até os dias atuais, a saúde global tem sido moldada pelas interações complexas entre saúde, comércio e relações internacionais. O Brasil, como um ator ativo na diplomacia da saúde global, tem buscado fortalecer sua influência por meio da cooperação internacional, especialmente no contexto da epidemia de HIV/Aids.

Objetivos: O objetivo principal desta pesquisa foi revisar e sintetizar a produção de teses e dissertações brasileiras relacionadas à saúde global e ao HIV/Aids, identificando o que se produziu e as recomendações para futuras investigações e políticas de saúde. Além disso, buscou-se compreender a contribuição dos Programas de Pós-Graduação brasileiros na produção de literatura cinzenta no debate sobre saúde global e HIV/Aids

Métodos: Esta pesquisa adotou uma abordagem de revisão integrativa da literatura, permitindo a síntese de estudos de diferentes metodologias para oferecer uma visão ampla sobre a saúde global e o HIV/Aids. A revisão foi realizada em julho de 2023, utilizando o Catálogo de Teses e Dissertações do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), vinculado ao Ministério da Educação brasileiro. Foram empregados os descritores "saúde global" e "HIV", combinados com o operador booleano "AND", resultando em 16 registros. Os critérios de inclusão abarcaram teses de doutorado e dissertações de mestrado de Programas de Pós-Graduação brasileiros relacionados à saúde global e ao HIV. Foram excluídos estudos que não abordavam a temática proposta e duplicados. Não houve restrição temporal. Dos 16 registros, 11 foram excluídos por não atenderem aos critérios, resultando na inclusão de seis estudos: duas dissertações e quatro teses. Após a

pré-seleção com base nos títulos, os resumos dos estudos foram avaliados para determinar a adequação aos objetivos da revisão. Os trabalhos selecionados foram lidos na íntegra. A análise dos dados seguiu uma abordagem qualitativa, envolvendo três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Os temas comuns identificados nas teses e dissertações foram agrupados em dois eixos temáticos principais: cooperação internacional e fatores influenciadores na abordagem do HIV/Aids.

Resultados: A análise das teses e dissertações revelou uma variedade de temas abordados, incluindo políticas internacionais de saúde, determinantes sociais da saúde e a resposta brasileira à epidemia de HIV/Aids. Identificaram-se lacunas na produção acadêmica, especialmente em relação aos desafios na produção de tecnologias para prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV/Aids, e na superação de obstáculos para a cooperação internacional. No entanto, também foram identificados avanços significativos na compreensão da interseção entre saúde global e desenvolvimento econômico, bem como na promoção da equidade em saúde.

Considerações Finais: A revisão abordou os principais eixos temáticos relacionados à produção de teses e dissertações nos Programas de Pós-Graduação brasileiros sobre HIV/Aids e saúde global, destacando os fatores que influenciam a eficácia das abordagens e a importância da cooperação internacional. É importante ressaltar que todas as pesquisas analisadas foram conduzidas por Programas de Pós-Graduação de instituições ou universidades públicas, enfatizando o papel fundamental do Estado na promoção da pesquisa científica em prol dos interesses públicos. Essa observação ressalta a importância das políticas de financiamento e incentivo à pesquisa científica em saúde como meios essenciais para promover avanços no conhecimento e enfrentar os desafios da saúde global, como a epidemia de HIV/Aids. No entanto, é crucial reconhecer que essas políticas devem ser contínuas e sustentáveis para garantir o progresso a longo prazo. Embora tenham sido identificadas questões que carecem de maior aprofundamento, os resultados enfatizam a necessidade contínua de investimento em pesquisa, inovação e cooperação global para enfrentar efetivamente a epidemia de HIV/Aids. As lacunas incluem a necessidade de abordar os desafios na produção de tecnologias para prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV/Aids, superar os obstáculos do alinhamento e da comunicação efetiva entre nações para a cooperação internacional e analisar os aspectos socioeconômicos e condições de vida que contribuem para a propagação do vírus. Assim, esta revisão destacou a importância do papel da comunidade acadêmica brasileira na promoção do debate sobre o tema. Sugere-se que futuras pesquisas explorem e avancem no desenvolvimento de abordagens inovadoras para a prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV/Aids, visando promover avanços significativos na saúde global e na inclusão social das pessoas afetadas. Além disso, é fundamental que as políticas de saúde considerem as evidências geradas por pesquisas para informar e orientar intervenções eficazes no combate ao HIV/Aids e outras doenças transmissíveis.

EFEITO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO USO DE ANSIOLÍTICOS E ANTIDEPRESSIVOS NO BRASIL: EVOLUÇÃO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR INTOXICAÇÕES MEDICAMENTOSAS DE 2008 A 2023

Autores: Juan Vicente da Cunha Leal, Maria Luisa Boaventura da Silva, Flaviane Gecler Parreira, Amanda Cilene Cruz Aguiar Castilho da Silva, Gabriela Bittencourt Gonzalez Mosegui, José Rodrigo de Moraes, Jessica Pronestino de Lima Moreira.

Palavras-chave: Intoxicação, COVID-19, Uso Excessivo de Medicamentos Prescritos

Introdução: A pandemia de covid-19 trouxe consigo não apenas uma crise de saúde global, mas também um aumento significativo na prevalência de problemas de saúde mental decorrentes do estresse crescente e a ansiedade, amplificados pelo isolamento social, pelas incertezas econômicas e pelo medo do contágio. Esta situação resultou em um aumento notável nas vendas de medicamentos para saúde mental, principalmente os ansiolíticos, que incluem os benzodiazepínicos, e os antidepressivos. O uso aumentado destes medicamentos, muitas vezes sem supervisão médica adequada, pode levar a intoxicações medicamentosas, que resultam em hospitalizações e, em casos mais graves, podem culminar em óbito.

Objetivos: Analisar as variações nas taxas de hospitalização por 100 mil habitantes e letalidade resultantes de intoxicações por medicamentos de saúde mental, estratificado pelas classes benzodiazepínicos, antidepressivos e as demais, no período de 2008 a 2023.

Métodos: Este estudo utilizou dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), acessíveis pelo site do DATASUS, o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Os dados coletados incluem informações sobre todas as hospitalizações no território nacional. Os casos selecionados foram identificados pelo código CID de admissão hospitalar específico para intoxicações por medicamentos de saúde mental (T423, T424, T426, T427, T430, T431, T432, T433, T434, T435, T438 e T439). Posteriormente, as classes de medicamentos foram categorizadas em antidepressivos (CID's T430, T431, T432), benzodiazepínicos (CID T424) e outros (T423, T426, T427, T433, T434, T435, T438 e T439). Para calcular a taxa de hospitalização por 100 mil habitantes, foram utilizadas as estimativas populacionais (Retroprojeção 2010-2000 e Projeção 2010-2060) fornecida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ajustada anualmente. Para incluir dados referentes aos leitos privados e fornecer uma visão mais abrangente, ajustes foram feitos na taxa de internação, baseando-se na proporção de leitos públicos em relação ao total de leitos hospitalares. A letalidade foi determinada pela proporção de óbitos em relação ao total de internações. Conforme a Resolução 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, este estudo, ao empregar dados públicos e de acesso aberto, não necessita de avaliação por parte do Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: O estudo abrangeu 49.428 participantes que foram atendidos em hospitais no período de 2008 a 2023, sendo 12.989 por benzodiazepínicos, 15.782 por antidepressivos e 20.657 por outros medicamentos para saúde mental. Ocorreu um total de 1.397 óbitos, sendo os benzodiazepínicos responsáveis por 25% deles, os antidepressivos por 30% e os outros por 45% em todo o período. Ao analisar temporalmente, observa-se que, durante o período pandêmico (2020 a 2022), houve um aumento na proporção hospitalização por intoxicação por antidepressivos, que passou a representar 37%, e os benzodiazepínicos, 28%. No período pós-pandêmico, as taxas de internação começam a mostrar sinais de retorno aos níveis pré-pandêmicos, embora ainda estejam ligeiramente elevadas em comparação com o período antes de 2020, principalmente entre antidepressivos e benzodiazepínicos. Durante todo o período, de 2008 a 2023, foi possível observar um aumento de 98% nas taxas de hospitalização por 100 mil habitantes por intoxicações por benzodiazepínicos, 56% por antidepressivos e 3% por outros medicamentos para saúde mental. As letalidades variaram de 2% a 5% de 2008 a 2023. No período pandêmico, houve uma tendência de aumento na letalidade de em todas as classes, que se manteve no ano de 2023, pós-pandemia, com exceção dos benzodiazepínicos que neste ano foi menor que em 2022. **Considerações finais:** Os resultados obtidos neste estudo ilustram as dinâmicas complexas e as consequências do uso de medicamentos para saúde mental, ao longo de diferentes períodos, englobando as fases pré-pandêmica, pandêmica e pós-pandêmica. O aumento na venda dos medicamentos de saúde mental durante a pandemia impactou nas hospitalizações por intoxicação e na letalidade. Este estudo destaca a necessidade de adaptação das políticas de saúde pública, enfatizando a importância do monitoramento contínuo e da revisão das práticas de prescrição e gerenciamento de medicamentos para saúde mental, particularmente antidepressivos e ansiolíticos. Essas políticas devem ser ajustadas para responder efetivamente às demandas emergentes em saúde mental, especialmente em situações de crise global, como a pandemia de covid-19.

ADESÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE PULMONAR EM PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL SANATÓRIO DO NAMIBE

Samuel Domingos Bumba, ISP Jean Piaget Benguela.

Gorete Batista, Instituto Politécnico de Bragança, Coordenadora do mestrado Saúde Pública ISP Jean Piaget Benguela

Ana Galvão, Professora Coordenadora Principal, Instituto Politécnico de Bragança

Palavras-chave: Adesão ao tratamento, tuberculose pulmonar, cuidados de saúde primários

Introdução. Angola registou uma média anual de 60 mil novos casos de tuberculose, nos últimos três anos. De acordo com os dados epidemiológicos dos relatórios anuais, divulgados pelo Ministério da Saúde de Angola (MINSA) e OMS observam-se baixos índices de controlo da morbilidade e mortalidade da tuberculose e

altas taxas de abandono. Depois da análise feita do processo de tratamento com os pacientes atendidos no ambulatório de tuberculose no sanatório do Namibe, detectou-se uma irregularidade de cumprimento da medicação e dificuldades dos profissionais da saúde de lidarem com o abandono de tratamento, resistência medicamentosa, reinternamentos e recidiva por tuberculose. Dado o problema levantado sobre a fraca adesão ao tratamento, a alta taxa de abandono ao tratamento e dificuldades no controlo da tuberculose, surgiu a seguinte questão: Quais são os fatores que facilitam ou que dificultam a adesão ao tratamento da tuberculose pulmonar em doentes na província do Namibe do Namibe? Objetivo geral, analisar os fatores de adesão ao tratamento da Tuberculose Pulmonar (TB) no sanatório do Namibe. Métodos, estudo descritivo e exploratório, com entrevistas semiestruturadas. Participaram 31 indivíduos, 7 profissionais da saúde, incluídos no plano nacional de combate à tuberculose e 24 portadores de TP. Dos profissionais um médico, duas enfermeiras e três técnicos de enfermagem. Todos estes profissionais incluídos no plano nacional de combate à tuberculose, numa faixa etária que variou entre 25 e 60 anos, com o tempo mínimo de trabalho de 3 anos e no máximo mais de 15 anos. Quanto aos doentes do estudo foram caracterizados com idade dos 19 aos 49 anos de idade, dentre os quais 15 do sexo masculino. O nível de escolaridade destes variou entre analfabetos, ensino primário incompleto e ensino médio completo, e licenciado, a maioria deles não possuem trabalho fixo e os outros se encontravam desempregados. A maioria destes vivem em casas com condições precárias com apoio financeiro da família limitado. Como critérios de inclusão utilizados nesta pesquisa, os profissionais de saúde obedeciam a dois critérios: actuar no programa de controlo e combate da tuberculose e trabalhar no programa no mínimo um ano. Os 24 doentes foram selecionados para participar nesta pesquisa cumpriam os critérios: idade mínima 18 anos; estar diagnosticado com tuberculose pulmonar e ter abandonado o tratamento, isto é, por não terem comparecido no sanatório para a recepção da medicação e consultas de rotina por mais de 30 dias consecutivos. Resultados, no que diz respeito aos doentes com tuberculose, observou-se a faixa etária variou de 18 a 65 anos de idade, com predominância no sexo masculino (62,5%). No que concerne ao estado civil, (62,5%) eram solteiros, (20,8,5%) separados e (12,5%) casados. Em relação à escolaridade, (33,3) ensino primário, (25%) analfabeto e primeiro ciclo, (12,5%) ensino médio e (4,2%) licenciado. Na categoria do tempo de tratamento a maioria (33,3%) estava no 3º mês de tratamento, (25%) no 4º mês, (5%) no 5º mês e (25%) no 6º mês de tratamento.

Foram identificadas as seguintes categorias, Categoria: Factores relacionados aos utentes que facilitam a adesão ao tratamento. Para esta categoria, os utentes descreveram a importância do apoio familiar demonstrado através da empatia, cuidar, preocupação, aceitação e afecto enquanto durar o tratamento. Categoria: Factores relacionados aos utentes que dificultam a adesão ao tratamento. Nesta categoria os utentes relataram que os efeitos colaterais causados pela medicação, factores socioeconómicos e o estigma social são importantes para prosseguir com o tratamento. Portadores de tuberculose estão expostos a diversas dificuldades na vida, a começar pela situação socioeconómica desfavorável, presente na maioria dos casos, visto que a

tuberculose está associada com a pobreza e até dificuldades no acesso dos serviços de saúde, tudo isto pode contribuir para uma fraca adesão ao tratamento e dificuldades no controlo da doença. Em suma, os principais factores que facilitam a adesão ao tratamento, a equipa de saúde, a atenção, vínculo entre profissionais e usuários, informação sobre o tratamento, o acolhimento, suporte da família. Os principais factores que dificultam, falta de informações sobre a doença, o consumo de álcool e outras drogas, baixa condição socioeconómica, difícil acesso ao serviço de saúde, ausência do Tratamento Diretamente Observado (TDO), baixo nível escolar, dificuldades no regime da terapia medicamentosa, reações adversas aos medicamentos, vínculo fraco com a equipa de saúde, falta de apoio familiar, estigma social e fraca educação em saúde. Considerações finais, infelizmente, a tuberculose corre o risco de ser negligenciada no país, uma vez que a população "normalizou" a presença da doença. A organização e a dinâmica dos serviços de saúde influenciam nas condições necessárias para que os indivíduos se sintam satisfeitos com o atendimento, influenciando no sucesso da cura e na adesão do tratamento da tuberculose, constituindo-se em elementos chaves de vulnerabilidade programática que potencializam ou fragilizam o processo de tratamento. O diagnóstico de um portador com TP não é o suficiente se não for aplicado um tratamento medicamentoso adequado que possa garantir a cura. Por isso, é imprescindível o fornecimento sem interrupções e gratuito dos medicamentos se for supervisionado melhor. Tratar indivíduos bacilíferos é a actividade prioritária para o controlo da tuberculose, uma vez que vai influenciar rapidamente no corte das maiores fontes de infecção. O conhecimento do perfil de cada paciente em tratamento também é fundamental para serem identificadas as fragilidades que possam facilitar no abandono do tratamento e capacitar os profissionais de saúde para um acolhimento ideal, humanizado, baseado na supervisão constante e no incentivo à adesão ao tratamento, com isto contribuirá muito para a reversão das taxas de abandono na província do Namibe.

PERFIL SOCIOECONÔMICO DOS PACIENTES COM A FORMA CARDÍACA DA DOENÇA DE CHAGAS EM UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOPULMONAR

Erick Eduardo da Silva Pereira¹ , Clara Pinto Diniz¹ , Fernanda de Souza Nogueira Sardinha Mendes¹ , Mauro Felipe Felix Mediano¹ , Flavia Mazzoli-Rocha¹

Laboratório de Pesquisa Clínica em Doença de Chagas, Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.

Palavras-chave: Reabilitação. Doença de Chagas. Cardiomiopatia chagásica.

Introdução: A forma cardíaca da doença de Chagas (CCC) afeta de 20 a 40% das pessoas infectadas, sendo a causa principal de cardiomiopatia não isquêmica na América Latina. A pobreza impacta diretamente na educação que pode interferir no

autocuidado e na aderência aos programas de reabilitação cardiopulmonar (RCP). Ainda que a CCC apresente elevada morbimortalidade, com grande repercussão na vida pessoal, social e ocupacional, pouco se sabe sobre o perfil e os efeitos do treinamento físico nesta população. Com isso, torna-se fundamental o diagnóstico socioeconômico para posterior implantação de políticas direcionadas a um autocuidado eficaz e uma aderência adequada ao programa de tratamento.

Objetivos: Identificar o perfil socioeconômico dos pacientes com CCC no programa de RCP.

Métodos: Trata-se de um estudo observacional e prospectivo, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa desta instituição, sob o registro CAAE: 59897422.7.0000.5262 em agosto de 2022. O estudo incluiu adultos com CCC, de ambos os sexos em atendimento no setor de RCP do LapClin-Chagas do INI/Fiocruz. Todos os voluntários foram submetidos à avaliação de dados sociodemográficos (raça, idade, sexo, índice de massa corporal, escolaridade, renda), histórico médico (estágio de cardiopatia chagásica crônica, classe funcional, comorbidades, medicação, dispositivos cardíacos e arritmias) e exames complementares (ecocardiograma e teste de esforço cardiopulmonar - TECP). A análise dos dados foi feita através de uma análise descritiva para identificação dos valores percentuais.

Resultados: A amostra foi composta por 15 pacientes com idade média (SD) de 62(11,1) anos, sendo 60% homens. O índice de massa corporal de 26(4,1) kg/m² indica uma amostra com sobrepeso. Os participantes se declararam brancos (20%), pretos (7%), mistos (60%) ou não se autodeclararam (13%). Apresentaram baixo nível de escolaridade, com 67% sem o Ensino Médio completo. Todos apresentavam a forma cardíaca da doença de Chagas, sendo 7% no estágio B1, 20% no estágio B2 e 73% no estágio C, com uma média (SD) de fração de ejeção de ventrículo esquerdo de 36(9,6)%. As comorbidades presentes foram a HAS (27%), DM (13%), dislipidemia (33%), obesidade (20%) e evento cardioembólico (33%). Em relação à classe funcional NYHA, observou-se que 20% eram Classe I (assintomáticos), 40% eram Classe II (levemente sintomáticos), 33% eram Classe III (sintomáticos) e 7% eram Classe VI (sintomáticos em repouso). A capacidade funcional verificada através do TECP indicou 13% como boa, 7% como regular, 47% como fraca e 27% como muito fraca. Durante o TECP de um dos voluntários, a leitura dos gases indicou erro de leitura e, por isso, não foi considerada. Dos 15 voluntários, 27% não retornaram às sessões de reabilitação após avaliação inicial.

Considerações finais: O presente trabalho demonstrou um perfil de pacientes de baixa renda, de baixo nível de escolaridade e com importante comprometimento cardíaco e funcional.

Bibliografia: SARAIVA, R.M.; MEDIANO, M.F.F.; MENDES, F.S.; et al. Chagas heart disease: An overview of diagnosis, manifestations, treatment, and care. *World J Cardiol*, 13, n. 12, p. 654-675, Dec 26 2021. MARIN-NETO, J.A.; CUNHA-NETO, E.; MACIEL, B.C.; et al. Pathogenesis of chronic Chagas heart disease.

Circulation. 115(9): 1109-1123, 2007. BARBOUR, K.; MILLER, N.H. Adherence to exercise training in heart failure: a review. Heart Fail Rev. 13: 81-89, 2008.

ESTRUTURA POPULACIONAL DE *PLASMODIUM FALCIPARUM* NO SUDOESTE DE ÁFRICA, UTILIZANDO DADOS GENÓMICOS DE ANGOLA.

Autores: Tavares, Wilson¹, Dwivedi, Ankit⁵, Stabler, Thomas C.⁵, Joshi, Sudhaunshu², Rao, Samyukta², Koudjra, Abra R.², Martins, José F.³, Fortes, Filomeno J.¹, Arez, Ana Paula¹, Morais, Joana⁴ and Silva, Joana C.^{1,5}

1. Instituto de Saúde Global e Medicina Tropical, GHTM, Laboratório Associado em Tradução e Inovação em Direção à Saúde Global, LA-REAL, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, IHMT, Universidade NOVA de Lisboa, UNL, Lisboa, Portugal.
2. Programa de Pesquisa sobre Malária, Centro de Desenvolvimento de Vacinas e Saúde Global, Faculdade de Medicina da Universidade de Maryland, Baltimore, Maryland, EUA.
3. Programa Nacional de Controlo da Malária, PNCM, Luanda, Angola.
4. Instituto Nacional de Investigação em Saúde, INIS, Luanda, Angola.
5. Departamento de Microbiologia e Imunologia, Faculdade de Medicina da Universidade de Maryland, Baltimore, Maryland, EUA.

Palavras-Chave: “Malária”; “Angola”; “Epidemiologia Genómica”.

Em 2022, Angola registou-se entre os dez países com o maior número de mortes por malária a nível mundial. Apesar do elevado impacto da malária na saúde pública em Angola, a distribuição de casos da doença no país é altamente heterogénea, com a prevalência da malária entre <1% em províncias no sudoeste e >50% nas províncias mais afetadas. A malária em Angola é causada maioritariamente pelo parasita *Plasmodium falciparum*; contudo, a diversidade genética e demografia do *P. falciparum* no país permanecem largamente por explorar. Este trabalho tem como objetivo determinar se (1) as infeções por *P. falciparum* em províncias angolanas com níveis variados de endemicidade da malária, incluindo regiões hiperendémicas (Cabinda, Uíge), mesoendémica-estável (Luanda, Cuanza Sul) e mesoendémica-instável (Cunene, Namibe), diferem em complexidade; se (2) a diversidade genética *P. falciparum* difere entre zonas de endemicidade diferente; se (3) *P. falciparum* forma uma população panmítica em Angola; e se (3) *P. falciparum* em Angola, na extremidade sudoeste da distribuição da espécie em África, é geneticamente distinta das populações do parasita n os países vizinhos. Um total 112 infeções de malária foram amostradas em 2022, recolhidas em papel de filtro. O ADN for extraído de cada amostra, e processado através da amplificação seletiva do genoma de *P. falciparum*, seguido de construção de biblioteca genómica e de sequenciação numa plataforma Illumina NovaSeq 6000. Os dados foram mapeados contra o genoma de referência do *P. falciparum*, e as diferenças em nucleótidos individuais (SNPs) foram identificadas. O conjunto final de SNPs foi identificado “joint SNP calling” com os dados genómicos de centenas de amostras de *P. falciparum* da África do Leste, Ocidental e Central, disponíveis em repositórios públicos. A complexidade de cada infeção foi avaliada pelo índice de fixação da infeção

dentro do hospedeiro, F_{WS} ; a diferenciação genética entre as províncias angolanas foi determinada usando o índice de fixação de Wright (F_{ST}). Uma análise de componentes principais (PCA) foi realizada com base nos SNPs e a análise de mistura (Admixture Analysis) foi utilizada para estimar a ancestralidade genética de cada amostra. É importante destacar que o projeto teve aprovação do Comitê de Ética antes da realização da pesquisa. A frequência de infecções policlonais foi baixa em todas as seis províncias, mas em Cunene e Namibe (transmissão instável de malária) eram quase exclusivamente monoclonais. A análise de F_{ST} revelou uma diferenciação genética baixa, mas significativa, particularmente entre Cunene e entre Namibe em comparação com outras províncias. A PCA demonstrou que as amostras angolanas se agrupavam principalmente com as colhidas na República Democrática do Congo. A análise de mistura revelou que as amostras de *P. falciparum* Angola são as mais representativas de uma população parental distinta de *P. falciparum*. Os resultados obtidos sugerem que a população de *P. falciparum* em Angola não é totalmente panmítica, com as províncias do sudoeste de Angola, nas quais a transmissão de malária é baixa, significativamente diferenciadas das restantes. Por fim, a população de *P. falciparum* de Angola representa a extremidade sudoeste da distribuição geográfica do parasita em África e parece ser geneticamente distinta da dos países vizinhos.

O IMPACTO DO SANEAMENTO AMBIENTAL NA INCIDÊNCIA DA DENGUE EM DÍLI, TIMOR-LESTE

Autores: Wilson Tavares¹, Joanhina de Jesus¹, Adriana da Silva¹, Leocádia Sarmiento¹ e Dulce dos Reis¹

1. Centro de Investigação e Formação Avançada (CIFA), Universidade de Díli (UNDIL), Timor-Leste.

Palavras-Chave: “Dengue em Timor-Leste”; “Saneamento Ambiental”; “Testes de Estatística”.

A dengue é uma doença infecciosa reemergente e negligenciada, com grande impacto na saúde pública. Em 2019, registou-se o maior número de casos globais, destacando a urgência de medidas eficazes de controlo. Em Timor-Leste, a incidência da doença é significativa, com 8.982 casos e 87 óbitos registados entre 2019 e 2022. Apesar do impacto substancial da dengue na saúde pública em Timor-Leste, ainda existe uma lacuna na investigação dos fatores que possam estar a contribuir para a sua incidência no país.

O objetivo deste estudo é investigar a relação entre o saneamento ambiental, que abrange as condições ambientais domésticas como a presença de depósitos de lixo, o fornecimento de água potável, as condições das habitações e a ocorrência da dengue observada no município de Díli, a capital de Timor-Leste. Assim sendo, pretendemos investigar de que forma estes fatores podem estar a influenciar a incidência de casos de dengue na área.

Foi conduzido um estudo observacional analítico transversal entre janeiro e fevereiro de 2024, com a recolha de dados através de questionários em visitas domiciliárias nas comunidades de Becora (122 amostras) e Comoro (268 amostras), totalizando 390 amostras no município de Díli. Os dados foram testados quanto à normalidade utilizando o teste Kolmogorov-Smirnov. Posteriormente, aplicou-se o teste de linearidade para verificar correlações lineares entre variáveis antes da análise de correlação ou regressão linear. Os testes de multicolinearidade e heterocedasticidade foram realizados para avaliar correlações entre variáveis independentes e desigualdades na variabilidade dos resíduos do modelo de regressão. Por fim, as análises de correlação de Pearson e correlação múltipla foram conduzidas no software SPSS 24.00 para análise dos dados recolhidos. É importante destacar que o projeto teve aprovação do Comitê de Ética antes da realização da pesquisa. Os resultados obtidos indicam que as variáveis analisadas apresentaram uma distribuição normal. Além disso, não foi identificada correlação significativa entre as quatro variáveis independentes, como indicado pelos valores de tolerância elevados ($>0,10$) e baixos Fatores de Inflação da Variância (VIF $< 10,00$). Não foram observadas evidências de heterocedasticidade entre as variáveis analisadas. Todas as hipóteses testadas foram confirmadas com base nos coeficientes de correlação de Pearson e correlação múltipla. Observou-se uma correlação negativa e fraca entre a variável "Reservatório de água" e a "Ocorrência da dengue". Por outro lado, as "Condições das casas" obtiveram uma correlação positiva e forte com a "Ocorrência da dengue", enquanto a "Gestão do lixo" e a "Água do esgoto" apresentaram correlações positivas e muito fortes em relação à "Ocorrência da dengue". Os resultados demonstram que as variáveis analisadas possuem uma distribuição normal e revelaram correlações importantes entre a "Ocorrência da dengue" e fatores como "Gestão do lixo" e a "Água do esgoto". Os resultados ressaltam a importância de implementar medidas específicas para o manejo adequado dos resíduos sólidos e para melhorar a qualidade da água como parte essencial da estratégia de mitigação do impacto da dengue nas comunidades afetadas.

INSTRUMENTOS PARA MENSURAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS COM DOENÇAS CARDIOMETABÓLICAS: SCOPING REVIEW

Angelina Germana Jones, Francisco Mardones dos Santos Bernardo, Benedita Shirley Carlos Rosa, Jamile Domingos do Nascimento, Francisca Kessiana Freitas Leal, Livia Moreira Barros, Emilia Soares Chaves Rouberte, Rafaella Pessoa Moreira

Descritores: Qualidade de Vida, Instrumentos de qualidade vida, Doenças Metabólicas.

Introdução: O conceito de qualidade de vida (QV) está cada vez mais em destaque na área da saúde, refletindo preocupação global com o bem-estar das pessoas, especialmente em indivíduos com condições crônicas como as Doenças

Cardiometabólicas (DCM). Compreender os impactos dessas condições na QV dos pacientes é crucial para aprimorar a prática clínica e desenvolver intervenções eficazes e centradas no paciente.

Objetivo: mapear as evidências científicas sobre os instrumentos para mensurar a QV em indivíduos com DCM

Método: revisão de escopo realizada a partir da seguinte questão de pesquisa: “Quais são os instrumentos existentes na literatura científica utilizados para mensurar a QV de pessoas com DCM?”. As buscas foram realizadas em março de 2024 nas bases de dados Scielo, Bdenf, Lilacs, PubMed/Medline, Scopus e Web of Science. Utilizaram-se os seguintes descritores: “Qualidade de Vida/ Quality of Life”, “Instrumentos de Avaliação/ Assessment Instruments”, “Instrumentos de qualidade vida/ Quality of Life Instruments” , “Escala de Qualidade de Vida/ Quality of Life Scales”, “Validação de Instrumentos/ Instrument Validation”, “Condições de Saúde/ Health Conditions”, “Saúde/ Health”, “Diabetes Mellitus”, “Hipertensão Arterial/ Arterial Hypertension” “Obesidade/ Obesity”, “ Doenças cardiovasculares/ Cardiovascular diseases”, conectados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos científicos que abordassem sobre instrumentos para mensuração da QV em qualquer idioma, sem restrição de tempo de publicação, acesso livre e disponíveis na íntegra. Foram excluídos: teses, monografias, dissertações, cartas ao editor, resumos em anais de eventos, artigos incompletos, estudos duplicados, revisão, postagens em blogs, dissertações e estudos que não respondessem ao objetivo da revisão.

Resultados: foram recuperados 553 estudos nas bases de dados e 29 foram selecionados para compor a amostra. As DCM mais citadas foram diabetes mellitus, acidente vascular cerebral e obesidade. Os instrumentos mais utilizados foram o Questionário WHOQOL-Bref, Instrumento de QV para Pacientes Indianos com Diabetes, Instrumento de QV para Jovens com Diabetes (IQVJD) e a Escala de QV 36-Item Short-Form Survey (36-SF). No que se refere aos instrumentos de QV no diabetes mellitus tipo 1, constatou-se que os jovens com renda inferior apresentavam maior prevalência de baixa QV. Com relação à diabetes mellitus tipo 2, os instrumentos foram sensíveis ao mostrar que existe interferência de complicações decorrentes da doença e da saúde mental que contribuem negativamente para o comprometimento da QV desses indivíduos.

Conclusão: Os achados corroboram que as utilizações de instrumentos são eficazes para a mensuração da QV no que tange às condições de saúde ligadas às DCM. Esses resultados destacam a importância da vigilância e intervenção eficaz nessas condições devido aos riscos associados à saúde.

A DOR EM DOENTES RENAI CRÓNICOS HEMODIALISADOS E SUA RELAÇÃO COM VARIÁVEIS CLÍNICAS

Carla Neves, Gorete Baptista

Palavra-chave: Dor; Doente Renal Crónico; Hemodiálise; Intervenção; Enfermagem

Introdução: A dor é um sintoma frequente nos doentes renais crónicos que fazem hemodiálise como tratamento de substituição da função renal, podendo ter um impacto na qualidade de vida do doente.

Objetivo: Tem como objetivo, avaliar a prevalência de dor e interferência funcional em doentes renais crónicos em tratamento de hemodiálise e sua relação com variáveis clínicas.

Métodos: Estudo transversal analítico de abordagem qualitativa numa amostra de 140 indivíduos a realizar hemodiálise como meio de substituição renal, através de um questionário sociodemográfico e clínico e do inventário “Brief Pain Inventory-Short Form”, formado por 15 itens que avaliam a existência, severidade, localização, interferência funcional, estratégias terapêuticas aplicadas e eficácia do tratamento da dor. Antes da aplicação do IRD foi solicitado a cada participante o preenchimento do consentimento livre e esclarecido. O presente estudo bem como o IRD, foi submetido à apreciação da comissão de ética (Parecer Nº 121/2022) do Instituto Politécnico de Bragança. Para a utilização do Inventário Breve da Dor foi solicitada autorização ao autor e aos responsáveis pela versão portuguesa (Faculdade de Medicina da Universidade do Porto), respetivamente, seguindo-se o pedido de autorização para aplicação dos questionários dirigido à direção das clínicas de hemodiálise do Nordeste Transmontano.

Resultados: Uma amostrada com uma prevalência da dor elevada (65%) onde se verifica que a manifestação de dor durante o tratamento (57,86%) e persistência no domicílio (42,9%) é mais significativa no sexo masculino (62,9%) com idades compreendidas entre 51 e 80 anos (63,6%). Verificou-se que a maioria da amostra recorreu ao uso do paracetamol para alívio da dor onde apenas 20% menciona ter sentido alívio total. Apuramos relações estatisticamente significativas ($p < 0,05$): são os hemodialisados há mais tempo os que mais referem dor não comum, com persistência no domicílio; contrariamente são hemodialisados há menos tempo e os doentes com cateter venoso central, os que referem maior incomodo da dor nas atividades de vida diária e no trabalho normal. Verificamos que a dor é mais intensa em doentes que realizam o tratamento por um período mais longo, e os doentes com dor óssea e em tratamento há mais de dois anos são os mais afetados.

Considerações finais: A dor não comum prevalece entre os indivíduos a realizar hemodiálise pelo que se considera importante que os enfermeiros se mantenham atentos à dor para se melhorar significativamente a qualidade de vida desses doentes.

MOTIVOS DE ESCOLHA E TROCA OU ABANDONO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS EM MULHERES RESIDENTES EM LUANDA/ANGOLA

Amílcar Bernardo Tomé da Silva^{1,2,4}, Natália D Fernandes¹, Luísa Esperança S. Nsiloulou da Silva³, Joénio Mohamede C. Sola⁴, Joseph M. Cadete⁴, Abigael N.K. Ngolo⁴, Anete Margarida da Silva⁴, Isaura da C.A. Lopes²

¹ Instituto Superior Politécnico Alvorecer da Juventude, Luanda, Angola.

² Departamento de Fisiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto, Luanda, Angola.

³ Instituto Nacional de Emergências de Angola.

⁴ Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Jean Piaget de Angola.

Palavras-Chave: Contraceptivos; Efeitos Colaterais; Planeamento Familiar; Interrupção

Introdução: Contraceção é um conjunto de procedimentos utilizados por um casal, para evitar uma gravidez indesejada e melhorar a saúde sexual do casal através do programa do planeamento familiar, uma das intervenções de saúde mais importantes do século XX. A liberdade de escolha é essencial para o seu uso adequado. Permite que as mulheres planejem o nascimento, o espaçamento e determinam o número de filhos a ter, através do controlo da fertilidade e da natalidade. Seu uso tem benefícios de alcance individual e coletivo incluindo melhorias na saúde materna e infantil com diminuição das taxas de mortalidade, avanços educacionais, redução da pobreza e empoderamento das mulheres, que favoreceu a sua participação directa nas mais diversas áreas da sociedade. Existem vários efeitos colaterais da contraceção e mulheres de vários países do mundo, apresentam insatisfação em relação aos mesmos.

Objectivo: Identificar o perfil das mulheres usuárias de métodos contraceptivos, principais efeitos colaterais, causas e frequência de interrupção e/ou abandono.

Metodologia: Estudo descritivo, transversal e observacional, realizado no Departamento Ensino e Investigação (DEI) de Fisiologia e Farmacologia da Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto (FMUAN) com recolha de dados em três serviços de consultas ambulatoriais de Planeamento Familiar (Maternidade Lucrécia Paím, Hospital Especializado Materno-Infantil Augusto Ngangula e Hospital Geral do Capalanga) em Luanda. Amostra de conveniência formada por 475 mulheres usuárias de contraceptivos. com idades compreendidas entre 17 a 60 anos. Estudo aprovado pelo Comité de Ética Independente (CEI) da FMUAN.

Resultados: Mulheres sexualmente activas, com média de idade $30,6 \pm 7,27$ anos, não foi registada diferença estatística significativa entre usuárias dos diferentes métodos, a idade média da menarca foi $14,4 \pm 1,96$ anos. Os métodos com maior frequência de uso foram a Depo-provera 244 (51,4%), Implante 96 (20,2%) e DIU 77 (16,2%). Os menos procurados foram a pílula da mãe que amamenta 7 (1,5%) e o condom masculino 2 (0,4%); os maiores motivos de escolha dos métodos foram a

facilidade de uso 156 (32,8%) e o facto de terem menos efeitos colaterais 138 (29,1%), entre os maiores motivos para troca destacam-se os efeitos colaterais não toleráveis 118 (24,8%) e a dificuldade de uso 44 (9,3%), enquanto os efeitos colaterais mais encontrados foram aumento do peso 193 (40,6%), sangramento excessivo 164 (34,5%) e diminuição da libido assim como náuseas e vômitos ambos com 111 (23,4%). Mais da metade dos efeitos colaterais foram registados em usuárias da depo-provera e pílula combinada.

Conclusão: Os métodos hormonais, estão directamente relacionados com o aparecimento dos principais efeitos colaterais registados e o método que mais foi trocado e/ou interrompido é a pílula combinada.

IMPACTO DO CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS NA ADESÃO E EFETIVIDADE DO TRATAMENTO INTERMITENTE E PREVENTIVO COM SULFADOXINA + PIRIMETAMINA NA REDUÇÃO DA MALÁRIA NA GRAVIDEZ, BENGO – ANGOLA

Fernando Paulo Kuatoko^{1,2,3}, Dinora Lopes⁴, Kinanga Kiako¹, Ema Cândida Branco Fernandes¹, José Pedro Gil⁵, Cláudia Fançony².

¹Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto (FMUAN), Angola ²Centro de Investigação em Saúde de Angola (CISA), Angola ³Instituto Superior Técnico Militar (ISTM), Angola ⁴Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), Portugal ⁵Instituto Karolinska, Suécia

Palavras-chave: Prevenção, Malária, gravidez

Introdução: a malária durante a gravidez constitui um grave problema de saúde pública, com riscos significativos para a gestante, para o feto e para o recém-nascido. Nesta fase, os episódios de malária são mais frequentes, e podem evoluir para um quadro clínico mais grave rapidamente, sendo ainda um grande problema de saúde pública. Em Angola, o Programa de Controlo da Malária iniciou a implementação do Tratamento Intermitente e Preventivo com Sulfadoxina + Pirimetamina (TIP-SP) como medida preventiva fundamental para o controlo da doença na gravidez em 2006. Porém, a informação sobre a performance desta intervenção no país é insipiente, como parte das estratégias do Ministério da Saúde de Angola (MINSa) de combate a malária que inclui a prevenção, controlo e tratamento da doença. **Objetivo:** com este artigo, pretendemos em específico, avaliar o Conhecimento, Atitudes e Práticas (CAP) das grávidas relativamente ao TIP-SP como medida preventiva na gravidez. **Métodos:** trata-se de um estudo epidemiológico, prospetivo observacional analítico implementado no Centro Materno Infantil das Mabubas, província do Bengo-Angola, no período de 2021 a 2022, abarcou a colheita de dados demográficos, socioeconómicos e clínicos, foram convidadas para o estudo as especificamente as gestantes atendidas em consultas pré-

natal daquela instituição de saúde com o devido termo consentimento livre e esclarecido e termo de assentimento livre e esclarecido para menores de 18 anos, autorização institucional (Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto e do Centro Saúde Materno Infantil das Mabubas) e excluídas as não gestantes, e aquelas que apresentavam dificuldades cognitivas e de comunicação. Resultados: participaram deste estudo 525 gestantes, destas (408) 75,8% tinham entre 16 – 30 anos de idade e apenas (5) 1% tinham idade igual ou superior a 41 anos; quanto a ocupação das gestantes em estudo (206) 39,3% eram domésticas/camponesas e (119) 22,7% eram vendedeiras; em relação aos seus locais de residência (143) 27,2% viviam no meio rural, (224) 42,7% suburbano e (81) 15,4% no meio urbano; quanto ao seu aparecimento a primeira consulta pré-natal (148) 28,2% tinham idade gestacional do I trimestre, (294) 56,0% II trimestre e (83) 15,8% no último trimestre; sobre o Tratamento Intermitente Preventivo com sulfadoxina + pirimetamina (380) 72,4% desconhecem esta estratégia de prevenção contra a malária na gravidez e apenas (120) 22,9% afirmam conhecer; (492) 93,7% tiveram como motivo de consulta a pré-natal ao passo que (27) 5,1% foram por motivos clínicos; no que diz respeito ao TIPSP sob forma de Tratamento Diretamente Observado (DOT) apenas (185) 35,2% responderam positivamente; somente (120) 22,9% gestantes já ouviram falar do TIP-SP e destas (104) 86,7% tomaram conhecimento numa unidade sanitária; o número de gestantes que sabe para que serve o TIP-SP é baixo (147) 28,0%; quanto a toma da sulfadoxina + pirimetamina (211) 40,2% já o fizeram e das 525 mulheres grávidas (224) 42,7% sabem tomar o medicamento em referência; sobre a malária (360) 68,6% das gestantes referem conhecer os principais sintomas da doença, apenas (149) 28,4% conhecem os danos que a malária podem provocar durante a mulher grávida e o feto, sendo que (355) 67,6% já tiveram malária em algum momento das suas gravidezes. Considerações finais: o estudo aponta-nos para algum desconhecimento das mulheres grávidas sobre a importância do TIP-SP, poucas fazem o uso desta estratégia, apresentam-se tardiamente as consultas pré-natal programadas. Há necessidade de mais ações de educação para a saúde que visem a intensificar a adesão as consultas pré-natal e ao Tratamento Intermitente Preventivo com sulfadoxina + pirimetamina.

DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE NO MANEJO DE LESÕES DE PELE A PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORES: Nome: Luana Carvalho dos Santos Filiação Institucional: Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Nome: Carolina Cabral Pereira da Costa Filiação Institucional: Professora Assistente do Departamento Médico-Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da UERJ

Palavras chaves: Enfermagem; Feridas; Pessoas em Situação de Rua.

Introdução: A população em situação de rua consiste em um grupo populacional heterogêneo que vive na extrema pobreza, possuem vínculos familiares interrompidos e/ou fragilizados, utiliza espaços públicos como moradia e atividades informais como fonte de sobrevivência. O perfil dessa população se caracteriza majoritariamente por pessoas do sexo masculino, negras e na faixa etária de 30 a 49 anos (Brasil, 2023). É um segmento da sociedade que enfrenta vulnerabilidade social e por isso, estão mais suscetíveis a apresentar problemas de saúde, sendo comum que esse grupo possua questões relacionadas a feridas agudas e crônicas decorrentes de diversas situações. Nesse sentido, uma das formas existentes para ofertar cuidados de saúde a essa população são as organizações não governamentais sem fins lucrativos (ONGs) compostas por voluntários de diversas áreas que se comprometem a atender a estas demandas biopsicossociais

Objetivo: Relatar a experiência voluntária vivenciada em uma ONG sobre o cuidado às pessoas em situação de rua, no que tange ao manejo das lesões de pele

Contexto: Relato de experiência, com o fito de destacar o cuidado realizado às feridas das pessoas em situação de rua, a partir do atendimento voluntário em uma ONG. Esta experiência foi vivenciada entre os meses de agosto e novembro de 2023.

Descrição: A ação voluntária acontece nos últimos domingos do mês e a procura ocorre por demanda espontânea dos usuários às diversas equipes presentes no dia. Para receber a assistência de enfermagem na ONG, o usuário passa primeiramente pelo acolhimento, em que acadêmicos de enfermagem realizam a anamnese, a verificação de sinais vitais, o exame físico e são encaminhados aos serviços específicos necessários. Quando a demanda se trata de um demanda relacionada a feridas, a pessoa é conduzida ao stand de “curativos”, onde a equipe segue o Procedimento Operacional Padrão de Manejo de Lesões da ONG. É feito preenchimento de uma ficha de avaliação de lesões e de um questionário sociocultural, antes de prosseguir a realização do curativo. Para o manejo das lesões, são utilizados materiais e coberturas, conforme a necessidade avaliada e disponibilidade do momento, é observada a presença de sinais flogísticos e os usuários são orientados quanto a necessidade de troca do curativo, bem como educados a como realizá-la. Além disso, são fornecidos materiais para o cuidado com a lesão bem como podem ser feitos encaminhamentos para unidade básica de saúde de referência para continuidade do cuidado. A quantidade de pessoas atendidas no stand de curativos varia, não se tem um número fixo de demandas relacionadas a lesões de pele. Os registros variam entre 5 a 10 pessoas por ação.

Resultados: Foi possível observar a partir da experiência vivenciada, a presença de um perfil característico de feridas: provenientes de violências, de acidentes com perfurocortantes e fogo utilizado para consumo de drogas especialmente na região dos polegares e indicadores, além de feridas crônicas que são potencializadas pelas condições precárias de vida. Assim, é importante discutir o aumento do risco a infecções pelo contato com fluídos corporais e contaminantes e o risco à cronicidade dessas lesões devido a condições em que vivem, caracterizada pela inacessibilidade a serviços de alimentação de qualidade, higiene, roupas, calçados adequados e medicamentos.

Considerações finais: Algumas diversas feridas são decorrentes de cenários de violência em que esse grupo populacional vive, caracterizando-se como um dos fatores de risco para esse problema. Cabe destacar também, que possuir uma lesão de pele acarreta danos não somente à parte física quanto também à saúde mental contribuindo mais ainda aumento do desconforto desse grupo. Assim sendo, os cuidados de enfermagem às lesões de pele realizados pelos voluntários da ONG, buscam amenizar desconfortos e incômodos relacionados à ferida em meio a escassez de fatores determinantes e condicionantes de saúde. A participação nas ações colabora com a enfermagem ao trazer maior sensibilidade às questões de saúde desses usuários ao entender que a saúde não está permeada apenas pelos fatores biológicos, mas também aos psicossociais. Portanto, o tratamento de feridas em pessoas em situação de rua vai muito além do manejo da lesão, é necessário trabalhar com a redução de danos para minimizar os fatores de risco que determinam o aparecimento e desenvolvimento de doenças e agravos nas pessoas em situações de rua de forma que contribua no manejo integral da saúde dessa população.

REFERÊNCIAS BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2009a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm. Acesso em 30 jan. 2024. BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos. Relatório Preliminar da População em Situação de Rua. População em Situação de Rua: Diagnóstico com base nos dados e informações disponíveis em registros administrativos e sistemas do Governo Federal. Brasília, DF: Ministério dos Direitos Humanos, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/populacao-em-situacao-de-rua/publicacoes/relat_pop_rua_digital.pdf. Acesso em: 30 jan. 2024. SILVA, R. P. da; LEÃO, V. A. S. .; SANTOS, E. S. V. dos .; COSTA, G. N. .; SANTOS, R. V. dos .; CARVALHO, V. T. .; MAIA, L. F. dos S.; ROSA, A. da S. . Assistência de enfermagem a pessoa em situação de rua. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, [S. l.], v. 7, n. 20, p. 31–39, 2017. DOI: 10.24276/rrecien2358-3088.2017.7.20.31-39. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/133>. Acesso em: 30 jan. 2024. SOBEST. Repercussões do alcoolismo na cicatrização de feridas, 17 fev. 2022. Disponível em: <https://sobest.com.br/repercussoes-do-alcoolismo-na-cicatrizacao-de-feridas/#:~:text=A1%C3%A9m%20disso%2C%20o%20estresse%20oxidativo%20promove%20o%20aumento,influen%C3%A7ia%20diretamente%20no%20processo%20de%20cicatrizac%C3%A7%C3%A3o%20de%20feridas>. Acesso em: 30 jan. 2024.

A COMUNICAÇÃO NA ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE: REVISÃO INTEGRATIVA.

Angelina Germana Jones, Antonieta Benvinda Cassinda Cachipa, Kaio Givanilson Marques de Oliveira, Antônio Aglailton Oliveira Silva, Livia Moreira Barros

Introdução: A comunicação é um pilar essencial na prática de enfermagem, promovendo a saúde através da troca eficaz de informações entre profissionais, pacientes e familiares. Ao integrar a comunicação como parte central do cuidado, construímos uma base sólida para uma assistência centrada no paciente, resultando em benefícios tangíveis para o bem-estar e recuperação.

Objetivo: Descrever a importância da comunicação na prática de enfermagem para a promoção da saúde.

Método: Revisão integrativa da literatura realizada a partir da seguinte questão de pesquisa: “Qual é a importância da comunicação na prática de enfermagem para a promoção da saúde?” As buscas ocorreram em março de 2023 nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System on Line (PubMed/MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizaram-se descritores controlados “Promoção da saúde/ Health promotion”, “Comunicação/ communication”, “Segurança do paciente/ Patient safety”, “Enfermagem/ Nursing”. Foram incluídos artigos científicos que abordassem sobre comunicação na prática de enfermagem, sem restrição de tempo de publicação, acesso livre e disponíveis na íntegra em português. Estudos que não responderam à questão de pesquisa e duplicados foram excluídos. Utilizou-se um instrumento semiestruturado para coleta de dados e os dados foram analisados de forma descritiva e dispostos em quadros.

PERFIL CLÍNICO E MICROBIOLÓGICO DE CRIANÇAS DOS 5 AOS 14 ANOS COM FARINGOAMIGDALITE ATENDIDAS NO HOSPITAL JOSINA MACHEL EM LUANDA/ANGOLA NO ANO DE 2021 E 2022.

Autores: Palmira Essenje Pintar Kuatoko^{1,2}; Manuela Cassual ; Nazaré Bento Fernando¹ ; Augusto Cassul³ ; Emanuel Catumbela¹

¹Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto – Angola ²Hospital Josina Machel – Maria Pia - Angola ³Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa - Portugal

Palavras – Chave: Faringoamigdalite, crianças, Streptococcus

Introdução: A faringe é um órgão geralmente conhecido como garganta, em formato tubular musculo membranoso que vai desde a base do crânio á 6ª vértebra cervical, onde continua com esófago. Faz parte dos sistemas respiratório e digestivo, constituindo uma verdadeira encruzilhada, participando na deglutição, fonação,

respiração e função imunológica e nela vamos encontrar as amígdalas. Amigdalite é uma infecção da orofaringe caracterizada por inflamação no tecido linfóide que constitui o anel linfático de Waldeyer; quando a causa é bacteriana o agente mais frequente é o *Streptococcus pyogenes* (B hemolítico do grupo A). A faringoamigdalite é um dos diagnósticos mais frequentes em serviços de atendimento médico principalmente pediátrico, com grande impacto na morbidade e com alta taxa de recorrência do quadro quando não diagnosticada e tratada, podendo evoluir para complicações letais de entre elas a febre reumática.

Objectivo: Descrever o perfil clínico e microbiológico dos pacientes com amigdalite que acorreram as consultas de Otorrinolaringologia no Hospital Josina Machel, de janeiro no ano de 2022 e 2022.

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional, descritivo, retrospectivo e quantitativo sobre o perfil clínico e microbiológico dos pacientes com faringoamigdalite que acorreram a consulta externa do no Hospital Josina Machel período em estudo. Os dados, foram extraídos de 298 processos clínicos

Resultados: A faixa etária predominante foi dos 5-9 anos, com 41,6%. O sexo Feminino teve maior predomínio com 59% dos casos. Verificou-se que a maioria dos pacientes residem em Luanda com 44,9% dos pacientes e 95,4% tiveram proveniência domiciliar. Os sintomas mais referidos foram odinofagia com 76,9% e disfagia com 55,6%. No exame físico orofaríngeo 100% dos pacientes apresentaram amígdalas hipertróficas em diferentes graus. Laboratorialmente no exsudado faríngeo a maior taxa de crescimento foi o *Streptococcus pyogenes* em 62,2% , para *Streptococcus pneumoniae*, 17,7 e o *Stafilococcus aureus* 0,9%. A maior parte dos pacientes fez tratamento médico com antibióticos de primeira linha (amoxicilina) em 37,9% e antiinflamatórios não esteroides (AINES) e apenas 1,4% fizeram tratamento cirúrgico. Poucos casos complicaram e as mais predominantes foram a otite média com 2,3% , febre reumática e sinusite com 0,3%.

Considerações finais: Metade dos participantes do nosso estudo tinha cultura positiva, sendo o agente infeccioso mais frequente nas amigdalites tanto crónicas como nas agudas o *Streptococcus pyogenes* e a complicação mais frequente nos pacientes com faringoamigdalite foi a otite média.

IMPACTO DA COVID-19 NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DOENÇAS CARDIOMETABÓLICAS

Antonio Aglailton Oliveira Silva¹ Thamires Sales Macedo² Angelina Germana Jones¹
Kaio Givanilson Marques de Oliveira¹ Jennara Candido do Nascimento³ Livia Moreira
Barros¹

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)¹ Universidade Federal do Ceará (UFC)² Universidade Estadual do Ceará (UECE)³

Palavras-chaves: Doenças cardiometabólicas; Qualidade de vida; COVID-19

Introdução: As doenças cardiometabólicas, que incluem condições como hipertensão, diabetes, dislipidemia e obesidade, são um conjunto de doenças que afetam a saúde cardiovascular e metabólica de um indivíduo. Essas condições estão frequentemente associadas a fatores de risco como sobrepeso e controle inadequado do açúcar no sangue. Além disso, estudos recentes indicam que pessoas infectadas pelo coronavírus têm maior probabilidade de desenvolver casos graves de pneumonia, inflamação excessiva e danos em órgãos e tecidos. A percepção do indivíduo sobre sua própria condição de saúde é um fator crucial para determinar sua qualidade de vida.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi analisar a qualidade de vida de indivíduos com doenças cardiometabólicas após a infecção por COVID-19.

Método: Este estudo descritivo e transversal, com abordagem quantitativa, foi realizado nas cidades de Acarape e Redenção, no estado do Ceará, entre novembro de 2021 e julho de 2022. A amostra de 221 participantes foi determinada com base em dados epidemiológicos do estado. Os critérios de inclusão foram idade igual ou superior a 18 anos, diagnóstico clínico de doenças cardiometabólicas e confirmação laboratorial de COVID-19. A coleta de dados utilizou dois instrumentos: EQ-5D e SF-12, que medem a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS). O EQ-5D avaliou mobilidade, cuidados pessoais, atividades habituais, dor/mal-estar e ansiedade/depressão. O SF-12 analisou função física, aspecto físico, dor, saúde geral, vitalidade, função social, aspecto emocional e saúde mental. Os dados foram tabulados no Microsoft Excel e analisados no IBM SPSS Statistics versão 25. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira (CAAE 37047620.1.0000.5576).

Resultados: Dos 221 participantes, 126 eram mulheres e 95 eram homens. A maioria apresentou sintomas moderados de COVID-19, como gripes, dor de cabeça, perda de olfato, tosse, rouquidão, perda de apetite e febre. A qualidade de vida e a saúde em geral foram classificadas como boa na maioria dos casos. A maioria dos participantes não teve dificuldades para realizar atividades moderadas ou tarefas domésticas devido à sua saúde e também relataram que sua saúde física não limitou seu trabalho ou outras atividades. A dor e o desconforto foram as áreas de maior perda na qualidade de vida após o diagnóstico de COVID-19, seguidos pela ansiedade e depressão.

Considerações finais: Compreender o impacto pós-COVID-19 na qualidade de vida de pacientes com doenças cardiometabólicas é essencial para planejar intervenções pelas equipes de saúde da família. Isso permitirá que os profissionais de saúde desenvolvam estratégias eficazes para melhorar a qualidade de vida desses pacientes e minimizar os efeitos adversos da COVID-19 em sua saúde.

COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES DA SÍNDROME PÓS-COVID 19 EM PESSOAS COM DOENÇAS CARDIOMETABÓLICAS

Kaio Givanilson Marques de Oliveira¹ Angelina Germana Jones¹ Antonio Aglailton Oliveira da Silva¹ Ana Caroline da Silva Estácio¹ Livia Moreira Barros¹

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB¹

Palavras-chave: Doenças cardiometabólicas; Síndrome de COVID-19 pós-aguda; Enfermagem.

Introdução: O termo Long-COVID ou Síndrome de COVID-19 pós-aguda (PASC) refere-se aos indivíduos que se recuperaram da infecção aguda, mas exibem sinais e sintomas ou disfunções orgânicas persistentes após a infecção. Conforme a Organização Mundial da Saúde (2021), cerca de 10 a 20% dos indivíduos infectados pelo novo coronavírus obtiveram complicações multissistêmicas inespecíficas. Assim, consideram-se três desfechos possíveis para a COVID-19: recuperação completa, óbito ou evolução, que impacta em múltiplos órgãos e prejudica a Qualidade de Vida (QV) das pessoas. Desse modo, conhecer as complicações cardiovasculares em pessoas com Doenças Cardiometabólicas (DCM) é essencial para gerir cuidados efetivos e melhorar a QV. **Objetivo:** Identificar na literatura científica, as complicações cardiovasculares da síndrome pós-COVID 19 em pessoas com doenças cardiometabólicas.

Método: Trata-se de revisão integrativa da literatura, firmada pelo acrônimo PICO (População, Interesse e Contexto), na qual, elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: “Quais as complicações cardiovasculares em pessoas com DCM na síndrome pós-COVID 19?”. A busca por estudos ocorreu nas bases de dados Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), MEDLINE/PubMed, Scopus (Elsevier) e ScienceDirect (Elsevier), no período de março a abril de 2024, com restrição temporal de 2020 a 2024. Utilizaram-se os descritores controlados “Diabetes Mellitus”, “Obesity”, “Arterial hypertension”, “Dyslipidemia”, “Cardiovascular Diseases”, “Comorbidity” e “Post-Acute COVID-19 Syndrome”, e os não controlados “Cardiovascular complications”, “Persistent symptoms” e “Long-COVID” com intersecção dos operadores booleanos AND e OR. Incluíram-se publicações disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês, português e espanhol. Excluíram-se os estudos duplicados, estudos de revisão, editoriais, cartas ao autor, anais de conferências, capítulos de livro e os estudos que não responderam à questão de pesquisa.

Resultados: Foram identificados 1.301 estudos nas bases de dados, entretanto, apenas 24 estudos compuseram a amostra final. Dentre os estudos selecionados, as doenças cardiometabólicas com maior prevalência foram a Hipertensão Arterial (HA), Diabetes Mellitus (DM) e a Obesidade. Em relação aos sinais e sintomas cardiovasculares persistentes na síndrome de COVID-19 pós-aguda, identificou-se a fadiga crônica, dor precordial/cardiotorácica, palpitações ou taquicardia em repouso,

hipertensão ou hipotensão, dispneia ao esforço físico e vertigem. A dormência, síncope e tosse obtiveram menor incidência e causas cardiovasculares inespecíficas, ou seja, manifestações prolongadas associadas aos outros sistemas fisiológicos danificados durante a infecção aguda de COVID-19. Observaram-se que sequelas do sistema circulatório ao longo prazo podem desencadear complicações como arritmias cardíacas, miocardite, pericardite, hipertensão arterial, trombose, isquemia miocárdica e insuficiência cardíaca. Além disso, alguns estudos destacaram a hipótese da gravidade dos sintomas da long-COVID estar relacionada ao tipo de variante da SARS-CoV-2, intensidade da infecção aguda por COVID-19, vacinação e a obesidade

Conclusão: A síndrome pós-COVID-19, ou Long-COVID, apresenta impacto substancial na qualidade de vida dos indivíduos com doenças cardiometabólicas pré-existentes. As complicações cardiovasculares persistentes são comuns a esses pacientes, muitas vezes agravando seu estado de saúde e qualidade de vida. Portanto, é essencial gestão efetiva dos cuidados e um acompanhamento contínuo desses pacientes para mitigar os riscos e melhorar sua qualidade de vida. Pesquisas futuras devem continuar a explorar as causas subjacentes dessas complicações, visando atenuar os riscos inerentes e promover a melhoria de sua qualidade de vida, como também desenvolver tecnologias educativas efetivas destinadas ao manejo da síndrome pós-COVID-19.

GRUPO DE ESTUDOS EM SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autoria: Pedro Monteiro da Rocha Ramos, Alex dos Reis Gonzaga, Eliza Sandoval Vieira Pinto, Larissa Silva de Jesus, Karolina Pessôa Cardoso, Joice Vitória de Oliveira Palma, Carla Adriene da Silva Franchi, Jacqueline Do Socorro Costa Teixeira Caramori.

Palavras-chave: Racismo e saúde; Educação em saúde; Saúde da População Negra.

Introdução: Segundo o IBGE, a população brasileira é constituída majoritariamente por pessoas que se autodeclaram negras (pretas ou pardas). Portanto, trata-se de um grupo étnico-racial expressivo e relevante. A história da população negra no Brasil é calcada por desigualdades e iniquidades. A desumanização do indivíduo negro, feita através da exploração da mão de obra via escravização que vigorou formalmente por quase 400 anos no país e pela falsa e incompleta abolição assinada em 1888 - que não trouxe políticas públicas de reparação às injustiças sofridas pelos negros - estão entre as responsáveis pela profunda desigualdade racial presente em nossa sociedade até a atualidade. Neste contexto, sendo a saúde indissociável da realidade social concreta, tem-se o racismo como um relevante elemento de preocupação ao se pensar em estratégias de combate à iniquidades. A partir da articulação da concepção de determinação social do processo saúde-doença, da epidemiologia crítica latino-

americana e do racismo estrutural, é possível compreender raça/racismo como um fenômeno produzido historicamente pela colonização e reformulado com as diferentes etapas de desenvolvimento da sociedade capitalista pautada na existência das desigualdades para sua manutenção, que tem impacto direto nas relações sociais e, portanto, no processo saúde-doença-cuidado. Nesse contexto, através de uma intensa reivindicação dos movimentos negros organizados foi formulada a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), que visa justamente combater as expressões do racismo institucional, estrutural e interpessoal nos serviços de saúde e promover o acesso efetivo ao direito à saúde pela população negra, combatendo iniquidades. (BRASIL, 2009). Contudo, anos após a sua publicação é necessário avançar nos mecanismos de implementação, monitoramento, avaliação e ajustes na política pública para viabilizar a sua efetivação no território. Na Universidade Estadual Paulista (UNESP), como estratégia para valorização da temática das relações étnico-raciais se constituiu o Núcleo Negro de Pesquisa e Extensão (NUPE), que hoje se encontra em cerca de 14 unidades acadêmicas da Unesp. Em Botucatu, o NUPE está vinculado à Faculdade de Medicina e a partir dele se estruturou um grupo de estudos para formação em saúde da população negra, buscando contribuir no processo da disputa pela efetiva implementação da PNSIPN e trazer evidência para a discussão de raça, racismo e saúde. Além disso, a própria PNSIPN destaca a importância de instruir profissionais de saúde sobre as necessidades biológicas e socioculturais da população negra. Essa abordagem é respaldada pelas Diretrizes Gerais da PNSIPN e pela resolução MS/CNS número 589 (2017), que promove a inclusão de temas étnico-raciais nos currículos de cursos de saúde. Nosso grupo de estudos da área de saúde busca colaboração interdisciplinar para enriquecer a formação com aspectos históricos, culturais e político-sociais no combate ao racismo.

Objetivos: Geral: Construção de um ambiente de estudo no campo das relações étnico-raciais no contexto da saúde, considerando a PNSIPN; Específicos: - Fomentar a formação inicial e continuada das profissões da saúde acerca do tema; - Incentivar a participação de usuários e da comunidade para fortalecer a participação popular e controle social no SUS;

Contexto: Nossa experiência está inserida em Botucatu - cidade de médio porte no centro-oeste paulista - na qual há um campus da UNESP, com foco nos cursos da área das ciências da saúde, biológicas e agrárias. Assim como na realidade nacional, o município de Botucatu também enfrenta uma não efetiva implementação da PNSIPN, visto que apesar da existência da Lei, ela não se materializa em mudança real no acesso da população negra aos serviços de saúde. Além disso, dentro do âmbito da Universidade a temática não é discutida de forma transversal na formação profissional e acadêmica de seus graduandos. Apesar disso, é através do Núcleo Negro para Pesquisa e Extensão (NUPE) de Botucatu que estão sendo desenvolvidas iniciativas de pautar a temática de forma ampla através de ações de ensino, pesquisa, extensão e acolhimento ao estudante negro na Universidade.

Descrição: O grupo foi construído inicialmente no formato online para viabilizar a participação do maior número possível de interessados e também, a participação de

referências externas ou de outros grupos de estudo e coletivos de outras localizações. O planejamento e escolha dos temas a serem trabalhados no grupo de estudos se deu a partir do cenário da PNSIPN e seus desafios em sua implementação, contemplando temáticas como: a PNSIPN em si; boletins epidemiológicos em saúde da população negra; saúde bucal e bucalidade negra; racismo e saúde mental, entre outros que vão surgindo a partir da demanda dos próprios participantes do grupo. A frequência dos encontros é quinzenal, que tem duração de cerca de uma hora e meia. A dinâmica do grupo costuma contar com uma exposição inicial do tema do encontro por integrantes do NUPE ou através de convidados externos com amplo conhecimento no tema e, logo após, abre-se para a discussão entre os presentes. Contudo, também se realiza discussões em pequenos grupos, atividades interativas, entre outras estratégias a depender do tema.

Resultados: Temos observado uma procura relevante de interessados no grupo - cerca de 160 pessoas - e uma adesão aos encontros que variam de 30 a 40 indivíduos de forma síncrona. Avaliando os formulários de feedback dos três últimos encontros (ao todo preenchidos por 46 pessoas), se percebeu um predomínio de estudantes de graduação, mas também a participação de alguns estudantes da pós-graduação, profissionais formados, integrantes de movimentos sociais e comunidade em geral. A busca por participar do grupo de estudos foi maior entre pessoas autodeclaradas pretas ou pardas e do sexo feminino.

Considerações finais: Entendemos que o grupo de estudos se insere como mais uma estratégia e instrumento no contexto de discussão e disputa pela implementação efetiva da PNSIPN, pois entendemos esse processo como uma trajetória que envolve a mobilização popular e controle social; a formação inicial e continuada dos profissionais da saúde, comunicação popular em saúde e ações de promoção à saúde. A existência do grupo possibilita um espaço no contexto da universidade e do município de Botucatu para aprofundar a reflexão e discussão a respeito dos desafios que envolvem a promoção do acesso à saúde por parte da população negra.

Referências (não conta na contagem de caracteres): -

ALMEIDA, Silvio Luiz de. O que é racismo estrutural? Belo Horizonte (MG): Letramento, 2018. –

BRASIL. Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: -

BRASIL. LEI Nº 12.228, DE JULHO DE 2010. Estatuto da Igualdade Racial. –

Donnangelo MC, Pereira L. Saúde e sociedade. São Paulo: Duas Cidades; 1976.
- LAURELL, Asa Cristina. A saúde-doença como processo social. Rev. Mex. Cienc. Pol. Soc, v. 84, p. 131-157, 1976. –

PESSOA, Guilherme. A construção do negro enquanto um não-ser na Modernidade: a fábrica de sujeitos raciais e suas implicações para as engrenagens do capitalismo no ontem e no hoje. Germinal: marxismo e educação em debate, v. 14, n. 2, p. 107-130, 2022. –

RINEHART, Denise. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: discursos da gestão municipal do SUS. 2013.

PERFIL DE RISCO CARDIOVASCULAR EM MORADORES ANGOLANOS DO BAIRRO 28 DE AGOSTO COM CIFRAS TENSIONAIS ELEVADAS

Autores: Roberto Lardoeyt Ferrer. MD, PhD. Instituto Superior Politécnico Alvorecer da Juventude. Luanda. República de Angola.

Palavras-chave: Hipertensão arterial, perfil de risco cardiovascular, cifras tensionais elevadas.

Introdução: Segundo a análise da situação sanitária na Região Africana da OMS do ano 2022, a hipertensão afecta 1,28 mil milhões de pessoas em todo o mundo, 82% das quais vivem em países de baixo ou médio rendimento, incluindo 580 milhões que desconhecem o seu estado de saúde, nunca tendo recebido diagnóstico. A hipertensão é um grave problema de saúde pública nos países em desenvolvimento e em África, afecta mais as mulheres do que os homens. Ambos os índices de hipertensão para homens e mulheres desceram ligeiramente nos últimos 10 anos. ¹ No risco cardiovascular total numa população actuam factores genéticos e ambientais, portanto, o seu enfoque é multifactorial. Entre os cinco factores de risco consistentes em estudos de metanálises estão o referente ao índice de massa corporal, tabagismo, diabete mellitus, colesterol, entre outros. ² A predição deste risco se converte em um grande desafio tanto para os países desenvolvidos quanto em países em vias de desenvolvimento como Angola. Qual é o perfil de risco cardiovascular em uma amostra não probabilística acidental de moradores do bairro 28 de agosto de Golfo II do município Kilamba Kiachi durante o trabalho de extensão universitária?

Métodos: foi feito um estudo observacional analítico de casos e controlos populacionais perante uma pesquisa activa na população do bairro 28 de agosto em 273 indivíduos. Foram considerados os casos, os que tiveram cifras tensionais elevadas no momento da pesquisa, e controlos os que tiveram cifras normais de tensão arterial. Foram analisadas 19 variáveis. A técnica de recolha de dados usada foi o inquérito perante um questionário hetero-administrado de perguntas fechadas. Os dados foram processados perante o pacote estatístico SPSS (versão 27,0) com estadígrafos descritivos e inferencial. O projecto foi avaliado e aprovado pelo Conselho Científico e Comité de Ética da Investigação Científica no ISPAJ. Foram respeitados os princípios éticos de normativas internacionais em suas últimas versões como: Código de Nuremberg, Declaração de Helzinki, Código de Budapest, Declaração da UNESCO para investigações científicas em humanos.

Resultados: houve predomínio do sexo masculino (61,2%) versus do sexo feminino (38,8%) ($p < 0,05$). Os principais factores de risco se distribuíram em ordem de

frequência como segue: ingestão de sal (91,2%), sedentarismo (55,3%), alcoolismo (41%), antecedentes patológicos familiares de HTA (28,9%), obesidade (27,8%), tabagismo (8,4%), antecedentes familiares de obesidade (5,1%), antecedentes familiares de DM (3,3%), e antecedentes pessoais de DM (1,5%). Foram factores de risco na análise univariado: peso, índice de massa corporal, circunferência abdominal, antecedentes pessoais de HTA, grau de obesidade, presença de obesidade, e alcoolismo. No entanto, na análise multivariada só o Índice de Massa Corporal (IMC) e a obesidade grau 1. Houve uma tendência descendente da prevalência de cifras tensionais elevadas com a idade, dado coincidente com o reporte da OMS do ano 2023.¹ 17 pessoas (6,23%) não hipertensas não conheciam que tinham no momento da pesquisa cifras tensionais elevadas.

Considerações finais: existe uma percentagem de indivíduos sem antecedentes do síndrome de HTA que desconhecem ter cifras tensionais elevadas, assim como indivíduos hipertensos não compensados, sendo factores de risco para a aparição de complicações. O modelo predictivo de risco total cardiovascular na amostra tem em conta o IMC e obesidade grau 1 como factores de risco, assim como o alcoolismo como factor protector.

Referências bibliográficas

1. Organização Mundial da Saúde. Atlas das Estatísticas da Saúde em África 2022. Análise da situação sanitária na Região Africana da OMS. 2023. Disponible em: https://reliefweb.int/report/world/atlas-african-health-statistics-2022-health-situation-analysis-who-african-region?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwrcKxBhBMEiwAIVF8rMakwLhv17YDmOeVSOWssN-ZNuHHXIMKe7U-ZSHs6NuWwTG_A3-XIhoCTVkJQAvD_BwE

2. Global Cardiovascular Risk Consortium; Magnussen C, Ojeda FM, Leong DP, Alegre-Diaz J, Amouyel P, Aviles-Santa L, De Bacquer D, Ballantyne CM, Bernabé-Ortiz A, Bobak M, Brenner H, Carrillo-Larco RM, de Lemos J, Dobson A, Dörr M, Donfrancesco C, Drygas W, Dullaart RP, Engström G, Ferrario MM, Ferrières J, de Gaetano G, Goldbourt U, Gonzalez C, Grassi G, Hodge AM, Hveem K, Iacoviello L, Ikram MK, Irazola V, Jobe M, Jousilahti P, Kaleebu P, Kavousi M, Kee F, Khalili D, Koenig W, Kontsevaya A, Kuulasmaa K, Lackner KJ, Leistner DM, Lind L, Linneberg A, Lorenz T, Lyngbakken MN, Malekzadeh R, Malyutina S, Mathiesen EB, Melander O, Metspalu A, Miranda JJ, Moitry M, Mugisha J, Nalini M, Nambi V, Ninomiya T, Oppermann K, d'Orsi E, Pajak A, Palmieri L, Panagiotakos D, Perianayagam A, Peters A, Poustchi H, Prentice AM, Prescott E, Risérus U, Salomaa V, Sans S, Sakata S, Schöttker B, Schutte AE, Sepanlou SG, Sharma SK, Shaw JE, Simons LA, Söderberg S, Tamosiunas A, Thorand B, Tunstall-Pedoe H, Twerenbold R, Vanuzzo D, Veronesi G, Waibel J, Wannamethee SG, Watanabe M, Wild PS, Yao Y, Zeng Y, Ziegler A, Blankenberg S. Global Effect of Modifiable Risk Factors on Cardiovascular Disease and Mortality. *N Engl J Med.* 2023 Oct 5;389(14):1273-1285. doi: 10.1056/NEJMoa2206916. Epub 2023 Aug 26. PMID: 37632466; PMCID: PMC10589462.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS ASSOCIADOS À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

Pedro R.S. Almeida^{1,2}, Victor Pimentel³, Ana B. Abecasis³, Cruz S. Sebastião^{3,4,5,6}, Joana de Moraes^{1,5}

Author Details

¹Faculdade de Medicina (FM), Universidade Agostinho Neto (UAN), Luanda, Angola;

²Maternidade Lucrecia Paim (MLP), Ministério da Saúde (MINSa), Luanda, Angola;

³Global Health and Tropical Medicine, GHTM, Associate Laboratory in Translation and Innovation Towards Global Health, LA-REAL, Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), Universidade NOVA de Lisboa (UNL), Lisboa, Portugal;

⁴Instituto de Ciências da Saúde (ICISA), Universidade Agostinho Neto (UAN), Luanda, Angola;

⁵Instituto Nacional de Investigação em Saúde (INIS), Luanda, Angola;

⁶Centro de Investigação em Saúde de Angola (CISA), Caxito, Angola.

Palavras-chave: VIH, Seropositivos, Terapia Antirretroviral

Introdução: O Relatório Global da ONUSIDA sobre o VIH/SIDA em 2023, revela que existem em Angola mais de 300 mil pessoas infectadas com o VIH e todos os anos são registadas 15.000 novas infecções e cerca de 13.000 mortes relacionadas com a doença. A terapia antirretroviral (TARV) foi instituída oficialmente em Angola em 2004, porém continuam a surgir novos casos de infecções. Em 2023, de acordo com Instituto Nacional de Luta contra a SIDA em Angola (INLS), foram realizados 1.992.071 testes de diagnóstico, resultando em 5.749 positivos, o que corresponde a uma taxa de prevalência do VIH em Angola de 2,0 por cento. No período em referência, 38.494 pessoas iniciaram a TARV, sendo 2.176 crianças e 17.915 grávidas que beneficiaram de assistência hospitalar para prevenção da transmissão vertical do VIH, cujo índice de transmissão tem vindo a reduzir nos últimos anos, passando de 26 para 16 por cento actualmente. Obstáculos na cobertura dos serviços, deficiências no sistema de saúde, insuficiente adesão à TARV e suas consequências, têm sido apontados como determinantes para a existência de novos casos de infecção pelo VIH.

Objectivos: Descrever os aspectos epidemiológicos e clínicos de indivíduos VIH positivos que recebem terapia antirretroviral, em Angola.

Método: Estudo transversal, observacional, com abordagem quanti-qualitativa, baseado em entrevistas, consulta aos processos clínicos e exames clínicos de 378 pacientes adultos VIH positivos, em duas unidades sanitárias de Luanda com serviços de atendimento especializado para as pessoas que vivem com o VIH. A recolha de dados considerou os pacientes positivos, em terapia antirretroviral há pelo menos 6 meses, até Dezembro de 2022.

Resultados: Dados sociodemográficos indicaram uma maior prevalência da infecção pelo VIH em indivíduos com mais de 35 anos (79,4%), do sexo feminino (74,1%) OR 0,96 (0,59-1,57) e $p < 0,96$; escolarizados acima da 5ª classe (84,8%), solteiros (81,5%), coabitando com parceiro (57,6%), heterossexual (96,3%) OR 5,95 (0,61-57,81) $p < 0,124$; sabendo o estado serológico do parceiro (53,2%) OR 1,15 (0,75-1,77) $p < 0,512$; com filhos biológicos (88,9%) OR 0,59 (0,28-1,24) $p < 0,165$; religião

protestante ou evangélica (65,3%) OR 0,780 (0,34-1,79) $p < 0,557$; exercendo actividade laboral (85,2%), com 1 a 2 salários mínimos (69,8%), consumindo bebidas alcoólicas (24,3%) OR 2,88 (1,54-5,40) $p < 0,001$; negando o uso de drogas ilícitas (90,7%). Análise aos dados clínicos possibilitaram constatar que 47,9% da população do estudo tinha mais de 5 anos de infecção pelo VIH, a idade predominante na altura do diagnóstico foi de 30 – 39 anos (41,3%), a via de infecção mais frequente foi a sexual (57,1%), a maioria apresentou carga viral indetectável (86,8%) com OR 0,238 (0,05-1,05) e $p < 0,058$; contagem de linfócitos TCD4 < a 200 cél/ml (29%) com OR 1,45 (0,62-3,40) e $p < 0,388$; Estágio Clínico III/IV conforme da classificação OMS (31,7%) e com mudança terapêutica (87,3%). Utilizando o questionário CEAT-VIH para a medição da adesão à TARV, a média geral apresentou um *score* bruto de 73,44, valor que classifica a adesão terapêutica como boa/adequada, com alfa de Cronbach igual a 0,7. Entre as principais comorbidades destacaram-se a Hipertensão Arterial (39,4%), a Depressão (37,9%) e a Tuberculose Pulmonar (19,7%).

Conclusão: Os nossos resultados sugerem que a infecção pelo VIH atinge predominantemente mulheres e que apesar da adesão à TARV apresentar taxas adequadas, as dificuldades sociais e económicas podem influenciar na repercussão negativa potencializando o surgimento de comorbidades no que concerne o aspecto clínico da doença. Tendo-se realizado o estudo em unidades sanitárias com atendimento especializado, os resultados não podem ser extrapolados para a população em geral que, na sua maioria, não recebe assistência medicamentosa em centros de saúde de referência.

TAXAS DE PREVELENCIA DO ABUSO SEXUAL INFANTIL NO ESTADO DE RORAIMA

Antonia Viviane Menezes Souza, Karina Brasil Wanderley, Alessandra Galvão Martins, Betânia Braga da Silva, Valdecyr Herdy Alves

Introdução O abuso sexual infantil é um problema de saúde pública global que afeta milhões de crianças em todo o mundo, com consequências devastadoras para o desenvolvimento físico, emocional e psicológico das vítimas. Na região Norte do Brasil, essa questão é particularmente preocupante devido a fatores socioeconômicos, culturais e geográficos que podem aumentar a vulnerabilidade das crianças a esse tipo de violência. Estudos anteriores indicam que a prevalência do abuso sexual infantil varia amplamente entre diferentes regiões do país, mas há uma escassez de dados específicos e atualizados sobre a região Norte. Com suas vastas áreas rurais e comunidades isoladas, além da presença de diversas culturas indígenas e tradicionais, a região apresenta desafios únicos para a identificação e combate ao abuso sexual infantil (Losada, 2019).

A problemática do abuso sexual infantil na região Norte do Brasil é uma questão crítica que demanda atenção urgente, dado seu impacto devastador no desenvolvimento

físico e psicológico das crianças (Oliveira *et al.*, 2020). A relevância desta pesquisa reside na necessidade de preencher lacunas significativas nos dados sobre a prevalência e os fatores de risco associados a esse tipo de violência em uma região caracterizada por suas vastas áreas rurais, comunidades isoladas e diversidade cultural. Ao investigar esses aspectos, a pesquisa pretende não apenas revelar a magnitude do problema, mas também fornecer subsídios para a formulação de políticas públicas mais eficazes e culturalmente sensíveis. Isso é fundamental para proteger as crianças e adolescentes da região, promovendo um ambiente seguro e saudável para seu crescimento e desenvolvimento.

Objetivos Analisar as taxas de prevalência do abuso sexual infantil no estado de Roraima, proporcionando uma compreensão mais detalhada e específica dessa grave questão de saúde pública.

Métodos Este estudo foi realizado através de uma análise transversal, cujo intuito foi o levantamento e interpretação dos dados que abrangem as estatísticas epidemiológicas dos casos notificados de abuso sexual infantil no estado de Roraima, entre o período de 2019 a 2022. Este tipo de estudo permite o levantamento e análise das informações e permite aos pesquisadores o contato direto com a população por meio da coleta de dados qualitativos de uma determinada região e um determinado período (Bordalo, 2006).

A realização da coleta de dados ocorreu entre os meses de Maio de 2024, utilizando o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e o Banco de Dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS), onde os dados recolhidos se concentram entre Janeiro de 2019 a Dezembro de 2022 referente ao estado de Roraima.

Os critérios de elegibilidade definidos incluíam dados entre o recorte temporal definido, e notificações de crianças entre 01 a 9 anos de idade. Já os critérios de exclusão definidos referem-se a dados que não tratassem do assunto e fontes fora do recorte temporal definido.

Resultados Os dados obtidos do DATASUS revelam uma prevalência alarmante de casos de abuso sexual infantil no estado de Roraima entre 2019 e 2022. No período analisado, foram registrados 556 casos de abuso sexual infantil, distribuídos em diferentes faixas etárias: 41 casos em crianças com menos de 1 ano, 232 casos em crianças de 1 a 4 anos, e 283 casos em crianças de 5 a 9 anos. Esses números indicam uma preocupante tendência de aumento do número de casos à medida que a faixa etária avança, sugerindo que as crianças mais velhas estão mais expostas ou que as instâncias de abuso se tornam mais detectáveis com o crescimento das crianças.

Ao examinar a distribuição dos casos por faixa etária, é evidente que o grupo de crianças de 5 a 9 anos apresenta o maior número de notificações. Isso pode ser parcialmente explicado pela maior capacidade dessas crianças de relatar e comunicar os abusos sofridos, comparativamente às crianças mais novas, que podem não ter a mesma habilidade ou oportunidade de denunciar. Além disso, a faixa etária de 1 a 4 anos também apresenta um número significativo de casos, o que levanta questões sobre a efetividade das atuais políticas de prevenção e proteção para os mais jovens, que são

particularmente vulneráveis devido à sua dependência dos cuidadores e à incapacidade de se defenderem.

Estes resultados sublinham a urgência de reforçar as estratégias de prevenção e intervenção no estado de Roraima. A alta prevalência de casos em todas as faixas etárias destacadas sugere a necessidade de campanhas de conscientização mais robustas, programas de educação para pais e cuidadores, e o fortalecimento dos sistemas de proteção infantil. Além disso, é crucial investigar os contextos específicos em que esses abusos ocorrem, para desenvolver abordagens mais direcionadas que possam efetivamente reduzir a prevalência de abuso sexual infantil. Estes dados também apontam para a necessidade de uma colaboração intersetorial mais estreita entre as instituições de saúde, educação e proteção social para garantir uma resposta integrada e eficiente a essa grave questão de saúde pública.

Considerações finais: Este estudo revelou dados alarmantes sobre a prevalência do abuso sexual infantil no estado de Roraima, destacando a vulnerabilidade das crianças de diferentes faixas etárias. Entre 2019 e 2022, foram registrados 556 casos, com a maior incidência entre crianças de 5 a 9 anos (283 casos), seguidas pelas de 1 a 4 anos (232 casos) e menos de 1 ano (41 casos). Esses números não apenas ilustram a magnitude do problema, mas também indicam a necessidade urgente de ações mais eficazes de prevenção e proteção. A predominância de casos em crianças mais velhas sugere que há uma maior capacidade de detecção e notificação à medida que as crianças crescem, mas também pode indicar uma falha nas intervenções preventivas durante os primeiros anos de vida. Apesar da relevância dos dados obtidos, este estudo enfrenta algumas limitações que devem ser consideradas. A dependência de registros oficiais pode resultar em subnotificação, pois muitos casos de abuso sexual infantil não são denunciados devido ao medo, vergonha ou falta de acesso a serviços de apoio.

Referências

LOSADA, Analia Verónica. Epidemiología del abuso sexual infantil. **Revista de psicología GEPU**, v. 3, n. 1, p. 201-229, 2019.

OLIVEIRA, Milena Camili Cardoso Gomes et al. Abuso sexual infantil. **Monumenta-Revista Científica Multidisciplinar**, v. 1, n. 1, p. 35-44, 2020.

EFICÁCIA DOS BIOLARVICIDAS (BACILLUS THURINGIENSIS (BACTIVEC®) E BACILLUS SPHAERICUS (GRISELESF®), NO CONTROLO DA TRANSMISSÃO DA MALÁRIA E OUTRAS ARBOVIROSES NAS PROVÍNCIAS DE LUANDA E HUAMBO, ANGOLA

NILTON SARAIVA, 2. FILOMENO FORTES, Cani Jorge, 4. Carrión Nancy

Palavras-chave Biolarvicidas, Bacillus thuringiensis, Bacillus sphaericus, Anopheles

Um trabalho sobre a eficácia dos biolarvicidas (*Bacillus thuringiensis* (Bactivec®) e *Bacillus sphaericus* (Griselesf®), no controlo da transmissão da malária e outras arboviroses nas províncias de Luanda e Huambo, Angola, com o objectivo de contribuir para o controlo integrado dos Vetores da Malária e outras Arboviroses através do controlo antilarvar. Os resultados da avaliação permitiram estratificar o nível de incidência da malária nos diferentes sectores estratos geográficos, registando-se uma redução da densidade média larvar do *Anopheles* pré e pós tratamento, de 28.2 para 0.8 num período de 24 a 48 horas, eficácia dos biolarvicidas de 97,0%, redução da densidade média vectorial de 92% e efeito residual dos biolarvicidas em média de 30 a 35 dias. Conclui-se que os biolarvicidas (Bactivec e Griselesf) tem grande eficácia no controlo das larvas dos mosquitos da malária, quando aplicados em criadores a céu aberto e com um efeito residual considerado, mostrando ser um fator fundamental na redução da densidade populacional dos vectores da malária e outras arboviroses.

EXPLORANDO OS DETERMINANTES SOCIAIS EM SAÚDE, APRISIONAMENTO E RELAÇÕES DE GÊNERO: UM ESTUDO ABRANGENTE

Autores:

Sofia Bloris Botelho - Universidade Veiga de Almeida – UVA/RJ

Mariana Souza Neto - Universidade Veiga de Almeida – UVA/RJ

Bruno da Silva Campos - Universidade Veiga de Almeida – UVA/RJ

Daniele Leite de Oliveira Gusmão - Unilasalle -RJ

Arthur S. Soares - Faculdade Anhanguera de Belo Horizonte

Juliana Raquel Muzzi de Moraes - Faculdade Anhanguera de Belo Horizonte

Palavras-chave: Determinantes Sociais em Saúde, Aprisionamento, Gênero.

INTRODUÇÃO As relações entre saúde, aprisionamento e gênero têm sido objeto de crescente interesse na área da saúde pública e dos estudos sociais. O sistema prisional é um ambiente complexo onde fatores sociais, econômicos e políticos interagem para influenciar as condições de saúde das pessoas aprisionadas, especialmente em relação às disparidades de gênero. Mulheres e pessoas LGBTQIA+ enfrentam desafios específicos no sistema prisional, que vão desde o acesso inadequado a cuidados de saúde até a exposição a formas de violência e discriminação.

Na visão de Santos et. al. (2015), o aprisionamento afeta de maneira desproporcional pessoas de determinados grupos sociais, especialmente em relação a gênero, raça e classe social. Nesse contexto, os determinantes sociais em saúde exercem um papel crucial, influenciando não apenas as condições de saúde das pessoas aprisionadas, mas também os processos que levam à sua entrada e permanência no sistema prisional.

Segundo Barbosa et. al. (2020), a população trans enfrenta uma série de desafios de saúde e bem-estar decorrentes de fatores sociais, econômicos e culturais que influenciam suas vidas de maneira significativa. Corroborando com essa ideia, Brasil (2014), aponta que o aprisionamento da população LGBTQIA+ é uma questão complexa que vai além do sistema penal, sendo influenciado por diversos determinantes sociais em saúde. Esses indivíduos enfrentam desafios únicos devido à sua identidade de gênero, que muitas vezes os coloca em situações de vulnerabilidade e marginalização.

Ademais, o aprisionamento de homens e mulheres sob a perspectiva de gênero revela disparidades significativas nos sistemas penais ao redor do mundo. Tradicionalmente, as prisões foram estruturadas para atender às necessidades dos homens, refletindo uma narrativa de masculinidade que perpetua estigmas e desigualdades. Mulheres aprisionadas, por sua vez, enfrentam desafios adicionais, especialmente relacionados à violência de gênero, saúde reprodutiva e responsabilidades parentais. Essas diferenças são evidenciadas tanto nas condições de encarceramento, como em questões de acesso a cuidados de saúde adequados e programas de reinserção social. Portanto, abordar o aprisionamento a partir de uma perspectiva de gênero é fundamental para entender e abordar as necessidades específicas de homens e mulheres dentro do sistema prisional, promovendo assim a equidade e a justiça social. (CARVALHO, ET. AL. 2019).

Objetivo Analisar os determinantes sociais em saúde relacionados ao aprisionamento, com ênfase nas relações de gênero.

Método Esta pesquisa foi realizada por meio de uma revisão sistemática da literatura, utilizando bases de dados eletrônicas como PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO. Os termos de busca incluíram palavras-chave relacionadas aos determinantes sociais em saúde, aprisionamento e relações de gênero, como violência de gênero, acesso a cuidados de saúde, condições de vida no sistema prisional, entre outros.

Foram incluídos estudos publicados em português que abordaram os determinantes sociais em saúde no contexto do aprisionamento, com um enfoque nas relações de gênero. Foram excluídos estudos que não estavam relacionados ao contexto

brasileiro ou que não abordaram diretamente os determinantes sociais em saúde no contexto do aprisionamento e das relações de gênero.

Resultados Os resultados desta revisão destacarão uma série de determinantes sociais em saúde relacionados ao aprisionamento e às relações de gênero. Entre os principais fatores identificados estarão a violência de gênero, o acesso limitado a serviços de saúde, as condições precárias de vida no sistema prisional e a falta de políticas públicas voltadas para a promoção da equidade em saúde nesse contexto.

Mulheres aprisionadas enfrentam desafios específicos, como a falta de acesso a cuidados de saúde adequados durante a gestação e o parto, além do aumento do risco de violência sexual e de gênero. Já homens aprisionados enfrentam altas taxas de violência física e emocional, além de dificuldades no acesso a tratamentos de saúde mental.

Além disso, as moléstias de saúde que afetam homens e mulheres presas são frequentemente exacerbadas e, em muitos casos, originadas por determinantes sociais em saúde que permeiam o ambiente carcerário. Entre as condições mais prevalentes estão as doenças infecciosas, como HIV/AIDS, hepatites virais e tuberculose, que encontram condições favoráveis para disseminação devido à superlotação, falta de higiene e acesso limitado a serviços de saúde adequados dentro das prisões. Além disso, transtornos mentais, como ansiedade, depressão e estresse pós-traumático, são comuns entre a população carcerária, agravados pela exposição à violência, isolamento social e estigma. Mulheres presas enfrentam desafios específicos de saúde, como complicações durante a gestação e parto, falta de acesso a cuidados pré-natais adequados e aumento do risco de violência sexual. Já os homens aprisionados são mais propensos a apresentar problemas de saúde associados ao estilo de vida, como doenças cardiovasculares, diabetes e dependência de substâncias. Essas moléstias de saúde não apenas impactam o bem-estar físico e mental dos indivíduos aprisionados, mas também representam um desafio significativo para os sistemas de saúde penitenciários, ressaltando a necessidade de políticas e intervenções que abordem os determinantes sociais em saúde dentro e fora do ambiente prisional (SILVA CAMPOS, et. al; 2023).

Em relação a população LGBTQIA+, entre os principais fatores identificados estão a discriminação e o estigma social, que frequentemente resultam em experiências de marginalização e exclusão. Além disso, o acesso limitado a serviços de saúde sensíveis à diversidade de gênero, as barreiras econômicas e sociais e a falta de políticas públicas adequadas também contribuem para as disparidades de saúde enfrentadas por essa população. Outros fatores, como o desemprego, a falta de moradia adequada e o acesso restrito à educação, também desempenham um papel importante na determinação da saúde e bem-estar dessa população.

Considerações Finais Os resultados desta pesquisa ressaltam a importância de abordar os determinantes sociais em saúde no contexto do aprisionamento, com uma análise sensível às relações de gênero. É essencial implementar políticas e programas que considerem as necessidades específicas de homens e mulheres aprisionados, promovendo a igualdade de acesso a serviços de saúde, protegendo contra a violência de gênero e garantindo condições de vida dignas no sistema prisional. A equidade em saúde só será alcançada quando todas as pessoas aprisionadas tiverem acesso a cuidados

de saúde de qualidade, independentemente de seu gênero, raça, orientação sexual ou identidade de gênero.

Referências

BARBOSA, G. A. L., FERREIRA, A. P. S., & CARVALHO, M. P. Desigualdades de gênero e discriminação: vivências de travestis e mulheres trans em Fortaleza/CE. *Revista Baiana de Enfermagem*, 34, e38928. 2020.

BRASIL. Manual de Prevenção do Suicídio para Profissionais de Saúde no Atendimento às Pessoas Trans. Ministério da Saúde. 2014.

CARVALHO, D. L., NASCIMENTO, L. F., & SANTOS, P. A. Saúde mental e encarceramento feminino: reflexões sobre as condições de vida e saúde de mulheres presas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 29(3), e290310.2019.

SANTOS, L. M., GUALDA, D. M. R., & MENEZES, P. R. Fatores de risco para o aprisionamento feminino: um estudo caso-controle. *Revista de Saúde Pública*, 49, 47. 2015.

SILVA CAMPOS, B; SODRÉ, F; WANDEKOKEN, K D; ROCCON, P C. Compreendendo os itinerários de pessoas com transtorno mental em conflito com a lei: invisibilidade e vulnerabilidade. *ACENO: Revista de Antropologia do Centro Oeste / Universidade Federal de Mato Grosso*, 2023, 10(22), 95-112.

PREVALÊNCIA DA DOR EM DOENTES RENAI CRÓNICOS EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE E SUA RELAÇÃO COM VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS

Nádia Alexandra Peres Sabino, Gorete Baptista

Palavras-chave: Dor; Doente Renal Crônico; Hemodiálise.

Introdução: A dor é um sintoma frequente nos doentes que utilizam a hemodiálise como tratamento de substituição renal. O doente renal crônico refere sentir diferentes tipos de dor, com intensidade e localização variáveis.

Objetivos: Avaliar a prevalência de dor nos doentes renais crônicos em tratamento de hemodiálise e as relações existentes entre a dor e variáveis sociodemográficas.

Métodos: Trata-se de um estudo analítico e transversal, realizado numa amostra de 140 doentes renais crônicos em tratamento de hemodiálise. Como instrumento de recolha de dados utilizou-se um questionário englobando variáveis de caracterização sociodemográfica e o inventário “*Brief Pain Inventory- Short Form*”, constituído por 15 itens que avaliam a existência, localização, severidade, estratégias terapêuticas aplicadas, eficácia do tratamento da dor e interferência funcional. Para a realização do estudo foi solicitada autorização ao autor do inventário e o estudo foi submetido a apreciação e autorização da Comissão de Ética do Instituto Politécnico de Bragança

(Parecer nº 121/2022) e das Direções das Clínicas de Hemodiálise. Todos os indivíduos do estudo foram esclarecidos quanto ao objetivo da pesquisa e assinaram o consentimento livre e esclarecido. O tratamento dos dados recorreu-se ao SPSS com cálculo das frequências absolutas e relativas, médias e desvio padrão. **Resultados:** A prevalência da dor sentida na última semana foi elevada (65%), ao contrário do que se verificou no momento da aplicação do inventário, em que 80% afirmaram não ter dor. Destacou-se a dor na região dorsal (24,2%) e, quanto à severidade da dor, 42,9% tiveram dor máxima de intensidade entre 6-10, 40,7% tiveram dor mínima de intensidade entre 4 e 6. O tratamento efetuado para alívio da dor foi, na maioria (82,9%), com utilização de analgésicos, mas apenas 20% dos hemodialisados referiu eficácia. Na análise correlacional, apenas se verificaram relações estatisticamente significativas ($p < 0,05$), entre a dor com o género e grau de escolaridade, entre a severidade da dor com a escolaridade. De um modo geral não se verificou interferência funcional da dor nas atividades de vida diárias dos hemodialisados, observando-se apenas uma associação significativa ($p < 0,05$) entre a variável escolaridade com a atividade geral, a capacidade de andar a pé, o prazer de viver, o rendimento mensal e a relação com as outras pessoas.

Conclusão: O estudo fornece insights importantes sobre a prevalência e os fatores associados à dor em pacientes em tratamento de hemodiálise e os resultados destacam a necessidade de uma abordagem integrada para o tratamento da dor, que leve em consideração não apenas a demografia do paciente, mas também os seus fatores psicológicos e socioeconómicos.

AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E DETERMINANTES SOCIAIS DOS CASOS DE TUBERCULOSE EM PACIENTES NO HOSPITAL MUNICIPAL DA QUIBALA

Ana do Céu Lopes Branco Steele^{1*}, João Cuiovola Gabriel¹, Edlisa Marlita Ngolo

¹Instituto Superior Politécnico de Benguela, Benguela, Angola.

Palavras-chaves: Avaliação quantitativa; Determinantes sociais; Tuberculose

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa que se transmite pela inalação de gotículas expelidas pela pessoa doente quando tosse, fala ou espirra. Descoberta em 1882 pelo bacteriologista Robert Koch, a tuberculose é uma das doenças mais antigas do mundo. É causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecido como bacilo de Koch, causa de adoecimento de milhões de pessoas a cada ano, sendo que aproximadamente 10 milhões de pessoas adoeceram em 2019, classificando-a como a 10ª maior causa de morte no mundo e a líder quando se trata de um único agente infeccioso (Kinner, 2016, p.18-26).

Objetivo: Estimar a avaliação quantitativa e determinantes sociais dos casos de tuberculose em pacientes atendidos no Hospital Municipal da Quibala na província do Cuanza Sul. **métodos:** Foi realizado um estudo prospetivo documental e descritivo de

carácter transversal, com abordagem quantitativa, numa amostra de 508 pacientes com tuberculose atendidos no Hospital Municipal da Quibala no período de janeiro a junho de 2023. Utilizou-se como instrumento de recolha de dados, um questionário estruturado com variáveis sociodemográficas, sob documento autorizado, segundo os aspetos ético-legais e todas as informações fornecidas serão mantidas em sigilo e em hipótese alguma os seus dados pessoais serão revelados.

Resultados: Dos casos seleccionados 197 (38,8%) apresentaram resultados positivos nas faixas etárias correspondentes sendo: Dos 18 aos 25, 83 (16,3%), dos 26 aos 35, 105 (20,7%), dos 36 a 45, 109 (21,5%), dos 56 a 65, 54 (6,1%) pacientes. A faixa etária mais acometida foi a dos 66 aos 75 anos, com 61 casos positivos (31%) sendo o sexo masculino mais predominante com 130 casos (66%) e 68 (34%) do sexo feminino. Houve mais casos positivos (124), em pacientes que consomem bebidas alcoólicas e pacientes analfabetos (70). Houve maior número de casos positivos em negociantes (59), camponeses (54) e comerciantes (30). Dos 508 pacientes seleccionados, 311 (61,2%) apresentaram resultados negativos. Observou-se que apenas (16,7 %) dos pacientes aderiu ao tratamento, (40,7%) não fez o tratamento e (42,5%) abandonou o mesmo. Verificou-se que todos os pacientes atendidos no Hospital Municipal da Quibala, 423 (83,3 %) eram vacinados com BCG e apenas 85 (16,7 %) não o tinham feito, porém dos 423 vacinados, apenas (14,71%) admitiram ter tomado a vacina realmente. Dos pacientes com resultados positivos 111 são fumadores.

Considerações finais: A tuberculose é um grave problema de saúde pública no nosso país, nomeadamente na Província do Cuanza Sul, Município da Quibala e está relacionada à desigualdade social, à pobreza, aos grandes movimentos migratórios, à urbanização acelerada, pandemia do HIV, baixo nível de escolaridade e analfabetismo, desemprego, alcoolismo e tabagismo, ausência de prevenção e fuga ao tratamento. Acometeu mais o sexo masculino e a faixa etária dos 66 aos 75 anos apresentou o maior índice de casos positivos, corroborando vários estudos consultados. A tuberculose tem cura, bastando um tratamento adequado e conhecimento sobre a doença. Além de ser um problema de saúde pública, requer a consciencialização das pessoas em relação à prevenção e cuidados.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS ASSOCIADOS À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

Palavras-chave: VIH, Seropositivos, Terapia Antirretroviral

Pedro R.S. Almeida^{1,2} , Victor Pimentel³ , Ana B. Abecasis³ , Cruz S. Sebastião^{3,4,5,6} , Joana de Moraes^{1,5}

Author Details

¹Faculdade de Medicina (FM), Universidade Agostinho Neto (UAN), Luanda, Angola;

²Maternidade Lucrecia Paim (MLP), Ministério da Saúde (MINSA), Luanda, Angola;

³Global Health and Tropical Medicine, GHTM, Associate Laboratory in Translation and Innovation Towards Global Health, LA-REAL, Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), Universidade NOVA de Lisboa (UNL), Lisboa, Portugal;

⁴Instituto de Ciências da Saúde (ICISA), Universidade Agostinho Neto (UAN), Luanda, Angola;

⁵Instituto Nacional de Investigação em Saúde (INIS), Luanda, Angola;

⁶Centro de Investigação em Saúde de Angola (CISA), Caxito, Angola.

Introdução: O Relatório Global da ONUSIDA sobre o VIH/SIDA em 2023, revela que existem em Angola mais de 300 mil pessoas infectadas com o VIH e todos os anos são registadas 15.000 novas infecções e cerca de 13.000 mortes relacionadas com a doença. A terapia antirretroviral (TARV) foi instituída oficialmente em Angola em 2004, porém continuam a surgir novos casos de infecções. Em 2023, de acordo com Instituto Nacional de Luta contra a SIDA em Angola (INLS), foram realizados 1.992.071 testes de diagnóstico, resultando em 5.749 positivos, o que corresponde a uma taxa de prevalência do VIH em Angola de 2,0 por cento. No período em referência, 38.494 pessoas iniciaram a TARV, sendo 2.176 crianças e 17.915 grávidas que beneficiaram de assistência hospitalar para prevenção da transmissão vertical do VIH, cujo índice de transmissão tem vindo a reduzir nos últimos anos, passando de 26 para 16 por cento actualmente. Obstáculos na cobertura dos serviços, deficiências no sistema de saúde, insuficiente adesão à TARV e suas consequências, têm sido apontados como determinantes para a existência de novos casos de infecção pelo VIH.

Objectivos: Descrever os aspectos epidemiológicos e clínicos de indivíduos VIH positivos que ~~fazem a~~ recebem terapia antirretroviral, em Angola.

Método: Estudo transversal, observacional, com abordagem quanti-qualitativa, baseado em entrevistas, consulta aos processos clínicos e exames clínicos de 378 pacientes adultos VIH positivos, em duas unidades sanitárias de Luanda com serviços de atendimento especializado para as pessoas que vivem com o VIH. A recolha de dados considerou os pacientes positivos, em terapia antirretroviral há pelo menos 6 meses, até Dezembro de 2022.

Resultados: Dados sociodemográficos indicaram uma maior prevalência da infecção pelo VIH em indivíduos com mais de 35 anos (79,4%), do sexo feminino (74,1%) OR 0,96 (0,59-1,57) e $p < 0,96$; escolarizados acima da 5ª classe (84,8%), solteiros (81,5%), coabitando com parceiro (57,6%), heterossexual (96,3%) OR 5,95 (0,61-57,81) $p < 0,124$; sabendo o estado serológico do parceiro (53,2%) OR 1,15 (0,75-1,77) $p < 0,512$; com filhos biológicos (88,9%) OR 0,59 (0,28-1,24) $p < 0,165$; religião protestante ou evangélica (65,3%) OR 0,780 (0,34-1,79) $p < 0,557$; exercendo actividade laboral (85,2%), com 1 a 2 salários mínimos (69,8%), consumindo bebidas alcoólicas (24,3%) OR 2,88 (1,54-5,40) $p < 0,001$; negando o uso de drogas ilícitas (90,7%). Análise aos dados clínicos possibilitaram constatar que 47,9% da população do estudo tinha mais de 5 anos de infecção pelo VIH, a idade predominante na altura do diagnóstico foi de 30 – 39 anos (41,3%), a via de infecção mais frequente foi a sexual (57,1%), a maioria apresentou carga viral indetectável (86,8%) com OR 0,238 (0,05-1,05) e $p < 0,058$; contagem de linfócitos TCD4 < a 200 cél/ml (29%) com OR 1,45 (0,62-3,40) e $p < 0,388$; Estágio Clínico III/IV conforme da classificação OMS (31,7%) e com mudança terapêutica (87,3%). Utilizando o questionário CEAT-VIH para a medição da adesão à TARV, a média geral apresentou um *score* bruto de 73,44, valor

que classifica a adesão terapêutica como boa/adequada, com alfa de Cronbach igual a 0,7. Entre as principais comorbidades destacaram-se a Hipertensão Arterial (39,4%), a Depressão (37,9%) e a Tuberculose Pulmonar (19,7%).

Conclusão: Os nossos resultados sugerem que a infecção pelo VIH atinge predominantemente mulheres e que apesar da adesão à TARV apresentar taxas adequadas, as dificuldades sociais e económicas podem influenciar na repercussão negativa potencializando o surgimento de comorbidades no que concerne o aspecto clínico da doença. Tendo-se realizado o estudo em unidades sanitárias com atendimento especializado, os resultados não podem ser extrapolados para a população em geral que, na sua maioria, não recebe assistência medicamentosa em centros de saúde de referência.

LITERACIA EM SAÚDE EM MULHERES DE TRÊS PAÍSES AFRICANOS DE EXPRESSÃO PORTUGUESA

Autor: Neida Ramos

Introdução A baixa literacia em saúde é um problema significativo que põe em risco a saúde dos indivíduos, impõe custos substanciais aos indivíduos e aos sistemas de saúde e prejudica o desenvolvimento social e económico dos países, especialmente em África. Diversos estudos na região africana apresentam níveis inadequados de literacia em saúde para o género feminino.

Objetivo Este estudo teve como objetivo determinar o nível de literacia em saúde de mulheres de Angola, Moçambique e São Tomé e Príncipe, e as características sociais e demográficas associadas à literacia em saúde destas mulheres.

Métodos Foi desenvolvido um estudo descritivo de base populacional. Os dados foram obtidos a partir de Inquéritos Demográficos e de Saúde realizados em 2009, 2011 e 2015 em 3 países africanos de expressão portuguesa. Foram identificadas oito questões no questionário dos IDS que correspondiam à definição de literacia em saúde da Academia Nacional de Medicina (NAM).

Resultados Foram analisados dados de cerca de trinta mil mulheres que responderam aos inquéritos demográficos. A consistência interna foi considerada muito boa. A prevalência global de elevada literacia em saúde foi inferior a 50% na maioria das mulheres estudadas. Os fatores preditores de alta literacia em saúde foram escolaridade primária concluída ou nível de escolaridade acima, residência em meio urbano, índice de riqueza acima da média, acesso aos meios de comunicação massiva.

Considerações finais: Este estudo permitiu analisar um determinante da saúde muito importante como a literacia em saúde em mulheres de três países africanos como Angola, Moçambique e São Tomé. Foi possível conhecer o estado deste determinante atualmente na região e os fatores preditores. Sendo por isso possível, futuramente atuar sobre eles na esfera política e social. Este foi um estudo que embora limitado por ter

usado dados secundários, é importante por ter sido o primeiro a documentar o estado da literacia em saúde de três países africanos de língua e expressão portuguesa.

INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA INTEGRAL DO INSTITUTO SUPERIOR POLITÉCNICO ALVORECER DA JUVENTUDE EM UM BAIRRO ANGOLANO.

Autores: Albertino Candimba Sebastião. PhD, Roberto Lardoeyt Ferrer. MD, PhD, Yamilé Díaz Torres. PhD, Maria Luisa Valencia García. MSc, Ana Márcia Nascimento, Bárbara Coragem. MD

Instituição: Instituto Superior Politécnico Alvorecer da Juventude. Luanda. República de Angola.

Palavras-chave: Responsabilidade social universitária, Extensão universitária, doenças transmissíveis.

Introdução: O perfil epidemiológico em Angola é dominado por doenças transmissíveis, assistindo-se, no entanto, à aumento de doenças crónicas não transmissíveis e de traumas provocados por acidentes de viação e violência provocando uma tripla carga de doenças. Observou-se um aumento no número de casos de malária nos últimos 5 anos, entre 2017 e 2021. ¹ Na década de 1990 o território municipal de Kilamba Kiayi sofreu severamente com o impacto das políticas de abertura de mercado angolano. Angola é um dos 30 países com alta incidência de tuberculosis. Em 2019, uma pesquisa realizada estimou que a prevalência era maior do que estimado pela OMS. Até o momento, o controle da TB em Angola continua a ser um grande desafio de saúde pública² Todas estas razões justificaram o desenvolvimento de um trabalho extensionista integral de todos os cursos do Instituto Superior Politécnico “Alvorecer da Juventude” (ISPAJ) da República de Angola.

Objetivos: Relatar a experiência do projecto de extensão universitária “Caracterização clínica-epidemiológica de doenças na população 28 de agosto do Golf II no município do Kilamba Kaixi. Período 2023”.

Contexto: O trabalho extensionista foi realizado em um bairro da periferia com precarias condições de vida e baixo nível de educação para a saúde, bairro 28 de agosto de Golfo II, município Kilamba Kiachi. um dos nove municípios que constituem a área urbana de Luanda, localizada cerca de 20 km a sul da capital de Angola. A pesquisa foi feito durante os meses de Abril e Maio do ano 2023.

Descrição: Foi feito um estudo observacional descritivo transversal prospectivo, avaliando-se uma amostra não probabilística acidental de 1000 moradores do bairro 28 de Agosto e participaram 108 estudantes e trabalhadores do ISPAJ. O trabalho organizou-se por tendas. Primeiramente dois tendas com estudantes do curso de enfermagem, onde foram medidas as mensurações (Peso, altura, diâmetro da cintura e quadril, indice cintura-quadril, cifras tensionais, temperatura, pulso, entre outros sinais

vitais). Dois tendas mais com estudantes e professores dos cursos de enfermagem, e radiologia para preencher diferentes questionários relacionados com a dinâmica saúde-doença. Quatro tendas com a equipa de médicos da Clínica ISPAJ, instituição de saúde que pertence à instituto com o objectivo de brindar atendimento médico. Dois tendas com estudantes e professores do curso de cardiopneumologia e análises clínicas com os objectivos de fazer testes imuno-serológicos e avaliação e tratamento cinético funcional. Das tendas com estudantes e professores do curso de odontologia para avaliar a saúde oral e finalmente dois tendas para farmácia com a finalidade de brindar gratuitamente os medicamentos necessários. Além destes recursos, foram convocados os restantes cursos do ISPAJ para avaliar a saúde ambiental, e as condições das vivendas. Outros sectores da sociedade como a polícia, o governo, e outros realizaram acções de saneamento ambiental.

Resultados: Foram diagnosticados em ordem de frequência, 200 casos (20,0%) com malária, 152 pessoas (15,2%) com febre tifoidea, 136 crianças (13,6%) com má-nutrição moderada e grave, 134 (13,4%) com síndrome gripal, 107 (10,7%) com infeção urinária, 90 (9,0%) com doença diarreica aguda; 88 (8,8%) com hipertensão arterial, 35 (3,5%) com cifras de glucemia elevadas, 31 (3,1%) com doença respiratória aguda, 22 (2,2%) com TB e 5 (0,5%) com sepsis neonatal. Existe uma tendencia ascendente na frequência das doenças em sentido geral na medida que se aumenta na idade com um coeficiente de determinação $R^2=0,22$. Nas pessoas com idades de 0-14 anos, predominaram as infecções e entre os 14 anos e 50 e mais, as doenças crónicas e malária. Das 30 crianças avaliadas, 83% são baixo peso segundo índice de massa corporal. Foram avaliadas alterações posturais em crianças, sendo os mais frequentes ombros e quadris assimétricos com 26 e 21 casos respectivamente. Foram delineados clinicamente os casos com TB. 100% dos casos foram medicados e receberam ajuda em roupas e alimentos. Foram saneados às diferentes áreas do bairro.

Considerações finais: A malária, a febre tifoide e a desnutrição moderada ou grave são os principais problemas de saúde no bairro 28 de Agosto. A Desnutrição com defeitos posturais são achados frequentes na amostra de crianças pesquisadas. Valores elevados de TA são diagnosticados nos moradores da área. Foi demonstrada a responsabilidade social universitária como filosofia de gestão no atendimento dos problemas sociais da população. Foram inseridos todos os cursos do ISPAJ na intervenção comunitária.

Referências bibliográficas

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE DIRECÇÃO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA. UMA BREVE FOTOGRAFIA DO SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE EM ANGOLA. <https://www.ucm.minfin.gov.ao/cs/groups/public/documents/document/aw4z/mzgz/~edi sp/minfin3383470.pdf>
2. Cruz S. Sebastiao, Joao Samulengo, Euclides Sacomboio, Ngiambudulu M. Francisco, Carlos Teixeira, Samuel Antonio, Mizele Kinanga, Zoraima Neto, Joana Paixao, Antonio Mateus, Zinga David, Jocelyne Neto de Vasconcelos, and Joana

Morais. Epidemiological Characteristics and Risk Factors Related to Drug-resistant Tuberculosis in Luanda, Angola. Am. J. Trop. Med. Hyg. 2022, pp. 1–6

IMPACTO DA MODIFICAÇÃO DA PRÁTICA DE CORRIDA NO MARATONISTA SÉNIOR POR ALTERAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA

Beatriz Filipe Batista¹

Eduarda Cristina Fernandez Ferreira ¹

Micheli Aparecida Rodrigues Ventura¹

Maria João Sousa Fernandes¹

Palavras-chave: Pessoa Idosa; Enfermagem; Corrida de Maratona.

Introdução Há cada vez mais pessoas a praticar maratonas, no entanto, estudos mostram que esta prática de longa duração pode alterar o funcionamento cardiorrespiratório, aumentando o risco de problemas de saúde a longo prazo. Aqueles que, enquanto jovens adultos, se intitularam de maratonistas e ultramaratonistas, praticando exercício físico regular e de intensidade elevada, projetavam um envelhecimento ativo e favorável. Estes, chegando à idade da reforma, ou seja, com 65 ou mais anos, esperariam um estado de saúde sem grandes turbulências, mas tal não aconteceu. Uma vez que a esperança média de vida tem vindo a aumentar, será expectável encontrar cada vez mais maratonistas e ultramaratonistas séniores com algum tipo de alteração cardiorrespiratória.

Objetivos Geral: compreender a experiência vivida pela pessoa idosa maratonista quando confrontada com a modificação da prática de corrida por alteração cardiorrespiratória.

Específicos: descrever as emoções sentidas no momento da alteração de saúde, conhecer sinais e sintomas identificados pelo atleta, identificar os comportamentos adotados mediante a alteração de saúde, descrever estratégias de adaptação à nova realidade, conhecer o apoio familiar identificado pelo atleta, descrever as respostas disponibilizadas pelos serviços de saúde e identificar a reorganização do projeto de vida perante a alteração de saúde.

Métodos Paradigma qualitativo, investigação histórica, do tipo exploratório, transversal e descritivo. População constituída por maratonistas e ultramaratonistas sénior. Através de processo de amostragem não probabilística por snowball, obtivemos uma amostra de cinco sujeitos, residentes no distrito de Lisboa, que se voluntariaram como participantes e que apresentavam alterações cardiorrespiratórias associadas à prática de corrida. Adotámos a entrevista semiestruturada como técnica de colheita de dados com recurso a guião validado por peritos. As entrevistas decorreram em setembro de 2023. O tratamento e análise de dados seguiu o protocolo de Bardin. Em fevereiro de 2024, acrescentamos uma entrevista de inferência a qual assegurou a consistência dos resultados. Foram cumpridos todos os procedimentos éticos, como exigido pela

Comissão de Ética da Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches: os participantes tiveram acesso ao consentimento informado, esclarecido e livre, baseados nos termos da Norma nº 015/2013 da Direção Geral da Saúde (de acordo com a Declaração de Helsínquia e a Convenção de Oviedo); os dados foram protegidos de acordo com o artigo 5º do regulamento da União Europeia 2016/679. Estes foram recolhidos com recurso a um gravador e posteriormente guardados em *pen* codificada, pelo investigador principal até ao trabalho ser concluído.

Resultados Detectamos a vigilância da saúde destes atletas, incluindo a frequência, a acessibilidade, e o impacto das respostas dos serviços de saúde. Identificamos os sinais e sintomas, e o processo saúde-doença, incluindo os exames e os tratamentos. Foram detectadas as emoções vivenciadas, tais como, a tristeza e a surpresa, e os sentimentos, receio, aceitação, frustração, impotência, revolta e a pena. Foram identificados os comportamentos e estratégias de adaptação, assim como a importância do apoio familiar e dos pares. Foi apurado uma lacuna nos serviços de saúde em relação às necessidades específicas destes atletas, enfatizando a necessidade de uma abordagem mais direcionada. A entrevista de inferência permitiu uma maior consistência na compreensão das emoções, sentimentos, comportamentos e estratégias diante das modificações do processo de vida.

Considerações Finais: Os enfermeiros desempenham um papel crucial na promoção da saúde e no reconhecimento e compreensão das adaptações que os atletas maratonistas são obrigados a ter. A teoria de Callista Roy, que enfatiza a adaptação como um processo contínuo em resposta a estímulos internos e externos, pode ser aplicada para compreender os resultados desta investigação. A adaptação trata-se de um processo contínuo e dinâmico, no qual os atletas procuram alcançar um equilíbrio entre as suas necessidades de treino e o ambiente de competição do qual estão habituados. Além disto, a teórica de enfermagem destaca a importância do ambiente social e psicológico nessa mesma adaptação. Investigar os fatores de apoio de saúde, as emoções, e os relacionamentos familiares, perante a modificação da prática de corrida permite não perder o foco para a enfermagem.

A investigação sobre a modificação da prática de corrida por alterações cardiorrespiratórias em maratonistas seniores proporcionou, assim, uma visão abrangente dos desafios e das estratégias de adaptação enfrentadas por esta população, nomeadamente a socialização, quer seja com os pares ou com a família. Ao analisar as experiências dos participantes, ficou claro que a prática desportiva na terceira idade não apenas influencia a saúde física, mas também desempenha um papel fundamental na saúde mental, na socialização e na adaptação ao processo de envelhecimento. Leva a uma diminuição do isolamento, um aumento da mobilidade, sensação de bem-estar, e assumirem outros papéis na sociedade.

Consideramos que a maior fragilidade apresentada por este trabalho, se centra na fraca investigação realizada nesta área de estudo.

Ao reconhecer o processo de adaptação, é possível promover o bem-estar destes atletas, mesmo diante de desafios significativos de saúde. Alertamos para os enfermeiros, o impacto na saúde mental devido às modificações repentinas na sua

prática desportiva. Propomos para o SNS uma abordagem holística e um vigilância da saúde no âmbito da medicina desportiva, e não taxativos a uma patologia e à idade cronológica. Propomos para a sociedade, uma maior preocupação na procura de vigilância de saúde. E propomos à investigação a realização de estudos qualitativos com maiores amostras, para aprofundar este tema.

FORÇA MUSCULAR INSPIRATÓRIA ESTÁTICA VERSUS DINÂMICA: OS DADOS SE CORRELACIONAM NA FORMA CARDÍACA DA DOENÇA DE CHAGAS?

Clara Pinto Diniz¹ *, Mauro Felipe Felix Mediano¹, Fernanda de Souza Nogueira Sardinha Mendes¹, Andréa Silvestre de Sousa¹, Flavia Mazzoli-Rocha¹

¹ Laboratório de Pesquisa Clínica em Doença de Chagas, Instituto Nacional de Infectologia, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.

2

Palavras-chave: Fraqueza muscular inspiratória. Doença de Chagas. Insuficiência cardíaca.

Introdução: A força muscular inspiratória (FMI), que pode ser avaliada de forma estática e de forma dinâmica, parece estar reduzida em indivíduos com a forma cardíaca da doença de Chagas (CCC) (Baião et al., 2013), e a fraqueza muscular inspiratória estática parece estar mais comprometida na fase tardia com evolução para insuficiência cardíaca (IC) (Costa et al., 2017; Diniz et al., 2024). Entretanto, pouco se sabe sobre a FMI dinâmica, bem como a relação entre estas variáveis para avaliar a fraqueza muscular inspiratória.

Objetivo: Avaliar a associação entre a FMI avaliada de forma estática com a forma dinâmica em pacientes com CCC.

Métodos: Trata-se de estudo transversal, que incluiu pacientes adultos com CCC, ambos os sexos, acompanhados regularmente em um ambulatório de referência para doenças infecciosas no Rio de Janeiro. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa institucional (CAAE 46828821.3.0000.5262) em julho de 2021. A FMI estática foi avaliada pela pressão inspiratória máxima (PI_{max}) com manovacuometro digital. A FMI dinâmica foi verificada pelo S-Index com o resistor eletrônico Power breathe®. A redução da PI_{max} e S-Index < 70% em relação ao valor predito foi classificada como fraqueza muscular inspiratória. Para avaliar a correlação entre as variáveis PI_{max} e S-Index foi realizado o teste de Spearman.

Resultados: A amostra foi composta por 35 pacientes, na maioria mulheres (54,3%), idade média 66,0 anos (± 11,5), pardas (62,9%), com fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 52,0% (± 17,0). A insuficiência cardíaca estava presente em 51,4% dos voluntários e a comorbidade mais frequente foi a hipertensão arterial sistêmica (45,0%). Na avaliação da FMI, a média da PI_{max} foi 83,7 (± 4,6) e do S-

Index 53,9 (\pm 21,2). Em relação à fraqueza muscular inspiratória, pela avaliação estática a frequência foi de 25,7% e na avaliação dinâmica, 62,9%. As variáveis P_{Imax} e S-Index apresentaram correlação positiva ($r= 0,76$; $p<0,001$).

Conclusão: Apesar de a avaliação dinâmica ter identificado valores superiores ao da avaliação estática, os dados se correlacionaram de forma positiva. Mais estudos são necessários para entender qual técnica seria mais ideal para diagnosticar a fraqueza muscular inspiratória na CCC.

Referências bibliográficas

Baião EA, Costa Rocha MO, Lima MM, Beloti FR, Pereira DA, Parreira VF, et al. Respiratory function and functional capacity in Chagas cardiomyopathy. *Int J Cardiol.* 5:5059-5061, 2013.

Costa HS, Lima MMO, Nunes MCP, Sousa GR, Almeida FR, Figueiredo PHS, Rocha MOC. Inspiratory muscle weakness in patients with Chagas heart disease: Echocardiographic and functional predictors. *IJC Metabolic & Endocrine* 14:21-25, 2017.

Financiamento e apoio: Suporte financeiro da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ – ARC/2019); Suporte clínico e logístico do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz)

PERCEPÇÃO E PRÁTICAS DA COMUNIDADE EM RELAÇÃO À MALÁRIA: UM ESTUDO DE CASO NA PROVÍNCIA DE BENGUELA NO 1º TRIMESTRE DE 2024

Marillson Vladimir Rodrigues da Cruz, Joaquina Manuel R. da Silva

A malária é um sério problema de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento, com impactos significativos nos indivíduos e nas comunidades. Em Angola, a malária é a primeira causa de procura de serviços de saúde, absentismo laboral, escolar e morte. É também uma das principais causas de aborto, parto prematuro, baixo peso ao nascer, anemias em gestantes e mortalidade materna e perinatal. Objectivo: Compreender a forma como a comunidade residente na província de Benguela, percebe e lida com a malária, no 1º trimestre de 2024. Metodologia: Trata-se de um estudo Descritivo de carácter transversal, de abordagem quantitativa, realizado em 4 municípios (Catumbela, Baía Farta, Benguela e Lobito) do litoral da província de Benguela, para recolha de dados usou-se o método de inquérito, através de questionário. Resultados: O estudo mostrou que dentre os agregados familiares visitados 22% (297 agregados) não tinham nenhum conhecimento sobre a malária, 68% (893 agregados) possuíam pouco conhecimento e apenas 13% (228 agregados) tinham amplo conhecimento sobre a doença. Dos 33% (449 agregados) que identificaram gestantes e

crianças menores de cinco anos com sintomas da malária, 75% (321 agregados) buscaram tratamento, 16% (69 agregados) se automedicaram e 11% (49 agregados) não tomaram nenhuma medida. Conclusão: os resultados indicam um nível razoável de conhecimento sobre a doença, especialmente em relação à sua transmissão, mas também revelam a persistência de mitos e concepções erróneas que precisam ser abordados por estratégias educacionais mais eficazes. As práticas de prevenção, como o uso de mosquiteiros impregnados com insecticida, são encorajadoras, mas a baixa taxa de uso de repelentes de insectos sugere que ainda há espaço para melhorias. Considerações finais: É crucial que as autoridades de saúde pública considerem esses resultados ao desenvolver intervenções direccionadas que atendam às necessidades específicas da comunidade de Benguela. Destaca-se também a necessidade de intervenções de educação para saúde de modos a aumentar continuamente o nível de percepções e práticas da comunidade em relação à malária, pois esses factores desempenham um papel essencial na eficácia das estratégias de controle da doença.

RELAÇÃO ENTRE LITERACIA FÍSICA E NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA EM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Relationship Between Physical Literacy And Physical Activity Levels In Graduation Students In Nursing

Relación Entre La Literacia Física Y Los Niveles De Actividad Física En Estudiantes De Enfermería

Arménio Cruz, Doutor em Psicologia, acruz@esenfc.pt, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra ; **Maria Clara Ventura**, Doutora em Ciências de Enfermagem, clara@esenfc.pt, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; **Carlos Oliveira**, Mestre em Ciências de Enfermagem, @esenfc.pt, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; **Vitor Parola**, Doutor em Ciências de Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, vitorparola@esenfc.pt; **Hugo Neves**, Mestre em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, hugoneves@esenfc.pt; **Cristina Verissimo** Doutora em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, cristina@esenfc.pt; **Paulo Ferreira**, Doutor em Intervenção Psicológica em Educação, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, palex@esenfc.pt

Resumo

A literacia física (LF) é um conceito multidimensional recente que contribui para o envolvimento na atividade física (AF) ao longo da vida, para a diminuição do sedentarismo e para a prevenção de doenças crónicas não contagiosas da população.

Os estudantes de enfermagem, futuros enfermeiros, devidamente sensibilizados, podem ser elementos em situação privilegiada para a promoção da atividade física dos cidadãos, e os currículos da licenciatura em enfermagem devem incluir conhecimentos que fortaleçam e sustentem intervenções mais eficazes nesta dimensão.

Palavras-chave

Literacia física; estudantes enfermagem; atividade física; promoção atividade física
Currículum; Determinantes de atividade física

Abstract

Physical literacy is a recent multidimensional concept that contributes to involvement in life-span physical activity and contribute to the decrease in sedentaryism and prevention of noncontagious chronic diseases of the population.

Students of nursing, future nurses, properly sensitized, may be elements in a privileged status for promoting physical activity to citizens, and nursing undergraduate curricula should include knowledge that strengthen and support more effective interventions in this dimension.

Keywords

Physical literature; nursing students; physical activity; promotion of physical activity
Currículum; Determinants of physical activity

Resumen

La alfabetización física es un concepto multidimensional reciente que contribuye a la realización de actividad física a lo largo de la vida y contribuye a la reducción del sedentarismo y a la prevención de enfermedades crónicas no contagiosas en la población.

Los estudiantes de enfermería, futuros enfermeros, debidamente sensibilizados, pueden ser elementos en una situación privilegiada para promover la actividad física entre los ciudadanos, y los planes de estudio de pregrado en enfermería deben incluir conocimientos que fortalezcan y sustenten intervenciones más efectivas en esta dimensión.

Palabras clave

Literacia física; estudantes de enfermagem; atividade física; promoviendo la actividad física; Currículum; Determinantes de la actividad física

Introdução

É consensual que a prática regular de AF e/ou exercício físico (EF) é uma estratégia de prevenção e gestão para várias doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), incluindo diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, obesidade e cancro, e contribui também para o bem-estar mental, aumentando a autoestima e a autoeficácia. Por isso, a AF deve ser parte integrante dos cuidados de saúde padrão (Walsh et al., 2020).

As recomendações internacionais colocam os profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros, como agentes fundamentais no combate à inatividade física e sedentarismo (WHO, 2020). No entanto, a posição privilegiada que tem em relação aos cidadãos, em termos de proximidade e confiança para promover a atividade física (AF) e exercício físico (EF), nos diferentes contextos clínicos, nem sempre se tem observado por diversos fatores (Kelly et al., 2017).

Existem diversos determinantes a considerar, que podem funcionar como barreiras e facilitadores de prática da AF, e contribuir para as mudanças comportamentais necessárias neste processo: características pessoais (idade, género, antropométricos, hábitos, motivação, personalidade, literacia de saúde); características do ambiente envolvente de suporte de familiar/amigos e capacidade económica; características da AF (WHO, 2020), que confirmam a necessidade de estratégias de comunicação mais eficazes para esclarecer e disseminar as orientações relacionadas com a AF (Piercy et al., 2020).

A literacia física (LF) é um conceito multidimensional recente relacionado com o empenho na realização de AF, com quatro domínios: afetivo, físico, cognitivo e comportamental. Tem como objetivo promover a motivação, a confiança, a competência física, o conhecimento e a compreensão para a prática de AF ao longo da vida (Whitehead, 2001) e pode influenciar significativamente a eficácia da promoção da AF (PAF) por parte de profissionais de enfermagem. Embora ainda ambíguo, e não consensual no contexto da saúde, a LF pode servir como um catalisador para fomentar a AF, e moldar a resposta dos cidadãos às orientações de saúde pública ou de promoção da saúde, diminuir a prevalência de doenças e aumentar a saúde e o bem-estar geral (Sport for Life, 2015; Young et al., 2020).

Objetivos

Caraterizar os níveis de LF e de AF/EF de estudantes de graduação em enfermagem, e relacionar com outros determinantes de AF/EF.

Métodos

Estudo observacional transversal. Amostra de conveniência constituída por 595 estudantes da graduação em enfermagem (GE), idades entre 17 e 62 (M = 21,09 anos; SD = 5,30), a maioria do sexo feminino (n = 487; 82,2%) e estudantes do 1º ano letivo (n = 184; 30,9%). Colheita de dados com recurso ao sistema limesurvey online, através dos seguintes instrumentos: 1 – Questionário de caraterização sociodemográfica, com questões sobre determinantes de AF; 3 – *Perceived Physical Literacy Instrument* (PPLI) – Versão Portuguesa (Boldovskaia et al., 2024); 4 - Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ-VC (Campaniço et al., 2016). Análise descritiva e inferencial de dados. Salvaguardados aspetos éticos e deontológicos, com parecer positivo de Comissão de Ética (Parecer Nº 965_09_2023).

Resultados

A maioria dos participantes apresenta um peso normal (n = 409; 70,4%) e cerca de um quarto dos estudantes apresenta “excesso de peso” (n = 95; 16,4%) e “obesidade” (n = 33; 5,7%). A maioria dos estudantes apresenta um nível de AF semanal (METs) considerado moderado (n = 305; 51,1%), mas 37,0% (n = 219) um nível de AF considerado baixo. O domínio D1 “conhecimento e compreensão” da LF apresenta os valores mais elevados (M = 12,58; SD = 2,18), e o domínio D2 “Autopercepção e autoconfiança” os valores mais baixos (M = 10,58; DP: 1,92).

Observaram-se diferenças significativas (Mann-Whitney test) entre o “género” e determinantes de AF, nomeadamente a nível da “A Saúde é” (U = 32625,50; p = ,042), “Motivação PAF” (U = 30177,00; p = ,001), “Confiança PAF” (U = 27681,00; p =

,000), “Formação adequada PAF” ($U = 27831,00$; $p = ,000$) e “METs_AF_Sem” ($U = 27819,00$; $p = ,000$) e diferenças significativas (Kruskal-Wallis test) entre o “ano letivo” do curso em função dos determinantes “forma de deslocação”, $X^2(3) = 19,629$, $p = ,000$, “Sedentarismo semanal”, $X^2(3) = 82,782$, $p = ,000$ e “Sedentarismo Fim Semana”, $X^2(3) = 26,524$, $p = ,000$, e “METs_AF_Categorias”, $X^2(3) = 13,605$, $p = ,000$.

Observaram-se ainda associações significativas fracas negativas entre “IMC” e D1 ($r = -131$, $p = ,001$) e D2 ($r = -160$, $p = ,000$) e significativas fracas positivas entre “METs_AF_semanal” e os 3 domínios de LF, D1 ($r = -222$, $p = ,000$), D2 ($r = -176$, $p = ,000$) e D3 ($r = -113$, $p = ,003$).

Estes resultados confirmam e reforçam a evidência atual nesta área (Kelly et al., 2021; Walsh et al., 2017; WHO, 2020; Young et al., 2020). Além de corroborar com a literatura existente, os resultados obtidos neste estudo sugerem que a LF pode atuar como um importante mediador na PAF entre estudantes de enfermagem. Estudantes com maior LF demonstraram não apenas níveis mais elevados de AF, mas também uma maior autoconfiança e percepção de competência, aspetos que são cruciais para a implementação de práticas de saúde eficazes em seus futuros ambientes de trabalho (Young et al., 2020). Esses resultados indicam a necessidade de incorporar conteúdos mais robustos sobre LF nos currículos de enfermagem, promovendo não só a saúde dos próprios estudantes, mas também capacitá-los como promotores de saúde na comunidade (Boldovskaia et al., 2024).

Sugere-se assim, o desenvolvimento de estratégias e medidas a nível dos currículos académicos no sentido de incluir e melhorar a formação dos estudantes de enfermagem a nível da LF e conteúdos sobre AF e EF, que sustentem intervenções de enfermagem mais fundamentadas.

Uma observação importante é a variação dos níveis de LF entre diferentes anos de estudo. Tal fato pode indicar uma progressão ou lacuna na aquisição dessas competências ao longo do curso, o que merece atenção em estudos futuros. É crucial investigar como essas diferenças se manifestam ao longo da formação académica e se os estudantes no final do curso estão suficientemente preparados para aplicar esses conhecimentos na prática clínica. Ademais, futuros estudos poderiam explorar intervenções específicas que poderiam ser implementadas ao longo do curso para melhorar os níveis de LF de forma contínua.

Considerações finais

Diminuir comportamentos sedentários contribui para a redução de fatores de risco de doenças crónicas não transmissíveis e, os enfermeiros, encontram-se numa posição privilegiada para contribuir seguramente para esse objetivo.

Uma melhor LF pode influenciar os níveis de AF praticados pelos estudantes de graduação de enfermagem, futuros enfermeiros, e motivá-los para uma melhor atenção para a PAF da população no futuro, conforme as recomendações da WHO (2020).

Os resultados deste estudo destacam a importância de desenvolver currículos de enfermagem que integrem a LF como um componente central da formação. Isso não só

prepara melhor os estudantes para atender às necessidades de PAF dos cidadãos, mas também os capacita a adotar estilos de vida mais ativos e saudáveis. Recomenda-se, portanto, a implementação de programas educativos que abordem tanto os aspectos teóricos quanto práticos da LF, com ênfase na sua aplicação em contextos clínicos. Essa abordagem poderá contribuir significativamente para a redução de comportamentos sedentários e, conseqüentemente, para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis.

Em termos de limitações, temos de considerar a amostra de conveniência selecionada, composta exclusivamente por estudantes de enfermagem de uma única instituição, que compromete a generalização dos resultados, a utilização de questionários auto reportados via online, que pode introduzir vieses de resposta, como a sobrestimação dos níveis de AF e de LF, afetando a precisão dos dados, e o tipo de estudo transversal desenvolvido impede uma análise de causalidade mais rigorosa.

Considerando as evidências, é essencial que as instituições de ensino superior revisem e adaptem as suas práticas pedagógicas, assegurando que a LF seja tratada como um aspecto fundamental do currículo de enfermagem. Dessa forma, os futuros enfermeiros não apenas promoverão a atividade física, mas também atuarão como modelos de comportamento saudável, influenciando positivamente a comunidade em que estão inseridos. É, portanto, imperativo que a formação acadêmica e profissional nesta área seja mais adequada e robusta, garantindo uma intervenção eficaz no domínio da Promoção da Saúde.

Referencias bibliográficas:

- BOLDOVSKAIA, A., *et al.* Validation of the Portuguese Version of the Perceived Physical Literacy Instrument. **Journal of physical activity & health**, n. 21(4), p. 341–349. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1123/jpah.2023-0223>
- CAMPANIÇO, H. Validade simultânea do questionário internacional de actividade física através da medição objetiva da actividade física por actígrafia proporcional. 2016. Dissertação [Mestrado em Exercício e Saúde]. Universidade de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana, Lisboa, 2016. Disponível em <https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/11866/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O%202016%20Helena%20Campani%C3%A7o.pdf>
- KELLY, M., *et al.* Do nurses' personal health behaviours impact on their health promotion practice? A systematic review. **International journal of nursing studies**, n. 76, p. 62–77. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.08.008>;
- PIERCY, K., *et al.* Understanding Contemplators' Knowledge and Awareness of the Physical Activity Guidelines. **Journal of Physical Activity and Health**, n. 17, p. 404–411. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1123/jpah.2019-0393>;
- SPORT FOR LIFE. Canada's physical literacy consensus statement. Physical Literacy © 2023. 2015. Disponível em: https://physicalliteracy.ca/wp-content/uploads/2016/08/Consensus-Handout-EN-WEB_1.pdf
- WALSH, L., *et al.* Physical activity knowledge, attitudes and behaviours among Irish nursing students, **International Journal of Health Promotion and Education**, n. 59:3, p. 145-155. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14635240.2020.1729221>;

- WHITEHEAD, M. The Concept of Physical Literacy. **European Journal of Physical Education**, n. 6:2, p. 127-138. 2001. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/1740898010060205>;
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance**. Geneva: World Health Organization. 2020. Disponível em: <https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-promocao-da-atividade-fisica.aspx>
- YOUNG, L., *et al.* Physical literacy: a concept analysis. **Sport, Education and Society**, n. 25:8, p. 946-959. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13573322.2019.1677586>;

DISPARIDADES SOCIODEMOGRÁFICAS EM INTOXICAÇÕES POR MEDICAMENTOS DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL E O EFEITO DA PANDEMIA DE COVID-19

Autores: Maria Luisa Boaventura da Silva (Universidade Federal Fluminense), Juan Vicente da Cunha Leal (Universidade Federal Fluminense), Flaviane Gecler Parreira (Universidade Federal Fluminense), Amanda Cilene Cruz Aguiar Castilho da Silva (Universidade Federal do Rio de Janeiro), Gabriela Bittencourt Gonzalez Mosegui (Universidade Federal Fluminense), José Rodrigo de Moraes (Universidade Federal Fluminense), Jessica Pronestino de Lima Moreira (Universidade Federal Fluminense).

Palavras-chave: Intoxicação, COVID-19, Distribuição por Idade e Sexo

Introdução: A intoxicação medicamentosa é uma importante causa de hospitalização e morbidade, com profundas implicações para a saúde pública. Com o surgimento da pandemia de covid-19 em 2020, as dinâmicas de saúde sofreram alterações significativas, destacando-se o isolamento social, as interrupções no acesso aos serviços de saúde e o aumento do estresse psicológico, que contribuíram para elevar os casos de ansiedade e depressão. Uma consequência direta foi o incremento na venda de medicamentos, especialmente os relacionados à saúde mental, o que pode ter levado ao aumento do uso indevido e intensificado as hospitalizações por intoxicações medicamentosas. Os comportamentos no uso de medicamentos podem variar entre diferentes grupos demográficos, como sexo e faixa etária, influenciando diretamente as taxas de hospitalização e letalidade. A compreensão desses padrões tem o potencial de auxiliar com estratégias de prevenção mais eficazes e personalizadas no âmbito da saúde pública. **Objetivos:** Analisar as variações nas taxas de hospitalização e letalidade decorrentes de intoxicações por medicamentos para saúde mental, com foco nas variáveis sociodemográficas de sexo e idade, no período entre 2008 e 2023, investigando o impacto da pandemia de covid-19 neste cenário.

Métodos: Foi utilizado o Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), que

contém informações sobre atendimentos hospitalares em todo o Brasil, disponível no DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde). A seleção dos participantes foi feita de acordo com o CID de registro na admissão hospitalar, a saber: T423, T424, T426, T427, T430, T431, T432, T433, T434, T435, T438 e T439. A variável faixa etária foi construída a partir da idade, da seguinte forma: 0 a 19 anos, 20 a 49 anos, 50 a 69 anos e 70 anos ou mais. Utilizou-se o tamanho da população residente disponibilizado pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), por meio da Retroprojeção 2010-2000 e Projeção 2010-2060 e sua estratificação por faixa etária e sexo. Foi calculada a taxa de internação por 100 mil habitantes. Como esses dados se referem apenas aos leitos de hospitalização públicos, com o objetivo de se aproximar do total, incluindo os leitos privados, foi realizada uma “correção” da taxa de internação que foi o acréscimo proporcional de casos hospitalizados que se referiam aos leitos privados. Na prática, calcula-se como a razão entre a taxa de internação referente aos leitos públicos e a proporção que os leitos públicos representam do total de leitos. A letalidade foi calculada pela razão entre o número de óbitos pelo número de hospitalizações. De acordo com a Resolução 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, esta pesquisa, por utilizar informações de acesso público ou de bancos de dados, está isenta de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: Foram incluídos 49.428 participantes que atendidos no âmbito hospitalar no período de 2008 a 2023. Totalizaram-se 1.397 óbitos. As taxas de internação aumentaram 40%, de 2,02 por 100 habitantes, em 2008, para 2,80, em 2023. A letalidade esteve entre 1,8% e aproximadamente 4% durante todo o período, observando-se uma tendência de crescimento no período pandêmico (2020 a 2022) e pós-pandêmico (2023). Ao analisar a variável sexo, observa-se que as mulheres têm taxas de hospitalização superiores aos homens durante todo o período estudado. As mulheres chegaram a uma taxa de internação de 3,4 por 100 mil, enquanto os homens não passaram de 2 por 100 mil, apesar da tendência de crescimento dessas taxas a partir de 2020 e mais claramente observado em 2023, em ambos os sexos. Entretanto, quando se trata da letalidade, os homens apresentam maiores proporções de óbito que as mulheres, apesar de menos hospitalização, com tendência de aumento a partir de 2021. Em relação à faixa etária, é possível observar que as intoxicações medicamentosas ocorrem mais na faixa da população economicamente ativa, de 20 a 49 anos, durante todo o período estudado, e bem maiores entre as mulheres, praticamente o dobro dos homens (quase 5 por 100 mil habitantes em 2023). A segunda maior taxa de hospitalização está na faixa das crianças e adolescentes (0 a 19 anos), mas somente a partir de 2018, em ambos os sexos. Antes desse período, essa taxa se aproxima das pessoas de 50 a 69 anos e maiores de 70. Em todas as faixas é possível observar um aumento acentuado das taxas de hospitalização no fim da pandemia, a partir de 2022. Em relação à letalidade, existe um gradiente inversamente proporcional à faixa etária: maiores letalidades são encontradas nos grupos mais velhos e menores nos mais jovens, o que pode justificar pela presença de outras comorbidades esperada com o avanço da idade. **Considerações finais:** Estes resultados mostraram disparidades nas hospitalizações entre homens e mulheres, bem como em diferentes grupos etários ao

longo do tempo. O período pandêmico e pós-pandêmico se mostrou mais prejudicial tanto para a hospitalização quanto para letalidade por intoxicação por medicamentos de saúde mental em ambos os sexos e faixa etária. Esses resultados têm o potencial de auxiliar no aprimoramento da segurança dos pacientes e de impactar diretamente na revisão de políticas e protocolos relacionados à prescrição de medicamentos, específicas para cada grupo sociodemográfico.

INSEGURANÇA ALIMENTAR EM DOMICÍLIOS COM CRIANÇAS E/OU ADOLESCENTES: UMA ANÁLISE SOCIOECONÔMICA E DEMOGRÁFICA

Isadora Dalla Valle Constantino Miguel(1) - isadoradalla@id.uff.br Isadora Rodrigues Gongô(1) - isadorarg@id.uff.br Alcenir Tavares Valente Junior(1) - alcenirtvj@id.uff.br Beatriz Picanço Bezerra de Menezes Costa(1) - costa_beatriz@id.uff.br Karina Andrade dos Reis Ferreira(1) - karinaandrade@id.uff.br Rafaella Peres da Costa(1) - rafaellapc@id.uff.br Rhuanna Laurent Silva Ribeiro(1) - rhuannalsr@id.uff.br Sophia Santos de Castro Loureiro(1) - sophiascl@id.uff.br (1) Discente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense/UFF - Niterói/RJ

Palavras-Chave: Insegurança alimentar, Inquéritos populacionais

Introdução A Insegurança Alimentar (IA) é o prejuízo no acesso regular e permanente a alimentos de qualidade e em quantidade suficiente.¹ Em crianças/adolescentes, a alimentação adequada e constante é fundamental, sendo a IA prejudicial para o seu crescimento e desenvolvimento. A IA apresenta-se com maior relevância a depender das condições socioeconômicas da população, associando-se a saber ler ou não, ao sexo e à cor da pele do chefe do domicílio.²

Objetivos O objetivo deste estudo é estimar a prevalência de IA em domicílios brasileiros com e sem crianças e/ou adolescentes, segundo características socioeconômicas e demográficas.

Métodos Estudo Transversal com amostra representativa de 57.920 domicílios da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2017-2018. Utilizou-se os dados socioeconômicos e demográficos e o questionário da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), de domínio público. Calculou-se as prevalências (intervalo de 95% de confiança) de algum grau de IA em domicílios com e sem crianças e/ou adolescentes (0-19 anos) por raça/cor da pele (branca, preta/parda), sexo (masculino e feminino), remuneração por trabalho no último ano (sim, não, desconhecido), anos de estudo (sem instrução/< 1 ano, 1-3 anos, 4-7 anos, 8-10 anos, 11-14 anos, 15 ou mais anos), alfabetização (sim, não) do chefe do domicílio, além de macrorregião (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste), área (urbana, rural), quantidade de residentes (até 5 e 6 ou mais) e composição familiar (1 adulto, 2 ou mais adultos). As análises foram realizadas

no programa R 4.2.3 e o pacote survey foi utilizado para considerar o delineamento amostral da POF.

Resultados A prevalência de IA nos domicílios chefiados por homens que apresentam crianças/adolescentes foi de 40,3% [39,1%; 41,6%] e quando chefiados por mulheres 51,7% [50,3%; 53,0%]. A IA foi maior em domicílios com crianças/adolescentes para todas as macrorregiões, sendo mais prevalente no Norte e Nordeste e em área rural. No que se refere à remuneração por trabalho do chefe do domicílio, os domicílios com crianças/adolescentes, nas quais o chefe não obteve remuneração no último ano, apresentaram prevalência de IA de 52,3% [48,5%; 56,1%]. E domicílios em que o chefe não sabia ler/escrever, e que continham crianças/adolescentes, alcançou a prevalência de IA de 66,8% [64,4%; 69,1%]. Em relação aos anos de instrução do chefe, a IA foi mais expressiva na classificação “sem instrução/< 1 ano” na presença de crianças/adolescentes, com valor de 64,9% [61,9%; 67,7%]. Por fim, observou-se que a presença de dois ou mais adultos em domicílios com crianças/adolescentes resultava em uma prevalência de IA maior 45,0% [44,0%; 46,0%] do que os com apenas um adulto 40,1% [25,6%; 56,5%]. Quando associados, os dados evidenciaram que a prevalência de IA em domicílios com chefe de domicílio homem, branco, e sem crianças/adolescentes foi de 18,0% [16,8%; 19,3%], com crianças/adolescentes foi de 29,4% [27,6%; 31,3%]. Já com chefe mulher, branca e sem crianças/adolescentes foi de 23,4% [21,8%; 25,2%], com crianças/adolescentes foi 40,1% [37,7%; 42,5%]. Em caso de chefe homem, preto/pardo e sem crianças/adolescentes, a IA foi de 34,4% [32,8%; 36,0%] e com crianças/adolescentes foi de 48,1% [46,7%; 49,6%]. Em domicílios com chefe mulher, preta/parda, a IA foi de 40,6% [38,9%; 42,4%] sem crianças/adolescentes e de 58,4% [56,8%; 60,0%] com crianças/adolescentes. Observou-se maior prevalência de IA em domicílios com crianças/adolescentes na região Norte com chefe de cor preta/parda, sendo 67,4% [64,1%; 70,5%] com chefe do feminino ou 64,1% [61,0%; 67,0%] quando chefe masculino, e região Nordeste e sexo feminino com 64,8% [62,9%; 66,8%]. Já a menor prevalência foi no Sul com chefe de sexo masculino e branco e sem crianças/adolescentes 9,9% [8,3%; 11,8%]. Em relação à alfabetização do chefe, observou-se que a maior prevalência de IA em domicílios com chefes que não sabem ler e escrever e com crianças/adolescentes, sendo chefe feminino 71,8% [68,1%; 75,3%] e masculino 67,2% [63,4%; 70,8%], a menor prevalência foi em domicílios com chefe alfabetizado, homem, branco e sem crianças/adolescentes 17,0% [15,7%; 18,3%].

Considerações Finais Há uma elevada prevalência de IA em todo o Brasil em 2017-2018, que se associa a questões socioeconômicas e demográficas e da composição familiar e se mostra agravada, sobretudo, de acordo com a presença de crianças/adolescentes no domicílio, o que desvela o caráter social desse problema de saúde pública. Além disso, foi verificada a relação da IA com a interseccionalidade de raça/cor da pele e sexo, havendo um aumento gradual que culmina em uma maior prevalência em domicílios chefiados por mulheres pretas/pardas e com crianças/adolescentes. Assim, evidencia-se a necessidade de desenvolvimento de

políticas públicas que visem à redução das desigualdades socioeconômica, racial e de gênero para a garantia do direito à segurança alimentar e nutricional.

Referências 1. Ministério da Saúde. Insegurança Alimentar e Nutricional. Glossário Saúde Brasil, 2022. 2. MARIN-LEON, Leticia et al. Bens de consumo e insegurança alimentar: diferenças de gênero, cor de pele autorreferida e condição socioeconômica. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 14, p. 398-410, 2011.

SANKOFA NA SAÚDE: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE DADOS PARA O APRENDIZADO FUTURO

Lívia Daflon-Silva¹ Job Tolentino Junior² ¹ Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, UNIRIO ² Centro Universitário Redentor (UNIRENTOR)

Introdução As políticas de saúde no Brasil revelam-se um sucesso quando confrontadas com a realidade de um país com proporções continentais. Uma dessas políticas diz respeito à vacinação universal de crianças, vacinas que estão disponíveis gratuitamente no sistema público de saúde. Uma dessas vacinas é a vacina pneumocócica conjugada 10-valente, que previne infecções pneumocócicas que vão desde otite média aguda (OMA) até infecções mais severas, como pneumonia bacterêmica. Após completar 14 anos no Programa Nacional de Imunizações (PNI-SUS), a PCV 10-valente mostrou-se eficiente até o ponto que começou a ter substituição dos sorotipos prevalentes na colonização e na infecção. Após este fenômeno, os sorotipos em circulação mudam à medida que assumimos que não existe vazio ecológico, e novos surgem tanto para colonização como para infecção. Análise preditiva de novas internações de crianças com base na taxa de vacinação e nos sorotipos vacinais, utilizando estudos recentes que apontam os sorotipos prevalentes (Neves et al, 2023; Neves et al, 2022) é possível prever a taxa de ocupação de leitos, e assim, alocar recursos de forma eficiente e eficaz.

Objetivos Este trabalho tem como objetivo fortalecer a saúde pública brasileira por meio de ferramentas de análise estatística como o software RStudio, também utilizado para mineração de dados coletados por meio de uma interface de programação de aplicativos disponibilizada pelo Ministério da Saúde por meio do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) para descobrir padrões na sazonalidade das doenças ou na (re)emergência de sorotipos e aplicar esses padrões para analisar cenários epidemiológicos futuros, seguindo o princípio do Sistema Único de Saúde que diz: "usando a epidemiologia para estabelecer prioridades, o alocação de recursos e orientação programática" (Brasil, 1990). É também objeto deste trabalho mostrar como a tecnologia pode ser uma aliada do sistema de saúde diante dos novos acontecimentos epidemiológicos. Para análises posteriores, as informações necessárias serão extraídas dos arquivos CSV e compiladas no software RStudio

Materiais e métodos Trata-se de um estudo transversal realizado com dados coletados no DATASUS, relativos às doses aplicadas da vacina pneumocócica 10-valente e ao número de internações da população-alvo (<5anos) por doenças do aparelho respiratório, especificamente pneumonia, que constituirá amostragem. Será aceito como fator de proteção o número de doses de vacinas aplicadas no mesmo período, desconsiderando a substituição de sorotipos vacinais por sorotipos emergentes; esse fator, no entanto, assim como a idade, será considerado para cálculos de análise preditiva. A distância de Mahalanobis (MD) será calculada a fim de compreender as correlações entre as variáveis, com as quais poderão ser identificados e analisados diferentes padrões, como ter menos de 1 ano e ter maior chance de evoluir para internação hospitalar.

Resultados e discussão Na amostragem do grupo selecionado para o estudo, foram encontradas 198 internações por pneumonia em 2008, período anterior à introdução da vacina pneumocócica 10-valente no SUS. Em 2012, 2 anos após a introdução da vacina no SUS, as internações desse grupo representaram 339. Em 2016, o número de internações de crianças foi de 348. Em 2016, o número de internações de crianças foi de 348. Em junho de 2016, em 2019, as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) para pacientes menores de 5 anos e com diagnóstico de pneumonia somaram 359 crianças. O número de doses aplicadas entre as vacinas 13-valente, 10-valente e 7-valente é baixo quando comparado à população total de crianças menores de um ano, que era de 72.263 em 2008 (IBGE, 2006), idade em que qual a vacina é administrada rotineiramente. Porém, no mesmo ano atingiu seu pico nos meses de verão, sendo pouco ou nunca aplicado nos meses de inverno, que é justamente quando aumentam as internações por pneumonia segundo informações hospitalares do Sistema de Informações Hospitalares. Também foi possível observar pessoas com mais de 60 anos sendo vacinadas (neste caso com PPV-23v) no mesmo período, o que corrobora a tese de que se trata de uma tendência. Estes resultados podem indicar uma maior sensibilidade da população à percepção de que esta vacina é importante e que imunizar as crianças durante os meses de verão garante a proteção à saúde durante os meses de inverno. Para Dowell, 2003, os meses de inverno nos Estados Unidos da América são acompanhados por uma explosão de casos de doença pneumocócica invasiva. Partindo desse pressuposto, pode-se dizer que a Atenção Primária à Saúde brasileira segue a tendência norteamericana de recomendar a vacinação em momentos oportunos. Por fim, notamos uma semelhança nas ações preventivas em relação às internações por pneumonia em países da América Latina e da América do Norte. Pesquisas desse tipo precisam avançar para que sejam encontradas soluções plausíveis para os diferentes cenários epidemiológicos encontrados no Brasil e no mundo.

Referências Bibliográficas

1. Brasil. TabNet. Disponível em: Acesso em: 26 de abril de 2024.
2. da Silva AB, Cardoso-Marques NT, Dolores ÍM, Teixeira LM, Neves FPG. Carriage prevalence, serotype distribution, antimicrobial resistance, pspA typing and pilus islets of *Streptococcus pneumoniae* isolated from adults living in a Brazilian urban

slum. Vaccine. 2023 Feb 17;41(8):1431-1437. doi: 10.1016/j.vaccine.2023.01.034. Epub 2023 Jan 21. PMID: 36690557.

3. Dowell SF, Whitney CG, Wright C, Rose CE Jr, Schuchat A. Seasonal patterns of invasive pneumococcal disease. Emerg Infect Dis. 2003 May;9(5):573-9. doi: 10.3201/eid0905.020556. PMID: 12737741; PMCID: PMC2972762.

4. Neves FPG, Cardoso NT, Souza ARV, et al. Population structure of Streptococcus pneumoniae colonizing children before and after universal use of pneumococcal conjugate vaccines in Brazil: emergence and expansion of the MDR serotype 6C-CC386 lineage. J Antimicrob Chemother. 2018;73:1206–12.

5. Schuchat A, Dowell SF. Pneumonia in children in the developing world: new challenges, new solutions. Semin Pediatr Infect Dis. 2004 Jul;15(3):181-9. doi: 10.1053/j.spid.2004.05.010. PMID: 15480964; PMCID: PMC7129317.

A ENFERMAGEM E A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA PACIENTES SURDOS DO MUNICÍPIO DE MARICÁ-RJ

Thayna Carvalho dos Santos

Luciana Éler Cesar

Giuliana da Silva Alexandre

Jonathan Silva de Alencar

Renata da Costa Santos Borges

Raphael Dias de Melo Pereira

Palavras-chave: Surdez; Atenção Primária à Saúde; Cuidados de Enfermagem; Libras.

Introdução: O direito constitucional à saúde, previsto na Constituição Federal brasileira de 1988, estabelece que é dever do Estado garantir o acesso universal e igualitário à saúde, mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Esse direito está intimamente relacionado ao trabalho oferecido na Atenção Primária à Saúde. No entanto, estudos científicos demonstram que as dificuldades na comunicação entre o enfermeiro e o usuário surdo na atenção primária pode prejudicar a qualidade da assistência, ferindo o acordo constitucional. Assim, o estudo teve como objetivo realizar um diagnóstico situacional a respeito do conhecimento dos enfermeiros para o emprego da Língua Brasileira de Sinais com vistas ao desenvolvimento da assistência de Enfermagem no âmbito da atenção primária a saúde dos usuários surdos no município de Maricá - RJ.

Métodos: A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Vassouras e aprovada pelo parecer nº6.069.561/2023. Os dados foram obtidos via questionário estruturado aplicado à enfermeiros(as) que atuam no atendimento aos surdos no âmbito da atenção primária a saúde do município e analisados qualitativamente por meio do software IRAMUTEQ.

Resultados: Maricá é um município localizado na região sudeste do Brasil, no estado do Rio de Janeiro, com uma população estimada de cerca de 197.300 habitantes, dos quais cerca de 1.678 apresentam surdez severa. No município, possui 25 Unidades de Saúde da Família que prestam serviços à população. Destas, apenas 17 participaram do estudo. Foram entrevistados 28 enfermeiros(as), onde 71,4% (n=20) não possuem conhecimento para o emprego da Língua Brasileira de Sinais, utilizando a leitura labial para compreender os usuários surdos e se expressam de forma gestual e outros métodos não orais para que se façam entender. A presença de intérpretes e familiares é notada como aspecto importante para a comunicação com usuários surdos e superação das barreiras de interação, entretanto, alguns(mas) enfermeiros(as) percebem a presença de familiares como uma possível interferência na criação de vínculos. Na percepção dos entrevistados a comunicação ineficaz é um problema para a assistência prestada, pois produz ruídos no processo de coleta de dados, clínicos e assistenciais, e na transmissão de informações de prevenção e promoção de saúde.

Considerações finais: Este estudo revela a falta de capacitação em LIBRAS entre enfermeiros de Maricá, evidenciando a necessidade urgente de políticas de formação continuada no município para inclusão dos usuários surdos no sistema de saúde de Maricá.

A UTILIZAÇÃO DA FERRAMENTA DE BUSINESS INTELLIGENCE NO APOIO AO MONITORAMENTO DE ARBOVIROSES NO MUNICÍPIO DE NITERÓI EM 2024

Autores: Josy Maria de Pinho da Silva; Suellen Oliveira Hellmann; Saville Maria Coutinho Borges de Almeida; Gitonam Lucas Tavares Honorato; Felipe de Medeiros Costa; Laís Leonardo Fiebig; Larissa Machado; Luis Guillen;

Palavras-chave: Business Intelligence; monitoramento em saúde; arboviroses

Introdução Os avanços tecnológicos têm sido fundamentais para o monitoramento e gestão da saúde pública. Em especial, as ferramentas de Business Intelligence (BI) têm se destacado na análise de dados de agravos de notificação compulsória, permitindo uma abordagem proativa na identificação de tendências e medidas preventivas (GONZÁLEZ, 2023). O BI abrange tecnologias de coleta, integração, análise e apresentação de dados, embasando decisões mais eficazes em visualizações dinâmicas e de fácil interpretação (Torres et al., 2021). A concepção e implementação de um painel de monitoramento de arboviroses em Niterói/RJ, construído com BI, permitiu a avaliação oportuna, diante da situação do país, sobretudo do estado do Rio de Janeiro (ERJ), no qual decretou epidemia de dengue e aumento de casos de Chikungunya no início do ano. Cabe ressaltar que Niterói, em parceria com a Fiocruz, foi pioneiro no uso do método Wolbachia para enfrentamento das arboviroses, o qual aposta na reprodução de mosquitos *Aedes aegypti* portadores da bactéria Wolbachia, que impede o desenvolvimento dos vírus da dengue, Zika e Chikungunya

(FIOCRUZ, 2023). Por fim, a utilização de painéis para o monitoramento de arboviroses em Niterói durante a epidemia de dengue no ERJ se mostrou eficaz na transparência e para detecção de surtos, identificação de áreas e fatores de risco, além de orientar as decisões da gestão.

Objetivos Geral ≠ Apresentar a experiência da utilização da ferramenta de Business Intelligence no monitoramento de arboviroses em Niterói em 2024

Específicos ≠ Descrever a metodologia de implementação do monitoramento ≠ Apresentar o atual cenário epidemiológico das arboviroses em Niterói ≠ Apresentar os desafios enfrentados para a implantação do BI

Contexto A dengue persiste no Brasil como desafio para a saúde pública, com mais de 2 milhões de casos prováveis e 715 óbitos até a 14ª semana epidemiológica de 2024 (MS, 2024). Além disso, os casos prováveis de Chikungunya atingiram 128 mil registros, com 51 óbitos confirmados e taxa de incidência (TI) de 63,01 por 100 mil habitantes. Mudanças climáticas, descontrole de reservatórios de mosquitos e anomalias meteorológicas podem ter contribuído para o aumento dos casos em 2024.

Descrição Para embasamento de políticas públicas e ações de respostas, foram definidos objetivos de detecção precoce de casos, avaliação da incidência, identificação de áreas de risco e populações vulneráveis. Os dados foram coletados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), IBGE e levantamento rápido de índices para *Aedes Aegypti* (LIRAA). O Índice de Infestação Predial (IIP) do LIRAA foi categorizado em três níveis de risco: satisfatório ($\leq 0,9\%$), alerta ($1\%-3,9\%$), e risco de epidemia ($\geq 4\%$). Esses dados foram processados utilizando a linguagem de programação R, com scripts desenvolvidos para automatização de funções, como limpeza, integração, consolidação de bases de dados, aplicação de filtros, cálculo de taxas, recortes sociodemográficos e padronização das distribuições geográficas de casos. Com os resultados desse processamento, foram desenvolvidos painéis de BI (dashboard) apresentando os indicadores selecionados: casos prováveis; Taxa de Incidência (TI) do ERJ e município; diagramas de controle; estratificação dos casos prováveis por raça/cor, sexo e faixa etária; e, mapas de distribuição de TI por bairro. A elaboração dos diagramas de controle seguiu as diretrizes da NOTA TÉCNICA Nº1/2023- CGARB/DEIDT/SVS/MS, utilizando a mediana como medida de tendência central dos últimos dez anos (2014 a 2023). Estabeleceu-se a periodicidade de atualização diária da dengue, dada a gravidade da epidemia no ERJ e, semanal de Chikungunya. Essa metodologia integrada permite o monitoramento eficaz, fornecendo informações estratégicas oportunas e garante a transparência do cenário epidemiológico.

Resultados O dashboard apresenta três painéis: tempo, espaço e dados demográficos. No primeiro painel, durante as primeiras quatorze semanas de 2024, registrou-se 900 casos prováveis de dengue e 11 de Chikungunya, com TI de 187,03 e 2,28, respectivamente. A oitava semana registrou o maior número de casos, sendo 153 para dengue e 5 para Chikungunya. No mesmo período, o ERJ registrou TI de 1.207,38 para dengue e 5,26 para Chikungunya. No segundo painel é exibido um mapa com a TI por bairro e classificação de risco do IIP. O bairro Gragoatá teve a maior TI de dengue com 787,40, seguido por Itaipu (506,33), Baldeador (495,58), Matapaca (482,16) e

Barreto (397,07). Bairro de Fátima, Cachoeira, Muriqui e Ponta D'Areia não apresentaram casos. Em relação à Chikungunya, sete bairros apresentaram casos até o momento: Ilha da Conceição registrou a maior TI, com 17,34, seguido por Badu (16,13), Itaipu (15,82), Largo da Batalha (10,81), Centro (5,20), Icará (3,81) e Santa Rosa (3,26). Entre os bairros com alerta pelo IIP estão: Ilha da Conceição, Barreto, Charitas, Engenhoca, Jurujuba, Santana, São Francisco e Tenente Jardim. Dos cinco bairros com maior TI de dengue, apenas Barreto está em alerta. Em relação à Chikungunya, somente Ilha da Conceição está em alerta. No terceiro painel são apresentados os dados demográficos. Foram registrados 421 casos prováveis de dengue no sexo masculino e 494 no feminino, e 6 casos prováveis no sexo masculino e 5 no feminino para Chikungunya. A faixa etária com mais casos prováveis de dengue foi de 25 a 29 anos, com 107 casos, enquanto para Chikungunya foi de 45 a 49 anos, com 3 casos. Em relação à raça/cor, para dengue, 31,5% dos casos foram de pessoas autodeclaradas brancas, seguidas por 29,6% pardas, 14% pretas, 0,7% amarelas e 0,5% indígenas, enquanto 23,3% dos registros constavam como ignorados. Para Chikungunya, 45,4% dos casos foram de pessoas autodeclaradas brancas e 54,5% dos registros constavam como ignorados.

Considerações finais A utilização do BI para monitoramento de arboviroses em Niterói representa uma contribuição significativa para a gestão da saúde pública municipal, por oferecer análises contínuas e acessíveis, permitindo uma abordagem embasada e decisões mais assertivas. No entanto, alguns desafios persistem, como a qualidade dos dados coletados e o atraso na digitação de notificações. Apesar disso, o produto alcançado até o momento representa um avanço significativo em direção a uma gestão mais eficiente, resolutiva e transparente em saúde pública. Para visualização do painel fica disponível o link de acesso <https://www.saladesituacao.niteroi.rj.gov.br/pages/arboviroses>.

ÍNDICE DE HIGIENE ORAL DE SUPERFÍCIE E CEO-D/CPO-D COMO INDICADORES DE FATORES DE RISCO A DOENÇAS BUCAIS EM CRIANÇAS DO BAIRRO 28 DE AGOSTO/LUANDA

Autores: Keila Cadete Tomás¹, Jéssica, Antunes²

¹Instituto Superior Politécnico Alvorecer da Juventude

²Instituto Superior Politécnico Alvorecer da Juventude

Autor correspondente: keila.cadete@gmail.com

Palavras-Chave: Índice IHO-S e ceo-d; Fatores de risco, cárie dentária

Introdução: A determinação de fatores de risco para as doenças bucais em especial a cárie dentária, doença periodontal e lesões bucais determinam o critério para diagnóstico precoce. (Fernanda Gallarreta *et al*, 2008)

Objetivos: Avaliar os fatores de risco a cárie dentária e doença periodontal através do Índice de Higiene Oral Simplificado e ceo-d das crianças do Bairro 28 de Agosto

Métodos: Estudo observacional, descritivo, transversal realizado em 52 crianças dos 2 aos 17 anos utilizando o Índice de Greene e Vermillon simplificado e ceo-d/CPO-D como referência na recolha de dados. Foi realizada a estatística descritiva.

Resultados: Do total da amostra (n=52), 58% eram do género masculino e 42% do género feminino; 40% com idades compreendidas entre 6 e 10 anos. Verificou-se que o género feminino apresentou o ceo-d de 62 enquanto que o masculino foi de 48 com maior prevalência para dentes cariados. O Índice Placa Total foi Satisfatório (1,07) contudo o índice de placa do género feminino foi 1,13 e do masculino foi de 1,01

Considerações Finais: O Índice de Higiene Oral apesar de ser Satisfatório pode ter relação com a dieta não cariogénica e calórica das crianças. A vulnerabilidade social foi um forte fator de risco à cárie dentária e a melhoria das condições de vida é necessária assim como promoção de saúde bucal para diminuir os índices de ceo-d/CPO-D.

Referências Bibliográficas:

1. Fernanda WM Gallarreta, Cecilia P Turssi, Regina G Palma-Dibb, Mônica C Serra. Histórico de saúde: atenção a condições sistêmicas e suas implicações, sobretudo nos fatores de risco de cárie. Rev. odonto ciênc. 23:192-196, 2008.
2. Secretaria de Saúde do Paraná. Disponível em: [https://www.saude.pr.gov.br/...PDFlinha de cuidado em saude b...](https://www.saude.pr.gov.br/...PDFlinha_de_cuidado_em_saude_b...), consultado em 20-04-2023.

O USO DE OPIOIDES NO CONTEXTO BRASILEIRO E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE MENTAL DOS USUÁRIOS

Julia da Silva Cunha- Universidade Federal do Rio de Janeiro

Palavras-Chaves: Opioides; Saúde Pública; Saúde Mental;

O presente trabalho deriva da pesquisa de doutorando, ainda em andamento, realizada junto ao Programa de Pós- Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, com fomento da CAPES. O objetivo central do trabalho é explicitar dados globais e nacionais sobre o consumo de opioides e debater sobre medidas possíveis de enfrentamento ao constante crescimento da comercialização e utilização sem fim medicamentoso dessa substância no cenário brasileiro. Visa-se alcançar esse objetivo a partir do levantamento bibliográfico de relatórios – internacionais e nacionais, notícias em mídias diversas e artigos científicos sobre o

consumo de opioides e sobre o aumento expressivo na venda e consumo dessa substância no Brasil.

Com o crescente número de overdoses relacionadas ao uso de opioides nos EUA e Canadá –países que vivem uma crise do uso dessa substância– é de suma importância que nos atentemos ao significado desses números, por exemplo, o que impulsiona o consumo dessa substância, seus efeitos e suas consequências, seja em âmbito individual e/ou social. Nos últimos anos, podemos acompanhar no Brasil um crescimento de mais de 450% na venda de opioides, porém os últimos dados sobre o consumo de drogas –III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira– foram publicados em 2019 com dados referentes ao ano de 2015, portanto, ainda não é possível dizer o que está impulsionando esse crescimento e se realmente há pessoas que precisam receber os medicamentos ou se há um consumo inadequado dos mesmos. Esse levantamento, realizado pela FioCruz, indica que :4,4 milhões de brasileiros já utilizaram opioides sem prescrição médica, ficando atrás somente da classe dos benzodiazepínicos. Os opioides são uma das classes de medicamentos mais consumidas de forma não prescrita ou de forma diferente da prescrita, representando 2,9% da população, ficando atrás apenas dos benzodiazepínicos (3,9%). O uso de opiáceos (0,6%) foi mais prevalente do que o uso de benzodiazepínicos (0,4%) nos últimos 30 dias – a contar do dia em que a pesquisa foi realizada– e, embora essa diferença não seja estatisticamente significativa, esse é um dado que precisa ser observado atentamente pois esse número, corresponde a 2,9% da população e é três vezes superior ao uso de crack, experimentado por 0,9% da população ao longo da vida.

Antes de presumir dependência e desvio de função dos fármacos para sua crescente prescrição, existem algumas hipóteses no meio científico que podem justificar esse aumento, dentro dessas hipóteses temos: I) pode estar acontecendo, especialmente no caso do Brasil, um melhor tratamento da dor. Uma vez que existem diversos relatos de médicos e dentistas sobre a dificuldade no acesso a medicamentos opioides, além do fato do Brasil ser mundialmente conhecido por não ter uma manejo da dor adequado; II) o aumento pode estar relacionado a uma mudança na prescrição de opioides devido às consequências da covid-19, pois vários pacientes precisavam desse medicamento, principalmente em casos de intubação. Essas hipóteses não invalidam a necessidade de uma investigação mais profunda a fim de melhorar a regulamentação e monitorização dos padrões da prescrição de opioides no país. É de grande importância o direcionamento na educação dos profissionais com o objetivo de possibilitar o acesso ao tratamento adequado pelo paciente sem aumentar o risco de uso indevido dos opioides e as consequências decorrentes desse uso.

Recorrer aos acontecimentos recentes dos EUA e Canadá e pensar nas saídas e medidas que atualmente estão sendo tomadas por esses países no embate ao consumo de opioides e no tratamento oferecido aos usuários com transtornos associados à essa substância nos auxilia a tomar decisões para que a realidade desses países não aconteça no Brasil. Para isso, é relevante tomar medidas como investir em estudos e pesquisas nacionais com o objetivo de entender as mudanças no padrão de consumo de uso e consumo indevido; progredir em relação a precaução do uso prescrito de fentanil e

outros opioides, permitindo o acesso a pacientes que necessitam da substância, seja em casos de ventilação artificial ou em manejo de dor severa, porém evitando o mercado ilegal e o potencial uso indevido da substância, principalmente em pacientes sem prescrição médica, treinar profissionais da saúde e distribuir naloxona para emergências médicas, tanto no sistema de saúde pública (SUS), quanto no sistema privado.

O consumo abusivo de substâncias se constitui num grave problema de saúde pública e de saúde mental, com sérias consequências para os indivíduos envolvidos e para a sociedade. A associação de condições mentais com o uso abusivo de substâncias é uma realidade que profissionais da saúde precisam lidar comumente. No dos transtornos por uso de opioides, profissionais da saúde no Brasil irão necessitar de treinamentos e capacitações para lidar com uma nova realidade no cenário brasileiro, que ainda que não seja alarmante como no caso dos EUA e Canadá, é fundamental que esses profissionais estejam preparados diante de casos de uso nocivo de opioides a fim de desenvolver tratamentos e cuidados prezando pela ética profissional e o bem-estar do paciente. No caso dos profissionais de Psicologia, estaremos diante de pacientes anestesiados e narcotizados pelo efeito dos opioides, que podem aparecer com transtornos de depressão, ansiedade, bipolar e/ou psicótico –principais transtornos relacionados ao consumo abusivo de substâncias– e a principal pergunta que esse trabalho visa responder é: como nós, profissionais da saúde mental, podemos agir diante de um paciente com transtornos mentais associados ao consumo abusivo de opioides?

Ainda que faltem dados atualizados relacionados à prescrição e uso de opioides no Brasil e possíveis desdobramentos, como dependência e transtornos mentais relacionados à seu uso e desvio de função do uso, e que haja a necessidade novos estudos devem ser realizados, podemos ter um panorama geral da situação em que o país se encontra em relação à “crise de opioides” e criar possibilidades para o melhor manejo da saúde mental de usuários de opiáceos.

EIXO ARTE, SAÚDE E CULTURA

O DEVIR CLANDESTINO

Artista Anita Sobar em colaboração com Kênia Maia

PONTO DE INFLEXÃO. O silêncio pode ser vivenciado como esquecimento. Como o silenciamento pode ser assimilado pelo esquecimento? No ponto em que o silenciamento produz esquecimento. Esta escrita afirma a dimensão colaborativa da arte

para transformar o segredo em memória coletiva. Kenia Maia é professora, psicóloga, ativista e amiga, foi a partir do nosso encontro no Coletivo Filhos e Netos¹ que o trabalho artístico apresentado nesse estudo de caso, abre-se para uma outra camada, seguindo os rastros da violência cometida pela ditadura civil-militar. Busca-se enunciar um pouco de como a transferência da dor emocional, física e social sofrida por familiares é transmitida a novas gerações, para além de um simples comportamento aprendido. O efeito transgeracional da violência ecoa escondido, de difícil produção de sentido, por tratar-se de uma memória fragmentada, soterrada, acometida pelo silenciamento e esquecimento. Compreende-se aí, a eficiência da opressão nos estados de exceção. É na construção dessa escrita, que é também percebida como multidão, que apreendemos a si a partir da presença do outro, para romper com as limitações e criar novas narrativas. Escrever foi uma dança de suportar/com, resgatar memórias, sentir/com e nos encontramos. Pouco antes de finalizarmos uma de nossas conversas, via whatsapp, Kenia encaminha a imagem de um cartão/ficha achado na arrumação de sua mudança. O cartão, depois de anos, carregava o peso da lembrança de uma de suas incessantes buscas pela história do período em que seu pai estivera preso. O acesso a possível documentação, no Arquivo Nacional do Rio de Janeiro, era a partir da vista do cartão. O assunto que buscava tratar, a pesquisa probatória não se deu na ocasião. Restou guardar o 'cartão de acesso' como prova do impedimento aos documentos da prisão política do seu pai. Qual a relação entre o silêncio e o esquecimento? O silêncio produz esquecimento através de processos de deixar sumir, desaparecer, de tornar irrelevante. O Estado tem essa 1 O Coletivo Filhos e Netos por MVJ é um movimento social autônomo, suprapartidário de Direitos Humanos. Realiza atos públicos, pesquisas e projetos ligados ao tema da memória, verdade, justiça e reparação da violência estatal de ontem e hoje. expertise, de construir engrenagens de produção do esquecimento, principalmente através da burocracia. Ao burocratizar a dor da violência o Estado dilui a urgência dos fatos em um fluxo contínuo e lento de papéis e formulários, de protocolos, que caminham entre repartições e portarias, entre números e pastas intermináveis. Esse aparelhamento do Estado nos silencia. Entendemos nesse ponto, que este texto foi escrito em colaboração, um ajuntamento de ambas as filhas. Quando, no texto, surge referência ao “pai” está sendo contada a história do pai de Anita, porém todos os filhos estão incluídos nela, inclusive o pai de Kenia.

ENTRE APROXIMAÇÕES E DESVIOS. Este trabalho, entre aproximações e desvios, consiste em uma série de reflexões a partir de ações estético-políticas, realizadas nos centros e periferias urbanas das cidades do RJ, SP e BH. Em um sentido amplo, se trata da criação e organização de dispositivos para produzir e compartilhar formas de envolvimento coletivos, de estar juntos ou separados, fora ou dentro, face ou meio. Maneiras de reconfigurar um determinado espaço ou um determinado tempo para provocar experiências de partilha do sensível. Abordando questões relacionadas a lugar, habitação e construção, que também dizem respeito a trabalho e distribuição do espaço social, essa escrita é uma cartografia do artista clandestino. Ela conta o processo que se encontra com o espaço social, emocional transgeracional, com a violência de Estado e as formas divergentes e desobedientes de produção da arte. Entendendo a

clandestinidade como 'a ousadia de ser outro e ele mesmo'², um perder-se de si, para no coletivo voltar a existir. O clandestino, quando em encruzilhadas, escolhe se despir de si e deixa para trás seus afetos, objetos, memórias, que pode nunca reencontrar. Essa perda é parte da escolha pela vida, não só sua, mas da possibilidade do bem comum. Há uma singularidade da experiência clandestina, como o nomadismo, a pouca bagagem, poucos objetos. Nada que pese e que não possa ser deixado pra trás. Um avesso aos acúmulos, dedica-se ao mundo sem fronteiras, onde a nacionalidade se perde. Pode ser uma experiência apenas, mas que marca um modo de ser e agir profundos, produzindo permanências. Entre investigação e atuação, a clandestinidade do artista aqui, produz ações na urgência 2

ARANTES, M. A. A. C., A clandestinidade, uma opção de resistência, Revista Princípios, Edição 31, NOV/DEZ/JAN, 1993-1994, PÁGINAS 65, 66, 67, 68, 69. das manifestações do tempo presente, a partir de uma lógica própria, produzindo subjetividades, que só a experiência clandestina possibilita, criando múltiplas marcas. Concebidas numa trama de relações com o “outro”, o outro no sentido mais amplo, desde as outras pessoas com quem convive até o ambiente em que intervêm, o cotidiano, as mudanças, as escolhas, preferências, as memórias produzidas. Ao relacionar percursos, que passam entre os lugares da memória e do arquivo, procura-se movimentar o exercício de contar algo, criando dinâmicas diversas entre imagem e escrita, onde o testemunho tornou-se peça fundamental para a composição dessa prática. Essa iniciativa, que retorna a um passado presente, se comunica com uma memória social e familiar, trazendo para uma cartografia de si a experiência errante do artista em dissenso. O fazer artístico, que será contado neste trabalho, é atravessado por efeitos transgeracionais de violência de Estado, pela coletividade, por atos de resistência e de vetores de forças transeuntes e de transição. Uma história ainda desaparecida em muitos aspectos, é contada em arte/intervenção e pelos modos clandestinos da subjetividade ativista. Este trabalho tem como ponto de partida um processo escavatório. Escavando e recordando as camadas que apenas a exploração mais cuidadosa entrega aquilo, que recompensa a escavação, informando também as camadas atravessadas e não só indicando a camada onde se originou o achado, fazendo assim o inventariado dos achados. Envolvendo a memória como forma de conhecimento, através da sistematização de suas formas de registro, armazenamento e controle. O ato de escavar propõe uma ação de abertura de uma cavidade em determinada superfície, criando buracos e aberturas para descobertas. Nas fendas da superfície revirada surge o questionamento sobre os limites simbólicos de público e privado. Nesse lugar desenvolvem-se dinâmicas, gerando tensões entre o tempo presente e as ressonâncias da memória, que cruzam diferentes temporalidades históricas e suas narrativas, através de agenciamentos diversos. A errância e a dispersão fazem parte da cena que se pretende narrar. Certos lugares, acontecimentos, fazem surgir o sentimento de angústia e euforia, que ocorrem quando há comprometimento com o risco.

PONTO DE PARTIDA - O DEVIR CLANDESTINO. Todo começo é um regresso, uma ação de retorno, de recuperação. Uma volta aos silenciados de um passado, que por sua vez, não cessam de se reconfigurar. Todo começo é um gesto tenso para uma desmesura do sentido. Em contraponto, trata-se de elaborar um gesto de

recuperar, com atenção e cuidado, as estranhas ressurgências, lacunares e hesitantes, do passado no presente, quando elas surgem como um clarão num momento de perigo, assim é a prática artística clandestina. A arte é política, quando não pode ser explicada em termos de eficácia institucional ou das estruturas do pragmatismo ideológico. Ela ultrapassa as convenções, estabelece o nexos entre as formas de ações coletivas e a possibilidade da transformação das relações de poder. Mais se aproxima das invenções cotidianas - artes de fazer - do que das estruturas organizativas e precedentes da velha política em estrito senso. Associada a questões sociais (com frequência por elas inspirada) as quais incluem a participação colaborativa de grupos, de público para a conceitualização e produção do trabalho. Trata-se de uma forma de penetrar a organização sociopolítica da vida. A dupla reflexão que se joga ao artista como responsabilidade de lidar tanto com políticas da arte como com arte política, é apresentada por Rancière: “A arte não produz conhecimentos ou representações para a política. Ela produz ficções ou dissensos, agenciamentos de relações de regimes heterogêneos do sensível”³. Segundo ele, o trabalhador deve também “sair de si”⁴ para poder ver sensivelmente sua posição. No regime estético das artes, conforme o autor, arte e política encontram-se fundidas pela dinâmica do dissenso, embaralhando e redistribuindo o 'sensório partilhado'⁵. Por sua vez, em Agamben⁶, arte e política seriam inerentemente políticas, enquanto atividades humanas afetadas pela abertura de potências. Como por exemplo - Nove de Tarnac, um grupo francês de nove supostos sabotadores ⁶ AGAMBEN, Giorgio. Profanações. São Paulo: Boitempo, 2007. 5 Id., 2014 p. 50. 4 id., 2014, p. 61. 3 RANCIÈRE, J. O espectador emancipado. São Paulo, S P: Editora Martins fontes, 2014, p 59. anarquistas: Mathieu Burnel, Julien Coupat, Bertrand Deveaux, Manon Glibert, Gabrielle Hallez, Elsa Hauck, Yildune Lévy, Benjamin Rosoux e Aria Thomas. Em 2008, o grupo foi acusado de ‘associação criminosa para fins de atividade terrorista alegando que eles teriam participado da sabotagem de linhas elétricas aéreas nas ferrovias nacionais da França. Em 12 de abril de 2018, após um longo e complexo processo judicial, o grupo foi absolvido das acusações mais graves contra eles, incluindo sabotagem e conspiração, com alguns membros sendo condenados por acusações menores. Esse é mais um evento em que as ações artísticas políticas e clandestinas ainda são perseguidas e criminalizadas pelo Estado. O terrorismo, que esta arte apresenta é a ameaça aos modos hegemônicos que o Estado propaga e torna oficiais. A arte clandestina, terrorista e disruptiva aterroriza os discursos oficiais, por isso são criminalizados e encarcerados. A intervenção artística lança mão de meios tão simples quanto precários. Os cartazes de lambe-lambe, desenhos, fotografias, cartas, bilhetes e documentos são objetos em desuso impregnados de memórias. A combinação desses objetos em contato com o público, cria um laboratório urbano, envolvendo audiências diversas na realização de um projeto de arte. Este movimento é detonador de processos críticos, que podem produzir esferas públicas de discurso. Hanna Arendt⁷ propõe que o termo público advém de dois fenômenos intimamente correlatos: primeiramente, o que vem a público pode ser visto e ouvido por todos assim constituindo a realidade. As maiores forças da vida íntima, dos pensamentos da mente aos deleites dos sentidos – vivem uma espécie de existência

obscura, até que sejam desprivatizadas, desindividualizadas, até se tornarem adequadas à aparição pública. A mais comum dessas transformações, ocorre na transposição artística de experiências individuais. O conceito de dobra de Gilles Deleuze⁸ remete a esse aspecto coexistencial do dentro e do fora, bem como uma configuração entre os fluxos e as formas que tramam determinados planos históricos, pertencentes à ordem do acontecimento. Tais considerações nos incitam a observar alguns desvios, que escapam aos contornos fixos, como o conceito de nômade, proposto ainda pelos autores. O pensamento nômade considera o acontecimento como algo que provoca surpresa e produz a desacomodação, ou seja, se constitui na mobilidade do próprio ⁸ DELEUZE, G. GUATTARI, F., *Mil Platôs: Capitalismo e Esquizofrenia* vol. 5, São Paulo: Ed. 34 Coleção Trans, 1997/2012. ⁷ ARENDT. H. *A condição humana*, tradução Roberto Raposo, pref. Celso Lafer, 10ª Ed., Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007. pensamento, como protesto. Segundo Deleuze e Guattari⁹ o território é composto por vetores lisos e estriados, que numa relação de coengendramento ocorre uma tradução do liso em modos estriados. O liso é uma dimensão imanente dos modos de produção de subjetividade no espaço e o estriamento desses modos dão forma, revelam e configuram esses vetores. Tal como os mapas das grandes navegações, no período moderno e colonialista, o estriamento das imensidões atlânticas, foi o que possibilitou o manejo desse espaço liso, que fez chegar aos novos continentes, a explorá-los e dominá-los. O estriamento é um modo de domínio, porém ele é constitutivo dos espaços, assim como a lisura. Os autores ainda apresentam a dinâmica de tecelagem dos territórios capitalísticos, onde as linhas que compõem os tecidos são limitadas e definidas em dimensões pré-estabelecidas de largura e comprimento. Na processualidade tecelã há sempre a produção dos avessos. Este é, indissociado do direito, escondido e oculto, abriga a clandestinidade, aquece suas superfícies e a protege. O estriamento é o lado direito da história, que organiza a lisura das subjetivações e oculta os modos clandestinos de ser e agir, produzidos também pelas engrenagens violentas da máquina tecelã do Estado. O Estado produz clandestinidade em dois aspectos: quando persegue e criminaliza os modos de expressão divergentes e que denunciam sua face dura, fascista e desigual, e quando esconde seus “aparelhos” de morte e tortura (BARROS, 2020). O Estado também se utiliza da clandestinidade, só que para esconder a sua violência através da história oficial, um modo de não revelar.

PARA ALÉM DO PONTO FINAL - OS EFEITOS TRANSGERACIONAIS. A condição de filha de ex preso político pela ditadura civil militar brasileira (1964-1985), permite carregar uma história de quatro anos de encarceramento, no extinto presídio de Linhares, em Juiz de Fora, Minas Gerais. A primeira vez que o militante da Corrente Revolucionária pisou na prisão mineira, foi no fim do ano de 1969, quando tinha apenas vinte anos. No ano de 1973, ao sair, seu rosto não lembrava mais o jovem, de codinome "Play". Era ⁹ Id., 1997/2012. um homem barbudo e marcado pelo período da reclusão. Muitas vezes, o que se pode viver enquanto filha, é ativar um processo escavatório, de uma experiência traumática e dolorosa, velada e silenciosa, que só é possível desvelar através do plano do sensível. Memórias, vivências e experiências pouco narradas, são percebidas por uma via não verbal e contadas como arte. Durante a infância, o convívio

com um cartaz pendurado na casa dos pais, produzia uma série de afetos, em função da imagem conter um conjunto significativo de gestos. Tratava-se de uma fotografia utilizada para divulgação da campanha pela anistia política brasileira no ano de 1979. Na foto, presos políticos posavam em um pátio na sua terceira greve de fome. Ocorreu no Presídio Político Frei Caneca do complexo penitenciário Milton Dias Moreira do Rio de Janeiro. Era uma galeria de rés-do-chão que foi reformada e isolada, com entrada e pátio interno destinados exclusivamente aos presos políticos. A greve aconteceu entre julho e agosto de 1979, durante o governo do general João Batista Figueiredo, em resposta ao projeto de lei de Anistia enviado ao Congresso Nacional pelo presidente, que excluía os presos políticos acusados de crime de sangue. A intenção era organizar uma greve de fome nacional pela anistia ampla, geral e irrestrita. Há na fotografia uma despreocupação com o exterior, uma liberdade interior no exterior, uma espécie de zona de indeterminação entre atividade e passividade, entre pensamento e não pensamento. Não se supõe que a imagem pense, supõe-se que ela é objeto de pensamento. Pensamento não de quem vê, mas de quem objetifica e a transforma em mensagem do cartaz de campanha. Essa indeterminação devém da desterritorialização, de uma vida no cárcere a ser criada, formando estranhos devires. A indeterminação na imagem desloca a condição de vítima que o cartaz propaga. A questão não é saber se cabe ou não divulgar os horrores sofridos pela violência, mas na construção da vítima como objeto do visível. O cartaz é político quando subverte a lógica dominante e mostra o oculto, o discurso oculto, o efeito-vida, o motivo por serem livres e tão presos. A potência da imagem desencadeia a série - Na Sua Ausência - que consiste em duas 'frentes' de montagem (técnica e apresentação): uma referente a cartazes de lambe lambe, e a outra são pequenas colagens. As duas partem de modelos de formulários como suporte, ambas autônomas, mas coexistentes. A série parte da pesquisa de materiais gráficos de funcionamento analógico de um escritório, de uma repartição pública, de práticas burocráticas como: contas, recibos, formulários, fichas, entre outros. Esses dispositivos de informação tornam-se entulhos autoritários institucionais - entre os formulários, a ficha criminal do meu pai e o 'cartão de acesso' usado por Kenia. Ambos abordam dinâmicas de informação no desenvolvimento das lógicas e valores voltados para o aperfeiçoamento de ações institucionais, governamentais e políticas. Geridos nos espaços arquivísticos, formulam discursos e projetos de subjetivação por meio de ações documentais. A foto, sua potência, os documentos podem ser percebidos como uma rede rizomática de afetos, de memórias. Eles se conectam a partir da transmissão da mensagem, que as imagens cotidianas, impregnadas do sensível carregam. "Na sua ausência", no seu silêncio, no silenciamento e na rotina dos dias, que eram atravessados pela resistência ao autoritarismo de Estado, ao fascismo, à tortura, às desigualdades sociais e ao genocídio a memória se construiu. Essa memória não individualizada, apesar de familiar, se manifesta nas colagens e cartaz, trazendo o formulário, a burocracia, o analógico do aparelho estatal, enquanto forma de denúncia da burocratização da morte e da ausência de muitos militantes políticos. Ela se torna presente em ato como efeito de transmissão de trauma, que se transforma em intervenção artística, e nela, se transforma em atividade clandestina, livre e protegida,

potente e provocadora. Aos filhos e netos de presos e desaparecidos políticos não escapou a denúncia da violência do Estado brasileiro, e a proposição artística, que expressa a burocratização da vida e a ocultação da morte, faz emergir a potência da transgeracionalidade. Muito se tem dito sobre os efeitos transgeracionais de Estado e outras formas de permanência histórica da violência, como o racismo por exemplo, enquanto sofrimento, e de fato são¹⁰. O que é oferecido aqui é a potência da arte na expressão dessa memória transgeracional e da potência transformadora da obra. Afirma-se essa ação transgressora enquanto expositora do trauma, da dor coletiva, que habita uma história familiar. A arte não cura o trauma, pois não há doença a ser curada. Ela expõe o não dito, ela traduz uma língua ocultada, uma experiência omitida da sociedade pela história oficial. Os arquivos respondem às relações de poder que regem uma cultura. Refletem a consciência de que toda matéria assimilada é um documento da máquina de discursos, de visibilidades e de afetos do contexto do qual procedem. Isso significa algo simples, mas que¹⁰ PERÉZ, P. E. C., ACEITUNO, R. MATAMALA, F. FISHER J. Violência de Estado y trasmisión entre las generaciones, *Política & Sociedad* (Madr.) 54(1) 2017: 209-228. constitui um ato político, sua transferência contextual já configura uma leitura e provém de interesses que acarretam definições éticas¹¹. Isso é próprio do arquivo: a sua natureza lacunar. Para uma arqueologia da imagem, temos que identificar o que dispomos com os efeitos e gestos de um mundo, que nos entrega alguns resíduos. Nos encontramos, portanto, diante de um imenso e rizomático arquivo de imagens heterogêneas difíceis de dominar, de organizar e de entender, precisamente porque seu labirinto é feito de intervalos. Sobre tempos refeitos e contraditos desfeitos, a experimentação artística, busca pensar a vida contemporânea e sua divisão simbólica entre público e privado. E, para dar pulso à discussão artista/arquivista, fazedor de mundos alheios, convoca-se a um protesto teimoso contra o típico e classificável. Segundo Walter Benjamin¹², ao se referir a ambiguidade de atitudes em relação ao passado, analisa a paixão do colecionador. Ele não apenas foi um teórico do colecionismo, como era sua motivação central, que chamou de “bibliomania” – ele vê no ato de colecionar marcas da pulsão infantil. Para a criança as coisas ainda não são mercadorias, não são avaliadas segundo sua utilidade e, portanto, ela pode se permitir fazer do prazer desinteressado, a transfiguração do objeto. O colecionador renova o mundo via uma pequena intervenção nos objetos – uma espécie de renascimento das obras, como coloca Hannah Arendt¹³. Benjamin poderia entender a paixão do colecionador como uma atitude semelhante à do revolucionário. Como o revolucionário, o colecionador sonha com seu caminho, não só para um mundo remoto ou passado, mas, ao mesmo tempo, para um mundo melhor, onde certamente as pessoas estão desprovidas do que precisam no mundo ordinário, mas onde as coisas estão liberadas do trabalho humilhante da utilidade. Estas ideias ajudam a pensar sobre o universo das práticas artísticas contemporâneas. O mundo se abre e se renova a partir do gesto de rememoração e recoleção de arquivos, como chaves para organizar o que se passa na promessa civilizatória. Isto ocorreu nos regimes totalitaristas e fascistas do século XX. Projetos megalomânicos de arquivamento tentaram¹³ ARENDT. H. A condição humana, tradução Roberto Raposo, pref. Celso Lafer, 10ª Ed, Rio de Janeiro: Forense

Universitária, 2007. 12 BENJAMIN, Walter. Obras Escolhidas vol I: Magia e técnica, arte e política. São Paulo: Brasiliense, 1985. 11 ROLNIK, S., O Furor do Arquivo, 2012. submeter a sociedade e seus indivíduos reduzindo-os à obediência. E é assim que hoje surge cada vez mais, na era do “mal de arquivo”¹⁴ um modo de pensar e agir, que desconfia do arquivo e como um protesto teimoso, devolve o olhar à nossa história. As relações de poder e as táticas de controle da subjetividade se fazem tanto em escala macropolíticas como em escalas micropolíticas. A violência dos golpes de estado que ameaça “o ‘direito’ à vida, ao corpo, à saúde, a satisfação das necessidades”¹⁵. Outra ação artística vivenciada nesta cartografia foi a instalação de cartazes de lambe junto a escrita de frases nos muros da cidade do Rio de Janeiro e no Museu de Arte Contemporânea de Niterói. O poema O Chão no Ar, foi desmembrado em frases e escritos nas paredes da cidade e do MAC-Museu de Arte Contemporânea de Niterói. Foram impregnadas as seguintes frases: “Como produzir contra-condutas?”, “Pulso por toda parte”, “O mundo é grande, mas em nós é profundo como o mar”, “Procura-se uma utopia”, “O chão precisa de arte” e “A arte precisa de chão”. Essas ações ocorreram no ano de 2017 e compõem uma experiência de relação entre os espaços de poder e territórios de resistência. A resistência se dá, necessariamente, onde há poder. Tanto a resistência funda as relações de poder, quanto ela é poder. Ela é a possibilidade de criar espaços de luta e agenciar possibilidades de transformação segundo Foucault¹⁶. Nessa perspectiva a contra-conduta é uma forma de resistência. As contra-condutas correspondem a um tipo de governamentalidade a fim de definir novas modalidades de luta. É importante pensar que forma ela adquire na crise atual. A palavra – “conduta” – se refere a dois modos: a atividade de conduzir, e também a maneira como uma pessoa se conduz, a maneira como se deixa conduzir; uma passiva e outra ativa. O museu e a rua ganham especificidades. O museu enquanto espaço do Estado, público, e a rua como espaço do escondido, anônimo e provocador. Ambos receberam contra-condutas e formas de reescrever os modos de fazer/ser/agir através das frases. Na ocupação do museu, mesmo que por vias inusitadas, o artista saiu da clandestinidade para transgredir os muros do Estado e do privado. Na rua o artista se apropria da cidade e faz surgir o povo. Sem se identificar, sem autoria o artista se desfaz em forças, em linhas e vetores. No devir clandestino da artista a arte se torna instrumento de contra-conduta, transformando o que foi silenciado, ¹⁶ FOUCAULT, Michel. A ordem do discurso. São Paulo: Edições Loyola, 2009. ¹⁵ FOUCAULT, Michel. História da sexualidade I. La volonté de savoir. Paris: Gallimard, 1976.p. 190 -191. ¹⁴ DERRIDA, Jacques. Mal de arquivo: uma impressão freudiana. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001. escondido em ativismo e movimento.

DE VOLTA AO PONTO DE PARTIDA - AGORA QUE ENCONTREI POSSO PROCURAR. No dia 15 de junho de 2017, chegou pelo correio, os pertences do meu pai que foram apreendidos em 1969, na ocasião da sua prisão. Eram bilhetes, carteirinhas, um pequeno calendário, o que ele carregava no bolso da calça. Entre outras frivolidades, tinha um desenho do mapa de um banco, esboço de um plano de guerrilha. Os tais pertences ficaram detidos por quase quarenta anos. Uma sensação de estranheza é evocada a partir dessa relação entre ausência e presença. Levando em consideração

todas as dificuldades que pesam sobre a experiência de rememoração de um evento traumático, é oportuno indagar quais as permanências da violência da ditadura? Quais as estratégias de combate a tais permanências? Em confronto com a construção de uma memória contra o esquecimento, a resistência como testemunho carrega o paradoxo do indizível. Reforça-se o valor do testemunho, que se manifesta entre o dizível e o indizível. No momento que esses objetos chegam como testemunhos de um tempo subtraído pelo Estado, devolvem as reminiscências de uma vida. São desarranjos do tempo, que fazem emergir provas de um evento antigo. Essas reminiscências se encontram com outras memórias, testemunhos, quando o artista coletiviza sua experiência com outros filhos e netos de presos políticos no Rio de Janeiro. O coletivo Filhos e Netos por Memória, Verdade e Justiça, formou-se no final do ano de 2013, no âmbito do Projeto Clínicas do Testemunho do Ministério da Justiça, e teve como seu marco fundador a Audiência Pública: “Efeitos transgeracionais da violência de Estado”, realizada na UERJ em dezembro de 2014, junto à Comissão Estadual da Verdade-Rio, ao Projeto Clínicas do Testemunho e à Comissão de Anistia. Este coletivo promove, colabora e apoia campanhas, atos, manifestações e projetos vinculados ao tema da Memória, Verdade, Justiça e Reparação – particularmente nos casos de violência de Estado de ontem e hoje. Criou-se então, uma rede de parentes dos perseguidos políticos. Através da atividade de pesquisa, foi elucidado a forte influência da participação no coletivo, enquanto artista, o que faz voltar ao ponto de partida. Este entendimento é relativo ao processo de construir a si e construir a si como artista. Todo começo é um regresso. As questões tornam-se fundamentais entre a “construção de si” e a “construção de si como ativista/artista”. O encontro gerou a produção de agenciamentos ético-estético-políticos junto ao coletivo Filhos e Netos por MVJ e ao Projeto Clínicas do Testemunho - RJ. Em novembro de 2017, realizamos a mostra de arte e testemunhos como prática poética: DESTEMPOS, na Grande Cia Brasileira de Mistérios e Novidades, Gamboa - RJ. A proposta foi possibilitar o testemunho de afetados pela violência de Estado, o efeito em seus corpos, valendo-se de enunciações coletivas criadoras. Convidando à experimentação de outras linguagens, não para ilustrar ou representar o horror e a dor, mas para ativar o legado dessa força de (re)existir. Fazer da arte possibilidade de converter a violência e o trauma em potência de agir, pensar e criar. Para tanto foi possível tornar público os arquivos privados para uma verdadeira reinvenção da costura entre o público e o privado, quebrando barreiras de silêncio e potencializando a luta pela verdade, memória e justiça. O protesto é a surpresa - para além do intenso trabalho de pensar com cada integrante do grupo sua ‘apresentação’, o ato de abertura dos arquivos mais íntimos e revelar suas poéticas mais revolucionárias, a surpresa ganha força de protesto no reencontro com esses aspectos da subjetividade, que até então, estavam guardadas e reprimidas. Ao lançar mão dos objetos, poemas, desenhos, entre tantos outros contos e encantos, o coletivo toma a forma de uma escultura social. Em um contexto histórico de não reconhecimento público dos crimes de grave violação de direitos e corpos, que foram praticados durante o regime de exceção brasileiro, os danos produzidos pelo terrorismo de Estado repercutem no tempo presente, e se atualizam nas gerações seguintes, produzindo efeitos transgeracionais. O

fim dos regimes ditatoriais na América Latina não significou o fim dos danos produzidos pelo terror de Estado. Estes permanecem agindo e atuando no tecido social, sobretudo em contextos marcados por políticas de esquecimento, silenciamento e impunidade. São eixos centrais das políticas de Estado pós-ditaduras na América Latina e mecanismos retraumatizadores por excelência. Os encontros de filhos e netos e as possibilidades de expressão, como ocorrido na mostra DESTEMPOS, são fundamentais para a desconstrução da solidão de quem viveu as consequências da violência de Estado. O devir clandestino do artista se coletiviza e ganha corpo em processos criativos e expansivos. Pensar a arte como um eterno começo é agenciá-la ao regresso e tornar dizível o indizível.

DE VOLTA AO PONTO DE PARTIDA Anita Sobar Anita Sobar é artista, pesquisadora e educadora. Graduada em Belas Artes pela EBA - UFRJ, com especialização em Design Gráfico pela Escola Britânica de Artes Criativas - SP e Mestra em Estudos Contemporâneos das Artes PPGCA - UFF. Kenia Maia Kenia Soares Maia, Professora do curso de Psicologia da UFT - Universidade Federal do Tocantins, Mestra em Psicologia Clínica pela UFF - Universidade Federal Fluminense Doutora em Psicologia Clínica pela PUC - Pontifícia Universidade Católica - R.J.

PATERNIDADE ATIVA NA VISÃO DA CRIANÇA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliana S. Lindesay Jeronimo
Simoni Furtado Costa
Sylvia Alves Cibreiros
Patrícia Lima
Amanda Oliveira Macena de Santana
Giulie Silvani Goes Namink
Melissa Ribeiro Bezerra
Victoria de Sales Mairink Lins

Descritores: Paternidade, relações pai-filhos, família, jogos e brinquedos

INTRODUÇÃO: O desenvolvimento do papel paterno na família apresenta transformações, em especial no que se refere ao envolvimento afetivo com os filhos e filhas. Essas transformações podem sustentar uma paternidade mais sensível e

participativa, contribuindo com o envolvimento do homem na vida cotidiana e na rotina familiar dos filhos. Desde o útero, a criança já escuta e discrimina a voz dos pais devido à diferença de tonalidade. Portanto, o vínculo do bebê com a figura paterna se inicia ainda no útero.

OBJETIVO: relatar a experiência vivenciada na unidade básica de saúde através do projeto de extensão “Pai Presente”.

CONTEXTO: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado pela equipe docente e seus alunos, ao desenvolver uma atividade lúdica através de desenhos e pintura sobre o significado “do ser pai” para a criança atendida na atenção básica através da extensão de uma Universidade do Rio de Janeiro.

RESULTADOS: Foram utilizadas estratégias lúdicas para incluir a criança no atendimento e saber o que o pai representava para ela, de forma leve, respeitando suas particularidades e sugerindo sua interação com a equipe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: As estratégias utilizadas possibilitaram avaliar vínculo pai/filho(a), as crianças tinham boa interação com os pais, e os mesmos eram presentes em suas vidas. Nesse sentido, é importante que a equipe de saúde não desperdice oportunidades de acolhimento e comunicação com os pais e crianças a respeito da participação dos mesmos nos cuidados e atividades cotidianas da criança, pois percebemos a diferença que um pai presente faz na vida de seu filho.

CIRANDAS DEL SUR: NÚCLEO INTERNACIONAL DE PESQUISA E ESTUDOS EM ARTE E SAÚDE COLETIVA NA VENEZUELA: UM NECESSÁRIO RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Angela Barrios Olivares, Movimiento Social CREAARTE SALUD y UNEARTE

Leonardo Atencio Castellano, Movimiento Social CREAARTE SALUD y UNERG

Palabras-chaves: Cirandas del Sur, Venezuela, Arte e Saúde.

Introdução: Os processos de transformação institucional em saúde, associados ao movimento antimanicomial, se sustentaram, historicamente, pela participação de artistas e pelo incentivo de processos criativos para produzir mudanças cotidianamente. Os países onde estas práticas são socializadas, em seus diferentes contextos, servem como referências significativas para termos presente tanto seus acertos como suas limitações, em um exercício de crítica construtiva.

A transformação social da saúde é, assim, uma construção histórica, e nos seus modos de consciência social, tem sido necessária a reflexão e a problematização das lógicas unidimensionais, hegemônicas e coloniais impostas pelo capitalismo, por meio da indústria farmacêutica dominante, e, mais ainda, quando o corpo vivo se converteu no seu principal objeto de controle social e a base da mercantilização da vida e da saúde.

Diante deste cenário, na Venezuela, um grupo de pesquisadoras e docentes da *Universidad Nacional Experimental de las Artes (UNEARTE)*, em conjunto com o movimento social *Crear Salud* e com a Associação Rede Unida, impulsionamos, desde 2020, o projeto *Cirandas del Sur*, com a finalidade de mobilizar apoios para a criação do Núcleo Internacional de Pesquisa e Estudos em Arte e Saúde Coletiva, que nos permitirá consolidar uma importante rede colaborativa: *Universidade de Parma* (Itália), *Universidad Nacional de Costa Rica*, *Universidad Nacional de las Artes* (Argentina), *Universidad de Barcelona*, Universidade Federal Fluminense, Universidade Estadual de Londrina, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), UNIVASF, UFRGS, entre outras universidades do Brasil.

Este núcleo é para atender as necessidades sociais, a partir da perspectiva dos direitos e com uma mobilização social ativa, que inclui a participação e a liderança de artistas, criadores e cultivadores, sob o lema: “para além das fronteiras”, e convida a divulgar os poderes criativos e resolutivos dos Povos.

Objetivo: O nosso relato de experiências é uma narrativa cheia de desejos, sonhos coletivos e esforços cotidianos para conseguir institucionalizar este primeiro Núcleo na Venezuela, cujo objetivo é fortalecer os mecanismos de intercâmbio e colaboração internacional, nacional e local, com a participação de trabalhadores da UNEARTE e do movimento social *Crear Salud* de diversas regiões, fortalecendo estratégias de acompanhamento e de assessoria profissional de diferentes países e áreas do conhecimento, em diálogo com as artes e as ciências da saúde.

Contexto e descrição: Na Venezuela, estas narrativas e experiências continuam sendo pouco valorizadas quando as políticas públicas são definidas, assim como constatamos com o que aconteceu durante a pandemia da COVID-19, quando vimos como os esforços estavam concentrados nas campanhas de vacinação, subestimando a complexidade social e emocional da situação, que acarretou o confinamento das pessoas por períodos prolongados e a aplicação de medidas severas de biossegurança.

Foram investidos recursos consideráveis em vacinação, deixando de lado as ações dos movimentos sociais, que estavam contendo e fomentando importantes redes de apoio. Esse foi o caso dos diversos Encontros Internacionais *CIRANDAS DEL SUR* que surgiram, justamente, para dar visibilidade e oferecer apoio, pelas artes e pelos saberes populares, às necessidades de saúde mental que esta crise colocou em emergência.

Sustentamos a ideia de que os processos criativos não são exclusividade dos artistas, e sim uma potência vital de todos os seres humanos, na qual a expressão de emoções e a transformação das realidades possibilitam a resolução de crises e mal-estares. A arte oferece alternativas de ação para o acontecer diário, partindo de que os sujeitos são criativos, corresponsáveis e atores ativos na prevenção e na atenção às doenças, como as que foram produzidas pela COVID-19.

Durante os últimos 10 anos, a falta de tranquilidade, o temor e o desassossego se fizeram cotidianos para as venezuelanas e os venezuelanos, já que a pandemia chegou justo quando o nosso país transitou e transita por uma crise política, social e econômica sem precedentes, gerando um deslocamento forçado de um número estimado de 7 milhões de pessoas a diversos países, sendo o Brasil e a Colômbia, os territórios com maior migração, por serem países fronteiriços com a Venezuela.

Como consequência, respondendo ao momento histórico delicado pelo qual atravessa a sociedade venezuelana, legitimamos a necessidade de ações que reconheçam os sujeitos sociais como atores protagonistas, dando visibilidade para as suas condições de vida, assim como para a sua potência de autonomia, em termos de integridade física, psíquica, espiritual, social, econômica e política. Com as artes, a incerteza e a falta de tranquilidade se convertem em cenários privilegiados de processos de criação e canais de expressão de angústias insustentáveis, para que, em meio à crise, possamos ir além das realidades concretas e transformá-las.

A institucionalização dos Núcleos de pesquisa e estudos em arte e saúde coletiva permitirá a mobilização de recursos para dar continuidade ao trabalho voluntário que vem sendo realizado e fomentar o debate conceitual/metodológico, promovendo transformações nos significados e nas subjetividades, com vistas à melhora dos indicadores de morbimortalidade, que vai além do acesso aos medicamentos e o autocuidado.

Resultados e considerações finais: Conseguimos formar um primeiro Núcleo, em que participam universitários das cidades de: Caracas, Nueva Esparta, Guárico, Zulia, Aragua. Cirandas del Sur, para os próximos anos, foi concebido tendo, como ponto de partida, a inserção de artistas, criadores y criadoras das *Áreas de Salud Integral Comunitarias* (ASIC) e a posse da arte e dos socio-cuidados em saúde mental com uma narrativa contracolonial, que considera a inseparabilidade entre formar/produzir cuidado e a ação política transformadora em todas as cotidianidades.

Fortalecer os processos de produção de saberes, que vem sendo colocados em torno deste esforço, implica consolidar estratégias de cooperação universitária para realizar um Curso Internacional de Formação Avançada e Educação, Arte e Saúde Coletiva. Neste sentido, queremos realizá-lo em parceria com a Rede Unida e queremos contar com o apoio da Rede das Ciências da Saúde da Lusofonia.

A produção e a criação de saberes entre os nossos países, trará protagonismo às narrativas criativas e emancipatórias. Isto inclui os saberes populares, os saberes

ancestrais, as práticas integrativas e as psicoterapias expressivas e criativas, que já dão respostas efetivas no âmbito da saúde, contribuindo para a superação do discurso biomédico e com ampla participação social em defesa da cultura de paz.

O SAMBA DA PRODUÇÃO DE BANCOS: ALEGRIA E DOR NO PALCO DA VIDA NO CAPS

Autores: Rebeca Azevedo Machado Pinto
Pedro Victorino Carvalho de Souza
Graziella dos Santos
Eyshila de Jesus
Gilson Gomes e Carlos
Lucas Oliveira Silva
Camila Obadia

Palavras-chave: samba, cuidado, viventes da rua

Sob os Holofotes: O CAPS e a produção de bancos no espetáculo da vida. Essa oficina se inaugura com a capacidade de um dos usuários me surpreender, que como um gato escaldado pergunta minha profissão, no que respondo psicólogo. Para minha surpresa: “Mais um psicólogo aqui para não fazer nada?”. Os equipamentos no contexto encontrado tinham pouca porosidade na construção do cuidado com esse público, não aderem a esse perfil de usuários. Mas já dizia Caetano Veloso, o samba é o pai do prazer, o samba é o filho da dor, o grande poder transformador. Segura, que a cuíca vai cantar e aí de quem não ouvir. No Caps percebi que de maneira muito interativa existia um grupo de trabalhadores que operavam uma oficina de geração de renda, produzindo banco de sucata de ônibus. Quase um tambor, no ritual de um atabaque. Sagrado. Era um sopro no silêncio, um arpejo na coluna. Realizava-se o grupo no formato roda de conversa de manhã, e após era realizada a produção dos bancos.

No espaço de convivência da oficina surgiam intervenções poéticas. A rigidez da operação burocrática de uma cozinha que tinha um café proibido para nós, na tentativa de coar a existência, não era empecilho, dávamos um jeito de acontecer, fazendo ebulir vida, criação, que se espalhava com o cheiro do café e davam calor ao amargor do espaço. Por sinal a grupalidade envolvida faz romper os protocolos rígidos nomeados de técnicas, cids, atendimento individualizado, aderência ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). São diversos os lugares experimentados. A lavagem da sucata. O tirar da poeira. O pintar. Preparar assento. Forrar com tecido.

O toque final. Uma linha de montagem que vai se sofisticando no toque de cada um. Inicialmente umas sucatas amassam quando limpamos, e não se consegue trabalhar na mesma. Uma linha de montagem começa a ser produzida com os usuários. Que de maneira experimental, vão assumindo o desejo por um produto final. Mas é sobre as experiências coletivas do ato de tentar fazer algo com o outro, que nos serve tal experiência. No acontecimento, na organização e dinâmica que de inédito apresentam

novas conexões. Vamos de samba para vida ficar alegre? Vamos de samba, dançar, reinventar e resistir em vida?

Impactava-me a alegria de viver, a maneira de produzirem coisas numa ambiência de muito bom humor. Eles se juntam e quando vê, a banda está formada, sem nenhuma pretensão. A orquestra sinfônica teria inveja de tamanha produção no improviso, mas, num local de pouca acolhida para suas singularidades, ouvir um bêbado, a canção de um oprimido, parecia para a equipe, um absurdo. Devagarinho me ensinaram como funcionavam. Aprendi que silêncio também era som e ecoava desafinado. Ensurdecedor.

ATELIÊ ENTRE ABERTO: UMA ILHA EM TERRA FIRME

Caroline Valansi mestranda no Programa de Pós-graduação em Estudos das Artes (PPGCA), da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Coautoras: Gabriela Serfaty e Livia Abreu.

O objetivo desta fala é dividir as experiências vividas dentro do grupo Ateliê Entre Aberto. Um espaço de encontros interessado em atravessamentos relacionais entre corpo, arte e terapêuticas. Formado por um grupo heterogêneo de práticas transversais e transdisciplinares navegamos pelos universos das artes e da clínica. Um espaço aberto à experimentações e improvisos, motor de encontros criativos, que incentiva emprestar sua poética ao outro, permitindo assim criar a partir de uma atmosfera relacional de intensa troca.

Do início, ao meio, ao início. Como se manter sensível em um momento que nosso valor é determinado pela produtividade? Essa é umas das primeiras perguntas e direções que nos guiaram na criação do grupo Ateliê Entre Aberto. O grupo teve início em julho de 2023. Eu, Caroline Valansi, artista, junto com a psiquiatra e psicoterapeuta Gabriela Serfaty e a psicoterapeuta Livia Abreu, propomos atividades relacionadas ao cuidado e a criação. Queremos ali, inventar um território, um espaço de livre criar, mas que ao mesmo tempo seja uma zona de escuta e, principalmente, capaz de cultivar processos coletivos. Assim, fomos moldando junto com os participantes um ambiente de cuidado e inovação, uma possibilidade de exploração sensorial coletiva que mescla habilidades artísticas com interações sociais. Mergulhando nesse estado criativo, usamos algumas técnicas como a colagem, a escrita, o som, a performance e o improviso. Acreditamos nos impulsos que surgem ao longo do percurso e que continuam pulsando. No ateliê propomos um espaço contínuo de experiências, acolhendo tanto artistas quanto não artistas - todos aqueles que buscam vivenciar um tempo de imersão nos entres que são propostos, em um ambiente de suspensão da imposição da produtividade para a migração para um estado de liberdade criativa

Passeios com artistas. Nossas propostas se dão pelo percurso do corpo às atividades plásticas, chegando muitas vezes à partilha de nossas impressões, seja em roda ou em pequenos grupos. A partir da obra de Lygia Clark e seus objetos relacionais

construímos um corpo-grupo que cria e cuida. Em algumas experiências caminhamos por outros cruzamentos com artistas e pensadores. Ativamos nossas escutas com a verborragia escalafobética de Stella do Patrocínio, possibilitando reverberar o som que existe dentro de nós e que ecoa a partir da voz do outro. Enquanto as falas de Stella reverberam outras palavras se materializam no papel. O trabalho Poemobilis de Augusto de Campos e Julio Plaza, solidifica a palavra grafada. Assim materializamos nossas palavras, frases e textos. Com os nossos ouvidos um do lado do outro, vivenciamos a proposição da artista gaúcha Mayra Redin que sugere um som silencioso. Lemos o livro Desejo dos Outros: Uma etnografia dos sonhos Yanomami, escrito pela antropóloga Hanna Limulja. Entendemos que sonhar é como uma flecha que nos leva a lugares distantes, que acordados não é possível alcançar. Para os Yanomami os sonhos são coletivos, dizem respeito à taba toda, diferente dos brancos que sonham só com si. Depois de partilhas coletivas de sonhos dos participantes surgimos com a frase: "o desejo coletivo aparece ou parece ter mais força".

O que desejamos nessa zona. Em nossas propostas, a criatividade se desenrola para além do conhecido, abraçando o risco de ultrapassar os limites das zonas de conforto. Aqui, o que outrora parecia impensável e invisível emerge como uma oportunidade a ser explorada, mesmo com desfechos incertos, buscando o conforto na zona. Uma imaterialidade dos objetos. Essa jornada é mais frutífera quando compartilhada, porém, estamos nos aventurando para além da familiaridade que carregamos e apostamos na possibilidade de se perder e até mesmo de desmotivar. Os percursos nem sempre são lineares e ascendentes. Propostas de interação são essenciais para facilitar essa busca até a fronteira das experiências, assegurando um ambiente de apoio e crescimento sustentável. Essas estratégias são coletivas, enraizadas no cuidado mútuo e na colaboração. O que desejamos é o bem-estar do grupo.

CURRAL DE MEMÓRIAS: LABORATÓRIO ARTÍSTICO E TERAPÊUTICO DO FAZER

Autor: Gabriela Bandeira

Coautores: Aucendino Ferreira, Lívia Maria dos Santos do Nascimento, Maria Rosa Oliveira, Melissa Barbosa dos Santos, Stella Gomes Dias Couto Raimundo e Thuanny Bahia dos Santos.

Palavras Chaves: Laboratório, Arte, Povos Tradicionais.

Este relato de experiência, visa propagar os processos e metodologias para a criação da mostra expositiva fotográfica "Curral de Memórias". A arte como substância ou "liga" que une conceitos, técnicas e saberes, mas também, como ferramenta para se pensar narrativas, resgatar e ressignificar memórias de traumas. Além disso, traz consigo a presença e marca do território, já que foi apresentada no primeiro encontro quilombola do Recôncavo da Baía de Guanabara, no Quilombo do Feital, localizado no bairro da Piedade, no município de Magé, em nove de dezembro de 2023. Ao mesmo tempo, a exposição foi uma forma de reverenciar toda a sensibilidade, resistência e

complexidade cultural da pesca artesanal de curral. Mas também, refletir de que maneira a manualidade desse saber passado a gerações pode criar ambientes e laboratórios cotidianos terapêuticos do fazer. A mostra foi desenvolvida em parceria, com jovens do Ecoclube Juventude - Base Guanabara (entre os participantes estão filho(a)s e neto(a)s de pescadores artesanais e quilombolas), a equipe de Educação Ambiental, ambos do projeto "Do Mangue ao Mar" e lideranças comunitárias locais. A fim de incentivar o protagonismo e ativismo jovem. Sendo assim, este relato é composto por muitas vozes, elas são sujeitos e não objetos de pesquisa, falam por si só.

A PRÉ- PRODUÇÃO DO DOCUMENTÁRIO PANDEMIA EM IMAGENS: A RESPOSTA DO MUNICÍPIO DE NITERÓI PARA A COVID-19

Autores: Elaine Silva Miranda, Pedro Lauria, India Mara Martins, Diego Assuf Carbo Mosci, Pedro Gebran Velloso Messias e Silvia Pereira Universidade Federal Fluminense

Palavras-chave: Plano de Resposta a Pandemias, Filmes, Profissionais de Saúde

Introdução: Dados atualizados do Ministério da Saúde (Maio de 2024), apontam que o Brasil teve mais de 38,7 milhões de casos e 712.038 óbitos provocados pelo SARS-COV-2. Esses números mostram o impacto na população e na gestão pública promovendo a necessidade de somar esforços em todas as esferas para o combate rápido e estratégico à essa catástrofe que assolou o mundo inteiro. Niterói, cidade da região metropolitana II do estado do Rio de Janeiro, se notabilizou pela resposta ágil às situações que estavam sendo postas. Dentre suas medidas emergenciais: a obrigatoriedade do uso e distribuição de máscara e outros equipamentos de proteção individual, isolamento social, instalação da renda mínima temporária, programa de busca ativa para mitigação dos impactos econômicos e sociais, criação de Benefício Emergencial de Cesta Básica, capacitação dos profissionais de saúde, reorganização do fluxo de atendimento, instalação de hospital destinado ao atendimento aos pacientes diagnosticados com COVID-19, sanitização das ruas, atendimento aos cidadãos em situação de rua e priorização da campanha de vacinação. Passados dois anos após o período crítico, faz-se o momento ideal de revisitar tais medidas e discutir o comportamento da cidade durante a crise. Assim, por meio da produção de um documentário, se propõe não só a se criar um documento histórico para pesquisadores, agentes públicos e profissionais da saúde, mas também que vise a construção de memórias e debates junto a sociedade civil. Afinal, compreendemos se tratar de uma transmissão audio-imagética de informações sobre um determinado contexto, tempo e pessoas que permite a replicação e a construção de conhecimento a respeito do tema, que pode ser compartilhada com diversas pessoas.

Objetivos: É objetivo deste trabalho descrever o processo de criação do argumento e roteiro, da fase de pré-produção para a realização do documentário

intitulado “Pandemia em imagens: a resposta do município de Niterói para a COVID-19”.

Contexto: Apesar do destaque que Niterói teve no combate à pandemia, é preciso haver um registro, a partir dos relatos dos diversos protagonistas dessa atuação, dos desafios e facilidades enfrentados durante o período para que a partilha dessa experiência possa servir de referência para outros municípios brasileiros.

Descrição: A pré-produção, produção e pós-produção são etapas para a realização de um documentário. Para esse trabalho ora apresentado focaremos na pré-produção que consistiu no desenvolvimento do argumento e roteiro e dela participaram dois graduandos, sendo um do Curso de Cinema e Audiovisual e outro da Medicina, quatro docentes, sendo dois do Instituto de Artes e Comunicação Social, um da Faculdade de Farmácia e outro da Faculdade de Nutrição, em uma perspectiva interprofissional. O primeiro passo, foi a construção do argumento com a definição do tempo do documentário, seguido da definição das principais imagens a serem captadas e formas de acessá-las, a definição dos eixos da introdução, desenvolvimento, conclusão e encerramento do documentário e das opções de linguagem. Quanto ao roteiro, definiu-se as fases da resposta à pandemia e sua sequência no documentário, o método de entrevista e também o levantamento dos profissionais envolvidos. resultados: Para o argumento, definimos que será um média-metragem, com apresentação de imagens de arquivo da cidade de Niterói nesse período. Imagens essas conseguidas por meio de levantamento iconográfico do arquivo dos entrevistados como também do chamamento à população niteroiense para que contribua com fotos e filmes feitos durante o período com posterior curadoria. O documentário apresentará informações e dados estatísticos sobre o período em narração em off e esforço interinstitucional entre a Prefeitura, o Sistema Único de Saúde, a Universidade Federal Fluminense e as representações da Sociedade Civil, que propiciaram um desfecho menos traumático para a cidade. Haverá imagens dos locais de trabalho dos entrevistados, dos mesmos realizando suas funções laborais. Para explicar melhor o funcionamento da cidade e das medidas tomadas, poderemos usar intervenções gráficas, animações. Narrativamente, o roteiro visitará a resposta de Niterói à pandemia a a partir do paralelo do combate do próprio corpo à infecções. Assim, propõe- se pensar no município como um corpo social e comunitário. De tal maneira, o roteiro propõe a partir de uma narração em off, apresentar ao espectador uma divisão em 4 capítulos: Infecção (a chegada da pandemia na cidade); Adaptação (as políticas públicas e as mudanças que envolveram a pandemia); Resposta (a compreensão de como se combater o COVID-19 de formas mais eficientes, a mobilização da população); Memória (os aprendizados e o legado da Pandemia). Cada capítulo faz paralelos com um momento da resposta do corpo a uma infecção: Estabelecimento da Infecção; Indução da Resposta Adaptativa; Resposta Imune Adaptativa; Memória Imunológica. Para tanto, decidiu-se entrevistar os profissionais alocados na gestão da Secretaria Municipal de Saúde, na Atenção Primária, Atenção Hospitalar, Atenção à Saúde Mental, Vigilância Epidemiológica e na universidade. Esta última, participa do projeto também como fonte primária, em razão da parceria

institucional existente entre a Prefeitura e Universidade Federal Fluminense. A metodologia SPIKES (Setting up the interview; Perception e Invitation; Knowledge; Emotion and Strategy and Summary) foi a escolhida para as entrevistas em razão de ser estruturada em seis boas práticas para comunicar notícias sensíveis, em razão do período que precisará ser rememorado.

Considerações finais. Estamos na fase inicial da produção com possíveis entrevistados sendo identificados e realizado o contato com os mesmos, além de agendamento de algumas entrevistas. Espera-se que essa produção acadêmica e artística relacionada a este projeto seja útil aos atores envolvidos na gestão e no cuidado em saúde, em qualquer nível de atuação e para além do município de Niterói, no sentido de possibilitar uma reflexão crítica sobre a resposta dada pela cidade de Niterói no setor saúde à pandemia de COVID-19, inclusive a sua interface com a Universidade Federal Fluminense.

MULHERES EM RODA: CUIDADO, TRABALHO E GÊNERO

Carla Cristina Coelho Augusto Pepe
Renata Mendes da Silva Pinheiro
Suzana Seroa da Motta Lugão
Simone Lopes Santa Isabel Ricart

Na atualidade, oficinas literárias e saraus configuram-se em manifestações artísticas que expressam o contexto socioeconômico e cultural vivido. Além disso, são espaços de construção de conhecimento e geradores de saúde diante do compartilhamento de leituras e da criação de um ambiente informal de cuidado. O objetivo é apresentar a experiência de desenvolvimento de espaços reflexivos no trabalho, sendo a literatura, um campo de pensamento transversal que pode entrelaçar saúde do trabalhador e arte no intuito de refletir a produção de subjetividade e a coletividade e, desta forma, construir espaços alternativos de cuidado com saúde única dos sujeitos que trabalham.

O contexto sócio, econômico e político brasileiro das últimas décadas e as questões que afetam as populações trabalhadoras impõe a exclusão e, por conseguinte, geram adoecimento. Face a isso, é necessário rever estratégias e ações que incorporem os novos modos de viver e trabalhar. Com isso, a arte pode sintetizar, muitas vezes, questões cruciais para pensar a relação do trabalho com a saúde e seus processos. O uso da literatura como campo de acesso ao sensível através da leitura de mulheres negras e periféricas possibilita recuperar olhares invisibilizados e que resistem num cenário de racismo e opressão e possibilitam outras escrituras. A escolha de textos escritos por mulheres negras e periféricas pretender intervir nos dados da Pesquisa Retratos da Leitura no Brasil, de 2019, em que as mulheres correspondem 54% dos leitores do país, no entanto dos 15 autores mais lidos, 10 são homens.

Trata-se de um grupo de mulheres trabalhadoras que se reúnem mensalmente para ler trechos de obras literárias que guardem relação com o trabalho e o cuidado. Além da leitura compartilhada, emergem questões relacionadas a maternidade, o trabalho do cuidado, o trabalho prescrito, o trabalho real, processos de adoecimento, de luta, dentre outros.

Participam do grupo ativamente quatro mulheres, com idade entre 35 e 49 anos, todas com nível superior completo e trabalhadoras da área da saúde. Foram realizados uma média de 15 encontros, desde o ano de 2022. A manutenção desse espaço de cuidado, ora ampliado, ora restrito às pessoas mais ativas, é um dos resultados mais importantes da experiência. Além disso, um produto relevante foi a realização de uma Oficina “Carolina Maria de Jesus & Lelia Gonzalez: corpos e vozes no mundo. Entre estereótipo e resistência, o poder da literatura de mulheres negras”, com 10 trabalhadores da área da saúde do trabalhador.

Em suma, para além de ser um recurso terapêutico, a oferta de um ambiente litero-poético suscita o entrelaçamento das questões de gênero, raça e classe face ao reconhecimento de uma sociedade marcada pela lógica colonial e o racismo estrutural. Por fim, assegurar esse espaço de pausa reflexiva enquanto atividade de trabalho é dar passos contra hegemônicos à lógica de produção capitalista.

COMPANHIA ARTEIROS DE TEATRO: ARTE E PROMOÇÃO À SAÚDE EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA

Clara Magalhães Chamusca, Agnes Santos, Amanda Vadillo de Souza, Giovana Pellatti

Palavras-chave: convivência; saúde; arte.

Introdução: Os Centros de Convivência (CECOs) são espaços comunitários que promovem uma abordagem ampliada da saúde, indo além da mera remissão de sintomas. Surgindo em São Paulo no final dos anos 80, no contexto da luta antimanicomial, esses centros foram reconhecidos nacionalmente em 2011, localizados no eixo da Atenção Primária e definidos como: Unidade pública articulada às Redes de Atenção à Saúde, em especial à Rede de Atenção Psicossocial, onde são oferecidos à população em geral espaços de sociabilidade, produção e intervenção na cultura e na cidade, fundamentais para a inclusão social de pessoas com transtornos mentais e usuários de substâncias.

O CECO Portal das Artes, localizado no distrito de saúde sul de Campinas, exemplifica essa abordagem, sendo inaugurado em 2004 através de esforços conjuntos de profissionais de saúde, parceiros intersetoriais e comunidade. O centro oferece atividades de convivência que visam promover a autonomia e o exercício da cidadania, atendendo tanto a demandas espontâneas quanto encaminhamentos de outros serviços de saúde. Oferece oficinas de artes plásticas, costura, cuidados corporais, autocuidado, horta, culinária, dança, teatro, música, artesanato, cinema, etc.

Objetivos: relatar experiência do grupo Arteiros de Teatro; discutir sobre as possibilidades do fazer artístico teatral em um dispositivo de promoção à saúde e convivência

Contexto: Atualmente a atividade conta com uma equipe: uma psicóloga e atriz; uma psicóloga residente; um monitor e um jovem aprendiz. Em parceria com o centro de saúde da mesma microrregião.

Descrição: proposta da oficina teatral no CECO iniciou-se em 2016 com a chegada de uma psicóloga e atriz. Sem espaço na programação da época, com o apoio de um usuário com experiência teatral e uma agente comunitária de saúde, começaram com uma oficina de férias que atraiu um público diverso. Depois, a atividade ganha um lugar na comunidade (que contribui com objetos para o grupo, que se emociona com as apresentações) e se fixa. O grupo é aberto, sem muitas exigências, realizado a partir da mediação com os jogos e construção de pequenas cenas. Um enquadre vai se delineando com elenco fixo e pessoas que rodiziam. O nome “Arteiros” surgiu a partir de algumas brincadeiras: “ a gente é muito arteiro, a gente faz muita bagunça”. O grupo precisou interromper e se reinventar durante a pandemia. Foi refundado com uma formação atual de cerca de 8 pessoas (pessoas com deficiência, idosas, usuários da RAPS), sendo 1 usuária da formação anterior.

Diversas histórias de vida vão surgindo a partir dos encontros, o que se torna material cênico até surgir demanda para montagens de peças. Ao longo dos anos, o grupo já produziu 3 peças, um curta-metragem e fez performances de rua para o dia 18 de maio. Demais usuários auxiliaram na construção de figurino, cenário, no som e no roteiro, a partir de suas habilidades. Atualmente, os usuários elencaram os temas da amizade, da política, das “provocações”, do convívio com a diferença para serem abordados em uma nova peça. Estamos adaptando a história do Corcunda de Notre Dame, surgindo, a partir do modo como uma usuária fala, o título “A Cacunda”.

O grupo já se apresentou em serviços da rede e acessou equipamentos culturais da cidade para assistir peças. Entretanto, nunca ensaiou e apresentou em um teatro “de verdade” (fala de alguns usuários). A partir do desejo do grupo, articulamos com um teatro municipal localizado no território e fizemos uma visita. A ideia atual é estabelecer uma parceria para que o grupo possa ensaiar e apresentar nesse espaço. Essa ida ao teatro reverberou incentivando o grupo a progredir na montagem do espetáculo atual.

Resultados: A perspectiva do grupo é ser uma direção colaborativa saindo de um formato de teatro verticalizado, democratizando o acesso ao arsenal teatral. Há um hibridismo entre a técnica artística e o fato de estarmos em um serviço que promove saúde e convivência. Estamos na linha tênue entre o limite de cada um e aquilo que pode ser tensionado em prol do aperfeiçoamento artístico, valorizando o lugar de cada usuário como artista. Porém, precisamos priorizar as suas condições e desejos. O conceito de baixa exigência nos auxilia a fazer teatro com corpos divergentes e pessoas que estão privadas da circulação social. Há muito improvisado e investimento na oralidade.

Percebemos os efeitos para pessoas que começam a se organizar com o tempo e horários, aprendem a conversar, ouvir e ser ouvidos, desenvolvem responsabilidades como cuidar do espaço da cena, dos próprios figurinos, compromisso com o grupo e com o próprio desejo. A autoestima dos usuários é positivamente impactada ao entrarem em contato com sua potência criadora. Ou poderem estar diante da família e da comunidade em outra posição, menos estigmatizada. Algumas pessoas se profissionalizaram. O grupo promove vínculo, vida e nos perguntamos sobre quais efeitos possíveis para quem participa apenas de encontros pontuais, tendo em vista que precisamos manter a porta aberta em um serviço da Atenção Primária.

Existem desafios da grupalidade, sendo fundamental manejar conflitos e crises. A peça atual aborda preconceitos contra a população cigana e corpos deficientes, e o grupo tem se deparado com os atritos que surgem no encontro de pessoas tão diversas, unidas pelo desejo de atuar. A convivência não é sem angústias e a disponibilidade para a diferença é um exercício diário. Há momentos em que o saber enquanto trabalhadoras da saúde mental se faz predominante. Assumimos diversos papéis: membros da equipe, facilitadora, diretora, atriz, psicóloga. Mediamos, atuamos, co-dirigimos e também precisamos estar atentos a quem chega para ambiência.

Considerações finais: Os usuários foram fundamentais na sustentação do teatro no CECO e é a partir deles que se aprende como melhorar essa oferta. Temos um desafio da articulação intersetorial com a Cultura visando expandir o grupo para fronteiras além do serviço de saúde, compreendendo os modos de intervir na cidade e no espaço público.

ODE VISUAL A FÁRMACOS USADOS PARA ATENUAR OS SINTOMAS DA DOR: COLLAGE ANALÓGICA

Prof Dr^a Monique Araújo de Brito - Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Produtos para Saúde (PPG-CAPS), Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense/ UFF.

Palavras-chave: arte, collage, medicamentos.

Introdução A collage é uma técnica artística que consiste em criar uma composição visual original a partir do uso de imagens ou outros materiais, como recortes de revistas, jornais, fotografias, tecidos, papéis coloridos. Ela pode ser analógica, feita manualmente com recortes/ pedaços de materiais diversos; ou digital, produzida por meio de programas de edição de imagens. Na história da arte esta técnica foi utilizada por inúmeros artistas, como Hannah Höch, Grete Stern, Max Ernst e Salvador Dalí, que buscavam criar imagens surreais e oníricas por meio da combinação de elementos diversos. Mas ela foi popularizada especialmente por Pablo Picasso e Georges Braque, que utilizavam recortes de jornais e papéis em suas obras cubistas. A collage é a expressão de uma linguagem subjetiva. Ela permite ao artista explorar a criatividade e a expressão pessoal, combinando elementos diversos para criar uma obra única. Neste trabalho que une arte e saúde, a collage buscou representar algo relativo à dor. A dor é uma sensação corporal desagradável que sinaliza lesões reais ou possíveis. Ela pode ser aguda, leve, constante, intermitente, latejante, crônica. Pode-se sentir num só local ou sobre uma área extensa. Às vezes pode ser muito difícil descrevê-la. Sua intensidade pode variar de leve a intolerável. Quando é intensa, a dor pode causar ansiedade, aumento das frequências cardíaca e respiratória com consequente elevação da pressão arterial, êmese, enjoo, sudorese, entre outros sintomas. A dor crônica pode levar a outros problemas, como depressão, perda de peso, de libido e de interesse em atividades, alterações do sono, energia e apetite reduzidos. Diversas classes de medicamentos podem ser usados no abrandamento e controle da dor. Eles variam de medicamentos que podem contar com a prescrição farmacêutica, como o paracetamol, a dipirona, o ibuprofeno de até 400 mg, entre outros; até aqueles que exigem a prescrição médica, como os das classes dos corticóides e dos opioides.

Objetivo Neste trabalho será apresentada uma obra de arte gráfica intitulada "Ode visual a fármacos usados para atenuar os sintomas da dor: collage analógica".

Contexto A obra foi produzida no ano de 2023. **Descrição** Constitui uma collage em papel, produzida com uma imagem central e uma de fundo, ambas retiradas de revistas impressas, e nove nomes de medicamentos e fármacos usados em processos de dor dispostos ao redor da imagem central.

Resultados O processo criativo na colagem envolve a seleção dos materiais a serem utilizados, o estudo minucioso da composição dos elementos, a união propriamente dita, que pode ser feita com cola e, por fim, a finalização da obra. Durante esse processo, o artista pode experimentar diferentes combinações de materiais e formas, buscando criar uma composição visual harmoniosa e expressiva. A produção da obra envolveu diversas fases, entre elas (1) a procura de uma imagem impressa que representasse metaforicamente o processo de dor como a sentimos. Eu já tinha uma ideia inicial de uma imagem potente que mostrasse imagetivamente esse momento agudo de algesia, após uma busca em jornais e revistas impressas, encontrei algumas e selecionei a imagem do "cogumelo" formado devido à explosão de uma bomba atômica. (2) coletar palavras relativas aos medicamentos usados contra a dor. Inicialmente procurei em jornais, revistas e outros materiais impressos, mas a disponibilidade era

pequena e insuficiente, o mais próximo que encontrei foram palavras mais comuns como "paracetamol" e "dipirona". Então recordei as caixas de medicamentos que uso em dinâmicas em grupo nas várias de disciplinas que ministro e recorri a elas. Usei algumas que eu já tinha e pedi aos estudantes de Graduação e de Residência que me trouxessem outras, dos seus locais de estágio e trabalho. Fui recebendo as diversas caixas e reservando os materiais. (3) a escolha de uma imagem de fundo que representasse imagetivamente a calma que se sente quando a dor se vai. Para isso, achei interessante trazer algo relativo à natureza. Os nomes dos fármacos e/ ou medicamentos foram colados aleatoriamente ao redor da imagem central do cogumelo. Entre eles estão a dipirona, o paracetamol, o naproxeno, o ibuprofeno, o cefaliv (associação), a domperidona, a ondansetrona, o propranolol e o tylex (associação). A dipirona e o paracetamol são analgésicos clássicos. O naproxeno e o ibuprofeno são antiinflamatórios do tipo não esteroidais que atuam diminuindo a algisia. O cefaliv e o tylex são associações medicamentosas compostas por di-hidroergotamina, dipirona e cafeína (cefaliv) e paracetamol e codeína (tylex). A domperidona e a ondansetrona não são fármacos usados como analgésicos, mas suas propriedades anti-eméticas auxiliam nos casos de enjoo comumente presente nas dores agudas. É o caso do propranolol, que também não é um fármaco analgésico, mas pode ser usado como profilático em certos tipos de enxaqueca, por exemplo. Ao observar uma collage, pode-se fazer o exercício de perceber a articulação das imagens propostas na obra. Perceber o seu contexto habitual e em seguida o novo contexto proposto pelo artista. Produzo obras de arte gráficas há alguns anos. Recentemente tive uma obra selecionada para a exposição "Memória da Terra", do grupo Semente Postal, de Belo Horizonte. Ela contou com a participação de 27 artistas de nove países e foi itinerante por alguns Estados do Brasil. Além da collage, tenho quatro produções literárias solo, a saber: "retrato da farmacêutica quando artista" (Ed. Autografia, 2018), finalista da 3ª ed. do Prêmio Rio de Literatura, "as melhores visitas que recebo no laboratório" (Ed. Oficina Raquel, 2021), "a reeducação pelo laboratório" (Ed. Penalux/Selo Auroras, 2022) e "moqueca de poesia laboratorial" (Ed. sulfocrômica, da autora, 2023). Este último é um livro de poemas que contém collages.

Considerações finais: Com esta collage explorei a criatividade combinando diversos elementos inter-relacionados para criar uma obra original, com a expressão de uma linguagem artística individual dentro do tema da dor. A collage é uma linguagem importante no processo educativo. Ela estimula a relação do ser humano com aquela obra de arte observada, mas também com seus conhecimentos e experiências. A obra de arte constitui uma nova chance para a imagem criada na consciência humana, a possibilidade de gerar reflexão, protesto ou suspiro do inconsciente.

**RODAS CULTURAIS: FERRAMENTA DE INCLUSÃO E
PERTENCIMENTO À UNIVERSIDADE, DA RODA DE SAMBA AO
PRIMEIRO ACERVO NEGRO DA BIBLIOTECA**

Adriano Paulo Aparecido Pereira de Oliveira - Faculdade de Medicina de Botucatu UNESP
Eliza Sandoval Vieira Pinto - Faculdade de Medicina de Botucatu UNESP
Gabriela Eduarda da Cunha - Faculdade de Medicina de Botucatu UNESP
Joice Vitória de Oliveira Palma - Faculdade de Medicina de Botucatu UNESP
Pedro Monteiro da Rocha Ramos - Faculdade de Medicina de Botucatu UNESP
Dagoberto José Fonseca - Faculdade de Ciências e Letras UNESP
Jacqueline Costa Teixeira Caramori - Faculdade de Medicina de Botucatu UNESP

Palavras chaves: cultura, ensino superior, saúde;

Introdução: A incorporação de rodas de cultura nas universidades públicas brasileiras podem ser uma abordagem estratégica e sensível; com as novas políticas de reserva de vagas adotadas, observamos jovens de uma população historicamente posta à margem da educação superior brasileira acessando esses espaços pela primeira vez, espaços estruturados no eurocentrismo e na homogeneidade da população branca até então. Sendo assim, faz-se necessário o pensar e aplicar novas formas de inclusão e pertencimento desses estudantes as nossas comunidades universitárias, promovendo saúde, cultura e arte.

Objetivos: Relatar como foram produzidas e realizadas rodas culturais em uma escola pública do estado de São Paulo como experiências na promoção da cultura afrobrasileira; inclusão e permanência dos alunos

Contexto: A formação da sociedade brasileira deu-se em um contexto de êxodo, escravidão e posteriormente exclusão dessas populações caracterizando o racismo estrutural, a partir da autorização da corte portuguesa e posteriormente do Brasil independente, a formação das novas instituições, inclusas as universidades, acabam utilizando dessa estrutura social para sua consolidação, caracterizando o racismo institucional, a partir dos anos 2000 a sociedade brasileira tem revisto essas políticas de acesso a educação superior e promovido a reserva de vagas para reparação histórica dessa exclusão social promovida pelo Estado Brasileiro, portanto, faz-se urgente o pensar sobre novos espaços geográficos e subjetivos dessas instituições para essa nova população.

Descrição: Em alguns meses, foram promovidos 4 eventos em formato de roda cultural, o primeiro evento promovido dentro da central de aulas da medicina com manifestações da culturalidade afrobrasileira na música, na dança, na culinária e nas falas dos participantes que recordaram a história da resistência da população negra no Brasil. O segundo evento foi realizado em sala multimídia na biblioteca do campus, abordando o documentário da FioCruz sobre a psicanalista Lélia Gonzalez, combatendo a invisibilização da pensadora negra brasileira e promovendo o cinema nacional seguida de discussão entre os participantes sobre a vida e obra da própria. O terceiro evento foi a primeira roda de samba do campus com um grupo musical convidado, realizado ao final da tarde em um palco externo para a manifestação cultural da comunidade junto ao pôr do sol. E como ato mais recente, houve a inauguração do primeiro acervo de autores

negros da Biblioteca da UNESP de Rubião Júnior, com mais de 100 títulos inicialmente, o acervo está a disposição para a consulta e aluguel de toda a comunidade universitária e representa um grande avanço para a representatividade da população negra dentro da biblioteca, combate a invisibilidade dos autores negros e produção de uma nova epistemologia do pensar negro dentro dessas instituições.

Resultados: as rodas produzem efeitos como a Contextualização Históricacompreensão mais profunda e respeitosa das diversas identidades presentes na comunidade universitária. Promoção da Diversidade- oportunidades para explorar diferentes perspectivas culturais, aprender sobre tradições variadas e promover um ambiente inclusivo onde todos se sintam valorizados e representados. Enriquecimento Acadêmico e Social- enriquecer tanto o currículo acadêmico quanto a vida social da universidade, proporcionando oportunidades para eventos culturais, workshops, palestras e outras atividades que promovam a compreensão e apreciação da diversidade. Apoio à Saúde Mental e Bem-Estar: oferecer espaços onde possam se sentir conectados e apoiados em suas identidades culturais, especialmente minorias étnicas. Colaboração e Parcerias aproximação de organizações comunitárias e líderes culturais para desenvolver e implementar necessidades e interesses da comunidade universitária.

Considerações finais: Portanto, a realização desses espaços são fundamentais para a promoção da cultura afro-brasileira nessas instituições, inclusão desses alunos promovendo diversidade e enriquecimento acadêmico, assim como aporte para a saúde mental e bem-estar desta comunidade.

MÚSICOTERAPIA NA REABILITAÇÃO DE PESSOAS COM LESÕES VERTEBRO MEDULARES: A RAPID REVIEW

Ana Rocha⁵,
César Silva⁶,
Sandy Silva Pedro Severino¹, João André Nunes Tomás¹,
Maria João de Almeida Santos¹,
Helena Maria Guerreiro José^{1,3},
Luís Manuel Mota Sousa^{1,4},

¹ Escola Superior de Súde Atlântica. Barcarena. Portugal

² Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR). Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Lisboa. Portugal

³. Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), Coimbra, Portugal

⁴Comprehensive Health Research Centre. Évora. Portugal

⁵ Centro de Medicina e Reabilitação de Alcoitão - Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

⁶ Santa casa da Misericórdia de Abrantes.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão Vertebro Medular; Terapia pela Música; Reabilitação

Introdução: Pessoas com lesão vertebral medular, por norma resultante de um evento traumático, necessitam de reabilitação não apenas física, mas também emocional e espiritual. O número de pessoas com lesão vertebral medular tem aumentado todos os anos, e procuram-se terapias que permitam acelerar o processo de reabilitação e trazer mais qualidade de vida para estas

Objetivos: explorar os benefícios da musicoterapia em pessoas com lesão vertebral medular, durante o período de reabilitação, e trazer *insights* para pesquisas futuras relacionadas com o tema.

Metodologia: Esta Rapid Review foi conduzida de acordo com as *guidelines* do Rapid Review Guidebook de Maureen Dobbins. Para a formulação da questão de pesquisa foi utilizada a metodologia PICO. Os artigos foram pesquisados na base de dados CINAHL, através da plataforma EBSCO. Para a realização desta Rapid Review foram considerados como critérios de inclusão: a) bibliografia em língua inglesa; b) população adulta (idade igual ou superior a 18 anos); c) presença de algum tipo de lesão vertebral medular; d) estudos publicados nos últimos 10 anos; e) estudos completos. Foi utilizada a ferramenta COVIDENCE® para facilitar a seleção dos artigos, facilitar a distribuição dos mesmos entre os pesquisadores e elaborar o PRISMA. A avaliação da qualidade e viés dos estudos seguiu as *guidelines* da JBI.

Resultados: Foram incluídos sete estudos, dos quais estudos qualitativos, séries de casos, um estudo randomizado e controlado, e um texto de opinião. Cinco foram realizados na Austrália e dois nos Estados Unidos da América. As tipologias de musicoterapia abordadas são: a) terapia de *songwriting*, em quatro artigos, que envolve a composição de letras musicais, para criação de músicas; b) Music Assisted/Appreciation Relaxation (MAR), em dois dos artigos, com sessões de relaxamento através da música; c) terapia de canto mencionada num artigo, com sessões de canto com acompanhamento musical.

Nos quatro estudos que abordam a terapia por *songwriting*, os resultados apontam para o impacto positivo no bem-estar das pessoas com lesão vertebral-medular, na reconstrução do *self-concept*, na satisfação com a vida e na melhoria do humor e redução dos níveis de depressão e ansiedade. Os artigos sobre a terapia de relaxamento pela música, sugerem um impacto positivo da terapia MAR no estado emocional e físicos dos participantes, com impacto no humor e na ressocialização e na redução da dor, do stress e da ansiedade.

A terapia com recurso a canto é referida apenas num artigo com o objetivo de comparar com a terapia MAR, e não foram identificadas diferenças significativas, ambos com impacto positivo no bem-estar dos participantes. A terapia pelo canto aparenta ser mais desafiante, mas com potencial para aumentar a motivação.

Conclusão: Esta Rapid Review reforça o potencial da terapia pela música para melhorar o conceito do eu (*self-concept*) e o bem-estar de pessoas com lesão vertebral medular, em reabilitação. Também realça a necessidade de mais estudos, com amostras

mais robustas, que permitam investigar o real impacto da terapia pela música em comparação com outras terapias, e identificar em que circunstâncias se pode tirar o maior potencial da terapia.

MOQUECA DE POESIA LABORATORIAL: UM LIVRO DE POEMAS EM DIÁLOGO COM A CIÊNCIA

Prof Dr^a Monique Araújo de Brito - Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Produtos para Saúde (PPG-CAPS), Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense/ UFF.

Palavras-chave: poesia, collage, ciência.

Introdução Para além da relevância histórica de retratar os caminhos e percalços da humanidade, a arte nos alimenta criativamente e gera alívio em momentos difíceis. Por meio de suas manifestações – dança, música, cinema, literatura, pintura –, ela nos ajuda a tornar mais leve alguns períodos mais tortuosos de nossa existência: entretém, traz suavidade e contribui para uma adequada saúde mental nas nossas vidas cada vez mais atribuladas. Além disso, ela tem o poder transformador de nos ajudar a descobrir o mundo, a descobrir a nós mesmos, de mudar a forma de olhar os fenômenos e transformações ao nosso redor e de abrir espaço para novos caminhos. A poesia é uma das mais antigas formas de arte. Segundo Aristóteles, ela envolvia o "impulso do espírito humano para criar algo a partir de imaginação e dos sentimentos". Esse conceito vem sendo amplamente estudado e reformulado ao longo dos séculos e hoje a poesia se refere a qualquer tipo de linguagem, verbal ou não verbal, que transmita um conteúdo por meio de metáforas, comparações, imagens. Ela frequentemente utiliza artifícios líricos para traduzir a visão da realidade do autor para o leitor.

Objetivo Neste trabalho será apresentado um pouco do processo de criação do meu mais recente livro de poemas intitulado "moqueca de poesia laboratorial". **Contexto** O livro foi publicado no final de 2023 sob um selo independente, da autora, a edição sulfocrômica. Ele foi impresso pelo Armazém de Quinquilharias e Utopias e possui ficha catalográfica e ISBN. Foi lançado presencialmente no dia 15 de dezembro de 2023, num encontro literário chamado "Café com verso", organizado pelo poeta, escritor e ativista cultural Paulo de Carvalho, num Bistrô em Icaraí, Niterói, RJ.

Descrição A publicação compreende dezessete poemas em estilo livre, com predominância da terceira pessoa, cujos temas perpassam a literatura, a arte e a ciência - especialmente elementos trazidos da química. No livro há, ainda, duas pequenas passagens de livros das autoras Sylvia Plath e Frida Kahlo. Ele tem quarenta páginas, está impresso em folhas brancas de 90 g/m², com dimensão de 15 x 23 cm, em encadernação manual com fita de crochê de cor laranja. A revisão textual foi feita pelo Dr. César Manzolillo. Além dos poemas, ele também traz ilustrações na forma de

collages. Todas elas, incluindo as da capa e da contracapa, foram produzidas com imagens-base do livro *Pharmacie Galénique Tome II*, de A. Goris, A. Liot, M. M. Janot e An. Goris, publicado pela Masson et Cie em 1949. O sumário foi organizado como um modo de preparo da moqueca.

Resultados As fases de "preparo do prato" foram organizadas como capítulos do livro, a saber: (1) escolha os ingredientes precisos; (2) reúna os componentes dessecados e titulados; (3) tempere com versos em rodela finas; (4) cozinhe em bico de Bunsen baixo; (5) adicione o que fará a confusão intensa; (6) sirva com imaginação a gosto. No final há três sugestões: (i) uma sugestão de entrada, (ii) uma proposta de acompanhamento e (iii) uma recomendação de sobremesa. Quase todos os títulos dos poemas remetem a temas da área da química, familiares à autora. Alguns deles são "a preparação das triplicatas", "breviário dos químicos analíticos", "resposta ao hamiltoniano", "registros de laboratório", "labiografia" e "método de padronização de solução?". Como exemplo, trago o poema "registros de laboratório". Ele tem uma epígrafe, uma frase do escritor e poeta Antonin Artaud, que diz: "Não tenho feito outra coisa senão recuperar-me". Em seguida vem os quatro versos do poema: "cheiramos o clorofórmio destilado gostoso/ enquanto planejamos a criação de/ três estudos para professores/ na base de uma estafa". Nele, utilizo um solvente comumente conhecido em laboratórios de química, o clorofórmio, e aludo ao cansaço que nós, professores, comumente sentimos. É comum em minha poética o uso de uma linguagem metafórica, com tons surrealistas, como forma de um esforço poético de experimentação. Como exemplo, cito o poema "a preparação das triplicatas", que diz "fecha de imediato o semblante/ quando precisa decidir se começa/ a preparação das triplicatas/ pela riboflavina ou pela _____ / que fala muito sobre si/ a dialética da decisão/ precisa de uma aparência de seriedade (os espaços constam nele)". O poema da contracapa, também original, foi resultado de duas técnicas de composição, a collage e a *caviardage*. Ele foi feito com partes de poemas do miolo do livro. Comecei a escrever ficção muito cedo, mas minha primeira publicação foi em 2018. Desde esse primeiro momento minha escrita já unia a literatura à ciência, trazendo meu cotidiano do laboratório e da docência para a literatura. Hoje já são quatro produções literárias solo, a saber: "retrato da farmacêutica quando artista" (Ed. Autografia, 2018), finalista da 3ª ed. do Prêmio Rio de Literatura, "as melhores visitas que recebo no laboratório" (Ed. Oficina Raquel, 2021), "a reeducação pelo laboratório" (Ed. Penalux/Selo Auroras, 2022) e "moqueca de poesia laboratorial" (Ed. sulfocrômica, da autora, 2023). Além destas, participo de mais de uma dezena de outras publicações coletivas.

Considerações finais Durante e após esse período recente tão difícil da nossa história, a pandemia da Covid-19, numa temporada de incógnitas e temores sobre as possibilidades do devir crítico, a arte tem contribuído de forma significativa para a nossa saúde mental, tem nos acolhido. Ela e a literatura podem estar unidas à ciência em suas múltiplas manifestações. No livro *A importância do ato de ler: em três artigos que se completam* (2001), nosso ilustre educador Paulo Freire afirma "A leitura do mundo precede a leitura da palavra, daí que a posterior leitura desta não possa prescindir da

continuidade da leitura daquele. Linguagem e realidade se prendem dinamicamente”. Imbuído desse sentido nasceu "moqueca de poesia laboratorial", um livro recheado de arte e de humanidade.

BENEFÍCIOS DA DANÇATERAPIA E MUSICOTERAPIA NA REABILITAÇÃO NA PESSOA COM DOENÇA DE PARKINSON: RAPID REVIEW

Sandy Silva Pedro Severino¹,

Vanda Nunes ²

Inna Martyniuk ³

Luís Mendes¹

João André Nunes Tomás¹, Maria João Santos¹, Luís Manuel Mota Sousa^{1,4},

¹ Escola Superior de Súde Atlântica. Barcarena. Portugal

² Hospital Fernando da Fonseca, Portugal

³ Hospital São Francisco Xavier

⁴ Comprehensive Health Research Centre. Évora. Portugal.

PALAVRAS-CHAVE: Parkinson, Terapia pela música, Movimento.

Introdução: A doença de Parkinson é uma doença neurológica, degenerativa e incapacitante, que é objeto de atenção das organizações internacionais como a OMS, bem como de organizações da União Europeia, uma vez que apesar de existir bastante investigação científica acerca desta patologia, ainda não foi encontrada cura e o tratamento farmacológico é insuficiente para evitar a progressão da doença. A OMS Organização Mundial de Saúde mencionava que em 2019 existiam cerca de 8,5 milhões de pessoas com Parkinson, o que significava 5,8 milhões de pessoas com perda gradual de funções cognitivas e motoras. Nesta patologia o diagnóstico precoce é difícil, por existirem uma multiplicidade de sintomas comuns a outras situações clínicas, dificultando o diagnóstico diferencial. Neste sentido, esperamos verificar a contribuição de terapias complementares, não farmacológicas, como a arteterapia na modalidade de musicoterapia, atendo à capacidade que esta prática tem de produzir estímulos cognitivos, que procuram evitar uma progressão rápida da doença, além de contribuírem para o bem-estar subjetivo do cliente.

Objetivos: identificar os benefícios da Dançaterapia e da Musicoterapia na Reabilitação na pessoa com Doença de Parkinson

Metodologia: Desenvolvemos rapid review utilizando as guidelines da Cochrane e a metodologia utilizada recorreu à aplicação do PRISMA, para seleção de ensaios clínicos randomizados, que pudessem apresentar evidência científica, através de critérios JBI, sobre a contribuição de modalidades de arteterapia (dança e música) , no acompanhamento de doentes de Parkinson. Limitamos as publicações de língua inglesa

e portuguesa, utilizando estudo que apresentem a totalidade do texto disponível. Foram incluídos artigos dos últimos 23 anos (2000 a 2020). Foi avaliado a qualidade metodológica com grelhas da JBI e a qualidade metodológica foi classificada como média se atendessem a 70-79% dos critérios. Os estudos que atingirem 80-90% foram classificados como de alta qualidade, e os com pontuação superior a 90% como de excelente qualidade.

Resultados: Foram incluídos seis estudos experimentais. Quatro estudos foram publicados em 2019, um em 2020 e um em 2000. Os países de origem dos artigos incluídos foram Canadá (n=2), Itália (n=2), Brasil (n=1) e Reino Unido (n=1). Foi possível identificar vários contributos da dança-terapia, em pessoas com Parkinson, nomeadamente quanto a utilização de música e movimento, que contribuem para melhor controlo do movimento do tornozelo, evitando quedas, bem como a nível de estímulos cognitivos.

Conclusão: Concluiu-se que a arteterapia, na modalidade de dança, pode auxiliar as pessoas com Parkinson, na melhoria da função motora, cognitiva e prevenção de complicações como as quedas.

ARTERAPIA NO CUIDADO A PESSOAS COM DEMÊNCIA

Luís Manuel Mota Sousa^{1,2},
João André Nunes Tomás¹,
Susana Cristina Nunes Valido^{1,3},
Maria João Santos¹,
Isabel Cristina Mascarenhas Rabiais¹,
António José Lopes de Almeida¹,
Helena Maria Guerreiro José^{1,4},

¹ Escola Superior de Saúde Atlântica. Barcarena. Portugal

² Comprehensive Health Research Centre. Évora. Portugal.

³ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR). Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Lisboa. Portugal.

⁴ Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), Coimbra, Portugal

PALAVRAS-CHAVE Demência; Arte terapia; Enfermagem

Introdução O conceito de Demência integra um conjunto de doenças que progridem ao longo do tempo e afetam as habilidades cognitivas, a memória e o

comportamento, interferindo, conseqüentemente, na capacidade de realizar as atividades diárias.

A arteterapia tem sido adotada nos últimos anos como uma possível abordagem não farmacológica em idosos com demência para melhorar sintomas cognitivos, comportamentais e psicológicos.

A arteterapia, as suas principais aplicações e os seus benefícios no bem-estar e nos cuidados de saúde mental, particularmente para as pessoas com demência parece incontestável. De facto, as artes podem ajudar os países a alcançar os objetivos integrados das principais políticas globais, como a Agenda 2030 que tenciona aumentar o capital humano, reduzir a desigualdade e promover uma ação multisectorial para a saúde e o bem-estar.

Objetivo Avaliar a percepção dos profissionais envolvidos no cuidado a pessoas com demência sobre a utilização da arteterapia.

Método Estudo exploratório-descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, foi realizado no âmbito do Projeto D-CARE – DementiaCare (2021-1-TR01-KA220-HED-000027648).

Os participantes desponderam a um questionário sobre a utilização a arteterapia em pessoas com demência. Foi utilizada uma amostra não probabilística de 107 profissionais de saúde e cuidadores formais. O estudo foi aprovado pela comissão de ética da ESSATLA, parecer do nº 11/2022.

Resultados Os participantes, residentes em Portugal, eram na maioria do sexo feminino (70,1%), com ensino superior (95,3%), do contexto hospitalar (58,8%), enfermeiros (81,3%). Média de idade é de 39 ($\pm 7,9$) anos, com tempo de serviço médio de 10,5 (± 7) anos. Reconhecem que a estimulação cognitiva tem um efeito positivo (47,2%) na resolução dos problemas, que a empatia é fundamental no cuidado (37,4%). A música (74,8%), pintura (55,1%) e dança (43,9%) são as modalidades que mais se utilizam em pessoas com demência. A música parece ser a mais eficaz (49,5%). 31,8% dos participantes utilizou modalidade de arteterapia em pessoas com demência. As atividades mais utilizadas foram o canto (47,4%), o som foi o elemento artístico mais utilizado. A arteterapia foi mais utilizada no estadio intermédio (68,4%).

Considerações Finais A percepção que os profissionais de saúde (a maioria enfermeiros) têm é de que a arteterapia é eficaz nos estadios intermédios da demência, especialmente quando aplicadas as modalidades de música, e elemento artístico som. Estes dados são corroborados com a evidência científica. A musicoterapia é modalidade mais estudada e os estudos revelam que esta é efetiva na gestão dos sintomas da demência, melhoria da qualidade de vida não só das pessoas com demência como dos seus cuidadores.

A CONTRIBUIÇÃO DA ARTE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO DE CASO EM UM PROJETO DE EXTENSÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

Paloma Domingues De Castro Grimaldi (UFF), Carla Ribeiro Guedes (ISC/UFF)

Os recursos artísticos têm se apresentado como uma estratégia de promoção à saúde mental da população estudantil universitária com a redução de ansiedade, estresse, depressão, além de benefícios nas manifestações somáticas. Este estudo teve como objetivo realizar um estudo de caso na rede social Instagram do projeto de extensão “Grupo de apoio psicopedagógico ao estudante (GAPP)”, vinculado ao Instituto de Saúde Coletiva (ISC), da Universidade Federal Fluminense (UFF), a fim de analisar como a expressão artística pode contribuir para a promoção da saúde mental de estudantes universitários. No âmbito deste projeto, discentes se expressam artisticamente através da criação de conteúdo para a rede social do GAPP, como um meio de compartilhar as suas reflexões e vivências tanto pessoais quanto acadêmicas. Trata-se de um estudo qualitativo e exploratório que consistiu em mapear, categorizar e analisar as produções artísticas relativas ao período que abarcou a criação do Instagram @gapp.uff, em 2021, até outubro de 2023. A coleta de dados contou com duas etapas: a) mapeamento dos conteúdos produzidos com registro de data, recurso artístico utilizado, formato de publicação e indicadores do Instagram e b) categorização temática dos conteúdos. Foram analisadas 271 publicações sob os formatos: post para “feed”, “reels” e “IGTV”. As formas de expressões artísticas utilizadas na rede social Instagram do projeto de extensão GAPP pelos universitários foram através dos recursos artísticos: arte gráfica, foto, ilustração, música, poema, tirinha, vídeo. Como resultados, as publicações foram divididas em 11 categorias temáticas: autoconhecimento, autocuidado, rotina, desafios acadêmicos, descanso e relaxamento, sentimentos, relacionamentos, rede de apoio, recursos terapêuticos, divulgação e informações e outros. Constatou-se que a categoria “desafios acadêmicos”, através do recurso artístico da arte gráfica, foi a mais recorrente. Por sua vez, a categoria “descanso e relaxamento” e o recurso artístico “vídeo” que abordavam temas de saúde mental estudantil apresentaram uma média de maiores contas alcançadas. Para os formatos de publicação, os vídeos do “IGTV” apresentaram mais curtidas e comentários, os “posts” foram mais compartilhados e salvos, enquanto que os “reels” tiveram os maiores alcances e visualizações. Conclui-se que o compartilhamento da expressão artística de estudantes na rede social teve um significativo impacto na comunidade acadêmica de colaboradores e de seguidores. A produção artística se mostrou como um potente recurso para a expressão dos desafios acadêmicos e de estratégias para lidar com eles, tais como a importância do descanso e do relaxamento, informações sobre busca de apoio profissional, formas autocuidado e de recursos terapêuticos, contribuindo para promoção da saúde mental e para a melhora na qualidade de vida da população universitária.

EIXO BIOÉTICA E SAÚDE COLETIVA

PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA PREVENÇÃO DO ABUSO SEXUAL INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Rayssa Roberta dos Santos Duarte - Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ
Juliana Rezende Montenegro M. de Moraes - Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ

Descritores: Enfermeiros; Enfermagem primária; Abuso sexual infantil.

Introdução: O abuso sexual infantil (ASI) é um tipo de violência que representa um grave problema de saúde pública, com altas taxas e incontáveis consequências para a saúde. E ao que tange o abuso sexual infantil, a sua diminuição pode ser efetivada, com ações preventivas desenvolvidas por enfermeiros e profissionais de saúde da atenção primária em saúde. **Objetivo:** Identificar estudos que abordem o papel do enfermeiro na prevenção do abuso sexual infantil. **Método:** Revisão integrativa, realizada nas bases de dados Web Of Science e MEDLINE, em abril e maio de 2024, com os descritores “nurse”, “primary nursing”, “nursing”, “child abuse sexual” e “nurses”, junto aos operadores booleanos OR e AND, sem presença de marco temporal. Na etapa subsequente, foram incluídos estudos em português, inglês e espanhol que abordem sobre enfermeiros e abuso sexual infantil. Foram excluídos estudos incompletos na íntegra. **Resultados:** Obteve-se uma amostra inicial total de 134.832 estudos e após leitura e aplicação dos critérios de inclusão restaram 36 artigos. Os estudos abordavam participação do enfermeiro na identificação precoce do ASI, implicações desta violência no atendimento de enfermagem, informações científicas, profissionais e pessoais de como proteger crianças do abuso sexual, conhecimento, atitude e comportamento a cerca desta agressão e dificuldades de enfermeiros em abordar o tema como prevenção em saúde. A síntese de evidências apresentou poucos estudos produzidos sobre enfermeiros e abuso sexual infantil. Observou-se ainda que, os profissionais, médicos, psiquiatras e psicólogos lideram estudos à cerca do abuso sexual infantil em ambas bases de dados. Embora haja poucos estudos, foi possível absorver conhecimento nos materiais publicados de enfermeiros para enfermeiros sobre o tema vigente. **Considerações finais:** É necessário a difusão de conhecimento sobre o abuso sexual infantil entre os enfermeiros, a modo que, esses ampliem estratégias na minimização desses casos e/ou notifique de acordo com os protocolos nacionais e internacionais.

TECNOLOGIAS EDUCATIVAS PARA PREVENÇÃO DE ABUSO SEXUAL INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Rayssa Roberta dos Santos Duarte - Escola de Enfermagem Anna Nery
- UFRJ Juliana Rezende Montenegro M. de Moraes- Escola de Enfermagem Anna Nery
- UFRJ

Abuso sexual infantil; materiais educativos e de divulgação; tecnologia em saúde

Introdução: O abuso sexual infantil (ASI) é um tipo de violência que representa um grave problema de saúde pública, com altas taxas e incontáveis consequências para a saúde. Nos últimos anos no Brasil, houve um aumento significativo de notificações de abuso sexual entre crianças e adolescentes. Assim, tecnologias educativas, podem ser utilizadas como estratégias de prevenção e identificação precoce de sinais de abuso sexual. **Objetivo:** Identificar tecnologias educativas utilizadas na prevenção de abuso sexual infantil em escolares. **Metodologia:** revisão integrativa da literatura, referente a produção científica nacional e internacional, realizadas nas bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi realizada através da seguinte pergunta norteadora: Quais as tecnologias estão sendo utilizadas para prevenção do abuso sexual infantil? Realizada no mês de setembro de 2023, com os descritores: abuso sexual infantil (child sexual abuse), materiais educativos e de divulgação (educational and promotional materials) e tecnologia em saúde (biomedical technology). Foram incluídos estudos em português, inglês, espanhol, disponíveis na íntegra, com marco temporal de 10 anos devido à escassez de estudos sobre o tema em tela. **Resultados:** Foram incluídos 09 estudos, sendo 06 estudos de língua inglesa, 02 artigos na língua espanhola e somente 01 em português. A maioria dos desenvolvedores são educadores e psicólogos. Entre as tecnologias em saúde identificadas, as principais encontram-se presentes na atenção básica, como: materiais educativos, tais como folders, panfletos e cartilhas, uso de jogos educativos, atividades educativas na escola, materiais direcionadas aos pais, acolhimento e treinamento da criança para compreensão de sinais e toques indesejados, história em quadrinhos e a tentativa de inserir o menor em atividades culturais como meio de diminuição dos traumas posteriores. **Considerações finais:** Nota-se que há na literatura vários modelos de tecnologias voltadas aos escolares vítimas de abuso sexual, no entanto, observa-se pouca inclusão dessas tecnologias como medida de prevenção. **Descritores:**

JUVENTUDES, TERRITÓRIOS DE (RE)EXISTÊNCIAS E CUIDADOS EM SAÚDE

Lanna Karla Silva de Oliveira

Introdução: O território expressa atravessamentos relacionados aos aspectos e as expressões da contemporaneidade. Nós também informamos, através da nossa presença, do nosso corpo, o território de onde viemos, ocupamos e/ou fazemos parte. Nos trabalhos de pesquisas acadêmicas, é comum que os temas dos estudos que envolvem a

periferia seja a violência que presente nestes territórios, assim como as mídias sociais também a noticiam regularmente, estigmatizando não só a periferia, mas quem a ocupa e, em especial, a juventude periférica. Isso restringe o olhar para a juventude pela ótica dos problemas sociais que afligem a sociedade. A construção de políticas públicas em saúde precisa considerar a pluralidade das juventudes, suas singularidades e demandas. Portanto, (re)conhecer as diferentes dimensões em debate e as tensões que permeiam ideias em torno das juventudes. Persiste o desafio de se construir uma agenda pública voltada à juventude de maneira reflexiva às expressões e significados dessa existência no tempo presente. Não como uma existência delimitada em si mesmo, mas em constante processo de elaboração e produção intersubjetiva e marcada em um determinado tempo-espaço.

Objetivo: Frente a este desafio, este projeto de pesquisa se propõe a compreender como as narrativas de jovens periféricos expressam conexões entre saúde e seus territórios.

Método: Para tanto, temos nos apoiado no método bola de neve para contactar e entrevistar jovens de territórios periféricos e vinculados a coletivos negros. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFF (CEP-Humanas) - Protocolo 75290423.1.0000.5243.

Resultados: A juventude brasileira reflete efeitos dos processos sócio-históricos de colonização, os quais têm rebatimentos nas condições objetivas de vida, como também, na subjetividade. Ou seja, falar em juventudes implica abordagens cuidadosas das relações étnico-raciais que também traduzem o ser jovem, pois trata-se de uma juventude racializada. Existir enquanto um(a) jovem negro implica em lidar com uma opressão específica e restrita a quem não é branco: o racismo. Essa vivência implica em lidar com limitações perante à vida e a tudo que compõe o modelo de sociedade em que estamos inseridos. As periferias e favelas das grandes cidades, incluindo as do Rio de Janeiro, é composta, em grande parte, por pessoas negras, por jovens negros. A implementação da pesquisa tem implicado desafios importantes, exigindo delicadeza e respeito ao adentrar os territórios, e atenção e cuidado ao entrevistar esses jovens, sob o risco de fazê-los não confiar em mim para abrirem suas histórias.

Considerações Finais: A pesquisa vem mostrando que é possível encontrar saúde em lugares diversos e distintos, e não apenas em instituições que ofertam saúde no âmbito biomédico (ressaltando serem essenciais para nossa existência) e, pensando nas juventudes negras, de território periférico, uma maneira de se sentirem cuidados é a partir de coletivos e coletividade, onde suas existências são validadas e reconhecidas.

AUTONOMIA DA MULHER NA ESCOLHA DO TIPO DE PARTO EM CONTEXTO ANGOLANO

Paulo João Ferreira de Almeida1

Mauer Alexandre da Ascensão Gonçalves²
António Hélder Manuel Francisco^{2, 3}

Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto, Luanda, Angola.
Centro de Estudos Avançados em Educação e Formação Médica-CEDUMED,
Faculdade de Medicina, Universidade Agostinho Neto, Luanda, Angola.
Universidade de Brasília (UnB), Brasília, Brasil.

Palavras-chave: Autonomia, cesariana, Angola.

Introdução: O poder de decisão da mulher sobre o tipo de parto a ser adotado tem sido limitado. No entanto, à luz da Bioética e dos Direitos Humanos do Paciente, todo indivíduo devidamente capaz deve exercer sua autonomia e tomar decisões informadas sobre o tipo de procedimento médico a ser realizado. Vários fatores têm contribuído para o aumento das cesarianas, sendo este aumento muitas vezes justificado pela vulnerabilidade da mulher perante os cuidados obstétricos e os estigmas culturais. Neste contexto, este estudo procurou explorar a autonomia das mulheres na escolha do tipo de parto, dada a alta incidência de cesarianas registadas. **Objetivo:** Analisar os discursos de mulheres e profissionais de saúde do Hospital Geral Especializado Augusto Ngangula, Luanda, Angola, em relação à escolha da via de parto. **Métodos:** Estudo qualitativo de natureza fenomenológica envolvendo 10 puérperas no pós-parto cesariano e 10 médicos obstetras. Foram conduzidas entrevistas semiestruturadas por meio de gravação de áudio, cujos registros foram transcritos literalmente e analisados utilizando o método de Análise de Conteúdo de Bardin, na sua modalidade temática. Foram cumpridos os pressupostos de ética em pesquisa em seres humanos e mantida a confidencialidade dos dados dos participantes. **Resultados:** Quatro categorias foram obtidas “a posteriori”, a saber: “Influências na escolha do parto”, “Restrições financeiras”, “Vulnerabilidade e paternalismo médico” e “Cesariana-a-pedido”. A maioria das puérperas expressou preferência pelo parto vaginal, sendo influenciadas por fatores socioculturais e médicos. Foi observado que a restrição financeira representou um obstáculo à autonomia de algumas mulheres. Algumas puérperas demonstraram transigência diante da indicação de parto cirúrgico, enquanto outras se sentiram incapazes de questionar as decisões médicas. A realização de cesarianas em casos de indicação relativa foi mencionada como uma prática frequente no seio médico, e houve divergências entre os médicos quando questionados sobre seus posicionamentos em relação à uma solicitação de cesariana-a-pedido por parte da paciente, sendo que a limitação de recursos hospitalares e a alta demanda de pacientes o principal fator influente. **Considerações Finais:** As mulheres não exerceram sua autonomia na escolha do tipo de parto, sendo a principal barreira a grande demanda por assistência médica. A pesquisa destaca a importância de fomentar um debate abrangente, considerando múltiplos aspetos, que vão desde a autonomia da mulher até questões de justiça social e acesso equitativo aos cuidados de saúde.

A FLORESTA DE IMAGENS ANCESTRAIS E A ÉTICA DO BUEN VIVIR

Maísa Melara

Introdução A frase "Corpo é terra, floresta é mente", proposta pela Articulação Nacional de Mulheres Indígenas Guerreiras da Ancestralidade (ANMIGA), encapsula a profunda ligação entre a natureza e a mente humana, essencial para o bem-viver (ANMIGA, 2021). Esta visão de interconexão é amplamente promovida por poetas e pensadores indígenas contemporâneos, que utilizam a oralidade e a internet para disseminar conhecimentos ancestrais e recuperar as memórias do bem-viver. Ailton Krenak, um dos mais influentes ativistas e pensadores do Brasil, afirma que os indígenas não precisam de teorias acadêmicas para compreender a natureza, pois sempre souberam ouvir a voz dos seres da floresta. Este relato de pesquisa, parte de minha dissertação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva, explora essa visão indígena da natureza e da mente e suas implicações para práticas éticas em saúde coletiva.

Objetivos Explorar a visão indígena de interconexão entre natureza e mente e discutir a importância da memória ancestral e sua relação com a saúde e bem-viver

Métodos Através de um método analítico descritivo, investigamos as interconexões entre natureza e mente. Realizamos uma revisão da literatura de obras de pensadores indígenas contemporâneos e exploramos metodologias descolonizadoras. Também investigamos projetos como "Selvagem - Ciclo de estudos sobre a vida" para compreender como os saberes indígenas são compartilhados e preservados

Resultados Linda Tuhiwai Smith (2018), em "Descolonizando Metodologias", enfatiza a importância de uma agenda indígena global que resista às adversidades impostas historicamente. Os povos indígenas lutam pela autodeterminação e pela reescrita de suas histórias, rejeitando narrativas excludentes. A pesquisa indígena, profundamente enraizada em cosmologias e práticas comunitárias, contrasta significativamente com a pesquisa ocidental não indígena, que valoriza a objetividade e a neutralidade do positivismo científico, promovendo uma observação interna onde os pesquisadores são simultaneamente sujeitos e observadores da pesquisa. Os projetos de pesquisa dos povos indígenas, conforme Smith, focam na relação com a terra, com a linguagem, com a cultura, com saúde e com direitos da natureza, formando uma agenda de ação que visa a autodeterminação histórica de suas epistemologias. Os movimentos indígenas contemporâneos envolvem movimentos internos de revitalização cultural e oposição às instituições que não consideram a agenda indígena em suas práticas governamentais e em estratégias externas de alianças com grupos não indígenas (Smith, 2018). Projetos como "Selvagem - Ciclo de estudos sobre a vida", iniciado por Ailton Krenak, promovem o encontro entre saberes ancestrais e científicos, criando a Comunidade Selvagem, uma rede de produção de materiais e cursos sobre o pensamento indígena. Esta iniciativa exemplifica como as plataformas digitais podem ser utilizadas para compartilhar memórias e perspectivas indígenas, rompendo com a

hegemonia audiovisual tradicionalmente dominada por grandes mídias. Davi Kopenawa Yanomami, em sua luta contra a invasão ocidental de imagens e mercadorias, utiliza a palavra como uma "flecha" para atingir os corações e comunicar a importância da sabedoria indígena para a preservação ambiental. Em obras como "A Queda do Céu" e "O Espírito da Floresta", Kopenawa (2014, 2023) destaca a interconexão entre os seres da floresta e os humanos, propondo um retorno à imagem-essência das coisas através de uma abordagem que privilegia a experiência direta e a sabedoria intrínseca da natureza. Confrontando a discordância cultural entre a noção ocidental de imagem e a concepção indígena de "utupë a", o xamã Yanomami destaca a importância da imagem não apenas como representação visual, mas como manifestação espiritual e cultural. Os xamãs revelam o verdadeiro centro e interior dos seres da floresta ao fazerem descer os corpos-imagens dos espíritos xapiri pë, proporcionando conhecimento e renovando os pensamentos dos Yanomami. Este estudo ensina a sonhar sobre a terra-floresta, por meio de um xamanismo diplomático que conecta a "terra- floresta" global com as "terras florestas" locais, destacando uma relação geográfica fractal. Rafael Bautista (2022), filósofo Aymara, argumenta que, para o bem-viver, o espaço é vivido como proveniência e que a memória da terra é vital para a existência. Sem memória, não há futuro, e a memória ancestral é fundamental para conectar passado e presente de maneira não cronológica. Para Bautista, o passado sustenta o presente e está no solo e nos céus, sendo necessário para a reconciliação com o tempo. Esta perspectiva é reforçada por Ailton Krenak (2023), que, no projeto "Vigília da Oralidade", enfatiza a importância das memórias ancestrais para entender nossa relação com a Terra. Krenak destaca que, sem memória, a existência se torna imaterial e irreal, e ressalta a importância de compartilhar memórias em volta do fogo, um processo que mantém viva a história e a experiência coletiva. Sandra Benites (2022) observa que a linguagem, área de foco dos projetos de pesquisa indígena, possui uma profundidade, para os povos Guarani, que é vivenciada, sentida e experimentada, não apenas verbalizada. As palavras têm um poder profundo e são fundamentais para a saúde emocional e espiritual dos indígenas, pois a linguagem é uma expressão do ser e está ligada à identidade e ao bem-viver Guarani. Kopenawa diferencia entre "pôr em imagem" e "tornar-se imagem", destacando a cosmopolítica dos xamãs, que envolve a transdução e a 'presentificação' dos seres-imagens, desafiando nossa concepção convencional acerca da racionalidade e das práticas da sociedade de consumo. Assim, AMNIGA, Krenak, Linda Tuhiwai, Davi Kopenawa, Rafael Bautista, Sandra Benites, e outros pensadores indígenas de Abya Yala fazem uma análise crítica à superficialidade das mentalidades, das mídias hegemônicas, das pesquisas acadêmicas e das imagens produzidas pela sociedade de consumo, comparando-as às imagens ancestrais que sabem fazer dançar os espíritos para proteger a floresta global.

Considerações Finais A cosmovisão indígena de interconexão entre corpo, mente e natureza oferece uma visão holística essencial para o bem-viver e a preservação ambiental. A disseminação de conhecimentos ancestrais por meio da oralidade e da internet fortalece a memória coletiva e a identidade cultural dos povos indígenas. A resistência contra narrativas excludentes e a valorização da memória ancestral são

fundamentais para a saúde emocional e espiritual dos indígenas e para a promoção de práticas de saúde baseadas na ética do bem-viver. Dessa forma, a visão indígena desde Abya Yala sobre a interconexão entre a natureza e a mente de todos os seres vivos oferece um campo de conhecimento potente que desafia e complementa as abordagens epistemológicas e categóricas tradicionais, promovendo uma compreensão mais profunda e ética do nosso lugar no mundo.

DISPOSITIVOS DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS E A REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA EM SAÚDE - OS HOSPITAIS COMUNITÁRIOS NA ITÁLIA

Mírian Ribeiro Conceição

Palavras-Chave: Saúde Coletiva, Reestruturação Produtiva, Cartografia, Atenção à Saúde.

Introdução: A pesquisa-intervenção foi realizada no contexto do processo de doutoramento sendo uma cartografia possuiu o enquadramento no âmbito da cooperação sanitária entre a Itália e o Brasil com o objetivo de transferência de tecnologias de gestão e cuidado associada ao conceito de “tecnologias leves” (MERHY, 1997). **Objetivo:** O estudo pretendeu cartografar e analisar os processos de trabalho e a produção de cuidados nos Hospitais Comunitários, enquanto dispositivos de cuidados intermediários da Região Emilia-Romagna, Itália. **Método:** Como proposta metodológica, no percurso de dar dizibilidades a processo subjetivos na produção de cuidado, o método, a construção de novos paradigmas, torna-se instrumento de partida da reversão do sentido tradicional– como nos apresenta Barros e Passos. (PASSOS; BENEVIDES, 2009b). A construção da cartografia só foi possível por este reconhecimento e a partir da busca de novos encontros que transformem estas subjetividades. Nos diferentes encontros do percurso cartográfico, foram-se tecendo sentidos e contextos para aproximação do campo micropolítico, que na organização do estudo compõem as “pausas”, adensamentos que construíram ferramentas de intervenção e leituras. Estas “pausas” apresentaram os processos de aproximação cultural, de construção metodológica, de invenção e reinvenção dos modos de investigar cartografando encontros e afetos; além da construção de sentidos que impactaram nas intervenções produzidas pelo estudo. **Resultados:** As interferências produzidas durante o percurso da pesquisa formação, a partir da realização do projeto de cooperação internacional – do Projeto Estratégico RERSUS - Cuidados Intermediários: encontro.e transferência de instrumentos de gestão entre Itália e Brasil. No âmbito da cooperação internacional, o projeto reatualiza a história em caráter estratégico de promover o diálogo entre os países nas experiências e no desenvolvimento do campo da saúde, tendo como representação as experiências italianas - Castelfranco Emilia, Forlimpopoli e San Secondo Parmense - e brasileiras – Niterói e Nova Friburgo. O campo micropolítico do cotidiano do Hospitais Comunitários foram se revelando e foram

desenhados a partir de zonas de intensidades, que a partir coletivo marcaram os agenciamentos enquanto dispositivos presentes que disputam novos modos de fazer. Estes foram nomeados como microtransições – oscilações - identificadas na crucialidade dos novos encontros para uma reestruturação produtiva tem-se: a importância de alianças entre a comunidade e os serviços sobretudo para a efetiva passagem da lógica de cura para a de produção de cuidado; o reconhecimento das necessidades contínuas de mudanças e no aprendizados de estar em constante transformação para verdadeira interlocução com a vida; a necessidade de reestruturação de uma atenção territorial para construir um trabalho de ser e de estar em rede, modo único possível para complexidade da integralidade; na (re)colocação e (re)conhecimento do outro também parceiro da produção do cuidado ter definida a função dos serviços, que no caso era o Hospital Comunitário, para facilitar o compartilhamento em rede e integral; estruturar o processo de trabalho e as instituições para que a produção do cuidado seja criativa e possa criar novos processos - para estar continuamente em transformação; ter uma identidade enquanto serviço ajuda a delimitar o processo de trabalho, mas sobretudo na interlocução deste processo com os outros atores institucionais, social, e comunitários. Tais dispositivos, linhas de fugas visibilizados no percurso da pesquisa, quando lançados à luz do contexto da pandemia Covid-19, em transposição atual e necessária aos sistemas de saúde, reapresentando à discussão recolocação das cogentes demandas de transição tecnológica e completa reestruturação produtiva da saúde. Considerações finais: A produção de processos transformadores não lineares, a partir da análise das microtransições, revela dispositivos importantes que possibilite uma transição tecnológica e uma reestruturação produtiva em saúde. O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética da Universidade Federal Fluminense (CAAE - 87445717.2.0000.5243) estando no conforme as questões éticas implicadas no desenvolvimento da pesquisa.

Referências

MERHY, E.E. Em busca do tempo perdido. In: Merhy, Emerson E.; Onocko, Rosana (org). Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec, 1997.

PASSOS, E.; BARROS, R. B. Por uma política da narratividade. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (Orgs.). Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2009b, p. 150-171

ÉTICA EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO SOBRE O FIM DA VIDA

Marinna de Freitas Menezes, Mariana Oliveira, Raphaelly Cardoso Galvão,
Cleide de Assis Cipriani, Eliza Oliveira Alves, Ramon Reis, Manoel Araújo Teixeira,
Nathália Gomes Marques

Introdução: Conceito em cuidado paliativo (CP) é entendido como um cuidado sistêmico e integrados voltado para indivíduos em condições terminais, considerando o

estado físico, psicossocial e espiritual de cada um e dos seus familiares, proporcionando dentro do que é possível, uma qualidade de vida. As questões éticas sobre a vida e a morte, a abordagem multidisciplinar, o morrer como processo natural é um desafio ao entendimento, ao limite e da compreensão de como se deve ajudar clientes em estado terminal.

1. Objetivos: Conhecer sobre os cuidados paliativos, adquirir habilidades teóricas em CP, aprender a proporcionar melhor qualidade de vida para pacientes terminais e seus familiares, compreender uma abordagem de assistência médica ao paciente sem possibilidades de cura.

Métodos: O projeto partiu de uma revisão literária, na qual foi realizado uma pesquisa efetivada nas bases de dados de Scientific Electronic Library (SCIELO) e PubMed, para a busca das obras. Foram utilizadas as palavras – chaves presentes nos descritores como: “Cuidados Paliativos”, “Ética e moral em Cuidados Paliativos”, “Amenização de sofrimento”, durante a busca foram selecionados e lidos nas línguas inglesa e portuguesa, o critério de inclusão da revisão incluiu livros, artigos publicados no período de 2010 a 2023. Foram selecionadas 30 literaturas e dessas a revisão foi composta por 18 literaturas, o processo de exclusão retirou texto semelhantes ou que não acrescentaram novidades a escrita do material até naquele momento consultado.

Resultados: Vale ressaltar que a difusa conceituação de cuidados paliativos ainda se mostra vigente na sociedade atual, visto que é notória a deficiente assistência oferecida aos pacientes dependente de atenção paliativa, uma vez que prevalece uma visão pautada na finitude da vida, ao invés de se preconizar o suporte aos pacientes em sua integralidade. A falta de capacitação de profissionais que atuam no manejo direto dos pacientes, assim como a importância de se reestruturar o modelo abrange para além dos princípios éticos de beneficência, não maleficência, autonomia e justiça. É percebido que, quando foi viabilizada a dignidade do paciente de se viver com o mínimo de agravos, observou-se crescente melhora em seu bem-estar físico, emocional, social e espiritual.

Considerações finais: Os cuidados paliativos têm conquistado seu espaço gradativamente, ao implementar precocemente, desde o diagnóstico da doença terminal, é possível entender e gerenciar de forma mais eficaz as mudanças físicas e psicológicas que surgem no final da vida. A relação médico –paciente adquire grande importância, pois o limite da possibilidade terapêutica não representa o fim da relação, mas sim a continuidade desta, de uma forma mais próxima, com base no respeito à dignidade. A inclusão da família no processo de cuidado, mesmo após o falecimento do paciente, demonstra um compromisso contínuo com o bem-estar e o apoio emocional de todos os envolvidos.

A ESPERANÇA COMO CATEGORIA POLÍTICA CONTRA DEGRADAÇÃO DA CARNE MAIS BARATA DO MERCADO - A NEGRA

Nilcéia Nascimento de Figueiredo

INTRODUÇÃO: O presente trabalho é fruto de uma reflexão do ensaio *Brutalismo* do filósofo camaronês Achille Mbembe, tendo o corpo como território redigido através da escrita coletiva de mulher preta - *Escrevivências*. A complexidade do ensaio sobre brutalismo, de Mbembe, quando propõe em cortes e afrescos organizar em categorias/palavras indagações e questões centrais, não me parecem suficientes para orientar teoricamente uma “reparação daquilo que se quebrou”. Ademais, não acho que seja este o objetivo do autor, seguirei a trilha que ele propõe de que sua reflexão seja “um argumento a favor de uma nova consciência planetária e da refundação de uma comunidade de seres em solidariedade com todos os seres vivos” (MBEMBE, 2021, p.19).

OBJETIVOS: Refletir conceitualmente através da escrita corporal e afrescos, sobre a “desumanização fissurada, coisificada pelo extrativismo colonial” (KRENAK, 2020), que causa danos irreversíveis às formas de estar no mundo, atingindo principalmente a saúde da população negra.

CONTEXTO: Ocupo um território urbano, com vocação rural na zona oeste do Rio de Janeiro, enquanto trabalhadora do cuidado, alocada no SUS, em um precário contrato celetista na Atenção Primária à Saúde. Sendo o colorismo, um agravante dentro das relações inter-raciais brasileiras, considero importante que eu distinga meu lugar de mulher negra de pele clara, de origem periférica, atendendo corpos periféricos “moralmente exilados e readmitidos, a título de carne de trabalho” (WEIL, 2001). Esses, “expostos ao esgotamento físico e aos mais variados tipos de riscos biológicos”, são “matéria viva a mercê de um processo de carbonização” (MBEMBE, 2020). Mbembe, me convida a escrever enquanto carne e força de trabalho no cuidado daquelas e daqueles que em um processo de “carbonização”, são “fissurada/os” e tem seus corpos expostos ao esgotamento físico assim como o meu. Recorro, portanto, a práxis, enquanto materialização da teoria, que em bell hooks, é um entrelaçar da própria experiência, um novo lugar de “Eros” dentro de nós tornando a imaginação e a espiritualidade como forças que produzem conhecimento.

RESULTADOS: Performance conceitual baseada no encontro de cuidado, entre uma trabalhadora negra da saúde e um trabalhador negro da terra, que após sofrer um acidente enquanto pedalava sua bicicleta para o trabalho, se ver limitado pela “remoldagem” da funcionalidade de seu corpo e adocece drasticamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Geralmente quando escrevo, por razões corporais, trago para o centro as mulheres, que em geral, são vítimas de um apagamento histórico. Isso porque reconheço em dueto com Silvia Federici, que um dos ataques monstruosos da Era Moderna é a legitimação da exploração de mulheres e da natureza (2017). Federici aponta para uma relação simbiótica entre trabalho assalariado contratual e escravidão, e junto com ela, as mulheres pagam com seus corpos e vidas pela dialética existente entre acumulação e destruição da força de trabalho. Desta vez portanto, Sr Jorge, nome fictício, um trabalhador negro de 46 anos ocupa esse lugar convocando-me através de *escrevivências*. Definição essa de Conceição Evaristo (2020), onde uma

escrita provocada e feita a partir de corpos subalternos de mulheres negras, a partir de uma ação sensitiva e orgânica articulada por testemunhos e memórias junta a vivência da narradora, compõe histórias pertencentes à coletividade. Para Spivak o termo “subalterno” descreve as camadas mais baixas da sociedade constituídas pelos modos específicos de exclusão dos mercados, da representação política e legal, e da possibilidade de se tornarem membros plenos no estrato social dominante. Exercício, ao meu ver, alocado como campo de resistência identitária, reconhecendo nossa bioafropindorâmica - O uso do termo afropindorâmico, é sugerido pelo líder quilombola e escritor Antonio Bispo dos Santos, como junção para referir os nossos povos originários. Para Bispo, nomear o descoberto é uma das principais ações do colonizador para desumanizar, coisificar, retirar a potência através da quebra da identidade. Pindorâmico é o nome dado a terra pelos povos Tupis, que segundo o autor, substitui o termo indígena. É preciso aprender outras formas de estar no mundo afim de resistir a “toxicidade” e “autocombustão” em ter nossas entranhas de trabalhadoras e trabalhadores preta/os esvaziada/os de uma matéria viva que justifica a sujeição do corpo como máquina de trabalho, que sem força, sucumbe por não ter mais valor para viver.

BIOPOTÊNCIA COMO GUIA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL: CUIDADO NAS BRECHAS DO IMPROVAVÉL

Autores: Pedro Victorino Carvalho de Souza- PPGBIOS-UFF
Graziella dos Santos- UCB
Eyshila de Jesus- UCB
Gilson Gomes e Carlos-UCB
Lucas Oliveira Silva- UCB
Camila Obadia- UCB

Palavras chaves: micropolítica, biopotência, psicologia

Esse resumo versa sobre as influências das biopotências na formação dos profissionais no curso de psicologia. Sob a ótica de uma educação libertária e crítica, tendo como palco e enredo da experiência as reflexões do livro vida capital de Peter Pal Pelbart numa disciplina nomeada de psicologia e processos sociais, entendemos que os modos de vida nômades merecem destaque como contraponto às perspectivas da psicologia que constrói concepções teóricas fundadas em aprioris, antecipam sobre esses que se pretende cuidar reflexões antes do encontro com os mesmos.

Tendo como pressuposto que a biopolítica como forma de controle dos corpos, também incide na produção de modos de subjetivação, passamos a refletir o lugar do trabalhador da saúde como paradoxal. Enxergamos o profissional da psicologia ou o estudante do curso de psicologia atarefado com as perspectivas teóricas no sentido de criar significados sobre a prática profissional. O que temos experimentado é a perspectiva do fazer psicológico situado no encontro a partir do atravessamento de uma produção de subjetividade capitalista. A questão norteadora para nós se embasa no questionamento a respeito do lugar do psicólogo a partir de existências que resistem a esse modo de produção de vida capitalista.

Entendemos que o nômade, assim como expressado por Kafka, tem uma proposta de circulação muito próxima do esquizo, nos afetamos com esse exercício da vida que escapa ao controle. Assim como as muralhas Chinesas levantadas pelo imperador, tinham brechas por onde o Nômade escorria e adentrava no império, tomamos a perspectiva nômade como ferramenta para pensar o fazer psicológico. Pautamos a psicologia a partir dessa fronteira de margens, de muros e de formas não homogêneas para pensar o encontro com os sujeitos que habitam corpos em produção de sofrimento. Embarcar nessas análises promove em nós o desejo pela alteridade. Seria possível repensar a psicologia no cuidado com a produção do sofrimento? Para essas reflexões tomamos de empréstimo o fazer psi guiado pelo nômadismo nos encontros. Evocando que a força inventiva da vida, identificada nos lugares onde o exercício de poder mais produz rebaixamento das potências de vida, caminhamos com a biopotência. Entendendo que o homem antes de tudo é um grau de potência.

Tomados por essas inquietações caminhamos nas reflexões sobre o compromisso de na micropolítica do trabalho vivo e em ato exercitarmos a busca das potências como norte clínico do pensar e nos produzirmos como profissionais do cuidado. Aproveitamos as dobras dos conceitos para analisarmos nossa implicação com o dever psicólogo, voltando-nos para uma educação profissional contra hegemônica, autônoma e libertária.

O OUTRO- PRESENÇA VIVA: UMA NARRATIVA DE ENCONTROS COM VIVENTES DAS RUAS

Autores:

Pedro Victorino Carvalho de Souza, UFF

Tulio Franco, UFF

Rebeca Azevedo Machado Pinto, UFRJ

Palavras chaves: viventes da rua, bioética, clínica

Essa narrativa diz respeito ao projeto de doutoramento no Programa de Pós-Graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva. Escrevemos o mesmo na

premissa de dar lugar a outras existências, talvez da existência passagem, rio. Fluido, fluindo. A partir do desejo por pesquisar a clínica a partir do encontro com corpos nômades, aqueles que vivem das/nas ruas. Força nascente que encontra nas inquietações o escorrer de possibilidade de um corpo que pede passagem, que se permeia para além do visível aos olhos. Escrever esse projeto é revirar a vida que me habita antes mesmo de nascido, a contrapelo dos "nomadismos" que a vida me presenteou.

Evidentemente que escolher o campo daqueles que vivenciam as ruas como modos de existir faz parte da minha singularidade já a muito tempo, e essa escolha se faz como continuidade sim, de uma pesquisa de mestrado. Mas discutir e pretender pesquisar clínica e corpo, tem ligação com minha jornada como psicólogo, no que desejo navegar através de narrativas qual os atendimentos individuais e grupais, me possibilitaram experienciar intervenções no sistema prisional, manicômios, comunidades terapêuticas, nas ruas, em territórios múltiplos, num hospital em tempos de covid-19 e na psicoterapia, se faz intrigante e até uma dívida ética na minha cartografia polifônica de minha existência: pesquisar sobre a clínica.

Escolhemos o texto *Em Busca da Clínica dos Afetos* dos autores Franco e Galavote (2013) para pensar nosso projeto de pesquisa do doutorado. Partindo de uma atitude de produzir reflexões sobre corpo e clínica, ou a clínica do encontro de corpos, utilizaremos nesse trabalho um pouco do que temos refletido a partir do grupo de pesquisa OBSERVATÓRIO DE REDES nas orientações e discussões dessa tentativa de pesquisa.

Partindo da insuficiência da ideia de corpo cunhada na metade do séc XVIII por uma formatação de certa clínica, a clínica do olhar interferida pela perspectiva do corpo anátomo-clínico. Identificamos uma lógica dominante nos modos de pensar o cuidado. Rolnick nos alerta sobre a concepção do olhar retina que baliza concepções de corpo debruçados na geografia, nas estruturas enxergáveis, no visível. Que não tem a capacidade de se transpor para o sujeito que habita o corpo. Ou melhor dizendo o corpo para além do visível. O corpo que buscamos encontrar na tarefa ingrata e ao mesmo tempo desejável. O risco de nunca encontrarmos, mas a possibilidade de expandir modos de significar outras modalidades de corpo, com entendimento sempre aberto e incompleto na tarefa poética de pulsar novas possibilidades e produção de novos modos de existir.

Se por um lado Rolnick nos adverte sobre "olhar retina", por outro sua concepção de corpo vibrátil tem nos influenciado como produtor de desejo nesse nosso buscar. A ideia de corpo vibrátil. Nisso que embaça nas lentes do "olho retina", escapa da sua compreensão e desmancha com certezas fundadas, esse corpo que no lugar dos órgãos habita intensidades, e precisam de um limiar de sensibilidade para ser buscado na sua compreensão.

Tomar a ideia da anatomia do corpo humano e sua maneira de operar o cuidado é compreender a normatização como guia de uma série de práticas instituídas no nosso

cotidiano colocamos como contraponto, para trazer sensível outras formas a perspectiva do corpo vibrátil, sensível às intensidades e movido no reconhecimento de presenças vivas capazes de nos afetarem e nos encontrarem. O Capital investido em produzir modos de subjetivação, cria barragens/ represas a uma vulnerabilidade necessária, para encontrar com outro, o outro “presença viva”. Nesse ato de buscar se faz necessário romper com essa barragem para o fervilhar de certa vulnerabilidade ao outro, que deixa de ser agora projeção de imagens.

Nesse sentido, romper as represas é deixar fluir o rio, sem pretensões de cercá-lo, ou mercantilizá-lo. Tais barreiras constituem verdadeiras hidrelétricas da vida, máquinas cerceantes e capitalísticas do corpo.

“O rio que tudo arrasta, se diz violento, mas ninguém diz violenta as margens que o comprimem.” Esse é o fragmento de um poema de Bertold Brecht (1982), que utilizo, para dar luz ao que pretendemos buscar, iluminados pela clínica dos afetos, da qual disserta é a clínica de um corpo específico, de lugar definido, e de setting não convencional ou estático. Falamos sobre o corpo da rua. Corpos que têm cor, história e classe social. E que, vez ou outra, escapam às margens da clínica das políticas cerceantes que os margeiam e tudo arrastam. Não há como ser possível uma clínica generalista nesse cenário.

Não pretendemos, contudo, nesta pesquisa, definir um modelo de clínica a ser seguido, ao contrário, desconstruir o modelo posto hegemonicamente e propor uma clínica dos encontros, pois, para que possamos navegar a partir da clínica dos afetos, é preciso, antes, encontrar. Ao passo que assumimos esse lugar de captura, e nosso posicionamento, passamos a enxergar o outro com o qual nos encontramos, dominante ou dominado, relacionando-se com ele.

Nessa aposta, nos situamos como aqueles que buscam a clínica do outro presença viva por uma via de buscar decolonizar esse projeto retina. Ou seria mais apropriado dizer que buscamos uma decolonização do olhar retina, para que outras lentes possam nos ajudar a romper com esse processo violento e limitado de encontrar com outros seres. É que nesse caminhar, passamos perceber o encontro atravessado por muitas coisas, muitos seres, muitas forças vivas.

Concluindo esse trabalho e florescendo reflexões: essa pesquisa em andamento busca novas concepções de corpo para forjar novas possibilidade do entendimento do corpo, para propor novas possibilidades clínicas. Tecidas e experimentadas numa atitude decolonial que percebe ou busca novos sensíveis do outro e do encontro experimentados por forças vivas.

**ANÁLISE DE PRINCÍPIOS ÉTICOS EM POSTAGENS DE
ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
NORTE FLUMINENSE NO INSTAGRAM®.**

Palavras-chave: Estudantes de nutrição, Instagram, Ética nas redes sociais.

Autores: Celina Szuchmacher Oliveira - Universidade Federal Fluminense / UFF, Rio de Janeiro, RJ; Marcia Regina Viana - Universidade Federal do Rio de Janeiro – Campus Macaé / UFRJ, Macaé, RJ; Pedro Carvalho Araújo - Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro / UENF, Campos dos Goytacazes, RJ; Julia Marques de Araujo - Universidade Federal do Rio de Janeiro/ UFRJ, Macaé, RJ.

Introdução: Na contemporaneidade, as redes sociais desempenham um papel crucial na comunicação e interação social, especialmente entre os jovens e universitários. No campo da nutrição, onde a disseminação de informações imprecisas pode ter sérias repercussões na saúde pública, compreender como os estudantes dessa área utilizam as redes sociais, particularmente o Instagram®, é de extrema importância. Esta pesquisa se propõe a analisar o conteúdo das postagens no Instagram® de estudantes de nutrição de uma Instituição de Ensino Superior do Norte Fluminense, com foco sua caracterização e conformidade com os princípios éticos estabelecidos pelo Guia de Princípios de Ética e Conduta para Acadêmicos de Nutrição, elaborado em conjunto pelos Conselhos Regionais de Nutrição Nº2, 3, 8, 9 e 10. Cabe esclarecer que o Conselho Federal de Nutricionistas não tem publicação para estudantes, por essa razão utilizamos como referência o guia elaborado pelos regionais acima citados. **Objetivos:** Analisar o conteúdo postado nos perfis de estudantes de nutrição no Instagram®, destacando a avaliação dos princípios éticos das postagens e a caracterização do perfil dessas publicações. Identificar tipos de postagens utilizados pelos estudantes de nutrição nas redes sociais e fornecer subsídios para o desenvolvimento de um guia de orientação que promova condutas responsáveis e éticas dos estudantes de nutrição no ambiente digital. **Métodos:** A metodologia adotada neste estudo compreende uma abordagem mista, combinando elementos qualitativos e quantitativos. Inicialmente, foram identificados perfis de estudantes de nutrição no Instagram® por meio de um software tipo Extensão Google® para análise dos dados. Os perfis foram classificados e selecionados com base em critérios de inclusão e exclusão. Em seguida, realizou-se uma análise detalhada das postagens, levando em consideração aspectos como persistência, visibilidade, disseminação e pesquisabilidade. A conformidade com os princípios éticos foi verificada com base no Guia de Princípios de Ética e Conduta para Acadêmicos de Nutrição. **Resultados preliminares:** Espera-se que esta pesquisa apresente informações importantes sobre o uso do Instagram® por estudantes de nutrição, identificando tipos de postagens e frequência nas áreas de atuação profissional onde a orientação ética é necessária. A avaliação dessas postagens será utilizada para elaboração de um guia, que será enviado ao Conselho Federal de Nutricionistas para revisão e possível implementação como uma ferramenta educacional. **Considerações Finais:** A análise dos princípios éticos dessas postagens é fundamental para garantir a qualidade das informações e proteger a saúde dos usuários que acessam a rede social. O desenvolvimento de um guia de orientação com base nos resultados deste estudo tem o potencial de promover uma cultura digital mais ética e responsável entre os estudantes

de nutrição, contribuindo para sua formação ética, acadêmica e profissional. Este estudo indica caminhos para a conscientização de uma cultura digital ética e responsável na área da alimentação e nutrição.

EXPERIÊNCIA NO DIAGNÓSTICO CLÍNICO E LABORATORIAL DE SÍNDROMES FEBRIS SUSPEITOS DE MALÁRIA EM LUANDA: ÊNFASE EM MALÁRIA DENGUE E CHIKUNGUNYA

Rosa de Fátima Costa Ferreira da Silva^{1,2}; Ricardo Manuel Soares Parreira³ & Zoraima Naymbi da Silva Neto e Cunha^{1,2}

1. Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto (FMUAN-Angola)

2. Centro de Estudos Avançados em Educação e Formação Médica (CEDUMED) da FMUAN

3. Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT) da Universidade Nova de Lisboa

Palavras-chave: Fluxograma, experiência, Síndromes Febris

Introdução: A febre persistente, raramente foi investigada como uma entidade clínica separada nos trópicos (Bottieau et al., 2022). De acordo com Ayorinde et al., (2016) e Sow et al., (2016), as infecções por arbovírus e parasitas do género Plasmodium são transmitidas por vectores e frequentemente têm uma distribuição geográfica sobreposta na África subsaariana, porém, as informações sobre suas taxas de incidência são escassas. Havendo ainda a necessidade de desconstrução do “só malária” e consideração do leque de possibilidades de infecções em síndromes febris com sintomas relacionados, assim como, a aplicação de modelos de fluxogramas, para o manejo de pacientes. O objetivo do presente trabalho foi de, proceder a avaliação da existência do diagnóstico diferencial da malária, dengue e chikungunya e a exploração de um modelo de fluxograma, no diagnóstico diferencial e tornar o atendimento mais efectivo e assertivo, tendo em conta também, a diminuição do tempo de atendimento, que pudesse também, ser adaptado a realidade de outros hospitais do país. **Contexto:** Angola é um país tropical Africano, com características geomorfológicas, demográficas, e de evolução sócio-político-cultural de grande heterogeneidade, que o remetem do ponto de vista sanitário para uma situação de grande complexidade e de difícil manuseamento. Embora a malária seja a principal causa de morbi/mortalidade, o diagnóstico diferencial de síndromes febris como as arboviroses constitui um grande desafio. A epidemiologia das doenças tropicais é uma prioridade (Fortes, 2019). Nos hospitais, Américo Boavida e Cajueiros do Cazenga, alvo do estudo, apesar de, a malária representar grande parte das infecções, os médicos enfrentavam o desafio de síndromes febris com sintomas semelhantes à malária e de um amplo espectro de potenciais causas. Os resultados dos testes laboratoriais eram muito demorados e a frequência de casos negativos para a malária, indiciava que, existiam outras doenças febris, cujos sintomas se confundiam com os da malária. Assim como em várias unidades sanitárias da província de Luanda, a malária, era tida como hipótese

diagnóstica, em cerca 90% dos casos de pacientes com febre, cefaleias, artralgias e mialgias, e não só. Não se considerando de forma rotineira os testes das arboviroses seleccionadas para o estudo. A opção por estas unidades sanitárias, foi pela importância dos referidos hospitais como unidades de referência para o serviço de saúde. Descrição: A primeira etapa da presente experiência consistiu no levantamento de dados relacionados a realização ou não de testes de malária dengue e chikungunya, nas unidades sanitária, feito por consulta à 2 chefes de serviço, nos livros de registos do laboratório, entrevistas com 15 profissionais e pacientes, utilização de um formulário para a recolha de dados nas secções do banco de urgência de medicina interna, arquivo da secção da estatística médica sobre os síndromes febris. A experiência abrangeu o período de Abril à Julho de 2022. Entre os participantes além da autora principal do presente estudo foram selecionados 5 médicos colaboradores e 10 técnicos de laboratório de cada hospital. Para a experimentar o fluxograma, foram introduzidas nas salas de triagem geral, áreas de triagem especificamente do síndrome febril suspeito de malária, dengue e chikungunya e montadas áreas de testagem laboratorial (pequenos laboratórios improvisados), perto dos consultórios de avaliação clínica ou consultas médicas, em sinergia com os médicos de serviço que atenderam rotineiramente pacientes com síndromes febris suspeitos de malária. Neste procedimento foram feitos testes sero-imunológicos de diagnóstico rápido (TDR), para a pesquisa da proteína rica em histidina (HRP) do protozoário do género plasmodium no sangue total dos pacientes (colhidos rapidamente por punção digital), da proteína NS1 do vírus da dengue e anticorpos IgM e IgG produzidos contra o vírus Dengue e do Chikungunya no soro de pacientes 140. Em cada amostra foi feita também a observação microscópica de lâminas contendo gota espessa e esfregaço sanguíneo dos pacientes, para a pesquisa de formas do parasita do género plasmodium. Foram feitas também entrevistas à 500 pacientes, incluindo os que realizaram os testes, sobre, se alguma vez fizeram o teste de malária, dengue e chikungunya, o tempo de espera no atendimento médico e de resultados laboratorial de malária. Resultados: O fluxograma experimentado, permitiu diminuir o tempo de atendimento do paciente e a diferenciação das doenças malária, dengue e chikungunya. Antes da aplicação deste fluxograma, não havia a disponibilidade do diagnóstico de rotina para dengue e chikungunya, não se considerando a possibilidade destas infecções, nem solicitação do exame médico. Havia nos hospitais alvo do estudo, a orientação do Ministério da Saúde, de notificar os casos de dengue, com envio de amostras para testes a serem realizados à nível central. Entretanto, o problema também estava na hipótese diagnóstica do médico, que não solicitava o teste, considerando todas as síndromes febris, com artralgias e mialgias como malária. Havia apenas disponível o teste de microscopia para o parasita do género Plasmodium, cujo tempo de espera para o resultado era em média 1h:30m, havendo casos de tempo muito mais elevado, devido a alta demanda, o que levava muitas das vezes a saída do paciente do hospital, à revelia. Na presente experiência houve 50% (70/140) dos testes positivos para a malária, 15% (21/140) positivo para a dengue e 5% (7/140) de presença do vírus chikungunya. A implementação da triagem específica melhorou o atendimento médico, reduzindo em 30%, o tempo de consulta do paciente com síndrome febril. O tempo de entrega de

resultado teve uma média de 25 minutos para a liberação os resultados positivos da malária dengue e chikungunya no teste sero-imunológico de diagnóstico rápido. O tempo aumentou para uma média de 45 minutos nos casos negativos no teste anteriormente citado para a malária, uma vez que neste caso, pelo fluxograma proposto tinham que fazer o teste de microscopia. Considerações Finais: Em relação a Dengue e Chikungunya, foi amplamente divulgado o problema da sub-notificação dos casos, nos relatórios da OMS, que referenciou os estudos de Bhat et al., (2013) e Brady et al., (2012). Os resultados do presente estudo mostram também que, o vírus da dengue e chikungunya circulam em Luanda e que é preciso o diagnóstico de rotina.

O DESENGAJAMENTO MORAL NA PERSPECTIVA DA SAÚDE DA MULHER

Rocio Fernandez Santos Viniegra Departamento materno Infantil - UFF. Programa de Pós Graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva (PPGBIOS- UFF)
Aluísio Gomes da Silva-Júnior Instituto de Saúde Coletiva - ISC/UFF. Programa de Pós Graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva (PPGBIOS- UFF) (agsilvajunior@id.uff.br)

Palavras-chave: Desengajamento moral, saúde da mulher, cuidado em saúde

Introdução: A saúde da mulher é um tema amplo que inclui abordagens específicas de gênero e de outros fatores interseccionais que afetam a construção das identidades sociais. Nesses corpos, o sistema patriarcal e a biomedicina em sua abordagem medicalizante, influenciam as direções e as intervenções do cuidado, por vezes, agindo apoiados em justificativas que amenizam ou disfarçam os prejuízos das ações. Dentre estes, os mecanismos de Desengajamento Moral (DM), que relacionam aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais, podem explicar como uma pessoa consegue agir de forma discordante de seu padrão moral, sem se sentir mal ou se repreender.

No campo da saúde, os profissionais são submetidos à diversas situações estressantes (sobrecarga de trabalho, relações interpessoais conflituosas, instrumentos/ambientes precários, dilemas morais, entre outros) que levam ao sofrimento psíquico ou moral. Estes, por sua vez, estimulam o desenvolvimento de reações de distanciamento com o cuidado e com os próprios padrões morais, tornando as práticas de saúde desumanizadas e propícias ao DM.

Apesar da amplitude de problemas que podem ser identificados e estudados na saúde da mulher, foram identificados poucos trabalhos que relacionassem o termo desengajamento moral com essa área de conhecimento. Levando em consideração a escassa literatura e a importância do tema, decidimos prosseguir a investigação, porém, a ideia inicial de uma revisão integrativa precisou dar espaço para uma revisão narrativa, mais aberta e menos rígida em sua metodologia.

Objetivo: Este estudo visa refletir como o tema desengajamento moral é ou pode ser abordado na perspectiva da saúde da mulher.

Método: Trata-se de uma revisão narrativa que se propôs analisar o tema a partir da literatura nacional e internacional, disponível nas bases de dados: SciELO, PUBMED, BVS e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores de saúde: “desengajamento moral” and “saúde da mulher”, and “violência”, and “vulnerabilidade”, and “profissionais da saúde”, and “ginecologia e obstetrícia”, em português e em inglês.

Resultado: Apesar do DM ser debatido em múltiplos assuntos (como guerras, instituições empresariais, esporte, adolescentes, bullying) e ser considerado uma causa de desumanização na medicina, existem poucos estudos relacionando-o especificamente com a saúde da mulher na literatura nacional e internacional. Desta forma, foram selecionados artigos que relacionam o DM com aspectos que tendem a influenciar na saúde da mulher, como violência, sexismo, assédio sexual e abortamento legal. A maioria dos trabalhos refere-se a situações capazes de gerar consequências físicas e psíquicas às mulheres.

O DM explica a dissociação cognitiva que a pessoa/grupo apresenta em relação a um fato/pessoa, justificando o comportamento moral transgressivo e eximindo-se da autocensura. Tal processo envolve a dinâmica das relações entre pessoas, ambiente e contexto cultural, que vão influenciar o aprendizado e o desenvolvimento da autorregulação interna. Albert Bandura descreveu 8 mecanismos de DM, agrupados em 4 domínios de acordo com o locus de influência: reestruturação cognitiva do comportamento (“justificativa moral”, “linguagem eufemística”, “comparação vantajosa”), ação/ agente da ação (“deslocamento de responsabilidade” e “difusão da responsabilidade”), resultado da ação (“distorção das consequências”), receptor da ação (“atribuição de culpa” e desumanização). Tais comportamentos advêm de atitudes sociais e culturais que reconhecem o abuso ou legitimam o abusador, e culpam a vítima.

Os artigos que abordam violências de gênero apontam diversas justificativas para as ações relacionadas ao DM, tais como: músicas (funk no Brasil) que normalizam o discurso de violência associada ao sexo e prazer, reforçando ideia da mulher como objeto sexual (“só um tapinha não dói”); familiaridade com a exposição à agressão; filmes com sexualidade violenta estimulando atitudes sexistas; benevolência com os homens; argumentos que sustentam a diferença de sexo como produto genético e biológico.

Um dos artigos identifica personalidades específicas (sombrias) do agressor, incluindo maquiavelismo, narcisismo subclínico e psicopatia subclínica, entre outros, como características consideradas facilitadoras de DM e causas de violência contra mulher. Assevera que homens com pontuações mais altas de personalidade sombria e DM apresentam maiores associações com infidelidade, consumo de pornografia e relacionamentos homossexuais.

Ainda no tema de violência, outro artigo avaliou os fatores identificados na violência doméstica relacionada com atividades tecnológicas. Estudos corroboram que a violência doméstica pode ser física, psicológica, emocional, sexual e econômica, em ambientes offline e online, e a presença de um destes pode estimular a associação com

outros fatores. Porém, em se tratando de violência doméstica tecnológica (ou cyber-abuse) não há consenso sobre a questão de gênero.

Outro tema abordado foram as consequências emocionais decorrentes do trabalho com abortamento legal. A análise realizada com as enfermeiras identificou a exaustão e o desengajamento como fatores que levam ao burnout. A tensão constante do trabalho, de diversas origens, associada com o stress psicológico por ter que agir de forma discordante dos próprios valores e crenças (dissonância cognitiva) ao trabalhar com a prática do aborto legal, levam à exaustão emocional, redução de compromisso no trabalho (com subordinados, pares e superiores), desinteresse nas atividades, atitudes mecanizadas, além de cinismo. Os autores identificaram como as principais causas de stress (em ordem decrescente) ter que enfrentar dilemas morais, ver os fetos abortados, ter que esperar o feto morrer quando são retirados ainda com sinais vitais presentes e falta de suporte emocional. Embora o artigo não aborde os mecanismos de desengajamento moral, o conteúdo justifica a dissonância cognitiva estimulada pelo stress, como a base para desenvolver atitudes desengajadas no cuidado com as mulheres que também estão passando por uma situação delicada.

Considerações finais: O DM é um fenômeno comum em diversas áreas da vida e ocorre no cotidiano das interações pessoais, podendo ser usado, mesmo que de forma inconsciente, como artifício de defesa de situações estressantes da rotina de trabalho e das convivências interpessoais. No que tange a saúde da mulher, os estudos relacionam o tema predominantemente com os vários tipos de violência.

Por ser um mecanismo que estimula desumanidades na área da saúde, deve ser combatido a partir de práticas de cuidado humanizadas e empáticas, voltadas para o reconhecimento da existência do outro e abertas para adaptações. Neste âmbito, as interseccionalidades e singularidades presentes nos corpos femininos precisam ser ponderadas e ressaltadas para garantir o cuidado eficaz.

MERCANTILIZAÇÃO DA BIOPOTÊNCIA E A EXPLORAÇÃO DA SUBJETIVIDADE HUMANA: POSSÍVEIS IMPACTOS NA CAPACIDADE DE INVENTIVIDADE E CRIATIVIDADE DO INDIVÍDUO.

Autora: Giovanna Fachada Abrahão. Estudante da Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro.

Palavras-chave: Biopolítica, Biopotência, Controle

INTRODUÇÃO: A iniciativa desse estudo partiu da necessidade de me debruçar sob conceitos como biopolítica e biopotência segundo a óptica do escritor Peter Pál Pelbart descritos em seu livro “Vida Capital”, assim como a ideia de que não consumimos mais produtos e sim formas de vida, formas de ser e existir, explorando também a ideia de docilização de corpos trazida por Foucault em “Vigiar e punir” para debatermos sobre as dinâmicas de poder atuais e as formas de controle populacional. A partir da leitura desses autores é possível iniciar uma discussão acerca de como o poder

é exercido na sociedade contemporânea, e os impactos disso nas produções de subjetividade. Para isso exploraremos a ideia de Potência da multidão e como a potência de vida pode ser usada como forma de resistência. Mostra-se necessário esmiuçar tais conceitos e analisar a sociedade sob essa perspectiva, para que possamos entender os impactos reais sobre as produções de subjetividade individuais e coletivos, bem como, a nossa capacidade inventiva e criativa.

OBJETIVOS: Essa pesquisa tem como objetivo promover uma discussão acerca dos possíveis impactos na capacidade de inventividade e criatividade do indivíduo por conta das novas dinâmicas de poder na sociedade contemporânea.

MÉTODOS: O método de pesquisa utilizado foi de revisão bibliográfica narrativa. Pautada principalmente nas obras de Peter Pál Pelbart e Foucault. Foi realizado uma análise e síntese de informações, através de questões norteadoras.

RESULTADOS: Essa pesquisa consiste em propor uma discussão acerca de uma instância social política que gera impactos e mudanças sociais visíveis. Referenciada pelos autores Peter Pál Pelbart e Foucault, foi possível observar os impactos do biopoder e da biopolítica na capacidade inventiva e criativa do indivíduo e coletivo. Primeiramente, o biopoder busca regular e controlar a vida dos indivíduos, vendendo normas e padrões de comportamento que são considerados ideais pela sociedade. Isso muitas vezes resulta na supressão da singularidade e da diversidade. Em uma sociedade que mercantiliza a subjetividade humana e vende formas de ser e existir, o espaço para inovação e originalidade são completamente suprimidos. Isto é, se um indivíduo não é totalmente capturado por essas formas de vida e foge disso, ele é considerado “esquizo”, se torna uma pessoa à margem da sociedade, ela sofre o processo de desfiliação e desconexão citado ao longo da pesquisa. Dessa forma, torna-se inevitável que você se encontre em nichos de formas de vida que se encaixem no seu padrão de vida, baseado na sua realidade social, econômica e estrutural. Logo, ao passo em que se produz subjetividade se consome a mesma, se torna uma maquinaria de poder que roda de acordo com as necessidades do estado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Por meio desta revisão bibliográfica foi possível dialogar sobre conceitos muito importantes ao se tratar de uma análise política e social atual, e foi possível perceber que as dinâmicas de poder são flexíveis, o poder não se detém e sim, se exerce. Nossos desejos foram capturados e mercantilizados, a nossa própria subjetividade é vendida e consumida, nossa potência de vida é explorada, e nesse contexto, que espaço resta para a produção de novas instâncias? De que forma torna-se possíveis exercitar a criatividade? Até que ponto estamos conscientes das nossas decisões e atitudes? O intuito dessa pesquisa é promover um debate acerca desses questionamentos. Por fim, através da teoria aqui posta é possível perceber a relevância de se aprofundar sobre tais questões sociais que têm sofrido cada vez mais mudanças.

ESTUDOS SURDOS - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Paula Lopes - Centro de Investigação em Saúde Translacional e Biotecnologia/RISE-Health, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico do Porto, Portugal, Nuno Vidal - Universidade Aberta, Portugal, João Relvão Caetano - Universidade Aberta, Portugal

Introdução A definição de revisão sistemática da literatura incorpora a sua natureza de estudo secundário reunindo estudos e trabalhos semelhantes, sujeitando-os a uma avaliação crítica. Os estudos científicos privilegiam revisões sistemáticas da literatura, com destaque a partir dos anos 50 do século XX. As revisões sistemáticas agregam estudos originais relativos a um determinado tema e possibilitam o acesso à informação científica de forma acessível e rápida. Tal como um protocolo de ensaio clínico, a revisão sistemática da literatura obedece a critérios para a sua execução para que a mesma seja objetiva, imparcial, transparente e sólida cientificamente. Para se iniciar uma revisão sistemática da literatura, tem de existir a formulação de uma questão de partida, que servirá de mote para o protocolo de investigação. Nesse protocolo, tem de ficar clara a metodologia que vai ser utilizada: objetivos, termos de pesquisa e operadores booleanos, bases de dados e critérios de inclusão e de exclusão. Para além da metodologia, é ainda importante que os estudos sejam de qualidade e relevância para o assunto a estudar. Nesta revisão sistemática da literatura, reuniu-se, avaliou-se e interpretou-se criticamente as publicações disponíveis, integrando a informação existente.

Objetivos Responder à questão de partida: “os estudos surdos contribuem para a afirmação da comunidade surda enquanto subcultura?”.

Métodos Esta revisão sistemática da literatura baseia-se no fluxograma PRISMA: modelo com quatro fases e com uma lista de verificação composta por 27 itens, que servem como guia. O PRISMA descreve os critérios de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos artigos que são enquadráveis nos objetivos da investigação. Para a pesquisa dos artigos publicados foram utilizados os operadores booleanos AND e OR e as expressões booleanas de pesquisa foram: • “estudos surdos” AND “cultura surda”; • “estudos surdos” OR “cultura surda”; • “deaf studies” AND “deaf culture”; • “deaf studies” OR “deaf culture”. A utilização das aspas que separam as expressões booleanas dos operadores permite que o processo de pesquisa dos artigos esteja dirigido a um grupo de palavras para se procurar uma frase; se as aspas não fossem utilizadas, a pesquisa iria recair sobre todos os registos que contêm essas palavras independentemente do objetivo. Para a recolha dos estudos utilizados nesta revisão sistemática da literatura foi efetuada pesquisa através da B-on (Biblioteca do Conhecimento Online) e a base de referência foi a Web of Science (utilizando as expressões e os operadores booleanos indicados). Por esta via, acedeu-se a duas bases de dados: a Medline e a SciELO Citation Index, sendo que as publicações selecionadas respondiam aos critérios de inclusão: Artigos em língua portuguesa e em língua inglesa; Publicação entre 2017 e 2021. Os critérios de exclusão adotados foram: Dissertações/teses; Livros e capítulos de livros; Comunicações. Na revisão sistemática,

aplicando o fluxograma PRISMA, foram excluídos ainda: artigos duplicados, outras revisões sistemáticas, artigos sem acesso ao texto integral e artigos com metodologia pouco explícita.

Resultados Após a aplicação dos critérios estabelecidos no fluxograma PRISMA, adaptado para este estudo, foram selecionados 13 artigos. Em relação ao ano de publicação dos artigos, verificou-se que, dentro do intervalo estabelecido, o ano com mais artigos publicados foi 2017 (quatro), seguindo-se o ano de 2019 com três e os anos de 2018, 2020 e 2021 com dois artigos publicados em cada um (o ano de 2021 não tinha ainda terminado). O idioma predominante foi o inglês (oito artigos) e os restantes cinco foram publicados em português. A distribuição do idioma por ano de publicação dos artigos foi: - Oito artigos em inglês; - Cinco artigos em português. Os países de origem dos artigos foram: - Cinco artigos originários do Brasil; - Quatro artigos originários dos Estados Unidos da América; - Dois artigos originários de Inglaterra; - Dois artigos originários da Holanda. Os artigos selecionados apresentavam amostras qualitativamente e quantitativamente diferentes um estudo em que a referência à “amostra” não era aplicável. Também os tipos de estudo e / ou metodologia aplicados são muito variáveis: apresentados tanto em formatos experimentais como em formato exploratório, descritivo e comparativo. Analisando os 13 artigos, identificam-se três grandes temas: comunicação / atendimento em saúde, acesso à educação / pedagogia e cultura ou política surdas (aqui, incluiu-se um artigo relativo às questões morais levantadas pela genética). Todos os artigos referem a cultura surda como forma identitária da comunidade surda; a “ligação” do indivíduo surdo com a comunidade ouvinte, é enfatizada por vários autores contemplando ambas as perspectivas.

Considerações finais

Verifica-se preocupação com a identidade surda e o papel da língua gestual na definição da comunidade surda como uma comunidade (sub)cultural. É demonstrada a necessidade que os indivíduos surdos têm de ser entendidos e de se fazerem entender: sem estas duas premissas satisfeitas, os surdos não se sentem cidadãos de pleno direito, pois o acesso ao conhecimento está limitado pelas dificuldades de comunicação. Também a hegemonia linguística da maioria ouvinte é evidenciada, com particular destaque para as situações em que os surdos, enquanto comunidade minoritária, se encontram inseridos em comunidades também elas minoritárias, como é o caso dos surdos tibetanos e mongóis. As dificuldades sentidas no acesso à saúde e à educação são também objeto de reflexão ficando claro estas dificuldades não se limitam às sociedades ocidentalizadas. Os estudos apresentam-se em português ou em inglês, mas verifica-se grande abrangência dos assuntos tratados, uma vez que decorrem em diferentes países e continentes. Realça-se também inexistência de artigos portugueses, nesta revisão.

IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS FUNCIONAMENTOS BÁSICOS DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Autores: Renner Busso de Martini, PPGBIOS - Programa de Pós-Graduação em Bioética e Ética Aplicada em Saúde Coletiva; Túlio Batista Franco, PPGBIOS - Programa de Pós-Graduação em Bioética e Ética Aplicada em Saúde Coletiva

Palavras-chave: bioética; pandemia; saúde mental

Introdução: Nosso trabalho busca fazer uma discussão sobre os efeitos que a pandemia de COVID-19 produziu sobre os funcionamentos básicos de crianças e adolescentes. Para construir essa discussão, retomamos a determinação histórica sobre a ideia de corpo orgânico a ser preservado em detrimento do corpo-afetivo e demonstramos que mesmo os corpos orgânicos são hierarquizados havendo maior depreciação dos corpos pretos, femininos, infantis, com transtornos mentais, periféricos e pobres. Quantas mais dessas categorias se sobrepuserem, maior será o grau de vulnerabilidade daquele corpo. Tal construção nos leva aos conceitos de necropolítica e necroinfância que se referem a uma forma de governo que tem a morte como ferramenta de gestão e exercício de poder, sendo os corpos socialmente mais vulneráveis os mais atingidos por ela. Além dos corpos biológicos, a necropolítica e a necroinfância incidem também sobre o campo do desejo, operando com vistas a silenciar a potência dos indivíduos que, por sua própria existência, representam uma resistência a esse poder. Esse apagamento e silenciamento dos corpos socialmente indesejados e desejantes foi catalisado pela pandemia configurando o que chamamos, neste trabalho, de seus efeitos indiretos (por oposição aos efeitos orgânicos do contágio pelo SARS-CoV). Dentre as camadas que apontamos de vulnerabilização e silenciamento dos indivíduos, damos particular destaque à infância e adolescência que apresenta algum transtorno mental. A fim de aprofundarmos a discussão acerca dos efeitos indiretos da pandemia sobre as crianças e adolescentes, recorreremos à Perspectiva dos Funcionamentos como base ética do nosso trabalho. Nesta concepção, deixam de ser critérios para a individuação moral aqueles como a racionalidade e a senciência e são incluídos todos os entes animados e inanimados que sejam constituintes de sistemas funcionais complexos. Assim colocada, a PDF nos permite ouvir e discutir a cada situação e para cada indivíduo quais são e como podem florescer seus funcionamentos básicos. Colocados desta perspectiva e considerando o que chamamos de efeitos secundários da pandemia, devemos, então, questionar quais são os “novos” casos que se apresentam à Atenção Psicossocial infantojuvenil pois, durante e após a pandemia, eles passaram a aparecer com uma nova roupagem e talvez sinalizem quais são as necessidades básicas das crianças e adolescentes que não estão sendo satisfeitas e partir para a discussão sobre como lidar com eles. Os CAPS se apresentam como locus da política pública de Atenção Psicossocial onde a demanda de cuidados ao sofrimento mental pode ser expressa e é por isso que eles parecem ser um ponto importante de determinação nos sistemas funcionais aos quais pertencem pois sintetizam o locus e o ethos onde as necessidades básicas dos indivíduos que não foram satisfeitas podem aparecer enquanto sintoma e/ou sofrimento. Devemos considerar cada criança ou adolescente como um sistema funcional complexo com funcionamentos básicos específicos em cada momento da sua

vida. A PdF recoloca as concepções de doença, sintoma e sofrimento, pois a única pessoa que pode nos dizer sobre eles é o próprio indivíduo, ou seja, o signo manifestado por ele só pode ser traduzido como sintoma se o próprio indivíduo assim o reconhecer. Tornam-se, então, insuficientes ou ineficazes os manuais diagnósticos e classificações de doenças. Tais reflexões se justificam principalmente para o campo de atuação profissional de um dos pesquisadores deste trabalho que atua diretamente em um CAPS infantojuvenil da cidade de São Paulo.

Objetivos: Diante disso, nosso objetivo é criar regimes de dizibilidade nos quais crianças e adolescentes com transtornos mentais possam perceber quais são os funcionamentos que consideram básicos para si. Feita essa identificação, buscaremos revelar com esses indivíduos quais foram os efeitos que a pandemia produziu sobre esses funcionamentos.

Métodos: Por se tratar de uma pesquisa relevante para o campo da Atenção Psicossocial, as questões serão trabalhadas neste mesmo campo, uma vez que ele se configura como local onde o pesquisador pode se deixar encharcar pelos afetos que ali circulam potencializando, desta forma, as percepções que não devem se resumir àquilo que é positivisticamente observável. Como nossa pesquisa se dá com crianças e adolescentes, as formas de abordagem para oportunizar a criação de um campo de confiança entre os envolvidos devem ser pensadas considerando as especificidades de cada grupo e principalmente a linguagem que será utilizada. Assim, nossa proposta é, estando inserido no campo, registrar os afetos, percepções, questões, dúvidas e anseios em um diário de campo. Essas informações serão relevantes tanto para preservação de dados que poderiam escapar à memória quanto para permitir que o pesquisador as revise, passando a processá-las e lapidá-las como fontes de informação sobre o campo pensado como em constante movimentação. Além disso, serão utilizadas entrevistas semi-dirigidas com os adolescentes e intervenções através de desenho e oralidade com as crianças menores (4 a 12 anos)

Resultados: No ponto em que estamos da nossa pesquisa, ainda não é possível apresentar resultados sobre o campo. No entanto, podemos dizer que os dados iniciais da pesquisa bibliográfica revelam o quanto as crianças e adolescentes ficaram vulneráveis aos efeitos indiretos da pandemia. Embora ainda não seja possível atribuir à pandemia a causalidade direta do significativo aumento dos casos de violência e tentativas de suicídio na infância e adolescência desde seu início, podemos perceber como o retraimento das instituições significou deixar esse grupo populacional mais exposto a essas situações.

Considerações finais: Por fim, sinalizamos que a pandemia parece não ter criado nada exatamente novo em termos de vulnerabilização social e silenciamento de corpos e desejos, mas ela acelerou e acentuou esses processos especialmente nas camadas vulneráveis da sociedade, dentre as quais destacamos as crianças e adolescentes.

EIXO DIREITOS HUMANOS

CAMINHOS, ENCONTROS E CONVERSAS COM TRAVESTIS: OS APRENDIZADOS DO TRABALHO DE CAMPO NUMA PESQUISA SOBRE SAÚDE MENTAL E DIREITOS HUMANOS

Sandra Brignol — Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense. Luís Felipe Rios — Universidade Federal de Pernambuco -Programa de Pós-graduação em Psicologia Cognitiva. Karla Galvão — Universidade Federal de Pernambuco- Programa de Pós-graduação em Psicologia

Palavras-Chave: pessoas transgênero, saúde mental, direitos humanos

Introdução: A violação dos direitos humanos (DH) e saúde mental são temas extremamente relevantes ao se estudar ou abordar a saúde da população de travestis e mulheres trans. A revisão de literatura mostrou que as prevalências dos principais agravos de saúde mental, nesta população podem ser considerados muito altos: sintomas de depressão (45,3%), ansiedade (39,4%), estresse (69,2%), além do risco de suicídio (75,8%), ideação de suicídio (22%) e tentativas de suicídio (25,6%). Estes agravos

estão, na maioria das vezes, associados significativamente com os diferentes tipos de violência (verbal, física e sexual), discriminação e falta de acesso aos serviços de saúde, entre outros. Observa-se por décadas a continuidade do estigma, discriminação, violação dos DH, acrescido da exclusão social e inúmeras barreiras para acessar os equipamentos públicos, inclusive os serviços de saúde. Este cenário é descrito pela OMS e UNAIDS, em muitos países membros, o que vem despertando o interesse científico para entender as consequências destas exposições na saúde destas mulheres. No Brasil, existem poucos estudos epidemiológicos junto a esta população, em relação da violação dos DH relacionado a saúde mental. Os raros estudos aconteceram, em geral, via pesquisas epidemiológicas, porém direcionadas às Infecções sexualmente transmissíveis (IST), principalmente voltadas para o HIV ou PREP/PEP.

Metodologia: A pesquisa “Violação dos Direitos Humanos e saúde mental entre mulheres trans e travestis”, teve um desenho de pesquisa misto, do tipo pesquisa-ação, ou seja, utiliza um conjunto de técnicas: mapeamento (instituições, eventos e áreas de sociabilidade), pesquisa de documentos e legislação, observação de campo, escuta ativa, entrevistas semiestruturadas e aplicação de questionário digital temático. O mapeamento iniciou em outubro de 2021, revisão de literatura e documental, estruturação e treinamento da equipe e elaboração e teste dos instrumentos. A coleta de dado iniciou em 2022, após a aprovação do projeto pelo CEP HUAP-UFF (CAAE: 24520719.3.2001.5243). O campo de pesquisa foram as atividades do projeto de Extensão “saúde integral da população LGBTQIA+ pela ótica da saúde coletiva”. Aconteceram 21 entrevistas e a aplicação do questionário iniciará em agosto de 2024.

Resultados: As participantes relataram suas demandas de saúde e assistência, bem como as barreiras e dificuldades de acesso aos públicos como serviços de saúde, bem como seu estado de saúde mental e violências e violações sofridas. O projeto acolheu e encaminhou a maioria das demandas, o que exigiu a construção de uma rede de apoio para os encaminhamentos realizados. Atividades desenvolvidas: oficinas (saúde bucal, Prep e PEP, pintura, costura de bandeira trans e vivências-convivências), palestras e rodas de conversa, curso de costura e modelagem. A produção de material informativo contou com a colaboração das participantes – disponível na bio do perfil do instagram @prosain_. A equipe da pesquisa conta com travestis e mulheres trans, bem como pessoas LGBTQIA+ que auxiliaram no mapeamento, adequação dos instrumentos e realização das entrevistas. A convivência e continuidade das atividades é fundamental para estabelecer novos laços e manter os atuais desenvolvendo, afetos e confiança entre as participantes e equipe. As participantes relataram sua decepção com pesquisas, que as buscam para participarem respondendo a questionários, e “depois vão embora”, sem se “preocupar com o que vai acontecer com a gente”, “não querem conversar, conhecer nosso dia-a-dia”. Falas marcantes: “direitos humanos? Que direitos? A gente não tem isso”; “ninguém se importa com a gente”; “Travesti não tem saúde mental”.

Conclusões: Ficou evidente que é fundamental o estabelecer laços de confiança e oferecer suporte para participação das atividades. A convivência e construção de afetos faz parte dos processos desta pesquisa, e possibilitou mostrar as participantes um comprometimento com suas demandas. Manter um contato constante e contínuo se

mostrou fundamental para o andamento da pesquisa. Ofertar um canal de comunicação, encontros regulares, convívios e rotinas são importantes para ampliar e manter os laços e ajuda a encontrar uma diversidade no perfil das participantes.

SAÚDE MENTAL E PESSOA INDÍGENA: UM CHOQUE DE COSMOVISÕES PALAVRAS-CHAVE: SAÚDE INDÍGENA; SAÚDE MENTAL; INTERCULTURALIDADE.

Autores: Thiago Serrão Brasil, Doutorando do Programa de Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense Enéas Rangel Teixeira, Prof. Dr. do Programa de Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense

Introdução: Ao nos debruçarmos sobre o campo da saúde mental e das problemáticas que se apresentam de maneira cada vez mais acintosas entre não indígenas, domina um certo modo de ver a pessoa humana condicionado pela lógica eurocentrista. As muitas evoluções da ciência ocidental, o crescimento de seu aparato conceitual, técnico e tecnológico, condicionam as estruturas cognitivas, e por esta razão, a literatura aponta para o que considera como modo hegemônico de fazer saúde, que por força de sua própria constituição autocentrada, tende a excluir outras cosmovisões, em nosso caso as indígenas, que possuem particularidades na compreensão dos fenômenos humanos, entre eles, aqueles que afetam a saúde, e suas determinações.

Objetivo: O objetivo deste resumo é relatar a experiência do autor no âmbito de sua atividade como psicólogo em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) localizado no estado de Roraima, a partir de um atendimento realizado a um indivíduo do sexo masculino, encaminhado por um dos Distritos Sanitários Especiais de Saúde Indígena (DSEI) que compõem o subsistema de saúde indígena do estado.

Contexto: A experiência ocorreu em um CAPS situado na capital do estado, unidade de saúde responsável por realizar o acompanhamento de pessoas com transtorno mental severo e persistente, e que abrange 04 macroáreas composta de 29 bairros, 15 municípios do interior do estado, e 713 comunidades indígenas que necessitem referenciar pessoas com graves problemas em saúde mental.

Descrição: Os CAPS compõem um novo modelo assistencial em saúde que se estabeleceu como fruto da luta antimanicomial, e questionou o status quo de um modo segregacionista e cruel de se fazer saúde. Estabeleceu-se neste modelo a visão comunitária, pautada na inclusão e reconhecimento das pessoas com problemas em saúde mental como sujeito de direitos, e de igual dignidade. Este salto qualitativo, que consiste num novo entendimento do valor da pessoa humana, incluiu diversas populações que se encontravam (e, em alguns casos ainda se encontram) à margem dos processos de prevenção, promoção e reabilitação em saúde mental. Neste resumo, o autor aponta para uma experiência por ele vivida em um atendimento com um indígena referenciado por um dos DSEI's do estado, cuja queixa principal era a realização de

várias tentativas de autoextermínio por enforcamento, choro incontido, agitação e sintomas alucinatórios. Faz-se mister pontuar que o CAPS possui acolhimento inicial em caráter contínuo e permanente, exceto nos finais de semana, e que este acolhimento é a porta de entrada para uma avaliação cuidadosa das condições de saúde mental dos indivíduos, e um posterior acompanhamento contínuo de cada um dos casos.

Resultados: O primeiro aspecto a ser considerado em termos dos resultados do acolhimento inicial realizado, diz respeito à própria concepção que o autor tem acerca das manifestações sintomatológicas, que são culturalmente autorreferentes em termos da compreensão do binômio saúde-doença e, portanto, constituem modos de implicação hegemonicamente constituídos nos bancos das universidades não-indígenas. Os autoquestionamentos levantados pelo autor neste ponto, sobressaem-se pelo desconhecimento do sentido profundo que cada uma dessas manifestações tem para o indígena e para sua cultura, e de como, por exemplo, a cosmovisão indígena condiciona as causas, as consequências, e as possíveis intervenções curativas destes estados que, ao entender do não-indígena, são meros estados anômalos, indesejáveis, e passíveis de tratamentos, também, hegemonicamente construídos. Em segundo lugar, o autor apresenta aquilo que ele considera a causa inicial do que convencionamos denominar de surto psicótico. A história que está na base dos sintomas tecnicamente identificados, remonta uma situação intrafamiliar na qual a filha do indígena revelou a terceiros ter sofrido abuso sexual; tal situação chegou ao conhecimento do pai, e provocou-lhe uma sequência de alterações comportamentais, de maneira mais notória o choro incontido, agitação generalizada, com aumento gradativo da impulsividade, e várias tentativas de suicídio, bem como, manifestações alucinatórias. No transcorrer do atendimento, o indígena revelou que estava daquela forma porque sua filha não contou o acontecimento para ele. Neste ponto, o autor questionava se ele já havia conversado com a filha e tentado compreender sua atual condição psicológica, como que tentando buscar uma referencial de uma psicologia individualista que hoje, no modo de ver do autor, desconsiderava o profundo sentimento de quebra de pertença à coletividade presente no ato da filha de esconder o acontecimento, e que gerou todas as alterações vivenciadas pelo pai. Por fim, um terceiro aspecto remete-se, justamente, à total impregnação de um modo eurocêntrico de conceber o psicológico humano, e, portanto, uma total ausência de referências para compreender de modo minimamente adequado o cenário de eventos e repercussões que se mostraram no caso em questão. O autor não vê como demérito o reconhecimento de sua limitação, e da ausência de uma cosmovisão adequada que pudesse dar conta de atender o indígena, ao contrário, essa situação foi reveladora e conscientizadora de que temos de avançar como profissionais de saúde, e como sistema de saúde, para verdadeiramente estarmos aptos a acolher o diverso, o que não constitui nossa visada, e, portanto, aquilo que costumamos invisibilizar.

Considerações finais: Os CAPS têm se mostrado uma importante ferramenta de compreensão das realidades sociais no campo da saúde mental. Eles constituem um avanço decorrente da luta antimanicomial que alterou significativamente os modelos de compreensão do adoecimento mental e suas determinantes. Lamentavelmente, os CAPS ainda necessitam de uma imersão na problemática da interculturalidade, em especial,

em uma das federações que mais demandam esforços no acolhimento das demandas dos povos indígenas, com ênfase nos seus modos de conceber a vida e seus acontecimentos.

A MORTALIDADE MATERNA COMO VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DAS MULHERES NEGRAS NO BRASIL

Vivian Souza Alves da Silva

Palavras-chave: Mortalidade Materna, Mulheres Negras, Direitos Humanos.

1. Introdução: Este trabalho é resultado do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em 2022 ao Curso de Especialização em “Direitos Humanos, Saúde e Racismo: A Questão Negra”, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP), na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Direitos Humanos, Saúde e Racismo. Este estudo evidenciou que a mortalidade materna evitável é uma violação dos direitos humanos das mulheres, majoritariamente negras. A morte materna é definida, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), como aquela que ocorre durante a gestação, parto ou até 42 dias após o parto, decorrente de qualquer causa associada ou agravada pela gravidez. Segundo o Ministério da Saúde (2009, p. 9), os óbitos maternos podem ser evitados em cerca de 90% dos casos pelo acesso oportuno a serviços qualificados de saúde, sendo uma tragédia grave que viola os direitos humanos das mulheres, especialmente as negras. A mortalidade materna é um indicador usado mundialmente como referência de qualidade e desenvolvimento humano e socioeconômico de um país e da qualidade do serviço público de saúde. É importante acrescentar que a mortalidade materna pode ser considerada um problema de saúde global, pois representa uma preocupação de saúde pública em muitas partes do mundo e é um problema evitável que persiste e ultrapassa fronteiras. Contudo, a redução da mortalidade materna é uma das metas estabelecidas pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas, que visa diminuir a taxa global de óbitos maternos para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos até 2030. No Brasil, o objetivo é reduzir a razão de morte materna para no máximo 30 mortes maternas por 100.000 nascidos vivos.

2. Objetivo: Neste trabalho, buscamos, com base teórica na interseccionalidade, entender e analisar a mortalidade materna de mulheres negras no Brasil como violação dos direitos humanos.

3. Método: Este trabalho utilizou como metodologia a revisão bibliográfica sobre a mortalidade materna e os direitos reprodutivos no Brasil e a análise de dados colhidos através de resultados já realizados em estudos, além de índices fornecidos pela base de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) que evidenciam os altos índices de mortalidade materna entre mulheres negras.

4. Resultados: O trabalho buscou refletir e analisar a mortalidade materna de mulheres negras, apresentando e problematizando dados de mortes maternas de mulheres negras em períodos selecionados; e, por fim, discutimos a relação das mortes

maternas de mulheres negras com a violação dos direitos humanos. Os resultados mostraram que os índices de mortes maternas são altos no Brasil e expressivamente maiores para as mulheres negras. Isso representa a violação dos direitos reprodutivos e humanos dessas mulheres e a manutenção do racismo institucional. Evidenciamos a importância e necessidade de garantir a assistência no ciclo gravídico-puerperal e o atendimento de forma equânime e atenta à saúde sexual e reprodutiva das mulheres, ou seja, garantir os direitos reprodutivos reconhecidos como direitos humanos.

5. Considerações Finais: O racismo institucional prejudica a saúde reprodutiva e sexual das mulheres negras, resultando na negação e negligência dos seus direitos sexuais e reprodutivos. É essencial garantir que a contracepção e a reprodução com saúde sejam acessíveis a todas. O trabalho destacou que grande parte das mortes maternas poderia ser evitada com políticas e medidas de saúde equânimes. Os altos índices de mortalidade materna entre mulheres negras revelam a negligência no acesso à saúde pública durante o período gravídico-puerperal e falhas na atenção obstétrica. Essas mortes evidenciam a violação dos direitos das mulheres negras e a persistência do racismo. Enfrentar esses desafios requer debate e uma luta antirracista constante.

A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA NA PRODUÇÃO DO CUIDADO DE FAMÍLIAS HOMOAFETIVAS COM FOCO NA AMAMENTAÇÃO

Angélica Santos de Souza- Mestranda pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (MPES/UFF), Enfermeira do Banco de Leite Humano do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), Enfermeira da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro (Autora Principal).

Claudia Maria Messias- Professora do Mestrado Profissional Ensino na Saúde (MPES), Professora adjunto da Universidade Federal Fluminense EEAAC-UFF, Departamento Materno Infantil e Psiquiátrica.

Ana Clementina Vieira de Almeida, Dra em enfermagem pela EEAN/ UFRJ, professora colaboradora voluntária do MPES/ UFF.

Cinthia de Souza Azevedo- Mestranda pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (MPES/UFF), Nutricionista do Banco de Leite Humano do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), Professora da Universidade Estácio de Sá (UNESA).

Deise Mara Corrêa da Silva- Mestranda pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (MPES/UFF), Enfermeira Hospital Estadual João Batista Cáffaro.

Stéfany Marinho de Oliveira- Mestranda do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde (EEAAC/UFF). Graduada em Enfermagem pela UFF.

Rodrigo Monteiro dos Santos Bandeira- Mestrando pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (MPES/UFF), Enfermeiro do Hospital Municipal Dr. Ernesto Che Guevara.

Cristiane Fernandez Pinho- Pós-Graduada em Enfermagem Dermatológica pela Universidade Gama Filho (UGF). Enfermeira do Banco de Leite Humano do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), Enfermeira da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro.

Palavras-Chave: amamentação; famílias homoafetivas; educação permanente.

Introdução. O leite humano é o alimento mais completo e nutritivo para os bebês, mesmo com todas as evidências científicas provando a superioridade sobre outras formas de alimento, a prevalência de aleitamento humano exclusivo no Brasil, estão menores do que as recomendadas, e o profissional de saúde tem papel fundamental na reversão desse quadro. A amamentação promove benefícios de ordem nutricional e econômica pois diminuem os gastos decorrentes no tratamento de doenças como a diarreia, doenças respiratórias e alergias, que acometem em sua maioria as crianças que não são amamentadas. A prática da amamentação é fortemente influenciada pela família, para que seja bem-sucedida, a lactante necessita de constante incentivo e suporte, não só dos profissionais de saúde, mas da sua família e comunidade. Não basta que ela opte pelo aleitamento humano. Ela deve estar inserida em um ambiente que a apoie na sua opção. A opinião e o incentivo das pessoas que cercam a nutriz, sobretudo o companheiro (a), e outras pessoas significativas para a mãe, são de extrema importância. Habitualmente os profissionais de saúde, realizam atendimentos a casais heterossexuais, porém apenas uma pessoa oriunda do casal amamenta seu filho. Contudo, o profissional de saúde, poderá atender a casais homoafetivos e a amamentação compartilhada é uma situação que poderá surgir com as mulheres, se constituindo em uma especificidade destes casais. A indução da lactação, espontânea ou artificial, pela parceira que não gestou, representa além de uma possibilidade biológica, sobretudo a oportunidade da intensificação dos vínculos afetivos entre essa mulher e o bebê. Essa particularidade depende também do reconhecimento da dupla amamentação por parte dos profissionais de saúde, que possuem o papel de realizar as orientações sobre essa prática, e informar a mulher que não gestou, sobre as possibilidades de indução da lactação. A primeira autora ressalta que, embora os profissionais que trabalham no Banco de Leite Humano, estejam preparados em termos de técnicas e aconselhamento para gestantes e puérperas, eles podem se sentir inseguros ao lidar com famílias homoafetivas devido à falta de experiência com essa realidade específica. Contudo para que estes atendimentos tenham bons desfechos, a equipe de saúde deverá estar preparada para atender novas realidades. Diante do exposto, este estudo **objetiva:** relatar reflexões e dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde nas orientações sobre a amamentação para famílias homoafetivas e o potencial da educação permanente em saúde na qualificação destes profissionais

Contexto: Este relato é oriundo de reflexões vivenciadas no cotidiano de profissionais de um Banco de Leite Humano, que prestam cuidados as famílias em processo de aleitamento humano, e pretende contribuir para o processo de inclusão e obtenção de boas práticas em aleitamento a famílias homoafetivas.

Descrição: A qualificação da equipe multidisciplinar, foi iniciada em junho de 2023 contando com a participação de profissionais de saúde de um Banco de Leite Humano. Foram realizadas três reuniões no formato de rodas de conversa com a equipe multiprofissional, alcançando todos os plantões, durante a jornada de trabalho. Os temas iniciais das rodas de conversa, foram obtidos das reflexões da equipe ao realizar atendimentos as famílias homoafetivas. Problematizando as dificuldades dos profissionais de saúde em realizarem as orientações relacionadas amamentação. Com isso, foi viável ressaltar com a equipe de saúde aspectos que mereciam ser discutidos para qualificar o cuidado.

Resultados: Ao longo dos encontros, alguns resultados puderam ser observados: os profissionais de saúde precisam ter um suporte teórico abordando a amamentação compartilhada nas famílias homoafetivas do sexo feminino; a importância do acolhimento de forma humanizada, demonstrando empatia, assim como escuta ativa e qualificada. Seguindo esta perspectiva entende-se que estas estratégias são fundamentais, no cuidado na amamentação com os diferentes contextos de famílias, pois possibilita um olhar integral e humanizado, pelos profissionais de saúde, acolhendo cada dúvida, usando a linguagem neutra, para auxiliar na formação de vínculo com essa população, levando a desfechos positivos no cuidado com a amamentação. Um resultado positivo foi a constatação de que após as rodas de conversas, os diferentes profissionais reconheceram que os cuidados com a amamentação com as famílias homoafetivas eram realizados de forma humanizada e acolhedora. Emergiu das rodas de conversa, que a educação permanente em saúde, constitui-se de um movimento que possibilita maior aproximação dos profissionais de saúde com os problemas da realidade em que atuam. Ficou claro nas rodas de conversa, que a educação permanente em saúde realizada com a equipe multiprofissional tem a capacidade de abordar os problemas relacionadas a amamentação e especificamente com famílias homoafetivas a partir de diferentes olhares ampliando de maneira significativa os resultados no cuidado em saúde.

Considerações finais: O mundo do trabalho é uma escola em que os profissionais de saúde são aprendizes e produtores de conhecimento. Cada experiência vivenciada pelo profissional de saúde com diferentes famílias proporcionam um aprendizado, pois cada encontro com o outro mobiliza novas percepções. A primeira autora destaca a importância do profissional de saúde estar aberto a novas abordagens e compreensões do cuidado com a amamentação, especialmente quando se trata de famílias homoafetivas. Isso implica em reconhecer as particularidades e fragilidades dessas famílias, e adotar uma abordagem humanizada que atenda às suas expectativas e necessidades. O profissional de saúde deve buscar compreender a diversidade das formas de família e oferecer um cuidado sensível e respeitoso, promovendo uma maior aproximação e confiança com as famílias homoafetivas.

CUIDADO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA TRAVESTIS E TRANSEXUAIS EM DUQUE DE CAXIAS - RJ: UMA ANÁLISE QUALITATIVA

Bruno da Silva Ferraz, Cláudia Regina Santos Ribeiro

O artigo 196 da Constituição Federal Brasileira, promulgada em 1988, representa um marco na história do país ao estabelecer a saúde como um direito de todos e dever do Estado, garantido por um sistema que promova um acesso universal, integral e gratuito aos serviços de saúde: o Sistema Único de Saúde. Entretanto, apesar dos inúmeros avanços nos últimos trinta e cinco anos, a garantia ao acesso e a uma saúde integral são dimensões vivenciadas de formas distintas por diferentes grupos sociais. Fatores como idade, raça, condições socioeconômicas, sexo, orientação sexual e identidade de gênero, por exemplo, podem caracterizar importantes barreiras no acesso aos serviços de saúde. Especificamente, identidade de gênero diz respeito à experiência de uma pessoa com seu próprio gênero, a como ela se reconhece, independente do sexo biológico e do gênero atribuído no nascimento. Sendo assim, uma pessoa pode se reconhecer como cisgênera (quando há identificação com o gênero atribuído ao nascer e o sexo biológico); transexual ou transgênera (quando não há identificação com o sexo e o gênero atribuídos ao nascimento), ou não-binária (quando não se reconhece em nenhum gênero em específico, ou mesmo transita entre estes). Dentre estas identidades, travestis e transexuais são pessoas que carregam uma imensa carga de preconceitos, enfrentando os mais diversos desafios, por possuírem uma identidade de gênero que não se encaixa nos padrões cisheteronormativo impostos pela sociedade. Nas últimas décadas, o Ministério da Saúde tem lançado políticas públicas que têm por objetivo mitigar os preconceitos aos quais a população LGBTQIAP+ vêm sendo submetida, incluindo políticas específicas destinadas à população travesti e transexual. Há, entretanto, um longo caminho ainda a ser percorrido: o atendimento em saúde da população trans se mostra precário e ineficiente em grande parte da Rede de Atenção à Saúde: as pessoas trans, de modo geral, permanecem invisíveis aos serviços de saúde. Agravando este quadro, episódios de transfobia, como o desrespeito ao uso do nome social, são diariamente praticados nos diferentes serviços, configurando barreiras ainda maiores para o acesso e cuidado à saúde por estas pessoas. No município de Duque de Caxias, localizado no estado do Rio de Janeiro, a realidade encontrada não é diferente: do ponto de vista da organização dos serviços de saúde, por exemplo, nenhuma ação concreta destinada a travestis e transexuais foi até hoje realizada. Além disto, não existem registros de processos/projetos de sensibilização e educação permanente direcionados aos profissionais da APS para o acolhimento e atendimento a estas populações. Neste contexto, esta pesquisa, de abordagem qualitativa e caráter descritivo e exploratório, consistiu em uma pesquisa de campo, tendo como foco pessoas travestis e transexuais que utilizam, ou já utilizaram, os serviços de Atenção Primária à Saúde do

município de Duque de Caxias, buscando investigar as dinâmicas de cuidado de pessoas trans e sua relação com os serviços de Atenção Primária à Saúde do município. Para a coleta dos dados, foram realizadas quinze entrevistas semiestruturadas com pessoas com identidade de gênero autodeclarada trans, e registro de diário de campo do percurso do pesquisador, revelando padrões e temas recorrentes que ilustram as dificuldades enfrentadas por travestis e transexuais nos serviços de saúde. Os dados coletados foram analisados a partir da metodologia de análise de conteúdo temático-categorial, apontando para uma série de dificuldades, incluindo falta de sensibilidade dos profissionais de saúde, escassez de serviços de saúde específicos e um conhecimento limitado sobre as necessidades de saúde específicas de travestis e transexuais. Ao proporcionar visibilidade a estas pessoas, espera-se que os resultados contribuam para a elaboração de políticas e programas de saúde mais inclusivos e responsivos às necessidades das pessoas trans, incluindo um treinamento adequado para profissionais de saúde, educação permanente sobre questões de gênero e identidade, e a implementação de práticas que promovam um ambiente acolhedor e respeitoso para todos os usuários dos serviços de saúde.

VENHO TRAZER ESPERANÇA”: VISITAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO À SAÚDE DE MULHERES ENCARCERADAS

Myllena Lino, Hayda Alves, Magnólia Paixão

Palavras-chave: Prisão; Relações familiares; Mulheres.

INTRODUÇÃO: O encarceramento das mulheres no Brasil é um problema de saúde pública crescente e que reflete piora nos indicadores de atenção à saúde das mulheres negras e empobrecidas, majoritárias entre as detentas. Ao ingressarem no sistema prisional, vivenciam a negação de seus direitos de cidadania, tendo sua própria condição de saúde agravada por vulnerabilidades geradas pelo cárcere. Somam-se, dificuldades de acesso à políticas de cuidado, além de insuficiências da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. Ao tratar-se de mulheres negras, elas também enfrentam o rigor de decisões sobre progressão da pena e o direito à visita periódica ao lar, reflexos do racismo institucional. Neste contexto, a visita torna-se mais do que um elo com a vida exterior, mas também cumpre lacunas da tutela do Estado ao configurar-se como estratégia de cuidado e resistência entre mulheres.

OBJETIVOS: Esta pesquisa busca compreender as formas de cuidado à saúde produzidas por mulheres que visitam suas familiares/amigas/conhecidas em penitenciárias femininas, além de discutir os limites e as potencialidades das visitas de

mulheres em penitenciárias femininas como estratégias de produção de cuidado, balizadas às recomendações ministeriais da atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade.

MÉTODO: Trata-se de uma proposta de pesquisa que se estrutura a partir da fenomenologia. Foram realizadas entrevistas com 5 mulheres na faixa etária entre 20 à 45 anos, que aguardavam na porta de entrada principal do Presídio Nilza da Silva Santos, em Campos dos Goytacazes, cidade do norte fluminense. As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas à luz das noções de interseccionalidade e de irmandade de bell hooks.

RESULTADOS: Presídio Nilza da Silva Santos é um presídio estadual, sendo o único presídio feminino localizado ao norte do estado do Rio de Janeiro. É uma estrutura linear, suas adjacências são aparentes podendo ver parte do seu interior, devido ao prédio ser antigo com processo de tombamento como patrimônio histórico, que provavelmente serviu como local de comercialização de escravos no século XVII, visto que Campos dos Goytacazes contava como maior número de escravos da província do Rio de Janeiro na época, em função das usinas de cana de açúcar. Segundo dados de 2023 da Secretaria Estadual de Políticas Penais (SENAPPEN), a instituição abriga 198 detentas (cerca de 13% das presas do Estado, segundo o Relatório de Informações Penais (RELIPEN)). Segundo a Defensoria Pública do RJ, são detentas em regime provisório, aberto, semi-aberto e fechado; não estão diretamente ligadas a nenhuma facção criminosa. A visitação das detentas acontece às segundas-feiras, no horário de 09h às 14h e possui regras bem delimitadas sobre o que é permitido aos familiares ao adentrar ao presídio, sendo parte dessas regras fixadas à parede do *hall* de entrada e outras informadas pelos agentes penitenciários durante os procedimentos padrões de revista para adentrar à Unidade. Parte das entrevistas foi realizada na parte de fora do presídio e outra a partir de uma grade que separava o familiar que aguardava no *hall* na parte interna e as pesquisadoras na parte externa. Algumas mulheres expressaram receio em falar. Essa forma de distanciamento entre o pesquisador e o entrevistado foi bastante curiosa ao se pensar sobre os impactos do aprisionamento na vida das famílias, evidenciando que o encarceramento não atinge apenas as mulheres que cometeram uma infração, mas toda a sua família que luta diariamente para se manter presente nas visitas, sendo todas elas sucumbidas pelo sistema carcerário. As narrativas das mulheres revelavam aflições e dificuldades similares, além de sentidos de afeto e esperança de um dia breve com suas mães, irmãs, tias e filhas aprisionadas. Todas elas acreditavam que a visita seja um “modo de cuidar”, manter o vínculo, trazer conforto físico, mental, espiritual e elo com a vida e com outros familiares. Dessa forma, a visita revela os contornos da irmandade e da parceria entre estas mulheres como uma forma de cuidado, portanto, expressa uma presença objetiva mas também simbólica dos familiares na vida da detenta e vice-versa. Ou seja, a visitação não se apresentava apenas como estratégia de driblar necessidade materiais que o Estado não é capaz, ainda que as visitas possibilitem que as detentas o acesso a diferentes insumos, como frutas, verduras, biscoitos, medicamentos, produtos de higiene pessoal, entre outros, algo muito frequente nas sacolas que as familiares traziam. Sobre isso, foi destacado o quanto era

oneroso e difícil, do ponto de vista material e emocional, a familiar vir às visitas e se organizar para comprar e trazer tais produtos. Em função destes gastos, muitas mulheres afirmaram não conseguir manter as visitas semanalmente, mas com intervalos maiores, especialmente para aquelas famílias que residem em municípios distantes de Campos dos Goytacazes. Houve relatos de uso de “calmantes” de forma generalizada pelas detentas, mesmo entre aquelas que não faziam uso antes de ingressar na instituição. Entre as famílias entrevistadas, todas destacaram que o presídio fornece medicações de uso contínuo, como anti-hipertensivos, hipoglicemiantes, além dos referidos ansiolíticos.

CONCLUSÕES: A visitação em um presídio feminino é um elemento fundamental para a saúde como direito, em especial, no que tange à humanização e a integralidade. Contudo, a visitação à população prisional não tem sido, sequer, citada na PNAISP. É urgente que o Estado assuma esse debate no sentido de assegurar e articular intersetorialmente a visitação como uma questão fundamental à saúde da população carcerária. Isso se torna ainda mais desafiador quando refletimos sobre as vulnerabilidades das mulheres para o cuidado à saúde em uma instituição prisional. Neste contexto, é crucial repensar as práticas existentes para usufruto da saúde como direito constitucional em uma situação de encarceramento e, neste sentido, incluir a visitação como uma ferramenta mediadora na produção de cuidado à saúde das detentas. Além disso, as questões ligadas à saúde mental e a insuficiência de programas de prevenção e tratamento de doenças, bem como, o suporte a saúde das gestantes, puérperas e suas crianças são aspectos que precisam ser discutidos como parte de um sistema de cuidado à detentas, de modo a não sobrecarregar e adoecer suas famílias e parcerias nesta jornada.

ATIVISMOS FEMINISTAS NEGROS NA SAÚDE DA MULHER: LUTAS E LEGADOS

Autoras: Hevelyn Rosa; Cristiane Cabral.

Palavras-chave: políticas de saúde da mulher; racismo; movimentos sociais.

Introdução: Este trabalho apresenta resultados preliminares de uma pesquisa em andamento que investiga processos de constituição de ativismos feministas negros no campo da saúde da mulher no Brasil. Com isso, buscamos contribuir para a consolidação do protagonismo feminino negro na intersecção entre lutas sociais e políticas públicas de saúde da mulher em âmbito nacional. Desde a década de 1980, diversos setores da sociedade têm trabalhado na construção e ampliação de direitos de cidadania. Entre esses coletivos, destacamos os movimentos de mulheres e feministas negras que aliaram a luta pelo direito da mulher à saúde com o enfrentamento ao racismo. Parte significativa desses movimentos tem se dedicado a forjar práticas que buscam a articulação com o Estado a fim de incidir na formulação de políticas públicas

baseadas em direitos humanos. Há mais de quatro décadas, tais coletivos de mulheres negras têm questionado a pretensa universalidade de certa ideia de mulher (cis, branca, intelectualizada, heterossexual) personificada em feminismos hegemônicos, denunciando as inúmeras desigualdades entre mulheres no Brasil. A movimentação por múltiplas frentes de incidência no Estado, nesse contexto, tem sido exercida em prol de incluir uma maior diversidade de pessoas como sujeitos políticos de direitos, enfrentando inequidades sociais históricas ao apontar a relação intrínseca entre desfechos de saúde e racismo no Brasil.

Objetivos: O objetivo principal da pesquisa consiste em sistematizar e visibilizar trajetórias de atuação de ativistas mulheres e feministas negras na interface entre movimentos sociais e Estado na área da saúde da mulher.

Métodos: as estratégias para produção de dados são: entrevistas e pesquisa documental de perspectiva antropológica. As entrevistas com ativistas negras buscam coletar narrativas de trajetórias de vida, destacando o protagonismo das mulheres negras na luta por direitos. Para a fase inicial da pesquisa documental, foram analisados documentos de políticas públicas de saúde da mulher promulgadas a partir de 2000 a fim de rastrear a presença de ativistas e coletivos ligados aos feminismos negros, bem como documentos advindos de autoria das próprias ativistas e de movimentos sociais que tematizam as políticas de saúde da mulher. Dessa forma, a pesquisa documental ofereceu um mapeamento de teias fabricadas por ativismos feministas negros e sua incidência na agenda da saúde pública.

Resultados: A análise de entrevistas e documentos de políticas nacionais de saúde da mulher indica que a participação social de setores fora do eixo classe média-branca-urbanizada forçou a entrada na agenda governamental de outras formas de opressão e discriminação para além do sexismo. Ao apontar que as políticas públicas carregam consigo componentes de gênero e de raça, as ativistas visibilizam o processo pelo qual a organização do Estado se dá de modo simultâneo e está conjugada também à produção de marcadores sociais de diferença.

Considerações finais: Os dados produzidos pela pesquisa e a bibliografia da área demonstram que movimentos sociais de mulheres negras têm contribuído sistematicamente para que os feminismos e as políticas públicas se tornem mais sensíveis às diferenças. Porém, esse legado substancial para a construção de ações políticas comprometidas com os sentidos de democracia e justiça social sofre condições análogas de opressão e silenciamento a que estão submetidas as pessoas racializadas. Tal dinâmica opera de forma a invisibilizar o protagonismo de ativistas negras na história política brasileira. Com isso, concluímos que a forma de contar a história e de nomear protagonistas é relevante e está em disputa.

A PROTEÇÃO JURÍDICA DOS POVOS INDÍGENAS NA CONSTITUIÇÃO DE 1988

Esthela Freire Barbosa

O trabalho acadêmico é resultado de análise de casos concretos que evidenciam a ineficiência e a falta de aplicabilidade das leis na proteção dos direitos dos povos originários brasileiros. Apresenta a forma de vida e a relação dos indígenas com o território, não só com a finalidade de preservação, mas também como garantia da continuidade da existência da comunidade ancestral diante dos crescentes conflitos de interesse relacionados a terra. Considerando que este espaço é parte integrante da identidade cultural, religiosa, bem como fonte de subsistência desses povos, conforme cita a Constituição brasileira. A evidente falta de aplicabilidade das normas que versam sobre os direitos dos povos indígenas no Brasil faz com que a justiça social não tenha total eficácia na prática. Esta ineficácia das legislações culmina em inúmeras transgressões à dignidade da vida humana dos povos originários, como por exemplo a expulsão e agressões sofridas no seu habitat natural. Os genocídios são tratados com normalidade e habitualidade em prol de disputas de terras para atividades agrárias, extração de minério e agropecuária. Os gestores públicos pouco fazem para acabar com esses conflitos de perversidades e crueldade que se estende em todo território nacional. O estudo do tema abordado tem como objetivo apresentar a relação entre normas que rege os direitos humanos dos povos originários, e a garantia desses direitos de forma permanente, protegendo das violações sofridas rotineiramente em seu próprio território. Diante desse contexto, cabe ressaltar que poucas violações são levadas às cortes internacionais, no qual cabe destacar que a justiça vem atuando de forma lenta e insistente, mas que, representa um esforço de suma importância para exigir um compromisso mais robusto por parte do Brasil na aplicação normativas e efetiva das leis. Comprometer-se com a efetivação desses requisitos normativos é imprescindível para assegurar a justiça, a dignidade e a preservação da vida dos povos originários. Tal compromisso envolve o reconhecimento da identidade a cultura e o próprio território pertencentes a esses povos, bem como a promoção de consultas efetivas e participação em decisões que impactem seus direitos e interesses. É notório que, mesmo com os direitos conquistados após as incessantes lutas por mais de cinco séculos desde a primeira invasão portuguesa, a luta persiste até hoje, marcado por resistência a projetos genocidas e de segregação étnica, regional, racial, cultural e social. Todo direito previsto na Carta Magna merece resguardo e atenção para não ser reiteradamente transgredido. Esses fatos têm sido relatados e estudados por diversos autores que demonstram preocupações e mais atenção perante a inoperância das leis vigentes em nosso país. A falta de eficácia das leis que asseguram o direito dos povos indígenas demonstra a fragilidade e a impotência jurídica na fiscalização e aplicação de forma contínua. Haja visto os constantes ataques sofridos, incluindo a classe política, o empresariado e o agronegócio. É notório a necessidade de interação junto aos órgãos competentes no sentido de reforçar o ordenamento jurídico vigente às condições de sobrevivência da dignidade da pessoa humana no que tange às questões dos povos originários.

DENÚNCIAS DE VIOLÊNCIA AO IDOSO NO PERÍODO DE 2020 A 2023 NA PERSPECTIVA DA BIOÉTICA

Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho, PACCS/EEAAC-UFF.

Célia Pereira Caldas, PPGENF/FENF-UERJ.

Harlon França de Menezes, PACCS/EEAAC-UFF

Paola Paiva Monteiro, EEAAC-UFF.

Maria Eduarda Araújo Alves, EEAAC-UFF.

Palavras-chave: Bioética, Idoso, Envelhecimento, Violência.

Introdução: A problemática de violência ao idoso é de grande relevância, destacando a importância de sensibilizar tanto o idoso quanto a família, a sociedade e o Estado sobre a responsabilidade ética nesse contexto. Ignorar essa questão torna-se impossível diante do alerta sobre a violência direcionada aos idosos.

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo analisar as denúncias de violência ao idoso no período de 2020 a 2023 na perspectiva da Bioética.

Metodologia: É uma pesquisa observacional e retrospectiva, do tipo documental descritiva e quantitativa, com coleta de informações no portal de dados do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Este trabalho dispensou aprovação pelo CEP-CONEP, pois os dados são de domínio público. A análise ocorreu através de variáveis.

Resultados: Neste estudo foi identificado 408.395 mil denúncias de violência contra o idoso. Quanto a faixa de idade de ocorrência de violência em maior quantitativo foi de 80 anos ou mais, demonstrando que a maior ocorrência esteve centrada sexo feminino caracterizando maior vulnerabilidade. Sobre a raça/cor foi branca seguida da parda e quanto ao grau de instrução a ocorrência foi maior no ensino fundamental incompleto e a sua faixa de renda de um salário-mínimo no período estudado. Também foi notório o(a) filho(a) como principal agressor e a situação de violência com maior quantitativo onde reside o agressor com o idoso. Numa perspectiva bioética é preciso ampliar a rede de suporte ao idoso e a família para que seja evitado o risco de violência. Quanto as instâncias governamentais é preciso ampliar a divulgação quanto ao acesso às políticas públicas de acolhimento diante desta problemática.

Conclusão: É importante ampliar as discussões relacionada a questões bioéticas. É relevante o desenvolvimento de pesquisas sobre a temática em relação aos principais dilemas bioéticos, em relação aos direitos dos idosos.

IDENTIFICAÇÃO DAS DENÚNCIAS DE VIOLÊNCIA AO IDOSO PELO AGRESSOR NO PERÍODO DE 2020 A 2023

Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho, PACCS/EEAAC-UFF.

Célia Pereira Caldas, PPGENF/FENF-UERJ.

Harlon França de Menezes, PACCS/EEAAC-UFF

Paola Paiva Monteiro, EEAAC-UFF.
Maria Eduarda Araújo Alves, EEAAC-UFF.

Palavras-chave: Idoso fragilizado; Enfermagem; Abuso de idosos; Agressão

Introdução: A violência se manifesta como um fenômeno de natureza multifacetada, agindo de maneira invisível e silenciosa, podendo ser atribuída, em parte, a questões culturais, tornando-se até mesmo naturalizada em alguns casos devido ao desconhecimento das leis.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi identificar as denúncias de violência ao idoso pelo agressor ao idoso no período de 2020 a 2023.

Metodologia: Estudo observacional, retrospectivo, documental descritivo, quantitativo com análise das denúncias de violência registradas no banco de dados do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania de 2020-2023. As informações foram tratadas estatisticamente através das variáveis do estudo.

Resultados: Nos registros foram detectadas 408.395 mil denúncias sendo 21,6% em 2020, 19,8% em 2021, 23,5% em 2022 e 35,1% 2023. A região sudeste teve o maior quantitativo de denúncias no período pesquisado. Em relação ao perfil do agressor, este teve maior quantitativo no sexo masculino com faixa etária entre 40-49 anos e raça/cor branca. O ensino médio completo do agressor apresentou maior percentual no período com renda mensal de até 1 salário mínimo em detrimento das demais faixas salariais sendo que nestes dois itens de análise não houve registro no ano de 2023. O(A) filho(a) foi o(a) principal agressor(a) com elevado percentual na relação suspeito de agressão e o idoso vítima violência no período pesquisado.

Conclusão: Conclui-se que é necessário através dos resultados priorizar políticas públicas que venham a reduzir o risco de violência ao idoso bem como estabelecer maneiras viáveis de subsistência a família do idoso vítima de violência com a crise econômica que muitas ainda possuem após o período pandêmico.

HIPERSSEXUALIZAÇÃO DE MULHERES INDÍGENAS

Autor: Thalita Odenbret De Melo Macedo.

Filiação: Faculdade Pitágoras Unopar.

Palavras chaves: Indígenas; abuso sexual; denuncia.

Introdução: A hipersexualização das mulheres indígenas no Brasil é um fenômeno que percorre desde o período colonial até os dias atuais, que reflete a perpetuação de estereótipos que prejudicam e objetificam corpos de mulheres, principalmente aquelas que se encontram em estado de vulnerabilidade. Este estudo busca examinar como essa hipersexualização se manifesta na sociedade. E também a forma que essa cultura do estupro se estabelece até o período de hoje.

Objetivo: Investigar e denunciar as causas e consequências que esse abuso traz a essas mulheres, destacando seus impactos na identidade cultural, na sua integridade física e na sua saúde mental.

Contexto: No Brasil, a representação das mulheres indígenas frequentemente as retratam de maneira sexualizada, diminuída e até mesmo em eventos culturais, não são representadas de forma digna. Essa representação distorcida contribui para a marginalização e a desvalorização das culturas indígenas.

Descrição:

Este estudo utiliza uma abordagem interdisciplinar, combinando análise de mídia, estudos culturais e perspectivas da vivência da autora para relatar sobre a hipersexualização das mulheres indígenas. Serão consideradas representações relatos de mulheres indígenas sobre suas próprias experiências e a sua própria vivência ancestral.

Resultados: Os resultados destacam a prevalência da hipersexualização nas representações midiáticas das mulheres indígenas, bem como os efeitos negativos dessa objetificação na autoestima, na identidade cultural e na percepção pública das comunidades indígenas e acima desde o prejuízo de psicológico causado durante toda uma geração.

Considerações Finais: Conclui-se que a hipersexualização das mulheres indígenas no Brasil é um sintoma de desigualdade estrutural e preconceito enraizado na sociedade. É crucial promover uma representação mais autêntica e respeitosa das culturas indígenas, combatendo estereótipos e valorizando a diversidade cultural do país. E respeitando também toda história e dor feita em cima de nossas mães.

AMBULATÓRIO DE SAÚDE TRANS NO CONTEXTO DOS DIREITOS HUMANOS

Gildete Ferreira

O presente trabalho visa historicizar e compreender o fluxo de acontecimentos que tornaram possível a criação de ambulatórios de saúde destinados a travestis e transsexuais, em especial no Estado do Rio de Janeiro. Enquanto expressão de identidade de gênero, a população denominada como Trans, lutou para que a concretização de espaços para os cuidados específicos de saúde, possibilitando o respeito às pautas de Direitos Humanos e Diversidade

O SUAS NA PANDEMIA DA COVID-19; DIREITOS HUMANOS SOCIAIS NO SERVIÇO DE PROTEÇÃO EM SITUAÇÕES DE CALAMIDADES PÚBLICAS E DE EMERGÊNCIAS

Rosangela Oliveira Gonzaga de Almeida

O SUAS na pandemia da COVID-19: direitos humanos sociais no Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências O trabalho é um recorte da pesquisa de doutorado em Política Social. O tema refere-se a política de assistência social brasileira no contexto da pandemia da COVID-19. A pergunta que formulei: esgotou-se as definições de composição centradas na política de assistência social necessárias a tornar exequível os benefícios eventuais pelos municípios? Previstos dentro da política de assistência social os benefícios eventuais continuam sendo um desafio quanto a financiamento para muitos municípios brasileiros. E, assim, o meu objetivo se compôs em entender o desenho formulado para os benefícios eventuais dentro do SUAS desde que surge à pandemia da COVID-19. Formulo como hipótese que a Política Nacional de Assistência Social acertadamente é referência para composição das medidas de enfrentamento da situação de calamidade pública diante da pandemia da COVID-19, enquanto política pública, contudo os benefícios eventuais estão esgarçando o financiamento pactuado sob responsabilidade dos municípios. A metodologia direcionou atenção em analisar os documentos que tematizam os benefícios eventuais; legislações, estudos do IPEA, notas técnicas e produção acadêmica. Destaco que os benefícios eventuais como parte do Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências tiveram grande importância para a população no contexto de direitos humanos sociais. Quanto aos resultados esperados meu propósito é contribuir para o debate em andamento referente à proteção social de forma a adensar o fortalecimento do SUAS enquanto política social que compõe a Seguridade Social.

OFICINA DE INTERVENÇÃO EM SEXUALIDADE GÊNERO E DIREITOS HUMANOS EM UMA ESCOLA TÉCNICA EM CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ

Bárbara Breder Machado¹ Izabelle Varjolo Perelló² Matheus Nogueira Baeza Gonzales³ Gabriel Malta Araújo⁴

Diversidade, Direitos Humanos, Gênero

Introdução O presente resumo tem como objetivo apresentar os resultados das atividades desenvolvidas pelo Laboratório de Psicanálise Política Cultura e Estudos de Gênero no território de Campos dos Goytacazes no ano de 2023, junto a FAETEC - Escola técnica Estadual João Barcelos Martins. Foram desenvolvidas oficinas de intervenção sobre gênero, sexualidade e direitos humanos, junto aos alunos da escola técnica voltado para os cursos de eletrotécnica, eletromecânica, análises clínicas, enfermagem e administração. A extensão universitária é um dos pilares mais importantes para a democratização do ensino superior no Brasil. É um braço da Universidade que capilariza suas ações contribuindo para a formação articulada ao compromisso social. Na medida em que propicia a imersão dos alunos de graduação, de

forma protagônica, no território estimulando o contato com a complexidade da realidade do cenário de atuação profissional, ampliando a formação acadêmica para além da perspectiva conteudista e politizando assim o ensino.

É neste horizonte de que o laboratório de Psicanálise, Política, Cultura e Estudos de Gênero (LPPCEG) nasce em 2016, com a percepção da importância do debate de gênero, sexualidade e direitos humanos na cidade de Campos dos Goytacazes/RJ. A partir com braço da extensão da UFF. Nesta via, entendemos que a educação superior só será democratizada se o acesso for garantido aqueles que estiveram historicamente alijados deste espaço. A saber, a classe trabalhadora, mulheres, pessoas negras, e lgbtqiapn+. E, para isso, é necessário fazer o enfrentamento das diversas opressões, que também se presentificam no campo acadêmico e escolar, bem como no território, a fim e que as Instituições de ensino, possam ser reconhecidas como campo de pertencimento e destino dessas populações. É neste ímpeto que as atividades do LPPCEG são construídas e em 2022 e 2023 tiveram como locus de ação a Escola Estadual – FAETEC. Através da reivindicação de alunes sobre assédios e violência de gênero no cotidiano escolar e da orientação do MEC da efetivação do plano pedagógico que atenda o debate sobre o tema enquanto conteúdo das aulas, a coordenação de humanas demandou ao LPPCEG uma atividade de intervenção na escola. É preciso situar que a escola é um dos espaços normativos no qual a socialização orientada pelo binarismo e dominação masculina produzem efeitos disciplinares sobre os corpos: Por isso, a intervenção no âmbito escolar é extremamente importante para produzir o enfrentamento da evasão escolar, fruto da violência de gênero, que produz efeitos nefastos na subjetivação de crianças e jovens. A fim de contribuir para a formação crítica tanto de profissionais de nível técnico, quanto dos alunes de psicologia, atentos ao debate dos direitos humanos e orientados pelo compromisso social.

Objetivos Promoção de oficinas de intervenção com os jovens em formação do ensino médio e técnico FAETEC sobre sexualidade, gênero e direitos humanos; Realização de palestra de capacitação para o corpo de trabalhadores da escola; A fim de construir enfrentar a evasão escolar, efeito das violências que impactam diretamente na permanência de alunes que sucumbem ao experienciarem reificadamente diversas violências no âmbito escolar. Desde ameaças e agressões explícitas, até as mais “invisibilizadas”, como o uso errado do pronome, e a recusa em respeitar o uso nome social.

Descrição: O entendimento de que o ambiente escolar reifica vetores estruturais de opressão é importante para a construção de uma educação crítica, capaz de fazer enfrentamento à misoginia, ao racismo e outros tipos de violência que também habitam o ambiente escolar, como o capacitismo. Richard Milskolci aponta para o fato de que a pretensa neutralidade na formação dos professores e da própria estrutura da escola consolida, como uma das principais vias de efetivação da cis*5 heterossexualidade compulsória. A escola é, portanto, um espaço contraditório onde os conflitos sociais estão postos em sua complexidade. E denunciam que a ordem sexual imputa uma disciplina e controle aos corpos, tendo como norte a cisheteronormatividade compulsória misógina que pune, persegue e silencia aqueles que resistem e escapam a norma

imposta. Vemos na escola uma amostra atomizada do que localizamos no panorama global e nacional sobre a patologização da diversidade sexual. Desenvolveu-se a 3 encontros semestrais durante o ano de 2023, com a realização de oficinas com atividades de dinâmica de grupo e debate posterior, onde os alunos do ensino médio e técnico tiveram a oportunidade de refletir sobre os principais aspectos da diversidade sexual, equidade de gênero e despatologização da diversidade sexual. Através de atividades e dinâmicas de grupos coordenadas pelos alunos extensionistas do curso de psicologia UFF/ESR. Atendeu-se 5 cursos, a saber, eletrotécnica, eletromecânica, análises clínicas, enfermagem e administração. A escolha das turmas deu-se através da indicação das professoras de sociologia da Instituição, que localizaram maior necessidade de debate sobre o tema, dado aos conflitos postos no âmbito da escola. E, além disso ofertou-se uma palestra de capacitação para os trabalhadores da escola acerca do tema.

Resultados A realização das oficinas de intervenção para os alunos das escolas técnicas, teve como resultado a contribuição para a formação de alunos, futuros profissionais, críticos e atentos aos direitos humanos (e capazes de oferecer um atendimento/cuidado humanizado) na esfera do debate sobre sexualidade e gênero. Após as oficinas, foi possível recolher falas de alunos participantes que apontaram para uma maior abertura sobre o tema e a percepção da necessidade de uma formação crítica, a fim de romper com vetores conservadores, tanto de profissionais técnicos, no âmbito da escola, quanto dos próprios psicólogos em formação no curso de psicologia UFF Campos dos Goytacazes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS Entendemos ser fundamental a Universidade inserir-se neste cenário de debate. A fim de contribuir para a produção e manutenção de políticas públicas de proteção a este grupo em situação de vulnerabilidade. E para produção de discursos que desnaturalizem patologização da diversidade sexual, a fim de garantir o acesso e permanência das pessoas LGBTQIA+ no âmbito escolar.

LEGISLAÇÃO BRASILEIRA SOBRE A MAIORIDADE SEXUAL E CAPACIDADE PARA O CASAMENTO: ASPECTOS SÓCIO-HISTÓRICOS

Autores: Simoni Furtado da Costa1

1. Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Palavras-chave: Saúde Integral da Criança; Violência sexual e Educação em Saúde.

Introdução: No ano de 2009, o Código Penal Brasileiro sofreu alterações sobre algumas questões relacionadas à violência sexual. O que antes eram chamados de “crimes contra os costumes” passaram a ser denominados de “crimes contra a dignidade sexual”, além de outras alterações, como a inclusão da população masculina. A presunção de violência absoluta em crimes sexuais cometidos contra menores de 14

anos foi pautada em precedentes originários de vários artigos do Código Penal entre eles, o Art. 217-A da Lei nº 12.015/2009, que definiu como crime de estupro de vulnerável a conjunção carnal ou outro ato libidinoso praticados com menor de 14 anos.

Objetivo: Este estudo tem como objetivo discutir a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes com base nos aspectos legais que tratam de violência sexual no Brasil.

Método: Trata-se de uma revisão integrativa sobre as seguintes leis: Lei nº 10.406/2002; Lei nº 12.015/2009; Lei nº 13.718/2018 e Lei nº 13.811/2019 – são mecanismos legais de proteção que tratam da maioridade para consentimento sexual e casamento infantil no Brasil. A discussão sobre esse a legislação em questão foi pautada através de artigos científicos publicados em base de dados indexados como Bireme e Pubmed, dos últimos 5 anos

Resultados: No Brasil, os mecanismos legais de proteção relacionados à adolescência precoce têm se tornado pauta de discussões em várias esferas do governo nos últimos anos. Em 2009, a alteração do Código penal, através da Lei nº 12.015/2009 passou a definir como crime de estupro de vulnerável a conjunção carnal ou outro ato libidinoso praticados com menor de 14 anos. Outra mudança é a criação da Lei nº 13.798/19 que instituiu a criação da Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. A partir destas leis, há questionamentos sobre o consentimento e a “maioridade sexual”, gerando controvérsias a respeito do poder do Estado de intervir em decisões que são inerentes à autonomia do indivíduo e de sua família da autonomia e dos direitos sexuais e reprodutivos desta população. Os debates são orientados pelos dilemas acerca de um contexto de desigualdades sociais, étnicas/raciais e de gênero, que existe em cenário nacional. Neste sentido, é necessário discutir sobre os aspectos individuais até aos macrodeterminantes sociais para oferecer subsídios que fundamentem as propostas de intervenção voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva neste ciclo de vida

Considerações finais: apesar de ainda haver lacunas nas políticas públicas e nos estudos que contemplem o subgrupo de 10 e 14 anos - denominado de adolescência precoce – este grupo ganhou maior visibilidade nos debates políticos, em várias partes do mundo, sobre a saúde sexual e reprodutiva após a Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (CIPD) de 1994, que o considerou como um dos grupos mais vulneráveis à violação dos seus direitos fundamentais, uma vez que parte das relações sexuais nesta faixa etária são oriundas de abusos

DESAFIOS DE UM SERVIÇO DE SUPORTE PSICOSSOCIAL AOS INDÍGENAS DE RORAIMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Thiago Serrão Brasil, Doutorando do Programa de Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense Enéas Rangel Teixeira, Prof. Dr. do Programa de Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense

palavras-chave: saúde indígena; trabalhador da saúde; interculturalidade

Introdução: A atenção em saúde no contexto-pediátrico hospitalar é um cenário dinâmico, de alta rotatividade, cujas demandas são amplamente variadas, exigindo da organização hospitalar, em especial dos trabalhadores da saúde, uma alta capacidade de adaptabilidade e inventividade. A região norte do Brasil concentra a maior parte da população indígena brasileira, e neste cenário apresenta-se o desafio de atender as necessidades de saúde dos povos originários, cujas especificidades sociais, econômicas, políticas e culturais, impõem certas dificuldades adicionais ao processo de atenção à saúde.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é relatar a experiência do autor no âmbito da coordenação do serviço de suporte psicossocial, que é constituído de trabalhadores das categorias de psicologia e serviço social, com ênfase ao atendimento prestado aos indígenas de Roraima que acessa o hospital pediátrico-hospitalar do estado

Contexto: A experiência ocorreu em hospital de referência infantil situado na cidade de Boa Vista/RR que atende a população da capital, dos interiores, comunidade indígenas nacionais e estrangeiros (indígenas e não indígenas). Trata-se de uma unidade hospitalar de médio porte que realiza atendimentos em regime de pronto socorro, internação hospitalar e atendimento ambulatorial, por demanda espontânea e referenciada em diversas especialidades, e cuidados intensivos através dos leitos nas Unidades de Terapia Intensiva para crianças e Unidade Intermediária.

Descrição: O Serviço de Suporte Psicossocial está entre os setores cuja função é prestar suporte às pessoas no contexto das ações que costumam ser consideradas as “atividades-fim” de uma unidade hospitalar, a saber, os cuidados médicos e de enfermagem prestados no âmbito do processo de saúde-doença. O suporte prestado aos usuários consiste na análise, diagnóstico e intervenção sobre demandas relacionadas, no campo do serviço social, à identificação civil de pacientes e acompanhantes, atendimentos a possíveis situações de violência e negligência no campo da proteção e promoção integral da saúde da criança e do adolescente, condições sociais, econômicas e aspectos situacionais relacionados ao processo de hospitalização e seus possíveis desdobramentos, e, no campo da psicologia, análise das condições psicológicas, suporte afetivo-emocional, diagnóstico e terapêutica das condições advindas do processo de hospitalização, tais como, o cansaço do acompanhante no processo de cuidados ao paciente, quebra da rotina familiar, distanciamento do lar, entre outros aspectos.

Resultados: A possível visão de que o setor de serviço de suporte psicossocial não opera como atividade-fim do processo de atenção à saúde, por si, está carregada de uma certa lógica biocentrada historicamente sedimentada, que consiste numa visão técnico-científica de um conjunto sistematizado de ações e tecnologias cujo progresso ainda assenta conhecimentos hegemônicos no campo da saúde. Decorre desse processo, na ótica do autor, um posicionamento que tende à passividade e coadjuvância de outros saberes que não tenham ênfase direta sobre a visão mecanicista do corpo do doente, especialmente no contexto o hospitalar onde o apelo por tecnologias duras é em parte

superestimado, em parte necessário. Conceber a criança como sujeito de direitos é a primeira condição para que uma atenção diferenciada em saúde possa se estabelecer, e a doutrina da proteção integral evidencia que todas as ações necessárias devem ser levadas à cabo para que crianças e adolescentes se desenvolvam, incorporando-se nesse pleno desenvolvimento elementos como o convívio com adultos acolhedores - preferencialmente familiares - educação, sentimento de pertencimento grupal, promoção, prevenção e recuperação de sua saúde, entre outros, além da consideração dos determinantes étnicos, raciais, culturais e afetivos. Todos os aspectos anteriormente citados indicam que os cuidados hospitalares englobam uma série de outras necessidades multidimensionais que constituem a vida humana, e nas suas expressões e singularidades revelam necessidades que extrapolam qualquer tendência tecnicista, e, portanto, são inarbacáveis por essa mesma técnica. Em sua experiência, o autor percebeu que as necessidades afetivo-relacionais e sociais demandadas, sobretudo, pelas crianças e acompanhantes em hospitalização, são concebidas como “problemas” cuja exclusividade da atenção é devida aos psicólogos e assistentes sociais, deixando ainda mais patente uma visão fragmentária que ainda domina as práticas de saúde. No contexto da saúde indígena o quadro mostra-se ainda mais grave, pois as dificuldades oriundas das diferenças culturais tornam o processo de atenção à saúde ainda mais fragmentado e exclusivo; entre elas, destaca-se a dificuldade/impossibilidade de comunicação como aspecto bastante revelador dos conflitos interétnicos de comunidade indígenas que resistem culturalmente ao manter mais de dez línguas nativas preservadas. Outro aspecto relevante, é a dinâmica das relações entre trabalhadores da saúde não indígenas e os indígenas atendidos na unidade hospitalar, que exige daqueles a capacidade de ser acolhedores, de transmitir segurança ao paciente, de permitir a autonomia, de fazer com que o paciente se sinta único e especial, de não vê-lo simplesmente como um mero doente. Nesse ponto em específico, o autor percebeu em suas observações que a população indígena passa por um processo de invisibilidade no contexto da atenção em saúde, que suas demandas costumam ser absorvidas pelo psicossocial numa chave meramente burocrática, de resolução pontual de problemas técnico administrativos, e que a escuta ativa e o acolhimento, inclusive, em decorrência da falta de capacitação para a compreensão mínima das línguas indígenas, são ações, quando não ausentes, deficitárias.

Considerações finais: O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro tem realizado progressivos movimentos no sentido de melhor compreender, regular, e atender as necessidades de saúde da população, mas observa-se que a mera prescrição formal não garante que os indivíduos e coletividades, em especial, as indígenas, tenham suas demandas amplamente acolhidas e consideradas, bem como, sua constituição cultural e saberes tradicionais. Cabe aos gestores, trabalhadores, lideranças e comunidades discutirem os processos políticos que podem desacomodar o status quo no campo da saúde, e coletivamente proporem soluções que não apenas sejam efetivas, mas que façam sentido aos modos de viver de cada comunidade.

O ACOLHIMENTO ÀS TRAVESTIS E MULHERES TRANSEXUAIS NO SUS: REFLEXÕES ACERCA DA PRODUÇÃO E CONTINUIDADE DO CUIDADO A ESSA POPULAÇÃO

Elisângela D' Oliveira Paula Sousa¹; Sandra Mara Silva Brignol²

¹Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Medicina, Acadêmica de Medicina, Niterói, RJ, Brasil

²Universidade Federal Fluminense, Instituto de Saúde Coletiva, Departamento de Epidemiologia e Bioestatística, Niterói, RJ, Brasil

Palavras-chave: Travesti. Mulher Transexual. Equidade na Assistência à Saúde.

Introdução: Em geral, os direitos das travestis e mulheres transexuais são sistematicamente violados em múltiplos espaços, inclusive naqueles que têm compromisso com a promoção, a proteção e a recuperação da saúde. Dificuldades no acesso aos serviços no Sistema Único de Saúde (SUS) afetam a construção das relações nesses ambientes e o cuidado que será produzido. Entre os indivíduos que compõem a população LGBTQIA+, travestis e mulheres transexuais são as principais vítimas das inúmeras formas de violência. O acolhimento inadequado nas unidades de saúde envolve assédio, negação de atendimento, patologização da transexualidade e outros desrespeitos à diversidade sexual e identidade de gênero.

Objetivos: Fomentar discussão da tran-travestifobia nos ambientes de saúde e produzir reflexões acerca da produção e continuidade do cuidado integral e humanizado às travestis e mulheres transexuais no SUS.

Contexto: Relato de experiência desenvolvido nos trabalhos junto à equipe da pesquisa “Violação dos Direitos Humanos e Saúde Mental numa População de Mulheres Transexuais e Travestis – DihMuTrans” e que compôs a monografia de conclusão de curso de uma acadêmica de Medicina da Universidade Federal Fluminense – UFF. A coleta de dados iniciou em 2022, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 57242722.3.0000.5243). A pesquisa se desenvolveu nos “espaços” e atividades do Projeto de Extensão “Saúde das pessoas LGBTQIA+ sob a ótica da Saúde Coletiva: atenção integral à saúde no SUS – PROSAIN”. A construção do relato ocorreu mediante diálogos e entrevistas com travestis e mulheres transexuais de agosto de 2022 a novembro de 2023, observação participante em ambulatório destinado à saúde dessa população de maio a agosto de 2023 e participação em diferentes atividades que subsidiaram reflexões sobre a temática, como grupos focais, oficinas, simpósio e curso de formação.

Descrição: Os encontros com as travestis e mulheres transexuais produziram inúmeros relatos acerca da violação dos seus direitos nas unidades de saúde, ambientes nos quais o acolhimento adequado é peça fundamental na construção das relações. A forma como essa população é acolhida em suas demandas tem profunda influência na continuidade da atenção à saúde. Uma prestação de serviços excludente/fragmentada e que não privilegia o diálogo eleva os riscos à saúde dessas usuárias. O desrespeito ao

uso do nome social e o emprego inadequado dos pronomes eram tópicos frequentemente abordados, uma vez que provocavam considerável constrangimento e afastavam essas usuárias das unidades de saúde. A utilização de hormônios e silicone industrial também era temática presente e a exclusão dessa população desses ambientes associada à rede de comunicação bem estabelecida favoreciam trocas de experiências e consumo desses produtos sem conhecimento dos riscos relacionados. De modo a ilustrar essas temáticas, tem-se a narrativa do uso de hormônios por uma mulher trans com orientação de seus pares e que, após doses crescentes, necessitou de internação devido à trombose e embolia pulmonar. Segundo narrativa, um dos médicos da unidade hospitalar recusou-se a chamá-la pelo nome social, tratou-a no masculino e dificultou sua transferência para a enfermaria feminina. Ela compartilhou que aquele profissional, culpando-a pela situação, disse-lhe que nunca mais poderia usar hormônios: “Senti como se tivesse recebido um atestado de morte”, revelou. Cada história de vida revelou a longa e difícil jornada dessas usuárias pela Rede de Atenção à Saúde (RAS) e expôs os desafios nos serviços oferecidos pelo SUS. Portanto, ações como minimizar/simplificar receios e anseios dessas usuárias, desrespeitar seus direitos e normalizar práticas que reproduzem preconceitos e exclusões favorecem o adoecimento físico e mental.

Resultados: O SUS apresenta estrutura e funcionamento complexos que podem se configurar em barreiras que impactam na efetivação dos princípios de universalidade, integralidade e igualdade na assistência à saúde. No caso das travestis e mulheres transexuais, população historicamente desassistida, o descompasso entre o estabelecido em leis e o vivenciado no cotidiano das unidades de saúde torna-se mais evidente. A Constituição do Brasil de 1988 traz a dignidade da pessoa humana como um de seus fundamentos, assegura que todos são iguais perante a lei e enumera a saúde como um dos direitos do ser humano. Assim, diante da necessidade de transformações nas relações sociais estabelecidas nos ambientes de saúde, a Política Nacional de Humanização enfatiza que a inclusão de diferenças no SUS requer implementação de mudanças pela coletividade que integra a RAS. O desconhecimento sobre a saúde da população LGBTQIA+ e a reprodução do preconceito em relação à diversidade sexual e identidade de gênero contribuem para a discriminação durante a assistência e fazem com que muitas recorram a seus pares na busca da resolução das suas demandas, o que representa inúmeros riscos à saúde dessa população. Em contrapartida, o estabelecimento de vínculo positivo trabalhador-usuária permite conhecer – ao menos em parte – a dimensão da complexidade do sujeito, mapear necessidades, identificar obstáculos e reconhecer potencialidades mediante trabalho criativo e articulado que envolva equipes, usuárias e suas famílias/comunidade, de forma a traçar a melhor linha de cuidado. Assim, para além do sexo biológico e da identidade de gênero, é preciso conhecer suas histórias de vida, pois essa população apresenta demandas que atravessam o Processo Transsexualizador, como anticoncepção, hipertensão, diabetes, trabalho, espiritualidade etc. É preciso uma abordagem biopsicossocial que as aproxime dos espaços destinados à promoção e manutenção do cuidado, tornando-as protagonista nesse processo.

Considerações finais: Diante da ampla e complexa dimensão que a assistência às travestis e mulheres transexuais assume, é necessária a (re)formulação de condutas que favoreçam a cidadania, a dignidade da pessoa humana, a integralidade e a equidade na assistência, eliminando o sofrimento e o adoecimento decorrentes da exclusão. Essas ações exigem esforços compartilhados entre diversos setores da sociedade e estímulo a políticas e programas de combate à discriminação como parte fundamental na promoção da saúde. A reavaliação constante da prática profissional é peça fundamental no atendimento integral atualizado e adequado. É por meio da apreciação contínua das demandas e do diálogo com as travestis e mulheres transexuais que criamos, desfazemos, refazemos ou transformamos o nosso processo de trabalho e o (re)organizamos com o objetivo de promover melhor acolhimento e construir espaços de saúde seguros e livres de discriminação no SUS.

A REPRESENTATIVIDADE DA MULHER NEGRA NO MERCADO DE TRABALHO BRASILEIRO

Autores: Bruna Rocha Pelissari

Faculdade Anhanguera de Belo Horizonte – MG

Patrícia Cichovicz Ferreira

Faculdade Anhanguera de Belo Horizonte – MG

Matheus Cadilhe Nabuco

Unilasalle – RJ

Bruno da Silva Campos

Unilasalle – RJ

Palavras-chave: Direitos Humanos, Raça, Gênero.

INTRODUÇÃO a Representatividade da mulher negra no mercado de trabalho brasileiro é um tema fundamental no contexto dos direitos humanos e da equidade de gênero e raça. Historicamente, as mulheres negras enfrentaram múltiplas formas de discriminação e marginalização, resultando em uma presença significativamente menor em cargos de liderança e em empregos formais e bem remunerados. Essa sub-representação não apenas reflete a persistência do racismo estrutural e do sexismo na sociedade brasileira, mas também contribui para a perpetuação de desigualdades socioeconômicas (pinto, 2006). Políticas públicas que promovam a inclusão e a igualdade de oportunidades, como cotas raciais e de gênero, programas de capacitação e incentivos à diversidade, são essenciais para superar essas barreiras e garantir que as mulheres negras tenham acesso justo e igualitário ao mercado de trabalho, assegurando, assim, o pleno exercício de seus direitos humanos.

Segundo pesquisa feita pela revista exame de 25 de julho de 2023, “[...] 95% das mulheres negras afirmam que ainda existe preconceito de outras pessoas em colocá-las em posições de liderança no mercado de trabalho. Além disso, 60% das entrevistadas afirmam que nas empresas em que trabalham não existem outras mulheres negras na liderança, é o que diz o estudo Mulheres Negras na Liderança 2023, realizado pela 99jobs.com, em parceria com o Pacto Global da ONU no Brasil. Outro dado é que, em 2023, 60% das mulheres disseram que se sentem solitárias em posições de liderança. No ano passado, esse número era de 54%.” Ainda hoje, em 2024, se vê a pesada trajetória destas mulheres para alcançar cadeiras estratégicas no mercado de trabalho brasileiro. Ao longo da última década, as mulheres conquistaram vários direitos, mas um cenário justo e igualitário, contudo, ainda está muito distante de se concretizar.

Diante do contexto, fica explícito que as mulheres negras ainda enfrentam o racismo no contexto institucional assim como em todas as áreas da vida (DE ALMEIDA, 2018). Havendo um abismo na sua história de conquista comparado à história de conquista e êxito dentro do “mundo” masculino; haja vista as adversidades e contrariedades vividas ao longo da ascensão feminina e da mulher preta.

Objetivo Investigar e analisar a representatividade da mulher negra no mercado de trabalho brasileiro, com o intuito de compreender os principais desafios, barreiras e oportunidades enfrentadas por esse grupo, além de identificar estratégias e políticas que possam promover a inclusão e a equidade de gênero e raça no ambiente laboral

Método A pesquisa examinou dados quantitativos e qualitativos, que estavam presentes na literatura existente sobre o tema, com o objetivo de fornecer uma visão abrangente e embasada sobre a situação atual e as perspectivas futuras da mulher negra no mercado de trabalho do Brasil.

Para a coleta de informações, recorreu-se à revisão da literatura acerca da temática colocada em discussão neste trabalho, a fim de estabelecer relações entre a vivência dos entrevistados e o material científico existente. A revisão é um método relevante na construção de um material científico, ao citar as conclusões fundamentais de autorias diversas torna-se possível destacar contribuições da pesquisa feita, reiterar atitudes ou demonstrar contradições (DEMO, 2000).

Resultados Historicamente, as mulheres negras têm enfrentado discriminação e marginalização no ambiente laboral, devido à interseção de preconceitos de gênero e raça. Essa realidade se reflete em uma série de desigualdades, como salários mais baixos, acesso limitado a oportunidades de emprego e ascensão profissional limitada.

Segundo o Livro Dossiê das mulheres negras, os atributos raça e gênero ganham destaque para ajudar a explicar esse fenômeno, visto que tais atributos se ligam diretamente com desvantagens históricas, para determinados grupos sociais e atuam de maneira decisiva na posição social dos indivíduos. Essa percepção também implica em reconhecer e compreender os processos de reprodução das desigualdades sociais na sociedade brasileira. As mulheres mesmo com seus direitos conquistados ainda precisam enfrentar barreiras no trabalho e cabem aos profissionais da psicologia principalmente os envolvidos no mundo das organizações combaterem os desafios existentes e garantir os direitos das mulheres.

Assim, um dos principais desafios enfrentados pela mulher negra no mercado de trabalho é a falta de representatividade em cargos de liderança e tomada de decisão. A presença reduzida dessas mulheres em posições de destaque reflete não apenas a discriminação estrutural, mas também a falta de políticas e práticas inclusivas nas empresas. Além disso, a violência simbólica e o estereótipo de que mulheres negras são menos competentes ou qualificadas também contribuem para sua sub-representação em diversos setores (DUARTE, 2019).

Outro desafio significativo é a disparidade salarial entre mulheres negras e outros grupos. Dados indicam que mulheres negras recebem em média salários mais baixos do que mulheres brancas e homens negros, mesmo desempenhando funções semelhantes (IBGE, 2020). Essa diferença salarial reflete não apenas a discriminação racial e de gênero, mas também a falta de políticas de remuneração justa e igualdade de oportunidades no mercado de trabalho.

Considerações Finais Diante do exposto é notável que a representatividade da mulher negra no mercado de trabalho brasileiro é um desafio que persiste, refletindo desigualdades históricas e estruturais. Apesar dos avanços, a presença de mulheres negras em cargos de destaque ainda é limitada. Também é possível observar que os desafios em relação ao acesso a estudo e especialização se iniciam desde bem jovens e que o esforço para conseguir finalizar essa etapa tão importante da vida é ainda maior.

Para Alencar (2021), as ações de políticas públicas para o auxílio e incentivo ao desenvolvimento desse público se torna necessário e essencial para que a mudança ocorra e o cenário se torne algo justo e igualitário. Além de seguir com ações de conscientização e reflexão em relação ao tema, para levar ainda mais conhecimento e empatia para colegas e companheiros de jornada dessas mulheres. A diversidade é fundamental para o crescimento sustentável de qualquer sociedade, e o reconhecimento e valorização da contribuição da mulher negra no mercado de trabalho são passos cruciais para uma sociedade mais justa e inclusiva.

Referências

ALENCAR, A. V. Revisão Sistemática sobre Trabalho, Racismo e Sofrimento Psíquico no Contexto Brasileiro. Psicologia: Ciência e Profissão, 2021.

BRASIL. Dossiê mulheres negras: retrato das condições de vida das mulheres negras no Brasil / organizadoras: Mariana Mazzini Marcondes... [et al.]. Brasília : Ipea, 2013. 160P

BRASIL. Mulheres no mercado de trabalho avanços e desafios. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/mulheres-no-mercado-de-trabalho-avancos-e-desafios>
Acessado em: 29/04/2023

BRASIL. Infográfico 2023 sobre a população negra. Disponível em:

www.dieese.org.br

<https://www.dieese.org.br/infografico/2023/populacaoNegra.html>

Acessado em: 29/04/2023

DE ALMEIDA, S. L. A inferiorização dos negros a partir do racismo estrutural, Revista Direito e Práxis, 2018.

DEMO, Pedro. Metodologia do conhecimento científico São Paulo: Atlas, 2000.

DUARTE, A. P. Os desafios da discriminação: a mulher negra no mercado de trabalho. Biblioteca digital de trabalhos de conclusão de curso, 2019.

PINTO, G., Situação das mulheres negras no mercado de trabalho: uma análise dos indicadores sociais. Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 2006.

EIXO PRÁTICAS CLÍNICAS

PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA NA PESSOA COM FIBROSE QUÍSTICA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

AUTORES: Luís Manuel Mota Sousa^{1,2}; Sandy Silva Pedro Severino¹; Pedro Fernandes Seixas¹; Susana Cristina Nunes Valido^{1,3}; Maria João Santos¹; Helga Catarina Santos Alves de Oliveira^{1,3}; Isabel Cristina Mascarenhas Rabiais¹; Helena Maria Guerreiro José^{1,4}

¹ Escola Superior de Saúde Atlântica. Barcarena. Portugal

² Comprehensive Health Research Centre. Évora. Portugal.

³ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR). Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Lisboa. Portugal.

⁴ Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), Coimbra, Portugal

PALAVRAS-CHAVE: Fibrose Quística, Terapia por Exercício, Telerreabilitação

INTRODUÇÃO: A fibrose quística é uma doença hereditária autossómica recessiva caracterizada por mais de 2.000 mutações diferentes no gene regulador da condutância transmembrana da fibrose cística (CFTR). Esta mutação tem consequências em vários epitélios, como o pulmonar. O prognóstico e a gravidade da doença na FC estão associados ao declínio da função pulmonar, e este envolvimento pulmonar é a principal causa na morte nestas pessoas. Nos últimos 30 anos, a expectativa de vida aumentou para os atuais 50 anos levando a um aumento na prevalência de comorbidades relacionadas com a idade. As pessoas com fibrose quística apresentam intolerância ao exercício devido a diversos fatores relacionados direta e indiretamente ao defeito da CFTR nos diferentes tecidos envolvidos no exercício, incluindo o músculo. Neste sentido, a reabilitação respiratória é considerada uma alternativa não farmacológica que pode ajudar as pessoas com fibrose quística a gerir a doença e a aderir aos programas de reabilitação respiratória.

OBJETIVO: Determinar a efetividade dos programas de reabilitação respiratória nos desfechos clínicos de pessoas com fibrose quística.

MÉTODO: Foi feita uma revisão Sistemática da literatura. A pesquisa foi feita nas bases de dados PubMed, SCOPUS, Cochrane, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDline). Para a seleção das informações foram utilizados descritores obtidos no Medical Subjects Heading (MeSH), nomeadamente, Cystic Fibrosis, Exercise, Gymnastics, Running, Swimming, Walking, Rehabilitation, Exercise Therapy, Telerehabilitation, Physical Therapy Modalities, Quality of life, Total Lung Capacity, Mortality, Inflammation mediators and Oxygen Saturation. Foram conjurados com operadores booleanos AND e OR. Os critérios de inclusão dos artigos foram: artigo em inglês, texto completo gratuito, ensaio clínico

randomizado, últimos 5 anos, foram considerados estudos de alta qualidade estudos com pontuação ≥ 5 pontos segundo classificação PeDro.

RESULTADOS: Foram incluídos 15 estudos experimentais com qualidade metodológica ≥ 5 pontos segundo classificação PeDro. As intervenções são heterogêneas, sendo agrupadas em dois domínios: as presenciais (treino de exercícios resistidos, técnicas de limpeza das vias aéreas, exercício de carga constante versus exercício intervalado de alta intensidade, técnicas ativas de limpeza das vias aéreas versus técnicas ativas de limpeza das vias aéreas e ventilação não invasiva) e as assistidas remotamente por telerreabilitação (Tai Chi, videogames ativos). De um modo geral as intervenções melhoraram os desfechos clínicos, nomeadamente, força muscular e capacidade funcional, aumento da capacidade aeróbica, tolerância ao exercício e estabilidade postural menor dessaturação arterial de oxigénio, melhoria da fadiga em repouso qualidade de vida. Nos estudos que comparavam dois tipos de intervenção não se verificaram diferenças nos desfechos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os programas de reabilitação respiratórias aplicados em pessoas com fibrose quística tem efeitos positivos nos desfechos clínicos e consequente melhoria da função respiratória e qualidade de vida. Contudo alguns estudos têm risco de viés a nível do cegamento tanto dos participantes como dos investigadores. São necessários mais estudos com amostras maior e com maior qualidade metodológica para determinar a efetividade das várias intervenções para melhorar a capacidade funcional, tolerância à atividade e limpeza das vias aéreas.

A REDUÇÃO DA ANSIEDADE DO CLIENTE PEDIÁTRICO COMO INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA NA INDUÇÃO ANESTÉSICA: UMA REVISÃO SCOPING

Helga Catarina Santos Alves Oliveira¹; Ana Catarina Matos Baptista²; Leonor Margarido Pais²; João André Nunes Tomás³; Maria João de Almeida dos Santos³; Susana Cristina Nunes Valido¹; Isabel Cristina Mascarenhas Rabiais³; Helena Maria Guerreiro José⁴

¹ Escola Superior de Saúde Atlântica; Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa

² Unidade Local de Saúde de São José, Hospital Dona Estefânia

³ Escola Superior de Saúde Atlântica

⁴ Escola Superior de Saúde Atlântica; UICISA:E

PALAVRAS-CHAVE: Criança, Ansiedade, Indução Anestésica

INTRODUÇÃO: A ansiedade é um tipo de emoção com características específicas e que pode levar a sentimentos de ameaça, perigo, infelicidade e até episódios de pânico. Este sentimento pode ser vivenciado pelo cliente pediátrico [CP], isto é, criança/jovem e família, durante alguns procedimentos clínicos, estando presente

em 45 a 70% das situações da área cirúrgica, na qual se inclui a indução anestésica. Tal pode criar um impacto negativo não só na experiência cirúrgica, mas também no próprio resultado do procedimento, com consequências imediatas ou a longo prazo.

O processo de hospitalização pode constituir-se um momento complexo e perturbador para o CP com reconhecidas fontes de stress associadas: ansiedade de separação, medo do desconhecido (incerteza sobre a anestesia e procedimento cirúrgico), perda de controlo e autonomia, medo de lesão corporal (desconforto, dor e mutilação) e medo da morte. De acordo com o estágio de desenvolvimento, as experiências prévias, os mecanismos de defesa inatos e adquiridos, a situação clínica, a preparação e a rede de suporte, a criança evidencia comportamentos comunicacionais, emocionais e fisiológicos que podem ser mais, ou menos, disruptivos. Por vezes surge a dificuldade/recusa em comunicar, falta de cooperação e episódios de agressividade/protesto físico (choro, gritos).

De acordo com os cuidados não traumáticos, filosofia central na enfermagem pediátrica, é primordial que os profissionais forneçam intervenções terapêuticas que eliminem ou minimizem o desconforto psicológico e físico experimentado pelo CP. Como tal, os enfermeiros que assumem a responsabilidade de cuidar da criança submetida a um procedimento anestésico devem reconhecer a sua vulnerabilidade e salvaguardar o seu direito à participação nos cuidados e tomada de decisão e a uma partilha de informação personalizada. Para além disso, desempenham um papel crucial na gestão da sua ansiedade, num ambiente que lhes é desconhecido e inseguro, a fim de fomentar uma transição situacional e/ou de saúde-doença mais positiva. Esta gestão pode ser efetuada desde a admissão até à entrada no bloco operatório, sendo o momento da indução anestésica crucial e influenciador da eficácia, segurança e conforto durante o período pós-operatório. Neste sentido, importa conhecer as estratégias que reduzam efetivamente a ansiedade e que devem ser adotadas pelos enfermeiros no período de indução anestésica.

OBJETIVO: Identificar e mapear na literatura científica as intervenções de enfermagem que proporcionam uma redução eficaz da ansiedade na criança no período da indução anestésica.

MÉTODOS: Esta revisão foi conduzida de acordo com a extensão PRISMA para revisões scoping (PRISMA-ScR), usando as diretrizes do Joanna Briggs Institute. Abrange estudos e documentos que se reportem à questão de revisão, que segue a mnemónica PCC: quais as intervenções de enfermagem que permitem uma redução efetiva da ansiedade (C) nas crianças (P) no momento da indução anestésica (C)?

Foram incluídos estudos de natureza quantitativa, qualitativa ou mista, produzidos entre 2018 e 2023 em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. As fontes de informação incluem as bases de dados CINAHL e MEDLINE via EBSCO e a pesquisa foi realizada em Setembro de 2023. Os termos utilizados encontram-se concordantes com a linguagem indexada e a estratégia de pesquisa utilizada seguiu a seguinte combinação booleana: Pediatric OR child* OR preschool OR infant OR adolescent AND anxiety OR distress OR needs assessment OR stress OR psychologic* AND preoperative OR surgery OR anesthesia OR induction OR surgical nursing.

Dois revisores conduziram, de forma independente, todo o processo de seleção dos dados. Os resultados da estratégia de pesquisa são apresentados no diagrama PRISMA e os dados extraídos, depois de organizados na tabela de extração, foram mapeados de forma descritiva e lógica, tendo em conta a questão definida.

RESULTADOS: Após a identificação inicial de 763 artigos, foram removidos os duplicados e elegidos 550 artigos para leitura do título e resumo. Após esta etapa, foram considerados 30 artigos para leitura integral e, por último, incluídos 10 artigos que correspondiam aos critérios de elegibilidade definidos. Esta amostra foi inserida na tabela de extração que continha a identificação dos estudos, o país e ano de publicação, o tipo de estudo, o objetivo e os principais resultados. A maioria dos estudos foi realizada no continente americano e advém de estudos de natureza qualitativa.

As intervenções de enfermagem descritas como efetivas para a redução da ansiedade no período de indução anestésica situam-se no escopo das estratégias farmacológicas e das não farmacológicas. Em relação às primeiras destaca-se a utilização da pré-medicação, que permite que a criança fique mais calma, reduz a ansiedade de separação dos pais e diminui o desconforto associado às intervenções clínicas. Não obstante as suas vantagens, podem ocorrer resultados indesejados, como o atraso no processo de alta hospitalar, a eventual correlação entre a administração de terapêutica e a incidência de delírio no despertar pós-operatório, a diminuição na capacitação para lidar em eventos futuros semelhantes ou a menor adesão/impossibilidade de conjugar com medidas não farmacológicas.

Quantos às intervenções não farmacológicas, a literatura reitera a sua eficácia e benefícios. Os exemplos mais significativos são as atividades educativas e comportamentais ajustadas ao estágio de desenvolvimento, que incluem os programas de preparação pré-anestésica (folhetos informativos, storyboards, vídeos e visitas pré-operatórias presenciais/virtuais); as atividades lúdicas com recurso ao brincar terapêutico e a técnicas cognitivas de distração (livros/histórias, carro de transporte, musicoterapia, jogos digitais, realidade virtual); e as atividades promotoras do envolvimento parental, já que os pais são a principal fonte de segurança da criança (presença no momento da indução, capacitação e participação informada nos cuidados planeados).

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Na literatura é notório o impacto do enfermeiro no período pré-operatório para o sucesso da indução anestésica. Este deverá implementar um conjunto de intervenções que atendam à individualidade de cada CP mas tem também um papel preponderante na sensibilização da equipa de enfermagem para a sua aplicação efetiva. Em relação às medidas farmacológicas, enfatiza-se a administração de pré-medicação como grande aliada no processo de indução anestésica, ainda que devam ser considerados os seus efeitos adversos. Dentro das intervenções não farmacológicas destacam-se as intervenções educativas, direcionadas para a capacitação do CP, as intervenções lúdicas com inegável destaque para o brincar terapêutico e estratégias de distração e as intervenções promotoras do envolvimento parental.

NECESSIDADES DA FAMÍLIA DO DOENTE CRÍTICO ADULTO E IDOSO APÓS INTERNAMENTO NA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS: UMA SCOPING REVIEW

AUTORES: António José Lopes de Almeida (Professor Adjunto da Escola Superior de Saúde Atlântica. Investigador do Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde - CIIS); Susana Cristina Nunes Valido (Professora Adjunta da Escola Superior de Saúde Atlântica. Nursing Research Innovation and Development Centre of Lisbon, Nursing School of Lisbon, (CIDNUR/ESEL), Lisbon, Portugal); Patrícia Pontífice de Sousa (Professora Associada da Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem. Investigadora do Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde - CIIS); Paulo Jorge Marques Monteiro (Enfermeiro Especialista da Unidade de Saúde Local de Saúde de Lisboa Ocidental, EPE, Serviço de Medicina Intensiva, Unidade de Cuidados Intensivos 4 e Viatura Médica de Emergência e Reanimação do Instituto Nacional de Emergência Médica); Mariana Marques Batista (Enfermeira da Unidade de Saúde Local de São José. Hospital de Santa Marta; Unidade de Cuidados Intensivos de Cirurgia Cardiorácica); Luís Manuel Mota Sousa (Professor Coordenador da Escola Superior de Saúde Atlântica); Helena Maria Guerreiro José (Professora Coordenadora da Escola Superior de Saúde Atlântica; Investigadora da UCISA:E); Isabel Cristina Mascarenhas Rabiais: Professora Coordenadora da Escola Superior de Saúde Atlântica. Investigadora do Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde - CIIS).

PALAVRAS-CHAVE: Necessidades; família; Cuidados Intensivos

INTRODUÇÃO: O estudo das necessidades do Ser Humano merece, desde há muito tempo, a atenção de vários teóricos ligados a múltiplas abordagens, o que justifica a importância da busca de conhecimento sobre a pessoa. O conceito “necessidade” está bem fundado, em função da autoridade da história que lhe deu substância de acontecimento.

No entanto, questionamo-nos: qual o significado de “necessidades”? As necessidades existem, mas o seu significado tem variado ao longo do tempo.

Com o intuito de manter a vida, nas unidades de cuidados intensivos prestam-se intervenções que exigem equipamentos e profissionais especializados. Não obstante, após a alta da unidade de cuidados intensivos, mantêm-se algumas necessidades, não apenas da pessoa doente, mas também do cuidador, sendo este muitas vezes um familiar.

Preparar o regresso a casa, surge da necessidade de transição de cuidados promovidos no hospital para continuidade dos cuidados no domicílio.

A perceção das necessidades dos familiares e das dimensões que as determinam, como cultura, género e origem étnica, é fundamental para que se possam prestar cuidados com intencionalidade e baseados nas necessidades singulares de cada pessoa.

Os familiares devem ser valorizados como parceiros e não como requerentes com apoio, na prestação de um cuidado flexível e adaptado às suas necessidades individuais, centrado na parceria e na promoção orientada dos seus conhecimentos particulares.

Os Enfermeiros precisam obter informações sobre as mudanças das necessidades da família do doente crítico em contextos dispares, após a alta dos cuidados intensivos, especialmente quando se trata da transição para o domicílio. Esta transição pode resultar na implementação de novas políticas, como maior proximidade da Equipa de Enfermagem e maior facilidade na obtenção da informação, bem como na satisfação de algumas necessidades, principalmente a necessidade de conforto, de alívio do sofrimento e da angústia.

Estes factos, justificam mapear as necessidades da família do doente crítico após internamento na unidade de cuidados intensivos.

OBJETIVO: Mapear a extensão, variedade e natureza da literatura sobre as necessidades da família do doente crítico após internamento na unidade de cuidados intensivos.

MÉTODO: Foi realizada uma *Scoping Review*, com base nos princípios do *Joanna Briggs Institute* (2020), para responder à questão: Quais são as necessidades da família do doente crítico, adulto e idoso, após internamento na unidade de cuidados intensivos? Considerou-se **população**, a família do doente crítico adulto e idoso após internamento na unidade de cuidados intensivos. Como **conceito**, foram considerados todos os estudos qualitativos que abordaram o conceito de necessidades da família. Estas necessidades podem integrar dimensões físicas; psicoespirituais, socioculturais e de ambiente. O **contexto**, foi assumido como o domicílio da família do doente crítico adulto e idoso, no pós-internamento em unidades de cuidados intensivos. O acesso ao texto integral gratuito e os idiomas, inglês e português foram também critérios de inclusão. O limite temporal foi entre 2018 e 2023.

A pesquisa foi efetuada em agosto de 2023 nas bases de dados *CINAHL Complete e Medline Complete*, (via *EBSCO*). Foram utilizados descritores específicos: *DeCS/MeSH Family, Caregivers, Critical Illness, Informal caregivers, Homebound persons, Needs, Critical Care, Intensive Care, Home, Post hospitalization, Hospital Discharge* conjugados com operadores booleanos (AND e OR). A estratégia de pesquisa foi ajustada a cada base de dados. A seleção dos resultados está demonstrada no fluxograma *PRISMA*. O programa *RAYYAN®* foi usado na seleção por título e resumo. Todo o processo foi realizado por 2 revisores e as divergências resolvidas pela discussão com um terceiro revisor.

RESULTADOS: A pesquisa identificou 322 resultados, dos quais não apresentavam duplicação. Aplicados os critérios de inclusão, excluíram-se 201 por título, 72 por resumo, e 21 após leitura integral, elegendo-se 26 resultados após leitura integral. A amostra final foi de 5 artigos com horizonte temporal entre 2018 e 2023. Esta revisão certifica a existência de poucos estudos sobre as necessidades da família do

doente crítico após internamento na unidade de cuidados intensivos, especificamente em contexto domiciliário.

Da análise da evidência emergiram as necessidades dos familiares do doente crítico após internamento na unidade de cuidados intensivos, permitindo-nos apresentá-las de acordo com as categorias temáticas representadas por Leske (1991) no *Critical Care Family Needs Inventory (CCFNI)*, nas cinco dimensões classificadas como: necessidades de **suporte, conforto, informação, proximidade e segurança**.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os resultados da presente revisão permitiram identificar que as principais necessidades da família após internamento na unidade de cuidados intensivos são o conforto e a segurança. Este conhecimento pode contribuir para a implementação de programas de suporte, aquando da alta hospitalar para o domicílio, e podem também inspirar a realização de futuros estudos que demonstrem o impacto que as intervenções têm na recuperação do doente crítico e família.

Conhecer as necessidades da família após internamento numa unidade de cuidados intensivos, contribui para uma prática de enfermagem baseada na evidência e para a mudança do foco de atenção centrado no doente, para um interesse holístico na unidade familiar. Os resultados dos sobreviventes das unidades de cuidados intensivos podem ser melhorados se investir numa melhor preparação dos familiares e no apoio na transição dos sobreviventes à doença crítica para a independência.

EXPERIÊNCIA EMOCIONAL DO FAMILIAR CUIDADOR DO IDOSO DEPENDENTE NO DOMICÍLIO

Susana Cristina Nunes Valido^{1,2}, <https://orcid.org/0000-0002-0637-5108>

Ermelinda do Carmo Valente Caldeira^{3,4}, <https://orcid.org/0000-0003-1949-9262>

Maria da Graça Melo e Silva^{2,5}, <https://orcid.org/0000-0002-0525-1824>

Paula Manuela Jorge Diogo^{2,5}, <https://orcid.org/0000-0003-4828-3452>

¹ Escola Superior de Saúde Atlântica. Barcarena. Portugal

² Nursing Research Innovation and Development Centre of Lisbon, Nursing School of Lisbon, (CIDNUR/ESEL), Lisbon, Portugal

³ Universidade de Évora - Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus. Évora. Portugal

⁴ Comprehensive Health Research Center. Évora. Portugal.

⁵ Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Lisboa. Portugal

Palavras-chave: Emoções, Familiar Cuidador, Idoso

Introdução

Nas últimas décadas, tem-se verificado o significativo aumento do índice de envelhecimento e, paralelamente, o crescente contínuo do índice de dependência dos idosos. Além disso, as alterações demográficas consubstanciam-se em alterações

significativas nas famílias, pelo que Portugal apresenta uma elevada taxa de cuidados prestados ao idoso por familiares em contexto domiciliário. Cuidar de um familiar idoso dependente traduz-se numa experiência profundamente emocional que é necessário identificar e integrar na prática dos enfermeiros que acompanham os cuidadores familiares.

Objetivo

Identificar a experiência emocional do familiar cuidador do idoso dependente no domicílio referenciados a uma Equipa de Cuidados Continuados Integrados do Alentejo (Portugal).

Método

Estudo exploratório-descritivo, transversal, de abordagem qualitativa, realizado no âmbito de um estudo de caso. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas a 15 familiares cuidadores principais de idosos dependentes no domicílio referenciados a uma Equipa de Cuidados Continuados Integrados do Alentejo (Portugal). No que concerne ao procedimento de análise dos dados, na caracterização sócio-demográfica dos participantes, foi utilizado o software IBM SPSS Statistics 29 na Análise Univariada - Estatística Descritiva, sendo que a Análise de Conteúdo do verbatim da entrevistas foi realizada com recurso ao software NVivo14. Este estudo se encontra autorizado pela Comissão de Ética para a Saúde da Administração Regional de Saúde do Alentejo.

Resultados

Verificou-se que a totalidade dos participantes assumiu o papel de cuidador do seu familiar idoso dependente no domicílio por opção própria, de modo natural e com a convivência da restante família.

No que concerne à experiência emocional do familiar cuidador, associada ao processo de cuidar, foram identificadas, maioritariamente, experiências emocionais de matriz negativa (preocupação com o familiar dependente, chorar, estado depressivo pela incerteza da evolução da doença, ansiedade, emocionalmente difícil, tristeza pela situação clínica do familiar e pelas alterações que o papel de cuidador acarreta, frustração, revolta, dor, desgaste, cansaço).

Os familiares caracterizaram, também, a sua experiência emocional de cuidar do idoso dependente no domicílio de matriz positiva, como uma boa experiência, com identificação de momentos bons no decurso do cuidar (risos, conversas, carinhos, adaptação às necessidades do idoso dependente, sentimento de paz, de realização, de liberdade, de bem estar, maravilhosa).

A experiência emocional foi caracterizada como intensa, e revela que o familiar cuidador se coloca muitas vezes em segundo plano e que se isola socialmente devido à necessidade da sua presença junto ao idoso dependente no domicílio.

Considerações Finais

A dualidade, positiva e negativa, descrita na experiência emocional identificada pelo familiar cuidador do idoso dependente no domicílio, carece de intervenções promotoras da gestão emocional. Deste modo, perante a identificação dos familiares cuidadores de

uma experiência emocional de cariz maioritariamente negativa, torna-se fulcral que os enfermeiros da Unidade de Cuidados Continuados Integrados reflitam sobre os fatores conducentes a esta situação, bem como sobre as suas consequências, estabeleçam objetivos claros, planeiem e implementem estratégias que promovam estados emocionais de tonalidade mais positiva, adaptativa e resiliente.

CAPACITAÇÃO DA PESSOA NA MARCHA E EQUILIBRIO CORPORAL APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: ESTUDO DE CASO

AUTORES: Carla Sofia Santos Leal Raposo¹; Ana Rita Guerreiro Mestre Vilhena²; Helena Castelão Figueira Carlos Pestana^{3,4}; Sandy Silva Pedro Severino⁴; Luís Manuel Mota Sousa^{4,5}

¹ ULS Santa Maria - Centro Hospitalar Lisboa Norte: Lisbon, PT

² ULS São José - UCC Sacavém

³ ULS São José - Centro Hospitalar de Lisboa Central EPE: Lisboa, Lisboa, PT

⁴ Escola Superior de Súde Atlântica. Barcarena. Portugal

⁵ Comprehensive Health Research Centre. Évora. Portugal.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem em Reabilitação, Acidente Vascular Cerebral, Desempenho Físico Funcional

INTRODUÇÃO: O envelhecimento favorece a existência de várias doenças agudas e crónicas, sendo o Acidente Vascular Cerebral uma das principais e mais incapacitantes em Portugal. Desta decorrem vários défices neurológicos e motores, resultando em elevados níveis de dependência da pessoa ao longo da vida.

OBJETIVO: Demonstrar os ganhos sensíveis aos cuidados de enfermagem de reabilitação na capacitação da pessoa pós-Acidente Vascular Cerebral no equilíbrio corporal, força muscular, andar com auxiliar de marcha e funcionalidade global.

MATERIAL E MÉTODOS: Para a realização deste estudo de caso, foi realizada uma breve revisão da literatura sobre a temática, baseada em artigos científicos atuais. A pesquisa foi realizada tendo por base os seguintes descritores e palavras-chave (Enfermagem de Reabilitação, Acidente Vascular Cerebral, marcha, equilíbrio e capacitação). Desenvolvida a metodologia de estudo de caso, cumprindo os requisitos éticos e deontológicos inerente à profissão de enfermagem e necessários para a concretização do estudo de caso clínico.

Foi utilizado o plano de cuidados com base no padrão documental da Mesa do Colégio de Enfermagem de Reabilitação da Ordem dos Enfermeiros.

CASO CLÍNICO: Estudo de caso clínico da pessoa com alteração do equilíbrio e marcha após AVC, inserida no seu contexto familiar e domiciliário. Realizada avaliação inicial e delineado plano de cuidados de enfermagem de reabilitação, com demonstração dos ganhos alcançados na avaliação final. Recorreu-se aos instrumentos de avaliação: Medical Research Council, Índice de Tinetti, Classificação Funcional da

Marcha de Holden, Escala de Quedas de Morse, índice de Barthel e Tabela Nacional de Funcionalidade. Tendo em conta a avaliação efetuada, foi elaborado o plano de cuidados de enfermagem de reabilitação individualizado com foco no equilíbrio corporal comprometido, movimento muscular diminuído no hemisfério esquerdo e andar com auxiliar de marcha comprometido, mantendo todos os cuidados de saúde e intervenções de enfermagem necessárias e inerentes à situação do Sr. C e suas cuidadoras, principalmente na avaliação da situação hemodinâmica, existência de alterações no seu estado geral, gestão e adesão ao esquema terapêutico e restante plano de intervenção.

RESULTADOS: Este estudo de caso demonstra os ganhos sensíveis aos cuidados de enfermagem de reabilitação e apresenta a importância da capacitação da pessoa em relação ao equilíbrio corporal, força muscular, andar com auxiliar de marcha e a sua relação com o nível de independência e funcionalidade da pessoa.

CONCLUSÃO: Após intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação, em contexto comunitário, apresenta melhoria no equilíbrio corporal, força muscular e no andar com auxiliar de marcha, denotando-se um aumento do nível de independência e funcionalidade da pessoa.

VIDA NUA E A PRODUÇÃO DA VIDA MARGINAL: AMPLIANDO FORMAS DE PENSAR A PSICOLOGIA.

Graziela dos Santos Pereira, Eyshila de Jesus, Pedro Victorino, Gilson Gomes, Carlos Eduardo Cavalcante

O presente resumo aborda a relação do conceito de vida nua de Giorgio Agamben com a vida em favelas do Rio de Janeiro. Assim, a Vida Nua é uma vida produzida, sendo ela uma criação do poder soberano perante a sociedade. Logo, ela está na interseção entre dois modelos de poder, o jurídico-institucional e o biopolítico. Agamben diferente de Foucault postula uma continuidade de fundo entre o poder soberano e o biopoder, portanto a implicação da vida nua na esfera política constitui o núcleo originário, pode-se dizer que a produção de um corpo biopolítico seja na contribuição original do poder soberano. Agamben sustenta que o poder sempre se fundou sobre a cisão entre o fato da vida (Zoé) e as formas de vida (Bios), ao isolar algo como a “Vida Nua”, objeto a um só tempo de exclusão e inclusão, submetida ao soberano e ao seu arbítrio. Ademais, a vida nua está desde o início em uma relação de exceção com o poder soberano. Desse modo, trazendo esses conceitos para realidade vividas dentro de comunidades no Rio de Janeiro fica claro como a biopolítica exerce o poder sobre os corpos, de forma que os marginalizados são essa vida nua, nua em sentido de estar despida, desprotegida de direitos que são oferecidos a todos mediante a constituição do nosso país, porém diante de um estado de exceção que exclui quem causa uma "desordem" ou não se comportam conforme as leis impostas, o *Homo Sacer*

é esse ser que é matável e insacrificável, tem essa dupla captura. Consequentemente, o homem sacro é aquele que julgado por um delito, pode ser morto sem que isso constitua um homicídio ou execução, subtrai-se à esfera do direito humano, sem por isso passar à esfera do direito divino. O poder político que conhecemos, a reivindica na medida em que, no prolongamento do regime de soberania, se dá o direito de separá-los das formas de vida, esta como contrapartida do direito a ameaça de morte, num estado de exceção permanente. Sendo ele, a figura que através de uma inclusão é duplamente excluído da estrutura da sociedade, conseqüentemente se tornando aqueles que estão a margem desse sistema, como os moradores das favelas que vivem dentro de uma bolha maior que seria a sociedade externa a favela e a outra bolha que fica dentro dessa sociedade, sendo a vida dentro dessas favelas. Logo, quando acontece uma operação policial dentro das favelas ocorre praticamente uma enorme quantidade de mortes tanto inocentes quanto "bandidos", pois em nome de uma ideia de proteger a sociedade se pode fazer morrer. Assim, outro exemplo onde podemos visualizar essa ótica de fazer morrer é quando existe a pacificação de favelas onde novamente em prol de tornar uma sociedade mais segura segundo eles, se pode matar essa vida que para sociedade é matável e vira apenas mais um número de estatística, porém vivemos em uma sociedade onde se existe a lógica do "bandido bom é bandido morto". Desse modo, o estado de exceção virou norma de modo que tais mortes viram uma coisa banal e normal na sociedade. Assim, somos todos virtualmente homines sacri, talvez a sacralidade tenha se deslocado em direção a zonas cada vez mais vastas e obscuras, até coincidir com a vida biológica dos cidadãos. Foucault diz que quando o poder já não incide sobre um território, mas sobre uma população, a vida biopolítica e a saúde da nação tornam-se problemas políticos, que fazem o governo ser governo dos homens, resulta uma espécie de animalização do homem efetuada pelas técnicas políticas mais sofisticadas. À vista disso, cabe a reflexão, qual psicologia deve ser construída no entendimento do quanto a vida nua interfere em modos de existir?

CUIDADOS DE TRANSIÇÃO EM UM CLÍNICA ESPECIALIZADA DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: Ana Carla Dantas Cavalcanti, Beatriz Paiva e Silva de Souza, Ana Carolina Marques Fiore, Rafaela Rodrigues Demberg, Juliana de Melo Vellozo Pereira Tinoco, Beatriz Fernandes Dias

Palavras-chave: Insuficiência cardíaca, Cuidado Transicional

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é uma pandemia que acomete mais de 64 milhões de pessoas. Uma das estratégias amplamente recomendadas para melhorar esse cenário é o cuidado de transição (CT). O estudo apresenta características dos pacientes internados em um hospital universitário, atendidos em CT nas enfermarias para a atenção ambulatorial especializada em IC.

Objetivo: Apresentar as características dos pacientes internados com IC em acompanhamento de cuidados de transição por enfermeiros especialistas em IC

Metodologia: Foram coletados dados dos pacientes internados com IC no período de março de 2023 a setembro de 2023, tabulados pelo programa Microsoft Excel. As seguintes características coletadas: Insuficiência Cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFER), Insuficiência Cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEP), cuidado de transição, marcação de consultas, perdas e óbitos.

Resultados: Os pacientes internados foram captados por busca ativa, em enfermarias e unidades fechadas de um Hospital Universitário, no município de Niterói, Rio de Janeiro, e convidados a participar do cuidado de transição. Os que aceitaram foram acompanhados pela Clínica de Insuficiência Cardíaca Coração Valente com acompanhamento multidisciplinar pós alta. Os pacientes apresentaram o seguinte perfil: 47% possuem ICFER, 44,55% passaram por CT. Ainda, 32% deram seguimento ao acompanhamento ambulatorial, realizando marcação de consultas, 13% foram a óbito antes de aderirem à assistência ambulatorial e 56% não conseguiram ou optaram por não realizar a marcação para o acompanhamento.

Conclusão: O CT em pacientes com IC em clínicas especializadas destaca a importância dessa abordagem para otimizar resultados clínicos e a melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Apesar da relevância, destaca-se a lacuna na literatura científica quanto às variáveis abordadas nesse estudo. A ausência de dados que mapeiem a produção científica nesse contexto dificulta a compreensão abrangente desse campo, destacando a necessidade de pesquisas adicionais para fundamentar e enriquecer o conhecimento. Não há conflito de interesse.

Referências: COMITÊ COORDENADOR DA DIRETRIZ DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (CCDIC). Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. Arq Bras Cardiol. 2018; 111(3):436-539. 2022 AHA/ACC/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guideline.

PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM EM CLÍNICA ESPECIALIZADA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Marcella dos Santos Lopes da Silva, Eliza de Oliveira Barauna, Rafaela Rodrigues Demberg, Ana Carolina Marques Fiore, Beatriz Paiva e Silva de Souza, Beatriz Fernandes Dias, Juliana de Melo Vellozo Pereira Tinoco, Ana Carla Dantas Cavalcanti.

Introdução: A prática avançada de enfermagem tem sido implementada em países desenvolvidos como uma função de enfermeiros para melhoria de resultados de

indicadores de saúde em pacientes com doenças crônicas. Entendendo que a insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica multifatorial que exige mudança de hábitos para manejo do autocuidado, a prática avançada de enfermagem pode alcançar melhores resultados por incluir prática baseada em evidências, pesquisa aplicada, inovação e liderança do enfermeiro em modelo centrado no paciente. Objetivo: Descrever a experiência da Clínica de Insuficiência Cardíaca Coração Valente como um modelo de prática avançada de enfermagem. Método: Este estudo foi realizado a partir de um diagnóstico situacional do cuidado de transição, das consultas multiprofissionais, das reuniões de equipe e do round através de observação participante e registro em diário de campo para interpretação e análise dos dados à luz do guideline de Prática Avançada de Enfermagem. Resultados: A experiência vivenciada na Clínica Coração Valente se aproxima do modelo Clinical Specialized por ser pautada em guidelines terapêuticas, incluir desenvolvimento de pesquisas e inovações, mas principalmente por considerar o paciente como centro do cuidado. Conclusão: A experiência da Clínica Coração Valente oferece um modelo avançado de cuidado, no entanto, só pode ser aplicada em ambiente acadêmico até a regulamentação da função de enfermeiro de prática avançada no Brasil.

MAPEANDO PERCURSOS DE UMA APRENDIZ-CARTÓGRAFA DENTRO DA ATENÇÃO BÁSICA

Iasmyn Silva Souza

Maria Goretti Andrade Rodrigues

Universidade Federal Fluminense, Santo Antônio de Pádua, RJ, Brasil.

Introdução Ao buscar pistas para promover o encontro dos cirurgiões-dentistas com as crianças na Atenção Primária à Saúde nos deparamos com a boca como território vivo, e as importantes implicações da produção de saúde no acolhimento ao paciente no cotidiano do trabalho na Saúde Coletiva.

Afetadas pelo conceito de bucalidade proposto por Botazzo (2006), o qual atribui ser os papéis sociais que a boca humana realiza, ou seja, a capacidade da boca em ser boca, nos sentimos provocadas a pensar a aplicação da bucalidade nos atendimentos odontológicos de crianças, uma vez que “Bucalidade é conceito e é também modo de olhar bocas e dentes tornando, assim, possível pensar a organização do trabalho clínico de saúde bucal” (BOTAZZO, 2013b p. 299).

Consideramos que o território se relaciona às experiências que acontecem no cotidiano, pois ao observá-lo é possível percebermos como podemos nos relacionar com a alteridade considerando que dentro de cada ambiente existe o Outro diferente de nós.

Nessa perspectiva, Lopes (2008) apresenta que o lugar é de suma importância para as crianças, pois dá-se como um “espaço de negociação que implica a produção de culturas de criança, do lugar...”. Sendo assim, também consideramos a

importância do cenário que as crianças estão envolvidas, pois tal ambiente pode propiciar o desenvolvimento educacional dos pré-escolares.

Objetivos A pesquisa propõe investigar a importância da atuação do cirurgião-dentista junto a equipe de saúde bucal no atendimento à criança na construção de uma odontologia mais humanizada, dentro dos princípios e diretrizes preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Métodos Essa pesquisa, com o título “A boca como território vivo: pistas para promover o encontro dos cirurgiões-dentistas com o Outro na Atenção Primária à Saúde”, foi submetida ao CEP da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense, e encontra-se aprovada sob o número do parecer 6.624.597.

Nesse relato iremos traçar as experimentações de uma das autoras enquanto aprendiz-cartógrafa inserida em três locais que recebem crianças de 0 a 6 anos para serem atendidas no SUS em Santo Antônio de Pádua/RJ. Com objetivo de preservar a ética da pesquisa, os participantes serão enunciados com nomes fictícios.

O primeiro território foi pensado em razão da grande proporção de crianças atendidas semanalmente.

Durante a imersão no campo, por meio de contato direto com os profissionais, realizei observações que foram registradas no diário de campo. É importante considerar que tendo a premissa da abordagem cartográfica como caminho possível para a pesquisa todas as considerações foram surgindo durante a ida a campo. Nesse território em questão há um tratamento acolhedor ao paciente desde a sala de espera. Márcia, auxiliar de saúde bucal (ASB), ressalta que a primeira consulta é realizada na Unidade, mas depende de a criança deixar, caso contrário, a criança é encaminhada ao Centro de Especialidade Odontológicas (CEO) do município, localizado no hospital da cidade.

Márcia destaca o acolhimento oferecido às crianças como um dos principais responsáveis pelo sucesso nos tratamentos da cirurgiã-dentista Maria. Márcia salienta:

- Dra Maria é muito carinhosa e as crianças pegam confiança nela.

Durante uma conversa Márcia narrou que nem todas as crianças conseguem manter o tratamento odontológico em casa porque não possuem nem escova de dente. “Kit escova, fio dental, pasta pequena. Tem casos que a Dra [Maria] fala para melhorar a escovação, a criança fala que não tem, que usa a escova do pai, da mãe”. Com isso, destacou que se houvesse tais fornecimentos incentivaria mais crianças irem ao dentista. A ASB continua sua fala dizendo que a saúde bucal melhorou muito com o SUS, mas, em contrapartida, “tem mães que só trazem a criança no postinho quando o dente está muito cariado; ela sente dor em casa e acha que vai sentir dor no dentista também. Tem pais que iniciam o tratamento [da criança] e não voltam, e só voltam quando a criança está com dor de novo”.

Resultados As experimentações colhidas durante o relato de Márcia evidenciam a importância de proporcionar mecanismos para que todas as pessoas que atuam no território envolvido sejam permitidas de falarem. Ressalto aqui que todas as pessoas já possuem suas vozes, e basta criarmos meios para que todos os anseios sejam ouvidos.

Márcia apresenta um impasse, infelizmente, muito comum na manutenção dos tratamentos bucais oferecidos pelo SUS. No início da escrita desse trabalho relatei a importância da promoção em saúde bucal, uma vez que não basta apenas prevenir e tratar a doença cárie, por exemplo, mas sim criar meios para que tal doença não persista. A partir disso, uma pista possível e necessária é o alcance das famílias – a educação em saúde bucal, principalmente, desde o início da maternidade aos três primeiros mil dias do bebê. Sobre isso Camila, cirurgiã-dentista, assegura que:

Tudo começa em casa. A criança entende figuras por linguagem. Não tem esse negócio de querer [ir ao dentista]. Não depende da gente; tudo começa em casa; o convívio com a família. Se a mãe não tem uma escovação boa vai passar para o filho; tudo começa em casa.

Apesar de Camila, aparentemente, se ausentar da responsabilidade da conduta odontológica, no sentido da promoção da saúde, que implicaria uma intersectorialidade com a Secretaria e Assistência Social, por exemplo, para tentar viabilizar kits de escovação; e mesmo atenção à família. Apresenta uma pista muito necessária – “a criança entende figuras por linguagem”, diante disso, é muito importante que os pais passem por um processo de “letramento em saúde bucal” fornecido pelas pessoas que atuam diretamente no território.

Considerações finais: Nessa perspectiva, a figura do cirurgião-dentista na APS configura hoje um fator indissociável para que o ideal primário da saúde coletiva seja garantido. A saúde, de fato, necessita ser considerada como um processo constituído quando o Outro é percebido, relacionando, a partir disso, a alteridade como elemento fundamental, uma vez que o Outro precisa ser visto e integrado como um sujeito potente e singular desde a tenra idade.

DETERMINANTES DA DOR CRÓNICA EM TRABALHADORES DE FÁBRICAS DE CALÇADO – UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Maria Inês Moreira Ribeiro, Anabela Correia Martins Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Coimbra (ESTeSC) – IPC

Palavras-chave: Dor crónica, operários fabris, determinantes pessoais e laborais.

Introdução: A dor é, segundo a International Association for the Study of Pain (IASP), uma experiência sensitiva e emocional desagradável, geralmente associada a uma real ou potencial lesão tecidual. Esta é considerada crónica quando persiste ou é recorrente durante um período superior a 3 meses, permanecendo após a cura da lesão que lhe deu origem ou existindo sem qualquer tipo de lesão aparente. Quando crónica, a dor afeta, além da saúde física, a saúde psicológica, tendo repercussões nas atividades de vida diárias, na autonomia, no emprego e no bem-estar do indivíduo. Os operários fabris estão diariamente expostos a diversos riscos inerentes ao local de trabalho e aos seus comportamentos individuais. Os trabalhadores da indústria do calçado estão

sujeitos a um trabalho rítmico e repetitivo e a posturas mantidas durante longos períodos de tempo, tendo um risco acrescido de desenvolver problemas do foro músculo-esquelético. A estes fatores, nalgumas secções soma-se o trabalho de força e onde estão sujeitos a vibrações fortes de determinadas máquinas e a altas temperaturas. No entanto, não é apenas o tipo de atividade laboral e os fatores físicos que deixam estes trabalhadores mais suscetíveis a lesões crónicas, sendo o estado de saúde (restrições da mobilidade, por exemplo), os fatores sociodemográficos (idade, sexo, educação, etc.), socioculturais (tradição dietética, por exemplo), psicológicos e as rotinas fatores determinantes.

Objetivo: Determinar os fatores que estão associados ao aparecimento de dor crónica em trabalhadores da indústria do calçado e como esta pode interferir nas atividades diárias dos mesmos.

Material e métodos: Estudo observacional de desenho transversal, com recurso ao questionário “Questionário de Avaliação de Fatores Determinantes Associados à Dor Crónica em Trabalhadores de Fábricas de Calçado”, desenvolvido com base numa revisão da literatura. Com este foram obtidos dados sociodemográfico e laborais e de aspetos relacionados com o estilo de vida, dor e autoeficácia de trabalhadores de três fábricas da indústria do calçado na região de Felgueiras (LM Trading – Produção e Comércio de Calçado, Lda.; Aprender & Melhorar, Unipessoal Lda.; e J.Alvez – Fabricação de Calçado, Unipessoal Lda.). A distribuição do questionário e a recolha de dados foi realizada entre 19 de janeiro e 02 de fevereiro de 2024. O estudo, aprovado pela Comissão de ética do Instituto Politécnico de Coimbra (Parecer nº142_CEIPC/2023), incluiu uma amostra de 89 funcionários.

Resultados: Verificaram-se relações estatisticamente significativas da dor crónica relacionada com a tarefa laboral e a idade ($p=0,023$), o nível de escolaridade ($p=0,05$), a percepção de saúde ($p\leq 0,001$) e o stress laboral ($p=0,001$).

Considerações finais: O estudo revelou uma maior influência dos fatores psicossociais e sociodemográficos na etiologia da dor crónica, do que dos fatores laborais, realçando a importância da saúde mental e da educação da população. Alerta-se, assim, para a necessidade da realização de mais estudos que aprofundem a influência de determinantes psicossociais na dor crónica em contexto laboral, pois podemos estar perante a exigência de mudança nas abordagens preventivas e terapêuticas de saúde ocupacional, colocando enfoque em aspetos emergentes que não se restrinjam aos fatores laborais.

DOTAÇÕES E SEGURANÇA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM.

Deise Silva Gonçalves^{1,2,3,4}, Ana Luís Vieira Ferreira^{1,4}, Soraia Mariana Ferreira da Silva^{1,4}, Tatiana Isabel Soares Vieira^{1,4}, Beatriz da Graça Nunes Veiga Edra⁵

¹Estudantes de graduação do 1º ano do Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica da Escola Superior de Saúde de Santa Maria – Porto, Portugal

²Autor principal: Deise Silva Gonçalves. e-mail: deisesilvagoncalves7@gmail.com

³Autor apresentador: Deise Silva Gonçalves

⁴Enfermeira: Instituto Português de Oncologia do Porto – Francisco Gentil – Porto, Portugal

⁵Docente na Escola Superior de Saúde de Santa Maria – Porto, Portugal

Palavras-chave: dotações, enfermagem, segurança

Introdução: As dotações seguras impactam diretamente os cuidados de enfermagem, quer em Portugal e no mundo, tornando-se fundamental conhecer o impacto que estas detêm na eficácia e eficiência da estrutura organizacional, na gestão adequada dos recursos humanos e financeiros e, conseqüentemente, na promoção de segurança e de cuidados de saúde de excelência.

Objetivo: Conhecer o impacto das dotações seguras na segurança dos cuidados de enfermagem.

Método: realizada uma revisão narrativa através do motor de busca: EBSCO, PubMed® SciELO.

Resultados: A segurança dos cuidados de enfermagem é diretamente influenciada pelas dotações seguras, ou seja, rácio, qualificação e diferenciação educacional dos enfermeiros, carga horária, ambiente de trabalho e pelas infraestruturas de apoio. Nas equipas de enfermagem, onde se verifica rácio de enfermeiros por doente desajustados, sucede-se uma correlação direta com o aumento dos dias de internamento, do erro e de eventos adversos. O rácio elevado de doentes por enfermeiro causa um aumento da exaustão física e mental, um aumento do *stress* e aumenta os níveis de insatisfação profissional na categoria de enfermagem. A sobrecarga de trabalho constitui uma ameaça direta à segurança do doente, uma vez que, o enfermeiro vai priorizar intervenções relacionadas com a área clínica, acabando por reprimir intervenções de enfermagem relacionadas com a área da comunicação, apoio e planeamento, comprometendo a qualidade dos cuidados prestados. A nível dos doentes, as instituições de saúde que priorizam os cuidados de enfermagem com maior qualificação e diferenciação educacional, apresentam internamentos mais curtos e com taxas de infeção e complicações mais baixas. A presença de enfermeiros certificados nas equipas de enfermagem, leva ao cumprimento do plano de cuidados pré-estabelecido, sem omissão ou suprimentos dos mesmos, reduzindo as taxas de morbilidade e de mortalidade dos doentes. Os enfermeiros constituem a maior categoria profissional das instituições de saúde, sendo responsáveis por uma fração significativa da faturação. Nas instituições de saúde, que se baseiam numa visão economicista, com redução do rácio de enfermeiros por doente, é verificado um aumento da taxa de mortalidade, internamentos mais longos e um aumento de reinternamentos que, por sua vez, irá levar a um aumento dos custos hospitalares. O cumprimento de rácio de enfermeiros adequados promove ambientes de trabalho seguros e favoráveis à prática clínica.

Considerações finais: Para a maximização da qualidade dos cuidados de enfermagem e da segurança do doente, é imprescindível a adoção de dotações seguras, a partir da promoção de ambientes de trabalho seguros que impulsionem a autonomia e

valorização do papel do enfermeiro no cuidar e adesão a modelos organizacionais que têm como foco o cuidado holístico.

OZONIOTERAPIA E FERIDA EM PÉ DIABETICO

Ana Cristina Frutuoso Guedes Medeiros

Introdução O Diabetes Mellitus é uma doença crônica que afeta mais de 120 mil pessoas no mundo, podendo ocasionar lesões crônicas e amputações. Como alternativa de tratamento, apresenta-se a ozônioterapia que foi inserida em 2018 no Sistema Único de Saúde (SUS) no hall das Práticas Interativas e Complementares do Ministério da Saúde e em 2023 foi autorizada por lei em todo território nacional. A partir dessas premissas, o objetivo do presente trabalho é descrever o relato de experiência acerca da eficácia da ozônioterapia aplicada ao pé diabético.

Contexto A ozônioterapia reafirma sua segurança e seu poder de ajudar a recuperar de forma natural a capacidade funcional do organismo humano e animal. Desta forma, se constitui como uma modalidade de tratamento complementar já utilizada mundialmente e que age na reparação tecidual facilitando a cicatrização em geral. Além disso, a ozônioterapia é biooxidativa, antimicrobiana e neoangiogênica. Aumenta a produção de fibroblastos que são as principais células envolvidas na cicatrização e melhora o transporte de oxigênio e estimula o sistema imunológico.

Descrição A Prática Clínica foi realizada de acordo com o Parecer Normativo do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que regulamenta a ozônioterapia como prática do enfermeiro no Brasil. O enfermeiro devidamente habilitado, poderá utilizar em sua prática clínica o ozônio medicinal, por via sistêmica ou tópica. Sendo um método minimamente invasivo com comprovações científicas no tratamento complementar de diversas patologias, como em úlceras diabéticas. Foi iniciada a ozônioterapia em um senhor de 65 anos no qual foi informado que esse tratamento com ozônio medicinal tem caráter complementar, desta forma permaneceu sendo acompanhado pelos seus profissionais de saúde e o mesmo assinou o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). O paciente foi afastado de suas atividades profissionais em 2018 com diagnóstico de diabetes mellitus e com ferida grave e não respondendo ao tratamento convencional, evoluiu para amputação do 4º e 5º artemhos do pé esquerdo e em 2020, após essa amputação surgiu outra ferida na planta do mesmo pé. No período de 2020 à 2023, o idoso se submeteu a abordagens cirúrgicas e diversas internações. Relatou infecções recorrentes com uso contínuo de antibióticos e anti-inflamatórios. Foram realizados curativos com naylon e com hidrogel e alginato. A ferida se manteve aberta por quase 3 anos sendo utilizado somente o tratamento convencional, estando bem próximo para uma nova amputação, desta vez seria o pé completo. Em 26 de junho de 2023 o idoso iniciou a ozônioterapia nessa ferida infectada de quase 9 centímetros na planta do pé esquerdo. Foi utilizado o Bag, hidrozonioterapia, água ozonizada, óleo de girassol ozonizado com o Naylon e a

insuflação intestinal. Esses foram os métodos utilizados, tópicos e sistêmicos, para realizar esse tratamento complementar.

Resultados Após iniciar a ozonioterapia observou-se o início da cicatrização e a diminuição do processo infeccioso logo foi sendo observado pelo paciente e pelo médico vascular que continuou acompanhando o processo. Após diversas sessões com o comprometimento do paciente em seguir minhas orientações, a ferida cicatrizou completamente em abril de 2024. O tratamento tópico era realizado 2 vezes por semana, primeiramente era realizado a hidrozonioterapia, em seguida o desbridamento, depois o bag com a água ozonizada e finalizava o curativo com óleo de girassol ozonizado com o nylon e a cobertura com gaze e atadura. A escolha do tratamento sistêmico foi a insuflação intestinal 2 vezes por semana por 6 semanas e depois manteve uma vez por semana até completar 30 sessões. Antes de iniciar o tratamento foi solicitado exames de sangue incluindo a dosagem da glicose 6 fosfato desidrogenase.

Considerações finais: Neste relato de experiência foi possível observar os benefícios significativos que essa abordagem terapêutica pode proporcionar aos pacientes com pé diabético, condição clínica tão desafiadora. Além disso, a aplicação do ozônio demonstrou ser segura, bem tolerada pelos pacientes e com baixo potencial de efeitos adversos, o que a torna uma opção terapêutica atraente para ser incorporada na prática clínica. É importante ressaltar que a ozonioterapia, embora promissora, não deve ser considerada como uma abordagem isolada no tratamento do pé diabético, mas sim integrada a um plano terapêutico multidisciplinar que inclua medidas de controle glicêmico, cuidados com os pés, acompanhamento médico regular e educação do paciente sobre a sua condição. Recomenda-se que futuros estudos sejam conduzidos para corroborar os achados deste relato de experiência, ampliando assim o conhecimento sobre a eficácia da ozonioterapia no tratamento do pé diabético e auxiliando na consolidação dessa terapia como uma opção segura e efetiva para melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados por essa condição.

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO EM REDE E DO NÃO-CLÍNICO PARA A FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA

Giovani Florencio - UFF Carlos Augusto Silva Silveira - UFF Cecí Pereira Pinto Junqueira - UFF Larissa Ester Tavares dos Santos - UFF Maria Eduarda Guedes Thuler - UFF Paula Raissa de Oliveira Silva - UFF Vitória Baptista Gago da Silva - UFF Daniel Maribondo - UFF

Palavras-chave: estágio em Psicologia; esquizoanálise; rede

O presente trabalho surge a partir da experiência junto ao projeto de estágio supervisionado Clínica em Esquizoanálise no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da Universidade Federal Fluminense (UFF), enquanto componente curricular do Curso de Graduação em Psicologia do Campus Universitário de Rio das Ostras (CURO). A

proposta é problematizar o lugar do psicólogo na promoção da saúde mental, apostando na descentralização do seu papel, na atuação em rede e na visibilização da dimensão clínica no que é, tradicionalmente, considerado não-clínico. O projeto de estágio é concebido e se desenvolve em um território atravessado por dinâmicas próprias de um município do interior. Implementado a partir de maio de 2023, configura-se como o primeiro estágio com atuação clínica ambulatorial em Esquizoanálise no curso. Seu objetivo é estabelecer um campo para exercício da clínica psicológica norteada pelo paradigma ético-estético-político da Esquizoanálise, articulado às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Conselho Federal de Psicologia (CFP) para a Atenção secundária em Saúde. Considerando o estagiário como analista, o fio condutor do trabalho consiste em dar passagem, juntamente ao analisando, para a produção de desvios e cortes do que está estabelecido, instituído como “eu”. Desta maneira, é necessário, ao analista, construir um corpo não enrijecido, tampouco neutro, que é afetado na medida em que afeta. A produção de desvio, portanto, se dá tanto no analista quanto no analisando. Por vezes, o analista parte de posicionamentos desviantes da própria psicologia aprendida no decorrer da graduação. Percebemos que, na prática, é preciso inventar e ser inventado em conjunto, a partir da singularidade dos corpos do analista e do analisando. Nesse sentido, os fluxos que moldam analista e analisando passam por diferentes práticas profissionais - análise, acolhimento, encaminhamentos, a construção de rede - e também por outras vias, ou seja, experimentações de vida que não entram necessariamente no que convencionou-se chamar de clínica, a parte do cuidado que não foi institucionalizado pelos saberes psi tradicionalmente. Isto posto, considerando o SPA/CURO/UFF um dispositivo de clínica-escola com oferta de atendimento especializado em saúde mental, o projeto aposta na forja, enquanto coletivo-equipe de estágio, de um corpo sensível e potente em relação à lida e ao manejo no cotidiano de serviços de saúde, tendo como prerrogativa uma visão multifacetada dos processos de saúde, principalmente entendendo que o cuidado não se restringe ao que está posto como clínica. No que tange à atuação em rede, se inicia na inserção do projeto na Rede de Atenção Psicossocial, recebendo encaminhamentos do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) adulto cuja avaliação é de cuidado na atenção secundária em saúde mental. Essa articulação com o CAPS é uma prerrogativa da equipe, fruto de uma escolha ético-política de inserir-se na rede pública de saúde, a fim de fortalecer a dimensão coletiva do cuidado, o que também contribui para a descentralização da figura do psicólogo e do seu atendimento na produção de cuidado em saúde mental. Tal descentralização é por nós compreendida partindo do pressuposto de que a pessoa atendida não terá apenas o atendimento ambulatorial, oferecido por nós do SPA como agente principal na promoção de saúde. Trata-se de uma forma de desindividualizar a responsabilidade da equipe para com os assistidos, de modo a garantir uma coletividade no cuidado, visando uma ampliação e multiplicidade nos caminhos de atenção. Dessa forma, o analisando passa a não depender somente de uma pessoa ou equipe profissional, ampliando e fortalecendo sua própria rede socioafetiva de cuidado, apostando no estabelecimento de uma múltipla referência. Uma das funções desse modo de atuação é a compreensão da ação em rede como componente da

formação. Além disso, também se constitui como uma escolha clínica, ao passo que criar redes de cuidado é produzir saúde. Subjetividade é corpo, portanto, o cuidado na complexidade de tais processos faz parte dessa promoção de saúde mental e física. Ou seja, um cuidado não exclui o outro, pelo contrário, são partes conjuntas de uma mesma composição subjetiva. Diante disso, nossa rotina flui com encontros de supervisão e atendimentos aos pacientes, ambos semanais. Dentre as atividades coletivas, além de discussão de casos e devidos direcionamentos, destaca-se o tempo para o grupo de estudos, em que são reafirmados os compromissos ético-políticos a partir de produções teóricas, diretrizes técnicas e normativas da profissão e da área. Na discussão de casos, oportuniza-se a análise das implicações dos próprios analistas, isto é, afetos, pertencimentos e determinantes na construção dos processos. Tal trabalho se sustenta no princípio de não haver um lugar passivo, tampouco neutro, para habitar a posição de analistas. Outra importante prática do projeto é a elaboração do Plano Terapêutico Singular, ferramenta norteadora para traçar demandas, objetivos de análise, considerando as determinantes que compõem os pacientes, colocando, ali, o que está em jogo para a manutenção de sua saúde. Desse modo, o que se experimenta coletivamente no corpo da equipe, fortalece e descobre, junto aos analisandos, o que ainda não foi ocupado desse território que os atravessa e que se mostra potente. Com isso, evidencia-se como os dispositivos da rede de saúde local possibilitam ferramentas e recursos para a afirmação dessas vidas, dando visibilidade à dimensão clínica do que não é concebido, usualmente, como não-clínico. Sendo assim, a partir da tessitura de um plano possível, se produz o desvio, compreendendo este como autonomia e promoção de saúde. Da mesma forma, produz-se um desvio no corpo do analista-estagiário, deslocando-os de uma posição hegemônica do saber e distribuindo nas redes do usuário as responsabilidades e o suposto protagonismo colocado sobre a psicologia.

CONSULTA DE ENFERMAGEM UMA ESTRATÉGIA PARA O ACOMPANHAMENTO À PESSOAS COM DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO: UMA REVISÃO DOCUMENTAL

Autores: Ana Beatriz da Costa Xavier, Ana Lúcia Abrahão e Karina Dias de Carvalho
Instituição de Afiliação: Universidade Federal Fluminense

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica, Consulta de enfermagem, Cuidado em Saúde, Saúde da Família

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição crônica multifatorial caracterizada pelo aumento persistente da pressão sanguínea nas artérias, que apresenta como principais fatores de risco o histórico familiar, idade avançada, sobrepeso, obesidade, inatividade física, consumo excessivo de sal, tabagismo e estresse. Considerada um problema de saúde pública global. Nos últimos anos, nota-se um importante aumento da sua taxa de prevalência, afetando milhões de

peças em todo o mundo e sendo ainda uma das principais causas de morbimortalidade de outras doenças cardiovasculares, como o Infarto Agudo do Miocárdio e Acidente Vascular Cerebral, e conseqüentemente o aumento da mortalidade precoce associado estas doenças (BRASIL, 2021; BRASIL 2013; MALTA, 2020). As medidas para o manejo da HAS, pelo Ministério da Saúde (MS), indicam o tratamento medicamentoso e não medicamentoso, e o sucesso destas ações depende da boa adesão do usuário a ambos. Portanto, no contexto da saúde pública, destaca-se na Atenção Primária à Saúde (APS), principalmente na Estratégia de Saúde da Família (ESF) a abordagem multidisciplinar para o desenvolvimento de atividades que visem à integralidade do cuidado ao usuário. Entre os profissionais da APS, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na abordagem integral e no manejo adequado do paciente hipertenso, dentre as suas atribuições, a consulta de enfermagem torna-se uma ferramenta essencial para o monitoramento regular da pressão arterial, avaliação dos hábitos de vida do paciente e identificação de possíveis complicações. Além disso, os enfermeiros são responsáveis por orientar o usuário sobre a importância da adesão ao tratamento, adoção de hábitos saudáveis e realização de exames para prevenção e controle da hipertensão (BRASIL 2013). Portanto, apesar da HAS ser uma condição crônica com fisiopatologia e tratamento (medicamentoso e não medicamentoso) conhecidos, sabe-se que ainda hoje a baixa adesão a esses tratamentos resulta na falta de controle pressórico em muitos pacientes com o diagnóstico, sendo possível observar na APS o retorno do paciente com a descompensação da doença e na atenção terciária as altas taxas de internação por complicações associadas.

OBJETIVO: O presente estudo tem como objetivo identificar nos principais documentos direcionados ao controle de Hipertensão Arterial, quais as medidas de adesão são instruídas durante a consulta de enfermagem voltadas ao acompanhamento de pessoas com diagnóstico de hipertensão.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada por meio da análise de protocolos de saúde que tenham como temática a hipertensão arterial sistêmica. Para coleta dos dados foram apresentados como critérios de inclusão documentos no formato de protocolos, linhas de cuidado e cadernos de atenção publicados, sem delimitação do ano de publicação, que aborda a atuação do enfermeiro e disponíveis de forma gratuita, na íntegra e online. Foram excluídos da pesquisa, qualquer documento que não tenha como objetivo orientar profissionais do serviço de saúde (artigos, anais de congresso e dissertações ou teses) e protocolos que não abordam sobre a atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente hipertenso na rede de atenção à saúde. Após a determinação dos critérios de inclusão e exclusão, foi realizado uma busca dos protocolos sobre HAS que abordam a atuação do enfermeiro, e estes foram examinados detalhadamente para extrair informações relevantes sobre as diretrizes de diagnóstico, tratamento e manejo da hipertensão arterial realizada pelo enfermeiro. Além disso, foram realizadas análises comparativas entre os diferentes protocolos para identificar inconsistências e discrepâncias nas recomendações apresentadas. Este método permitiu uma abordagem abrangente e rigorosa na revisão dos principais protocolos disponíveis de fácil acesso na WEB, visando fornecer uma análise atualizada

e fundamentada sobre as práticas de enfermagem relacionadas ao controle da hipertensão arterial na atenção básica.

RESULTADOS: Os achados deste estudo destacam a importância da consulta de enfermagem no tratamento e controle da hipertensão arterial, especialmente em contextos de atenção primária à saúde. Nota-se nos documentos analisados, que todos apresentam recomendações semelhantes a serem realizadas na consulta, como uma boa anamnese, buscando compreender o estilo de vida e fatores de risco dos usuários diagnosticados com HAS, a realização do exame físico, com destaque para aferição da pressão arterial, sendo observado neste caso diferentes recomendações quanto a técnica realizada, e solicitação de exames complementares. Além das recomendações apresentadas acima, parte dos documentos analisados apresentam outras especificidades a serem realizadas na consulta de enfermagem, destaca-se a orientação e aconselhamento ao usuário sobre seus hábitos de vida e recomendações ao tratamento não medicamentoso e não medicamentoso. Apesar de todos os documentos apresentarem ações realizadas na consulta de enfermagem, foi possível identificar uma lacuna em ações que são construídas a partir do conhecimento da Ciência da Enfermagem, como o uso de teorias de enfermagem visando a melhor proporção do cuidado integral ao usuário hipertenso e a melhor aplicação do processo de enfermagem durante a consulta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A abordagem multidisciplinar, que inclui o envolvimento ativo dos enfermeiros, foi identificada como um ponto que contribui significativamente para a promoção da saúde cardiovascular e a prevenção de complicações relacionadas à hipertensão. Por outro lado, é necessário ampliar estudos voltados à adesão do tratamento na APS. Investimentos em programas de capacitação e educação continuada para enfermeiros são essenciais para fortalecer essa abordagem e melhorar os desfechos clínicos dos pacientes hipertensos. Este resumo destaca os principais aspectos da pesquisa, fornecendo uma visão geral do estudo realizado e dos resultados obtidos.

REFERÊNCIAS: 1. Sociedade Brasileira de Cardiologia. (2019). V Diretrizes de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) e III Diretrizes de Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA). *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 113(3), 449-505. 2. Ministério da Saúde. (2013). *Cadernos de Atenção Básica: Hipertensão Arterial Sistêmica*. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 3. Malta, D. C., Santos, N. B., Perillo, R. D. S., Szwarcwald, C. L., & Malta, D. C. (2020). Prevalência de hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3457-3468. 4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. *Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.*

PERCEPÇÕES DOS GERENTES E DOS CIRURGIÕES DENTISTAS (CD) DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO SOBRE OS EFEITOS DA PANDEMIA NO PROCESSO DE TRABALHO INTERPROFISSIONAL

Patricia Heras Viñas, Elisete Casotti

Os profissionais de saúde bucal são parte integrante da equipe multiprofissional que compõe a Estratégia Saúde da Família (ESF), embora essa inclusão já tenha completado quase 24 anos, sabe-se que muitos permanecem fora da dinâmica de planejamento dos serviços e não compartilham aspectos da organização do seu processo de trabalho, seja com a equipe ou com a comunidade. Inúmeros autores sugerem que essa dificuldade de interação está relacionada ao modelo de formação, caracterizado por currículos com experiências uni profissionais e centrados em procedimentos cirúrgicos restauradores. Frente a pandemia, quando os atendimentos eletivos foram suspensos e mantidos apenas os atendimentos de urgências/emergências e de grupos prioritários, foi necessária uma reorganização do processo de trabalho das Equipes de Saúde Bucal (eSB). O objetivo desse trabalho é analisar as percepções dos gerentes e dos cirurgiões dentistas (CD) sobre os efeitos da pandemia no processo de trabalho interprofissional e identificar se houve aprendizados relacionados. Foi realizado um estudo quantitativo, com coleta de dados por meio de questionário eletrônico, com quatro blocos de perguntas fechadas e não obrigatórias. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFF e aprovado com parecer nº 6.161.465. Participaram 27 gerentes e 67 cirurgiões-dentistas, correspondendo a 14 % do universo inicial da pesquisa, número abaixo do esperado já que mais de 50% do total dos respondentes foram considerados inelegíveis, pois precisavam estar atuando no município desde o momento pandêmico. O perfil dos respondentes foi um universo majoritariamente feminino (86,1%), 75% se autodeclararam branca com faixa etária mediana de 44 anos, quanto ao tempo de formado, 69,5% reportaram ter concluído a graduação há mais de 16 anos e 85,5% possuem pelo menos um curso de pós graduação na área de saúde coletiva. As principais mudanças positivas no processo de trabalho em equipe durante a pandemia, indicadas por 35% respondentes, foram: melhoria na comunicação e convivência; fortalecimento da tomada de decisões coletivas e incorporação da saúde bucal como parte da equipe. Destes, 63,6 % afirmaram que houve incorporação dessa prática no processo de trabalho pós pandemia, sugerindo um aprendizado favorável as eSB, já que o cenário relatado é que 46% dos CD são responsáveis por 4 ou mais equipes de saúde da família (eSF), caracterizando baixa cobertura e dificuldades na organização do processo de trabalho na maioria das vezes fora da dinâmica de planejamento e funcionamento da ESF. Levando em consideração que 97% dos CD relataram que as reuniões de equipe em suas unidades são agendadas semanalmente em dias diferentes, dificultando o planejamento do processo de trabalho,

é possível que o contato com relações interprofissionais na pandemia tenha sido um desencadeador de uma prática colaborativa das eSB, pois 90% dos respondentes, mesmo com disparidades relataram ter espaço de fala e respeito nas reuniões de equipe. Face a rotatividade, representada pelo alto percentual de exclusões de respondentes por admissão recente na rede de serviços, o estudo dimensiona a relevância das atividades de educação permanente na Atenção Primária da cidade, bem como a dificuldade considerável na realização de estudos baseados em comparações temporais de diagnóstico dos processos de trabalho das equipes.

DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE ESTÃO OS FISIOTERAPEUTAS PORTUGUESES CAPACITADOS PARA A RECONHECER PRECOCEMENTE

Neuza Milene Simões Ribeiro, Anabela Correia Martins

Palavras-chave: Distrofia Muscular de Duchenne, Sinais e sintomas, Reconhecimento precoce

Introdução: A Distrofia Muscular de Duchenne é uma doença neuromuscular hereditária recessiva que afeta principalmente a população pediátrica do sexo masculino. Nesta patologia, os sintomas apenas vão surgindo entre os dois e os cinco anos de vida e geralmente são diagnosticados tardiamente. A fraqueza muscular generalizada é um dos principais sintomas e, uma vez que a função muscular quando perdida não pode ser restaurada é muito importante ser reconhecida precocemente. Os fisioterapeutas têm um papel fundamental no diagnóstico e na intervenção desta distrofia e, para tal é imprescindível saber-se reconhecer os sinais e sintomas desta patologia.

Objetivo do estudo: Perceber se os critérios aos quais os fisioterapeutas foram convidados a responder estão ou não de acordo com as recomendações de forma a identificar algumas mudanças que podem ser feitas no futuro da fisioterapia.

Métodos: Estudo observacional, analítico e de desenho transversal, aprovado pela comissão de Ética do Instituto Politécnico de Coimbra (Parecer N.º143/2023). Amostra de conveniência de 120 fisioterapeutas portuguesas que responderam a um questionário online. Este questionário submetido aos participantes do estudo foi construído na plataforma Google Forms e apresentava um total de 15 perguntas, 14 para caracterização sociodemográfica e profissional e 1 com uma lista de 32 alíneas representativas de 17 critérios para reconhecimento da Distrofia Muscular de Duchenne.

Para a identificação destes critérios, teve-se por base as recomendações de vários autores. A análise estatística foi realizada com o auxílio do software IBM SPSS 29. Foi utilizada análise estatística descritiva, com medidas de tendência central, de dispersão e de frequências absoluta e relativa. Na análise das associações foi utilizada a correlação de Person e para a análise das diferenças entre grupos, foi utilizado o teste T-student e ANOVA. A interpretação dos testes estatísticos foi realizada com base no nível de significância de 0,05, com um intervalo de confiança de 95%. Foi avaliada ainda a confiabilidade e consistência interna dos critérios deste questionário através do Alfa de Cronbach.

Resultados. A amostra tem, em média, $31,35 \pm 7,079$ anos, $8,70 \pm 6,686$ anos de experiência profissional e $5,30 \pm 4,028$ anos de experiência na área da pediatria. A amostra é, maioritariamente, do género feminino 81 (67,5%), o grau académico mais representado é a licenciatura 92 (76,7%), adquirida sobretudo na Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra 66 (55,0%). Predominantemente, a amostra não possui formação não conducente a grau na área da pediatria 73 (60,8%), trabalha no setor privado 90 (75,0%), por conta de outrem 72 (60,0%) e em equipa com outros fisioterapeutas 57 (47,5%), sendo a região centro onde mais pessoas exercem a sua profissão 85 (70,8%). Não existem diferenças estatisticamente significativas das respostas de acordo com as recomendações em relação ao género, as características da formação e atividade profissional dos fisioterapeutas. Aquando da análise de correlações, verificou-se uma correlação significativa no nível 0,05 entre os anos de experiência e as respostas de acordo com as recomendações ($r = -0,192$).

Considerações finais: Baseado nestes resultados não podemos afirmar que os fisioterapeutas estejam preparados para fazer uma deteção precoce desta doença uma vez que é muito baixa a percentagem de concordância com as recomendações. Podemos, no entanto, afirmar que é necessária a criação de estratégias e reformulação de estudos para que, em estudos futuros, a concordância com as recomendações seja mais elevada.

ASSOCIAÇÃO DA “SENSAÇÃO DE FALTA DE AR” (DISPNEIA), CAPACIDADE FUNCIONAL E PARTICIPAÇÃO SOCIAL DE ADULTOS MAIS VELHOS RESIDENTES NA COMUNIDADE SEM PATOLOGIA RESPIRATÓRIA

Carlota Teixeira Carvão, Anabela Correia Martins Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra (ESTeSC) - IPC

Palavras-chave: dispneia/falta de ar; capacidade funcional; participação social.

Introdução: A dispneia, uma experiência subjetiva prevalente entre os adultos mais velhos, é muitas vezes atribuída ao envelhecimento normal ou a condições cardiorrespiratórias subjacentes. A prevalência deste sinal está associada a desfechos

adversos, e influencia negativamente a participação social e a capacidade funcional podendo ainda, afetar negativamente a qualidade de vida e o bem-estar psicológico. A avaliação adequada da dispneia em adultos mais velhos torna-se assim crucial, exigindo uma abordagem holística e multidimensional que leve em conta não apenas os aspetos físicos, mas também os aspetos emocionais e sociais.

Objetivo do estudo: Estudar a associação entre a "sensação de falta de ar" (dispneia), a capacidade funcional e a participação social de adultos mais velhos residentes na comunidade, sem história de doença respiratória.

Métodos: Este é um estudo exploratório, analítico, de desenho transversal, aprovado pela Comissão de Ética do Instituto Politécnico de Coimbra (Parecer 146_CEIPC_2023). Seguiu o método de amostragem por conveniência foram avaliados 128 adultos com idade \geq a 50 de idade, residentes na comunidade, que participaram em ações de rastreio de risco de queda na região centro de Portugal. Além da caracterização sociodemográfica, e questões relacionadas com fatores de risco de queda, foi aplicado o questionário de Autoeficácia para o exercício, Perfil de Atividades e Participação relacionado com a Mobilidade (PAPM) e quatro testes funcionais, nomeadamente, 10-Meter Walking Test (10 MWT), Timed Up and Go (TUG) test, 30 Seconds Sit to Stand (30s STS) test, Hand Grip Strength (HGS) e o questionário de dispneia Medical Research Council (MRC). A análise estatística foi concretizada com o auxílio do software informático IBM SPSS Statistics 29. A interpretação dos testes estatísticos foi realizada com base no nível de significância de 0,05 ($p \leq 0,05$), com um intervalo de confiança de 95%.

Resultados: Dos 128 participantes, com $68,48 \pm 8,65$ anos de idade, 70,3% são mulheres, 43,0% teve quedas nos últimos 12 meses, 47,7 % reportam medo de cair ou voltar a cair. Quanto ao grau de dispneia, os participantes foram classificados em 3 grupos: dispneia grau I (G1): 62,5%, dispneia grau II (G2): 23,4% e dispneia graus III e IV (G3):14,1%. Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre estes grupos e os valores médios dos testes funcionais 10 MWT (G1: $1,62 \pm 0,34$, G2: $1,55 \pm 0,25$, G3: $1,24 \pm 0,27$), TUG (G1: $8,28 \pm 2,41$, G2: $8,03 \pm 1,85$, G3: $11,68 \pm 2,44$), 30s STS (G1: $15,11 \pm 3,91$, G2: $14,57 \pm 4,35$, G3: $11,22 \pm 2,10$), e HGS (G1: $28,45 \pm 10,01$, G2: $24,57 \pm 6,65$, G3: $19,61 \pm 4,83$), bem como com a escala de Autoeficácia (G1: $14,40 \pm 4,01$, G2: $13,67 \pm 4,51$, G3: $10,00 \pm 5,17$), para o exercício e com o questionário PAPM (G1: $0,17 \pm 0,27$, G2: $0,33 \pm 0,45$, G3: $0,79 \pm 0,53$).

Considerações finais: Os fisioterapeutas precisam mudar a sua abordagem da dispneia deixando de a ver apenas como um sintoma de doença para a considerar uma condição geriátrica multifatorial, que deve ser avaliada periodicamente, uma vez que se associa a um maior risco de resultados adversos e pode ser tratada com intervenções baseadas em evidência científica, prevenindo que a pessoa reduza, progressivamente, muitas atividades da vida diária, devido à falta de ar crónica.

VALIDADE E FIABILIDADE DO TESTE TIMED UP AND GO: UM RECURSO PROMISSOR EM TELESÁUDE NA MONITORIZAÇÃO DO RISCO DE QUEDA EM ADULTOS MAIS VELHOS RESIDENTES NA COMUNIDADE

Magda Cruz Reis (1) , Anabela Correia Martins (1) (1) Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra (ESTeSC-IPC)

Palavras-chave: Telefisioterapia, Timed up and Go test, Validade

Introdução: A saúde digital é uma solução eficaz para superar desafios logísticos e de acesso em áreas urbanas e rurais. A pandemia acelerou a adoção de soluções digitais na fisioterapia, como a telefisioterapia, reduzindo custos e aumentando a acessibilidade. A telefisioterapia pode desempenhar um papel vital no acompanhamento e monitorização da saúde e de fatores de risco em adultos mais velhos. Embora existam desafios, como a falta de confiança na tecnologia, a seleção cuidadosa dos utentes e a utilização de tecnologias de baixo custo e de fácil manuseio, como é o caso do telefone ou telemóvel, pode potenciar intervenções eficazes. A prevenção de quedas é essencial nos adultos mais velhos, e testes funcionais como o TUGT podem auxiliar na identificação e estratificação de riscos, uma vez que já demonstrou ser um teste com um excelente grau de predição de risco de queda.

Objetivo do estudo: Determinar a validade e fiabilidade dos resultados do teste funcional TUG, ao ser auto-administrado por adultos com idade igual ou superior a 50 anos, no seu domicílio, tendo como padrão a tradicional avaliação presencial realizada por um fisioterapeuta.

Métodos: Um total de 37 participantes com média de idades de 62 ± 7 anos e 73% do sexo feminino, que participaram num rastreio de risco de queda na comunidade, baseado no protocolo FallSensing, foram convidados a participar no estudo. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética do Instituto Politécnico de Coimbra (parecer n.º 149 CEIPC/2023). Para além da recolha de dados sociodemográficos e histórico de quedas, constam do referido protocolo a Escala de Autoeficácia para o Exercício e do Perfil de Atividades e Participação Relacionadas à Mobilidade (PAPM), bem como uma avaliação da capacidade funcional, realizada através do 10MWT, 30STS e TUGT. Aos participantes que aceitaram realizar o TUGT em casa, 18-24 horas depois da medição presencial do fisioterapeuta foram explicados o objetivo e o procedimento associado à realização do teste e entregue um folheto com as instruções de como o realizar. O processo de envio do resultado do teste podia ser feito quer por sms ou chamada telefónica com o investigador. A análise estatística foi realizada com o auxílio do software IBM SPSS 29. A validade e a confiabilidade da avaliação autoadministrada pelo próprio, em casa, foi analisada pelos limites de concordância, limite clinicamente aceitável de 5s para o TUGT, coeficientes de correlação intraclasse (ICC) e testes t emparelhados.

Resultados: Demonstraram-se propriedades psicométricas excelentes do TUGT autoadministrado. Confirmou-se a validade concorrente com os limites de concordância

dentro dos valores clinicamente aceitáveis e pré-definidos para este teste. Isto sugere que o TUGT autoadministrado é preciso, uma vez que quando comparado à medição realizada pelo fisioterapeuta, os resultados foram próximos. A média de resultados do TUGT presencial foi de 7.47 ± 2.45 s e a média do TUGT autoadministrado foi de 7.57 ± 3.10 s. A correlação (r) entre as duas medições, medida pelo coeficiente de correlação de Pearson foi de 0.716, com um $p < 0.001$. Quando comparamos as duas avaliações verificou-se que não existiram diferenças significativas para o TUGT ($p > 0.05$), apresentando uma diferença média para um intervalo de confiança de 95% (95% IC) de -0.10 (-0.87 a 0.62) segundos. A fiabilidade da avaliação realizada pelo participante em casa, comparada com a avaliação realizada pelo fisioterapeuta, foi excelente, traduzida pela ICC de 0.82 (0.65- 0.91), para um intervalo de confiança de 95%.

Considerações finais: Os adultos residentes na comunidade podem realizar o TUGT de forma autónoma, na sua própria casa, depois de receber instruções sobre como o fazer, sendo este teste funcional de fácil e rápida implementação. O ensino da aplicação do teste TUGT para realizar em casa pode representar uma estratégia para monitorização à distância, tanto numa perspectiva de capacitação do adulto mais velhos para gerir a sua própria condição e processo de envelhecimento, como para dar feedback periódico ao fisioterapeuta, no âmbito de programas de prevenção de quedas.

SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE PARA PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO CONSERVADOR

¹ Paola Paiva Monteiro; ¹ Harlon França de Menezes; ¹ Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho ¹ Universidade Federal Fluminense - UFF, Rio de Janeiro, Brasil

Palavras-chave: Processo de Enfermagem, Terminologia Padronizada em Enfermagem, Doença Renal Crônica.

INTRODUÇÃO: A Doença Renal Crônica (DRC) é um problema de saúde pública global e é progressivamente mais comum nos países desenvolvidos e nos países em desenvolvimento, sendo que seus principais fatores de risco são o diabetes e a hipertensão **OBJETIVO:** O trabalho teve como objetivo desenvolver uma proposta de subconjunto terminológico da Classificação Internacional da Prática de Enfermagem (CIPE®) para pessoas com doença renal crônica em tratamento conservador.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo metodológico do Subconjunto Terminológico da CIPE para pessoas com Doença Renal Crônica em Tratamento Conservador, com abordagem qualitativa, desenvolvido em quatro etapas pautadas no método brasileiro: 1) Identificação dos termos relevantes contidos na literatura relacionados à Doença Renal Crônica e ao tratamento conservador; 2) Mapeamento cruzado dos termos identificados com os termos da CIPE®, versão 2019/2020; 3) Construção e validação de conteúdo dos enunciados de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem, em duas rodadas de técnica Delphi, com enfermeiros brasileiros selecionados na Plataforma Lattes; e, 4) Estruturação do subconjunto de

acordo com o Modelo de Adaptação de Roy (MAR). O referido estudo atende as normas da Res. 466/12 com parecer de aprovação n.3.798.213 do Comitê de Ética e Pesquisa.

RESULTADOS: A revisão integrativa permitiu encontrar 1940 artigos em seis bases, e após análise destes, 53 artigos compuseram a revisão. Após esta etapa, as publicações foram preparadas para leitura, onde se extraiu 19.367 termos, que foram normalizados e uniformizados, consolidando um total de 957 termos relevantes. O mapeamento resultou em 499 termos constantes e 458 não constantes na CIPE®. Após, foram elaborados 177 enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem e 385 intervenções de enfermagem. Foram validados 160 diagnósticos/resultados e 385 intervenções por apresentarem o Índice de Validação de Conteúdo ≥ 0.80 dado por 76 enfermeiros.

CONCLUSÃO: A validação de conteúdo dos enunciados a partir da CIPE®, e apresentados de acordo com o Modelo de Adaptação de Roy, pode ser utilizado na prática clínica por meio de planos de cuidados claros e diretivos. A validação da proposta por profissionais que pesquisam a magnitude da doença renal crônica age conjuntamente na produção recomendada internacionalmente, colaborando para a descrição do cotidiano profissional por meio de uma linguagem de enfermagem exclusiva, efetiva e segura.

PSICOTERAPIA DE GRUPO COM MÃES NO PERÍODO PÓS-NATAL: UMA INTERVENÇÃO DE INSPIRAÇÃO GRUPANALÍTICA.

Autores: Ana Paula Forte Camarneiro; Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Cristina Perestrelo Vieira; Maternidade Bissaya Barreto; ULS Coimbra

Palavras-chave: Intervenção psicoterapêutica grupanalítica; Maternidade; Psicoterapia.

Introdução As psicoterapias de grupo têm diversas vantagens, teoricamente fundamentadas e avaliadas nos diversos contextos. Funcionam como um minilaboratório da vida real, em contexto controlado, seguro e de apoio, onde a ressonância dos membros do grupo oferece a oportunidade de aceder a fenómenos de compreensão mútua que potenciam o crescimento pessoal de cada um, e do grupo. Os vários membros do grupo acabam por criar uma rede de apoio, na medida em que os encontros previsíveis e frequentes, geradores de proximidade e entreajuda, fomentam sentimentos de pertença e apoio mútuo. Além disso, a heterogeneidade dos membros do grupo contribui para o confronto com a diversidade de perspectivas, formas de pensar, sentir e agir que levam ao contacto de cada membro com diferentes formas de lidar com as situações (Melo, 2001). O setting psicoterapêutico grupal é um meio por excelência para a recriação do contexto social originário, onde é possível de novo emergir e adquirir formas mais construtivas de ser e de estar com o próprio e com os outros, destacando a interconexão entre cada pessoa e o grupo. Estes influenciam-se mutuamente na busca por mudanças e no entendimento das questões psicológicas. A

psicoterapia de grupo em contexto de perinatalidade não é uma prática muito divulgada, contudo, as experiências relatadas são bastante favoráveis. Neste sentido, o estudo que se propõe tem como finalidade aumentar o conhecimento acerca das intervenções psicoterapêuticas grupais; sistematizar a intervenção psicoterapêutica grupal; e, avaliar o seu contributo para a saúde mental das mães, na consulta de psicologia de uma Maternidade.

Objetivos São objetivos desta intervenção contribuir para a melhoria da saúde mental das mães no período perinatal e analisar as percepções das participantes sobre os benefícios da psicoterapia de grupo na perinatalidade.

Contexto Os grupos psicoterapêuticos ocorreram no contexto hospitalar, na consulta de psicologia de uma maternidade, em co-terapia com duas psicoterapeutas. As mães que participaram nos grupos foram recrutadas a partir da consulta de psicologia individual, para a qual foram encaminhadas via plataforma clínica hospitalar, por médicos e enfermeiros, após uma entrevista de avaliação psicológica. A seleção das mães foi feita com critérios previamente definidos. São mulheres com mais de 18 anos, puérperas, com vulnerabilidade emocional (sintomas ou perturbação depressiva, ansiosa, PTSD e stress); e que aceitaram participar no grupo. Foram critérios de exclusão, o diagnóstico de perturbação psicótica; debilidade mental; idade inferior a 18 anos; e/ou severidade do diagnóstico.

Descrição O grupo foi constituído por 6 mães, no período pós-natal, entre um e três meses após o parto, agrupadas por diagnóstico clínico, e duas terapeutas em co-terapia. As mães foram convidadas a trazer os seus bebés, o que aconteceu com muita regularidade antes de os bebés entrarem na creche e as mães regressarem ao trabalho. A intervenção psicoterapêutica grupal foi realizada semanalmente, num total de 24 sessões, seguidas de duas sessões de follow-up quinzenal e outras duas de follow-up mensal. Foi realizada uma avaliação psicológica psicométrica antes e após a intervenção psicoterapêutica grupal com recurso a escalas/questionários. Na última sessão, foi também realizada uma avaliação da satisfação com o processo e o resultado através de entrevista semiestruturada que permitiu o preenchimento de um formulário. O processo teve início em setembro de 2023 e terminou em maio de 2024. Caso a participante tenha aceito livremente participar no grupo psicoterapêutico e foi informada que poderia desistir (a qualquer momento), sendo condição informar o grupo da sua decisão.

Resultados Tal como era expectável em contexto de psicoterapia de grupo, benefícios mediatos e imediatos decorreram da partilha gerada na dinâmica grupal. Ao longo das sessões, as mães desenvolveram sentimentos e percepções de apoio psicológico; manifestaram ressonância afetiva e aumento do bem-estar, e reforçaram a compaixão e a segurança pessoal e relacional. Revisitaram as suas dificuldades relacionais, com as famílias de origem, pessoal e dos companheiros, mas também com a rede de amigos. Duas mães deixaram a terapêutica antidepressiva. Todas manifestaram uma boa vinculação afetiva com os seus bebés. A sua satisfação com a psicoterapia grupal foi muito elevada.

Considerações finais A psicoterapia de grupo funciona como um minilaboratório da vida real, em contexto controlado, seguro e de apoio, onde os membros do grupo

podem ensaiar uns com os outros modos de ser, de agir e de se tornarem mais saudáveis. Um membro do grupo pode ver-se através de outro membro, percebendo que o individual afinal é coletivo. Os processos de reorganização psíquica são ativados no contexto do grupo, mediados e transformados com o auxílio das terapeutas. Foi possível observar uma evolução significativamente positiva na vinculação das mães aos seus bebês, inicialmente mais contidas, emocionalmente pouco disponíveis para um nível de relação, à data do final do grupo, gratificante e prazerosa, apresentando os bebês níveis muito satisfatórios de desenvolvimento psicomotor e de bem estar emocional. Concluiu-se que este grupo psicoterapêutico constituiu-se como um meio de excelência para a tomada de consciência e elaboração psíquica das problemáticas emocionais que perturbavam o bem-estar das mães e a consequente disponibilidade destas para investir afetivamente nos seus bebês.

USO E APLICAÇÃO DA ESCALA DE AUTOEFICÁCIA NA AMAMENTAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores 1- Laura Azevedo Gonçalves - Enfermeira, Mestranda em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery - EEAN/Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ. (AUTOR PRINCIPAL/APRESENTADOR) 2- Profa. Dra. Ivone Evangelista Cabral - Professora Titular, Membro do Corpo docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery/Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Materno-infantil da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Palavras Chaves: Aleitamento materno; Autoeficácia; Tecnologia Educacional

Introdução: a Escala de Autoeficácia na Amamentação inclui 33 itens indicativos dos níveis (baixo, médio ou alto) de autoconfiança da mulher no seu potencial para amamentar, pelo somatório de escores. É uma ferramenta que permite conhecer previamente a área em que a mulher tem menor autoeficácia na amamentação, possibilitando, quando necessário, a implementação de estratégias de cuidado e promoção do aleitamento materno e evitando o desmame precoce. Em 2008, uma versão na língua portuguesa brasileira foi adaptada para 14 itens, para fins de aplicação clínica. Porém, pouco se sabe sobre a aplicação dessa escala, se para finalidade clínica ou de pesquisa.

Objetivo: identificar e analisar a aplicação da Escala de Autoeficácia na Amamentação por mães e profissionais

Método: aplicado a revisão integrativa para integrar evidências cuja condução foi mediada pela seguinte pergunta: como a Escala de Autoeficácia na Amamentação está sendo aplicada para avaliar o nível de autoconfiança da mulher no seu potencial para amamentar? A estratégia de busca de estudos publicados nas bases de dados das

ciências da saúde incluiu a BVS/BDENF/Lilacs, Pubmed/Medline, Scielo, Cuiden, Redalyc e Rev@Enf, utilizando os descritores: Breastfeeding, Scale, Selfefficacy, combinados pelo operador booleano AND. O recorte temporal foi aberto. Foram incluídas todas as publicações de artigos de pesquisa quantitativa e qualitativa que abordassem o uso da Escala de Autoeficácia na Amamentação.

Resultados: sobre os artigos recuperados, 40 em 45 na BVS - BDENF/Lilacs, 83 em 152 no Pubmed, 1 em 14 no Scielo, 1/18 no Cuiden, 6 em 35 no Redalyc, não localizado nenhum na Rev@Enf, totalizando 131 artigos após a exclusão dos duplicados. As publicações selecionadas demonstram que a maioria estava disponível em inglês, com aplicação de abrangência global (Brasil, EUA, Irã, Turquia, China) indicativa da relevância da Escala de Autoeficácia na Amamentação. Constatou-se que a aplicação dessa escala foi mais recorrente em ensaios clínicos, revisões sistemáticas, estudos observacionais (transversais e coorte). A Escala foi aplicada para avaliar o estado mental das puérperas no isolamento social causado pela Covid-19 e sua confiança na duração da amamentação exclusiva. No Brasil, a Escala é aplicada no formato físico e presencialmente, via formulário digital, cartilhas, chamada telefônica e por aplicativos móveis.

Considerações finais: o uso da Escala pode indicar mães com maior ou menor confiança na sua capacidade de amamentar contribuindo para propor intervenções, auxiliar profissionais da saúde que atuam no apoio e sucesso da lactação por meio do manejo clínico. Nesse contexto, as Tecnologias da Informação e Comunicação (Tics) são uma alternativa promissora para a redução dos custos, ampliação do acesso e melhoria dos serviços de saúde.

Referências: DENNIS, C. L, FAUX, S. Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. Res Nurs Health. 1999;22(5):399-409. DENNIS, CL, et al. Psicometria da escala de autoeficácia em amamentar e versão abreviada: uma revisão sistemática. BMC Saúde Pública 24, 637 (2024). MIRANDA, A.R M.D., et al. Desencadeamento de depressão pós-parto e insônia com comprometimento cognitivo em mulheres argentinas durante o isolamento social da pandemia COVID-19 em relação a fatores reprodutivos e de saúde. Obstetrícia. 2021 novembro;102:103072. ORIÁ MOB, et al. Tradução e adaptação cultural da Escala de Autoeficácia em Amamentação para o português. Acta Paulista de Enfermagem, 2010, 23 (2), pp. 230- 238. VAN DER SAND, I. C. P., et al. A influência da autoeficácia sobre os desfechos do aleitamento materno: estudo de revisão integrativa. Rev Contexto & Saúde. 2022 ;22(45): e11677.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A PARTICIPAÇÃO DE ACOMPANHANTES EM GRUPO DE DIABETES MELLITUS.

Cristina Fernandes Camillio Monique de Oliveira e Silva Victor Mendel da Silva Mello
Bernardo Rodrigues Rosa de Carvalho Karolina Vieira Chendi Larissa Isaias Ribeiro

INTRODUÇÃO Entender a experiência de doença no paciente com Diabetes é fundamental para seu tratamento. Uma metanálise mostrou um risco 19% maior de não adesão ao tratamento para diversas doenças nas pessoas cujos médicos comunicavam-se mal, comparativamente ao grupo cujos médicos comunicavam-se bem (Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes). Como uma morbidade que requer do doente compromisso firme com a Mudança de Estilo de Vida, a família, amigos e pessoas próximas desse doente tem também muitas vezes sua vida mudada pela Diabetes. A Diretriz Brasileira de Diabetes coloca como recomendação de classe I e nível B a oferta de atenção psicossocial para pessoas com DM e seus familiares e cuidadores para promover melhora da adesão ao tratamento e da qualidade de vida. Buscando acolher essas demandas, muitas vezes ocultas, e promover educação em saúde sobre o tema, foi organizado no mês de março de 2024 no Módulo Médico de Família Boa Vista, em Niterói, um encontro com os pacientes insulino dependentes e acompanhantes para uma roda de conversa com foco nos aspectos subjetivos da doença e exame dos pés para rastreio de Pé Diabético.

OBJETIVOS O objetivo deste trabalho é apresentar a experiência de organização e participação de Grupo de Diabetes Mellitus Insulino dependente pela equipe de saúde e estudantes do MMF Boa Vista.

CONTEXTO O MMF Boa Vista em Niterói recebe estudantes da Residência Médica e do Internato Médico em sua equipe. São 2 residentes e 5 internos que fazem estágio em Medicina da Família e Comunidade no local. O grupo foi pensado a partir da identificação de distância entre muitos pacientes insulino dependentes em relação à unidade. Muitos só compareciam uma vez ao ano em consulta e nos demais meses apenas renovavam a receita, sem terem contato próximo com a equipe. Havia também a situação de pacientes que faziam acompanhamento em Ambulatórios de Especialidade e também, por isso, estavam distantes do MMF. Nos registros de muitos não encontramos histórico prévio de exame dos pés. Há ainda um contexto de pouca adesão da comunidade às propostas de Grupos realizadas no território e pela equipe. Tentativas anteriores de criação de grupos e realização de dinâmicas foram fracassadas pela baixa adesão da população e existência limitada desses espaços no histórico da unidade.

DESCRIÇÃO A equipe se reuniu durante os períodos reservados para ações de Vigilância para montar a estratégia do grupo. Identificamos uma lista com todos os pacientes usuários de insulina cadastrados no território e optamos por iniciar o grupo convocando esses pacientes. Muitos deles fazem o acompanhamento de saúde em serviços de Especialidade como a Policlínica Regional. Com a ajuda das Agentes Comunitárias de Saúde de 2 microáreas, convocamos os pacientes identificados na lista para o grupo. Uma das estratégias que resolvemos utilizar foi oferecer após a dinâmica o exame dos pés. Foi pensado tanto nos benefícios em rastrear e identificar a presença de Pé Diabético como na possibilidade de que, sabendo que seriam avaliados por médico, aumentar a presença e interesse dos pacientes na atividade. O grupo teve a participação de 2 ACSs da unidade, 1 médica residente, 3 internos de medicina e 1 médica preceptora e foi guiado pela Residente e 1 dos internos. A dinâmica proposta foi de conversa sobre a Experiência de Doença com a pergunta provocadora "O que é

diabetes para você?". Foram impressas palavras-chaves a serem usadas pelos participantes como guias para direcioná-los e motivá-los a compartilhar suas experiências. Pensando em pacientes analfabetos e em enriquecer a experiência da atividade, foram impressas também imagens que pudessem nortear as falas e inspirar os participantes. Foram incluídas imagens como por exemplo: um rosto feliz, um rosto bravo, um prato de macarrão, papai noel, lata de cerveja, garrafa de refrigerante, entre outros. Após, realizamos individualmente o exame físico dos pés e solicitamos exames laboratoriais para os pacientes que não tivessem consulta nos últimos 6 meses.

RESULTADOS Dos 10 pacientes convocados para o grupo, 6 estiveram presentes. 4 acompanhantes compareceram. Todos os participantes e seus acompanhantes fizeram pelo menos 1 fala no grupo. Foi surpreendente para a equipe perceber o quanto esses pacientes e familiares se apropriaram do grupo como espaço de troca de experiências e impressões. Foi preciso pouca intervenção por parte da equipe no sentido de incentivar as falas, que foram feitas mais para o esclarecimento de dúvidas e direcionamento do debate. Surpreendeu ainda a participação dos acompanhantes, que relataram de forma muito emocionada como a experiência de doença dos seus entes queridos tornavam-se a sua própria. A princípio, não havíamos antecipado a participação dos acompanhantes. Na chegada deles à unidade, junto dos pacientes, perguntaram se podiam participar e entrar junto na sala. Optamos por permitir a entrada dos acompanhantes e foi muito positivo poder acolher também as demandas trazidas pelos familiares. A diabetes apareceu nas falas como algo que é vivido por toda a família e pessoas próximas do doente, não apenas por estabelecer necessidade de dietas rígidas ou aplicação de medicação subcutânea em horários regrados, mas por trazer consigo diversos símbolos e significantes importantes. Uma fala sobre "Diabetes emocional" foi muito bem recebida pelo grupo e levantou diversas dúvidas entre eles. Foram trazidas perspectivas muito subjetivas acerca do que é a doença e o que leva uma pessoa a ter Diabetes e outra não. Nesse sentido, o grupo foi muito enriquecedor para a equipe que o organizou e pode trazer debates e reflexões para a nossa percepção do que é o Diabetes e como ele influencia na vida do paciente e sua família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS Como equipe, a experiência de participação no grupo foi enriquecedora. Na Estratégia Saúde da Família há o entendimento de que espaços como Grupos de Saúde são locais de trocas e de aprendizado para todos os presentes. A abordagem sobre a experiência de doença aproximou a equipe e criou vínculo com os pacientes e famílias na sua integralidade.

CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE O *FLUSHING* DO CATETER VENOSO PERIFÉRICO: ESTUDO EM PROGRESSO, EM CONTEXTO DE CUIDADOS À PESSOA COM DOENÇA ONCOLÓGICA

Celeste Bastos^{1*}, Diana Ramada², Bárbara Lamas³, Vânia Bandeira³, José Martinez²

¹ CINTESIS@RISE, Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP), Portugal

² Centro de Investigação do Instituto Português de Oncologia do Porto, Portugal

³ Instituto Português de Oncologia do Porto, Portugal

Palavras-chave: cateter venoso periférico; flushing; enfermagem.

Introdução: O cateter venoso periférico (CVP) enquanto dispositivo médico comum nos cuidados hospitalares, é também de uso frequente na administração de medicação intravenosa (IV) à pessoa com doença oncológica. A inserção deste dispositivo invasivo pode ser realizada por diferentes profissionais de saúde, todavia, a literatura aponta que os enfermeiros são os profissionais que mais frequentemente assumem este procedimento técnico. Em Portugal, a inserção do CVP é uma intervenção de natureza interdependente, que responde a uma prescrição médica. No entanto, os cuidados de manutenção, otimização, troca ou remoção, são da responsabilidade dos enfermeiros, que nestas intervenções assumem decisões autónomas. Existem diversos estudos e entidades internacionais que emanam as recomendações sobre o *flushing* do CVP, mas na prática clínica, percebemos que nem sempre essas recomendações são realizadas. Neste âmbito, consideramos importante saber se os enfermeiros detêm conhecimento, sendo o primeiro passo para compreender este e outros fatores, que podem explicar a baixa adesão às recomendações preconizadas.

Objetivo: Avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre o *flushing* do CVP, nos cuidados à pessoa com doença oncológica.

Métodos: Estudo transversal, exploratório, de natureza quantitativa, com uma amostra de conveniência de 175 enfermeiros que prestam cuidados de enfermagem a pessoas com doença oncológica. Os participantes apresentam idade mínima de 23 anos e máxima de 63 (M=40; DP=9,6), com baixa representatividade do sexo masculino (n=15; 8,6%), comparativamente ao sexo feminino (n=160; 91,4%). O tempo de exercício profissional é no mínimo de meio ano e máximo de 41 anos (M=16,4; DP=10,3). Na recolha de dados foi utilizado um questionário de autopreenchimento, concebido especificamente para este estudo, com base na revisão das recomendações internacionais para o *flushing* do CVP. O questionário inclui seis questões para avaliação dos conhecimentos e questões sobre dados sociodemográficos e profissionais. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da instituição.

Resultados: Os conhecimentos menos satisfatórios referem-se a: i) desinfeção do pórtilo de acesso com “compressa estéril”, em que apenas 65 enfermeiros considera esta a opção correta (37,1%) e a “fricção mecânica durante 15 segundos” (n=81; 46,2%); ii) “volume mínimo recomendado para efetuar o *flush*” em que uma minoria apontou o “dobro do priming” (n=18; 10,3%), o “volume mais eficaz para efetuar o *flush*” (n=48; 27,4%) e o “volume mais eficaz para efetuar o *push-pause*”, em que apenas 4,6% dos participantes (n=8) responde corretamente. O resultado que se apresenta como mais positivo corresponde à questão sobre a escolha da seringa na administração da medicação IV, em que a maioria dos participantes apontou a de 10cc (n=130; 74,3%), tal como é preconizado na literatura.

Na globalidade os conhecimentos estão muito aquém das recomendações para a segurança no *flushing* do CVP, particularmente no que se refere ao volume utilizado na técnica de lavagem pulsátil (*push-pause*), uma vez que os volumes referidos pelos participantes levam ao risco de lesão do endotélio vascular. Também a desinfecção do pórtico de acesso ao CVP com compressa não estéril, pois este procedimento não assegura a correta desinfecção, aumentando o risco de contaminação do conector e potencial acesso de microrganismos à corrente sanguínea.

Considerações finais: Os resultados enquadram-se num estudo mais alargado, em progresso, e geraram informação importante para compreender a baixa adesão dos enfermeiros às recomendações sobre o *flushing* do CVP, uma vez que os conhecimentos demonstrados se encontram abaixo do nível desejado para garantir a prevenção de complicações nos cuidados à pessoa portadora de CVP, numa condição clínica de doença oncológica. Os enfermeiros gestores e a equipa dedicada à prevenção/controlo de infeção, podem usar estes resultados enquanto indicadores para delinear intervenção formativa, orientada para a melhoria da prática clínica dos enfermeiros no contexto do estudo.

Referências bibliográficas:

Alexandrou, E., Ray, B. G., Carr, P. J., Frost, S. A., Inwood, S., Higgins, N., Lin, F., Alberto, L., Mermel, L., & Rickard, C. M. (2018). Use of Short Peripheral Intravenous Catheters: Characteristics, Management, and Outcomes Worldwide. *Journal of Hospital Medicine*, 13(5), E1–E7. <https://doi.org/10.12788/jhm.3039>

[Centers for Disease Control and Prevention \(2017\). Guidelines for the prevention of intravascular catheter related infections, 2011. In *Clinical infectious diseases*, v. 52, p.1 80. https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/bsi/index.html](https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/bsi/index.html)

Zhu, L., Liu, H., Wang, R., Yu, Y., Zheng, F., & Yin, J. (2020). Mechanism of pulsatile flushing technique for saline injection via a peripheral intravenous catheter. *Clinical Biomechanics* (Bristol, Avon), 80, 105103. <https://doi.org/10.1016/j.clinbiomech.2020.105103>

A SUBJETIVIDADE COMO FATOR ASSOCIADO À ADESÃO AO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM PROGRAMA DE MÉDICO DE FAMÍLIA, NITERÓI (RJ)

Francini Gomes Lopes de Souza, Médica. Residente do Programa de Residência de Medicina Preventiva e Social no ISC/HUAP/UFF. Universidade Federal Fluminense - Niterói (RJ), Brasil

Palavras-chave: Adesão à medicação; Tuberculose pulmonar; Método clínico centrado na pessoa

Introdução Este relato aborda a experiência vivenciada por uma equipe do Programa Médico de Família (PMF) do Município de Niterói, quanto à subjetividade de um paciente como fator que influencia a adesão ao tratamento da tuberculose pulmonar.

Objetivos Problematizar uma experiência com a correlação entre a subjetividade de um paciente e sua adesão ao tratamento de tuberculose pulmonar em um Programa Médico de Família, pertencente à Coordenadoria de Saúde da Área da Regional Praias da Baía I, do Município de Niterói, em 2024.

Contexto Prática profissional do Programa de Residência de Medicina Preventiva e Social da UFF, que envolveu o paciente relatado, os residentes do primeiro e segundo ano do Programa supracitado, preceptoria dos alunos do sexto ano da Graduação de Medicina da UFF, e, uma equipe do PMF, no Município de Niterói, durante os meses de dezembro de 2023 a maio de 2024.

Descrição Paciente P.H.N.L., 50 anos, gênero masculino, pardo, solteiro, com moradia fixa, na qual, reside sozinho, pai de 7 filhos, vínculo familiar frágil e ausente, desempregado, profissão remota - auxiliar de pedreiro, católico, etilista e tabagista, de vinculação relutante e intermitente com a equipe de saúde, e, aceitação parcial das regras e orientações.

Em dezembro de 2023, o paciente aborda a equipe, no seu território, para falar sobre suas queixas de saúde. É então, orientado a procurar atendimento médico no PMF, por demanda, e coletar exame de escarro, o que é feito pelo paciente no dia seguinte. Em consulta médica, queixou-se de dispnéia aos grandes esforços e emagrecimento há cerca de 21 dias, que após 7 dias evoluiu com episódios de êmese e 1 episódio de escarro hemoptóico, além de nualgia, febre e sudorese noturna.

Na ocasião da suspeita diagnóstica, afirmou sentir-se culpado por não ter cuidado melhor da sua saúde, e pactuou com o tratamento a ser realizado.

Os testes rápidos para detecção de infecção pelo HIV, HBV e Sífilis foram ofertados e realizados no mesmo dia da consulta médica, todos com resultados negativos. Entretanto, o resultado da baciloscopia foi positiva. Também foi solicitado radiografia de tórax e orientado sobre o fluxo de realização deste exame. Foi encaminhado para a assistente social da equipe multidisciplinar, devido à identificação das dificuldades, tanto as verbalizadas quanto as não verbalizadas pelo paciente, oriundas da sua vulnerabilidade social.

Realizou, corretamente, o Tratamento Diretamente Observado (TDO) durante o período de 15/12/23 a 05/02/24.

Em fevereiro de 2024, há o início da adesão relutante ao tratamento da tuberculose pulmonar, ocasionando administração intermitente da medicação, em intervalos de 1, 4 e 6 dias. A Agente Comunitária de Saúde do paciente, amplifica a quantidade de visitas domiciliares para o mesmo. Com isso, P.H.N.L. retorna o tratamento medicamentoso, momento em que é coletada a baciloscopia de controle e agendado retorno para o dia seguinte. Porém, o paciente não comparece.

O mês de março de 2024 é marcado pela piora da aderência ao tratamento, com aumento significativo do número de dias sem fazer uso da medicação, mesmo tendo em vista a intensificação das visitas domiciliares feitas pela equipe de saúde.

Diante da gravidade e complexidade do curso do cuidado, a equipe busca entender melhor o contexto da experiência da doença e tratamento para P.H.N.L., através dele mesmo. É o momento em que surgem as indagações sobre os efeitos adversos da medicação, quantidade de comprimidos diários, tempo do tratamento, evidente melhora clínica nos primeiros meses e falsa percepção de cura. O paciente nega que essas questões acima descritas foram a razão da sua mudança no tratamento.

Destarte essas implicâncias relevantes e as situações estruturais sócio-econômicas, sobressai-se em P.H.N.L., o aspecto que como ele mesmo afirma: “não entra na cabeça” como seria possível no momento estar com tuberculose sendo que quando esteve em privação de liberdade, há 24 anos, convivendo em ambiente fechado e superlotado com pessoas bacilíferas, “não pegou e agora que está livre há tanto tempo, tem” sic.

A partir de então, inicia-se uma longa conversa quanto a informações mais detalhadas sobre o bacilo da patologia em questão, sobre as diferenças da vida do paciente no passado *versus* atualmente, e sobretudo, escuta-se as marcas no imaginário que foram deixadas pelo sistema prisional. Com isto, reconfigura-se o vínculo do paciente com a equipe, e do paciente com o tratamento.

Resultados Mediante ao entendimento ampliado da experiência da doença para P.H.N.L., foi possível abranger o tratamento de tuberculose para essa pessoa, viabilizando uma melhor adesão ao tratamento. Assim sendo, foi possível criar um ambiente de cuidado em saúde mais acolhedor, entendendo que o futuro deste tratamento advém de situações do passado que se imbricam no presente.

Considerações finais: É notório que há inúmeros fatores que influenciam a deficiência na adesão ao tratamento de tuberculose. Dentre eles, é fato que, as desigualdades estruturais da sociedade desempenham papel fundamental. Ademais, isso se materializa, interseccionalmente, de formas exponenciais e imensuráveis na subjetividade das pessoas. Não se ater a complexidade das vivências, pode gerar sim, atrasos e perdas para a saúde das pessoas acometidas e seus entes queridos.

E referente à uma conjuntura coletiva, salienta-se os desdobramentos no aumento da morbimortalidade, aumento dos contágios, da resistência às medicações e no impacto orçamentário do sistema único de saúde brasileiro.

A FAMÍLIA INCLUÍDA NO CUIDADO PALIATIVO PEDIÁTRICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

BRUNA SANTOS FERREIRA LIMA, TANIA VIGNUDA DE SOUZA, ELLEN CAROLYNE NASCIMENTO SOARES, GABRIELLA DIAS DA SILVA

Introdução: No modelo ideal de proposta de cuidado paliativo pediátrico a participação da família é fundamental pra condução de uma abordagem que contemple as necessidades dela e de sua criança.

Objetivos: caracterizar as evidências existentes na produção científica nacional e internacional acerca do envolvimento/participação de pais e familiares que possuem filho(a) inserido na abordagem de cuidado paliativo pediátrico.

Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa com processo de elaboração em 6 etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão / busca na literatura, definição das informações a serem extraídas / categorização do estudo, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento. O levantamento, realizado entre junho a agosto de 2023. Definiu-se o mneumônico PICO (População = pais e familiares, Interesse = envolvimento/participação dos pais no cuidado paliativo da criança e Contexto = cuidado paliativo) para o mapeamento dos termos para a busca em inglês e português. Foram identificados os descritores que se relacionavam à temática, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medical Subject Headings (MeSH). Quanto aos critérios de inclusão foi estabelecido que as publicações a serem incluídas na revisão deveriam ser artigos de pesquisa, pesquisas de revisão e relatos de experiência, além de estarem disponíveis na íntegra e serem desenvolvidos com profissionais de saúde, em destaque a equipe de enfermagem. Como critérios de exclusão foram descartadas publicações que não tivessem resumo nos bancos de dados, pesquisas históricas e documentais e que estivessem repetidas nos bancos de dados. Foi analisado acervo bibliográfico da base Portal BVS e PubMed.

Resultados: De um total de 16 publicações, constatou-se a predominância de publicações na língua inglesa. Dentre as publicações na língua portuguesa, somente 02 eram com autores brasileiros. Somente 03 publicações, menos da metade dos estudos, foram produzidos exclusivamente pela categoria profissional de Enfermagem. Identificaram-se aspectos relacionados a questões fundamentais inerentes a abordagem de cuidado paliativo pediátrico, como a importância da comunicação, da formação de vínculos entre equipe, paciente e família, de questões envolvendo a tomada de decisão e das estratégias de enfrentamento.

Considerações Finais: Tanto nacional como internacionalmente, a enfermagem aborda de maneira discreta questões inerentes a participação e o entendimento das famílias quando inseridas na abordagem de CP, além da horizontalidade na troca de informações, escuta ativa e tomada de decisão parental entre equipes de saúde e famílias. A enfermagem precisa produzir mais estudos e se aprofundar na temática da participação das famílias no cuidado paliativo pediátrico.

MANIFESTAÇÃO RARA DE AMILOIDOSE CARDÍACA COMO ANGINA: UM RELATO DE CASO

Carolina Sequeira^{1*} 1 ULS Santo António, Interna de formação Geral

Palavras-chave: substância amilóide; wild-type ATTR; síndrome coronário;

Introdução: A amiloidose cardíaca é uma doença sistêmica rara caracterizada pela deposição de proteínas que formam agregados de fibrilhas de substância amilóide nos tecidos, incluindo no coração. A variabilidade do fenótipo clínico, com sintomas não específicos torna o diagnóstico complexo. A apresentação típica da amiloidose cardíaca é a insuficiência cardíaca por cardiomiopatia restritiva infiltrativa, ou seja, edema dos membros inferiores, pressão venosa jugular elevada, congestão hepática, ascite e dispneia, contudo, este relato de caso ilustra uma apresentação rara com síndrome coronário agudo, na ausência de doença coronária obstrutiva

. **Apresentação de caso:** Relato de um paciente do sexo masculino com antecedentes de hipertensão arterial, dislipidemia e doença renal crônica, que apresentou angina microvascular. Apresentava um exame objetivo normal e um eletrocardiograma sem alterações. Realizou coronariografia que mostrou apenas vasos ectasiados com fluxo lento, mas sem doença coronária obstrutiva. Realizou ecocardiograma que mostrou agravamento da hipertrofia concêntrica marcada e assimétrica do VE com disfunção diastólica grau 2-3 e aurícula esquerda (AE) dilatada. Na ressonância magnética cardíaca (RMN-C) que mostrou VE com paredes hipertrofiadas e AE dilatada. Após contraste paramagnético obteve-se um padrão subendocárdico de realce tardio no VE, lado direito do septo, parede livre ventricular direita e AE. A biópsia subendocárdica foi inconclusiva. Apenas após cintigrafia cardíaca e estudo genético foi diagnosticado com amiloidose cardíaca wild-type (wtATTR).

Discussão/Conclusão: A amiloidose cardíaca é uma patologia cuja apresentação e gravidade da mesma pode ser muito variável. A insuficiência cardíaca é a manifestação mais frequente, mas é importante lembrar que outras formas de apresentação, nomeadamente síndromes coronárias agudas podem estar presentes. O achado de síndrome coronário agudo na ausência de doença coronária obstrutiva relacionado com a disfunção microvascular é uma forma de apresentação muito atípica. Os resultados ecocardiográficos sugestivos de hipertrofia ou espessamento marcado das paredes e disfunção diastólica são um dado muito sugestivo que devem elevar o grau de suspeição e levar à realização de outros exames complementares. Esse achado pode ter implicações terapêuticas e prognósticas importantes nesta população de pacientes.

MANIPULAÇÃO MAGISTRAL DE MEDICAMENTOS EM ONCOLOGIA: USO DE PREPARAÇÕES EXTEMPORÂNEAS ORAIS EM ONCOPEDIATRIA COM FOCO NA SEGURANÇA DO PACIENTE

Gilberto Barcelos Souza¹ ; Ana Paula da Silva Roxo¹ ; Gabriel Antunes da Cruz Moural¹ ; Lucas Quintanilha Marins¹ ; Camila Ferrari Quadros Barbosa¹ ; Letícia Rodrigues França¹ ; Luiz Felipe Querido de Abreu Cadilhe¹ ; Marcela Miranda Salles¹
¹ Setor de Farmácia Hospitalar. EBSEH. Hospital Universitário Antônio Pedro. Niterói. RJ. Brasil. E-mail: gilberto.barcelos.souza@gmail.com

Palavras-chaves Oncologia; Hematologia; Manipulação magistral

Introdução O câncer infantojuvenil, que compreende indivíduos da faixa etária entre 0 e 19 anos, é composto por um grupo de doenças que apresentam características próprias e distintas em relação ao tipo histológico, localização primária, etnia, sexo, idade e ao comportamento clínico de tumores diagnosticados em pacientes adultos. O câncer infantil geralmente possui indicação de tratamentos diferenciados em relação ao câncer em adultos. O tipo de tratamento a ser escolhido dependerá da idade, do tipo de câncer, tipo histológico, estadiamento, presença de metástases, recidiva, resposta adequada a tratamentos de primeira escolha, dentre outros fatores. Os medicamentos mais utilizados incluem os comprimidos e as cápsulas, entretanto, muitos pacientes necessitam de formas de dosagens líquidas de medicamentos utilizados na prática clínica. Diversos medicamentos não são comercializados como fórmula oral líquida e o farmacêutico pode preparar, desde que esteja documentada o modo de preparo, estocagem e a estabilidade da fórmula. Esse tipo de uso está mais presente em algumas situações clínicas, como em oncologia, e em populações específicas, tais como crianças.

Objetivo Escolha de fórmulas off-label que possa ser reproduzida para uso em pacientes pediátricos e estabelecer, através de revisão de literatura, uma lista de fórmulas farmacêuticas de uso magistral.

Método Realizou-se busca ativa em sites específicos de banco de dados Stabilis Data Base, PubMed para todos os estudos publicados em Inglês no período de agosto a outubro de 2023. Os termos utilizados foram “extemporaneous formulations” AND/OR, oral liquid AND/OR, suspension AND/OR, compounding AND/OR, compounding oncologic extemporaneous formulations” out. De forma complementar, utilizou-se o Google Acadêmico para buscas manuais.

Resultados Foram encontradas 43 formulações extemporâneas para uso em oncopediatria: azatioprina (3), alopurinol (4), bussulfano (3), capecitabina (1), ciclofosfamida (2), clorambucila (2), etoposido (2), folinato (4), hidroxuriúria (2), mercaptopurina (3), mesna (1), metotrexato (4), temozolomida (4), tioguanina (4), topotecano (2), tretinoína (3), vorinostat (1), venetoclax (1). A maior parte das formulações farmacêuticas extemporâneas para uso oral utilizou um dos seguintes veículos: carboximetilcelulose, xarope simples, metilcelulose, xarope simples + carboximetilcelulose ou xarope simples + metilcelulose.

Conclusão O uso offlabel de medicamentos caracteriza-se pelo uso do produto em situação diferente da orientada pela agência reguladora do país com respeito à idade, à dose, à indicação ou à via de administração. A ausência de formulações e formas farmacêuticas específicas ou ainda a carência de evidências sobre eficácia e segurança em crianças têm motivado essa prática na pediatria. O uso off label de medicamentos, implica em uma prática recorrente na pediatria, a qual se justifica pela falta de estudos nesta população, além de formulações adequadas. A prática de prescrição off label não sendo proibida, esta deve ser feita com segurança. Os estudos confirmam a existência de lacunas entre as necessidades clínicas dos pacientes e o descrito na bula do produto, e considerando ainda que os esquemas de tratamento são constantemente modificados e

devido à inexistência das apresentações comerciais, o que contribui consideravelmente para a ocorrência de erros de medicação.

EIXO MEIO AMBIENTE

O USO DA ANDIROBA POR ENFERMEIROS PARA A CICATRIZAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS

Santos, Lorena VS¹ Rodrigues, T. S. O.¹ Ferreira, V. S. P.¹ Pereira, Liliane S¹ Machado, J. F. ² Camacho, Alessandra C. L. F.³ Sliachticas, N. O.² Lima, E. A. V.²

¹Acadêmica em enfermagem. Faculdade de Ciências Médicas de Maricá. ² Docente de Enfermagem. Faculdade de Ciências Médicas de Maricá. ³ Professora Associada da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

Palavras-chave: Cicatrização; Plantas Medicinais; Enfermagem.

Introdução: A cicatrização de lesões cutâneas é um processo crucial para a recuperação da integridade tecidual e prevenção de complicações. Os enfermeiros desempenham um papel essencial na assistência à cicatrização de feridas, buscando constantemente alternativas eficazes para esse processo. O óleo de andiroba, derivado das sementes da árvore *Carapa guianensis*, tem despertado interesse devido às suas propriedades terapêuticas, incluindo ação cicatrizante, anti-inflamatória, antimicrobiana e analgésica. Na Amazônia e em outras regiões onde a planta é encontrada, o óleo de andiroba é tradicionalmente utilizado na medicina popular para tratar uma variedade de condições dermatológicas e de saúde. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo avaliar a eficácia do óleo de andiroba no processo de cicatrização de lesões em geral.

Metodologia: Foi realizado um estudo de natureza exploratória descritiva, com abordagem qualitativa, através de uma revisão bibliográfica em revistas científicas, jornais e na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. A pesquisa envolveu a

aplicação do óleo de andiroba em feridas de diversos tipos, incluindo lesões traumáticas, cirúrgicas e úlceras de pressão.

Resultados: Ao realizar diversas pesquisas sobre o tema supracitado, observou-se uma variedade de metodologias e aplicações da andiroba. Dados mostram que após a aplicação do óleo de andiroba, observou-se uma resposta positiva no processo de cicatrização das lesões. Em todas as lesões tratadas, houve uma redução significativa no tempo de cicatrização em comparação com os métodos convencionais. Lesões que anteriormente apresentavam atraso no processo de cicatrização demonstraram uma melhora notável, com formação de tecido de granulação e redução da lesão. Além disso, a ação anti-inflamatória do óleo de andiroba foi evidente, resultando em uma diminuição dos sinais de inflamação ao redor das lesões tratadas. Isso se refletiu em uma redução de sinais flogísticos como a vermelhidão, edema e sensibilidade local, indicando uma resposta tecidual equilibrada e favorável à cicatrização. A presença de propriedades bacteriostáticas no óleo de andiroba também foi observada. Lesões tratadas com o óleo apresentaram menor incidência de infecções secundárias, como mostrado pela diminuição da presença de exsudato purulento e de odor fétido. Isso sugere que o óleo de andiroba não apenas acelera o processo de cicatrização, mas também previne contra infecções, contribuindo para um processo de cicatrização mais seguro e eficaz. Além dos aspectos físicos da cicatrização, os pacientes relataram uma redução significativa na intensidade da dor associada às lesões tratadas com o óleo de andiroba. Isso teve um impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes, permitindo uma maior mobilidade e conforto durante o período de cicatrização.

Considerações Finais: A integração de práticas tradicionais, como o uso do óleo de andiroba, com abordagens contemporâneas de cuidado de feridas representa uma abordagem promissora para promover a cicatrização eficaz e segura. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental nesse processo, garantindo a aplicação adequada do tratamento e fornecendo suporte educacional aos pacientes. A valorização dos conhecimentos tradicionais e o respeito às práticas culturais dos pacientes são fundamentais para o sucesso desse tipo de intervenção. Futuros estudos podem explorar ainda mais os mecanismos de ação do óleo de andiroba e sua aplicação em lesões, contribuindo para o avanço do cuidado de lesões baseado em evidências.

Referências:

KNOP, Helen Gracieli da Cruz Furmann; PADILHA, Lenise Manzoni; OLIVEIRA, Giankarlo Fernandes De; GIULIANGELIS, Thais Safranov. Tratamento de queimadura com emulsão com óleo de andiroba: cuidados de enfermagem com a pele. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, v. 2, n. 4, p. 04, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51161/rem/2428>. Acesso em: 25 maio 2024.

SILVA, Nayane Dalazen da; PEREIRA, Eder Silveira; GOLÇALVES, Vagner Jacinto; SANTOS, Daniela Morikawa dos. The medicinal use of *Carapa guianensis* Abul. (Andiroba). *Research, Society and Development*, v. 10, n. 13, p. e15101322815, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.22815>. Acesso em: 25 maio 2024. CARVALHO, Rosa de Fátima Freitas de; TEIXEIRA, Elizabeth; FERREIRA,

Girlene da Silva; PASTANA, Ilma Ferreira; GONÇALVES, Milene Carvalho. Saber popular dos usuários de uma UBS sobre plantas medicinais. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 57., 2005, Goiânia. Anais [...]. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/57cbe/resumos/989.htm>. Acesso em: 25 maio 2024.

TECNOLOGIAS SOCIAIS INCORPORADAS ÀS PRÁTICAS EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO DE RISCO DE DESASTRES EM COMUNIDADES VULNERÁVEIS

Thais da Silva Kneodler - Doutoranda da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) Alexandre Barbosa de Oliveira - Professor Associado da UFRJ; líder do Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão de Saúde em Emergências e Desastres (GPESED)

Palavras-chave: Tecnologia Culturalmente Apropriada, Atenção Primária à Saúde, Desastres.

Introdução: a Atenção Primária à Saúde (APS) constitui-se o primeiro nível de contato dos indivíduos, famílias e comunidades com o Sistema Único de Saúde (SUS). Suas principais características são a acessibilidade, a coordenação do cuidado, a integralidade e a longitudinalidade. No Brasil, o SUS preza pela capilaridade através das unidades básicas de saúde, que são geralmente instaladas próximas dos locais onde as pessoas e famílias trabalham e vivem, inclusive em áreas mais precárias, onde existem vulnerabilidades sociais e desafios sanitários. No contexto da pandemia de COVID-19 foi observada a necessidade de desenvolvimento e incorporação de tecnologias sociais, que pudessem apoiar a resposta a esse desastre global biológico.

Objetivo: analisar o desenvolvimento de tecnologias sociais no âmbito da Atenção Primária à Saúde em unidades básicas do município do Rio de Janeiro, com enfoque na gestão de risco de desastres baseada em processos.

Métodos: estudo de caso, de tipologia exploratória, de abordagem qualitativa. Os cenários de estudo foram quatro unidades básicas de saúde do município do Rio de Janeiro, onde a coleta de dados se deu no período de novembro de 2021 a junho de 2022, o que compreende o desastre biológico da pandemia de COVID19. Foi realizada a técnica do Photovoice com agentes comunitários de saúde e líderes comunitários, e entrevistas semiestruturadas com profissionais médicos, enfermeiros e gerentes. Os dados foram processados pelo software Iramuteq®. O projeto foi aprovado pelo CEP das instituições proponente e coparticipante.

Resultados: o conteúdo manifesto pelas fontes que foram geradas demonstrou a necessidade de articulação entre lideranças comunitárias e profissionais de saúde, a fim de serem implementadas tecnologias sociais para solução de problemas relacionados às vulnerabilidades locais. Dentre as principais tecnologias sociais apontadas pelos participantes da pesquisa, destacam-se a caixa d'água comunitária, máscaras de tecido,

agrofloresta e rádio comunitária, as quais mostraram-se importantes para a resposta e resiliência a esse desastre.

Considerações finais: durante o enfrentamento da COVID-19, as tecnologias sociais foram estratégicas para a economia solidária, a partir do desenvolvimento sustentável de máscaras de tecido para a garantia de maior segurança, e para a compreensão dos efeitos da apropriação das redes sociais no sentido de dar mais efetividade às ações de comunicação de risco, além da organização de hortas comunitárias voltadas à redução da insegurança alimentar agravada pelas dificuldades financeiras das famílias mais empobrecidas durante a crise.

ANÁLISE DA GESTÃO AMBIENTAL E SUSTENTABILIDADE NA PRODUÇÃO DE REFEIÇÕES EM EMPRESAS DE ALIMENTAÇÃO NO BRASIL

Maristela Soares Lourenço (maristelasl@id.uff.br) Joyce De Azevedo Gomes Priscilla Leandro de Almirante Guimarães Manoela Pessanha da Penha Maria das Graças Gomes de Azevedo Medeiros Sérgio Girão Barroso

INTRODUÇÃO O processo produtivo de refeições apresenta etapas nas quais se utilizam recursos naturais, materiais perecíveis e não perecíveis, e a geração de resíduos sólidos e efluentes. A gestão operacional precisa contemplar a gestão ambiental, como o uso consciente dos recursos e o manejo correto dos resíduos sólidos gerados. O objetivo da pesquisa foi analisar o processo produtivo de refeições das Empresas de Alimentação (EA) Coletiva no Brasil, com enfoque no consumo da água, energia elétrica, gás de cozinha e a geração de resíduos sólidos e efluentes na elaboração das preparações alimentares dos cardápios produzidos nos Restaurantes.

MÉTODOS O método da pesquisa foi de caráter qualitativo, quantitativo, descritivo e propositivo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense (CEP FM/UFF), registrada sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) número 68108323.9.0000.5243. Por questões éticas, as EA foram codificadas de EA1 a EA54. Foi aplicado questionário semi-estruturado com perguntas fechadas e abertas, que contempla o perfil dos restaurantes estudados, como também as questões ambientais, em relação ao consumo de água e de energia elétrica, gás de cozinha e a geração de resíduos sólidos e efluentes, oriundos do processo produtivo de refeições. O questionário foi no formato online (Google Forms), encaminhado por meio do correio eletrônico, junto aos gestores das 54 empresas de alimentação no Brasil. Foi realizada investigação sobre as ações de sustentabilidade das empresas pesquisadas que não responderam o questionário. Foram elaborados materiais educativos sobre

sustentabilidade e planilhas para controle de consumo de recursos naturais e a geração de resíduos sólidos na produção de refeições.

RESULTADOS De acordo com a pesquisa foi possível verificar que as EA se concentram mais na Região Sudeste e em menor quantidade na Região Norte. Em termos percentuais são: Região Sudeste (73%), Região Nordeste (11%), Região Sul (9%), Região Centro oeste (5%) e Região Norte (2%). Apenas 2 EA responderam os questionários encaminhados, sendo a EA20 e EA35. Destaca-se que a EA35 tem hidrômetro nas etapas do processo, não tem tratamento de efluentes, não tem controle de energia elétrica e nem de gás de cozinha, não controla os resíduos orgânicos, mas tem planilha para resíduos inorgânicos. A EA20 não tem controle do consumo de água e energia elétrica, mas utiliza lâmpadas LED, os efluentes não têm tratamento, tem planilha para controle de gás de cozinha, tem separação dos resíduos orgânicos e não tem controle dos resíduos inorgânicos. Das 52 EA pesquisadas nos sites, apenas 31 EA apresentaram algumas ações ou publicações em rede social (instagram) com a temática Meio Ambiente, mas nem todas apresentaram quais ações eram realizadas. Foram elaborados o E-book com a temática produção de refeições e Sustentabilidade e as planilhas para controle de consumo de água, energia elétrica, e controle de geração de resíduos orgânicos, e controle de geração de resíduos inorgânicos e Planilha Monitoramento de Resto-Ingestão para serem encaminhadas para as EA.

CONCLUSÃO Nas EA pesquisadas, a gestão ambiental não apresenta relevância no contexto das atividades desenvolvidas. Destaca-se que a EA20 apresenta ações sustentáveis em relação ao reuso de água, controle de consumo de gás liquefeito e uso de lâmpadas econômicas, separação dos resíduos orgânicos e inorgânicos. A EA35 apresenta outras ações voltadas para as questões ambientais, como uso de hidrômetros, e separação e controle dos resíduos inorgânicos gerados no processo. Portanto, as duas EA não apresentam todas as ações sustentáveis, como a compostagem, aproveitamento integral dos alimentos, uso de alimentos orgânicos, controle do consumo de energia elétrica e de água. Conclui-se que é necessária a difusão de conhecimentos, propiciando a implementação da gestão ambiental no planejamento estratégico das EA estudadas, contemplando a sustentabilidade na produção de refeições, e assim contribuir com a preservação ambiental.

O ESTADO DA ARTE DA BIOMIMÉTICA NO BRASIL, COM ÊNFASE NA ÁREA DE SAÚDE

Bárbara Menezes de Araújo¹, Julia Moraes da Costa¹, Rayane Bastos Prisco¹, Tami Helena Pestana Bogéa^{1*} ¹Departamento de Biologia, Centro Universitário Celso Lisboa, Rio de Janeiro, Brasil *Autor principal e correspondente

Palavras-chave: Biomimética, Brasil, Saúde Financiamento e apoio: Centro Universitário Celso Lisboa

Introdução: A Biomimética é uma prática que visa emular os princípios funcionais da Natureza no design de produtos e serviços. A pesquisa biomimética tem se popularizado nos últimos anos em todo o mundo, prometendo inovação aliada à sustentabilidade. No Brasil, a Biomimética foi introduzida com trabalhos pioneiros na área de Design e, aos poucos, ela expande-se para outras disciplinas.

Objetivos: O presente trabalho tem por objetivo investigar o estado da arte da Biomimética no Brasil, destacando as principais tendências de pesquisa no campo da Saúde.

Métodos: Visando fazer um levantamento da literatura especializada, foi realizada uma revisão integrativa nas bases eletrônicas de dados Google Acadêmico, PubMed e Scielo. Foram utilizadas as palavras-chave ‘biomimética’, ‘‘biomimicry’’, ‘‘Brasil’’, ‘‘Brazil’’, ‘‘saúde’’ e ‘‘health’’. Como critérios de inclusão para a seleção dos artigos, foram utilizados o idioma da publicação (português e inglês), instituição onde foi realizado o trabalho (Brasil), e estudos publicados e indexados entre 2003-2024. A análise dos dados foi realizada de forma qualiquantitativa, contabilizando e classificando os estudos com o objetivo de determinar os principais temas de pesquisa.

Resultados: Um total de 6.861 e de 29 artigos estão indexados nas bases de dados Google Acadêmico e PubMed entre 2003 e 2024, respectivamente. Nenhum artigo sobre o assunto foi encontrado após busca na base de dados Scielo. Observa-se um aumento exponencial no número de artigos sobre Biomimética no Brasil indexados nos últimos 10 anos no Google Acadêmico. Cerca de 1.001 e 5.860 artigos foram indexados nessa base de dados entre 2003 e 2012 e 2013 e 2024, respectivamente. Dentre os artigos encontrados no Google Acadêmico e no PubMed, 4.589 e 1 artigo foram classificados no campo da Saúde. A maior parte dos artigos em Saúde concentra-se nas áreas de Odontologia e Ortopedia. Relatos clínicos sobre o sucesso de biomateriais em implantes dentários e próteses de membros inferiores são tendência na literatura em Saúde no Brasil.

Considerações Finais: No Brasil, a área de Biomimética tem avançado nos últimos 10 anos, porém há uma discrepância grande no número de trabalhos indexados nas diferentes bases de dados. O Google Acadêmico compila a maior parte das publicações na área quando comparado às bases de dados Scielo e PubMed. Isto pode refletir o fato de que a maioria dos artigos publicados em Biomimética no Brasil veicula em publicações regionais não indexadas. No campo da Saúde, há uma concentração de publicações nas áreas de Odontologia e Ortopedia, conforme indicado pelo alto número de artigos indexados no Google Acadêmico nestas áreas. Novamente observa-se um número baixo de artigos biomiméticos em Saúde indexados no PubMed, o que corrobora a ideia de que os pesquisadores brasileiros geralmente publicam em revistas regionais mesmo que muitos artigos estejam escritos no idioma inglês. A divulgação da Biomimética no Brasil poderá ajudar a incrementar os estudos biomiméticos em outras áreas de especialidade em Saúde.

MÁSCARA DE TECIDO COM CELULOSE: ANÁLISE DE PERMEABILIDADE AO AR PARA RESPOSTA A DESASTRES BIOLÓGICOS

Lisandra Rodrigues Risi¹ Alexandre Barbosa de Oliveira² Annibal José Roris Rodriguez Scavarda do Carmo³ Anupong Wongchai³ Shahadat Khan⁴ Margarida Maria Rocha Bernardes

¹Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); Professora do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). ² Enfermeiro. Pós-Doutor. Orientador. Professor do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem da EEAN/UFRJ. Líder do Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão de Saúde em Emergências e Desastres (UFRJ). ³Engenheiro de Produção. Pós-Doutor. Co-Orientador. Professor do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem e Biociências da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). ⁴ Engenheiro Agrônomo. Pós-Doutor. Professor da Chiang Mai University, Department of Agricultural Economy and Development. Ph.D. in Agricultural Economics & Management. Professor Senior College of Business and Law Department: COBL Accounting, Info Sys & Supply Chain. ⁵ Professor Senior College of Business and Law Department: COBL Accounting, Info Sys & Supply Chain. ⁶Bióloga. Pós-Doutora. Professora da Escola Superior de Guerra.

Palavras-chaves: Máscaras, Equipamento de Proteção Individual, Desastre.

RESUMO Desde o início da pandemia de COVID-19, uma série de medidas físicas foram implementada para conter a disseminação de vírus respiratórios, com destaque para o uso contínuo de máscaras de tecido, mesmo após o anúncio oficial do término da pandemia. Nesse contexto, surgiram máscaras de tecido, onde a partir desse movimento inicial frente a necessidade de redução de risco, foi operacionalizado o desenvolvimento de máscaras de tecido por meio da confecção de protótipos adaptados ao formato facial comumente observado entre a população brasileira, com o diferencial da inclusão de um elemento filtrante em celulose (filtro de café), que pudesse propiciar uma barreira física supostamente mais eficaz. Desse modo, as máscaras (denominadas LisLu20®) foram produzidas com duas ou três camadas de tecido de tricolina 100% algodão, a depender do modelo. Quando inserido o elemento filtrante em celulose, as máscaras passavam a ter mais uma camada. Devido a incorporação do elemento filtrante de celulose nas máscaras LisLu20® para a resposta à crítica escassez de máscaras convencionais, tais como as cirúrgicas descartáveis e as PFF2/N95, pode-se observar que paralelamente, também houve o surgimento de máscaras de malha de algodão, máscaras de tecidos sintéticos visando suprir essa demanda emergencial. O presente trabalho tem como objetivo analisar detalhadamente a permeabilidade do ar nas máscaras desenvolvidas LisLu20®, máscaras cirúrgicas descartáveis, máscaras

PPF2/N95 e as máscaras em malha de algodão. No intuito de fornecer quais as máscaras satisfatórias para o enfrentamento em situações de emergência e desastres biológicos. A abordagem metodológica para este trabalho consistiu na realização da análise, ou seja, ensaios em laboratório reblado e credenciado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Estes testes foram conduzidos em conformidade com as diretrizes estabelecidas na norma ASTM D 737:2018, a qual define os parâmetros a serem considerados na avaliação da taxa de fluxo de ar em materiais porosos. Diversos modelos de máscaras de tecido contendo o elemento filtrante de celulose (LisLu20®) foram submetidos aos ensaios, concebidos especificamente para atender às demandas impostas pela pandemia de COVID-19. A fim de proporcionar uma análise comparativa abrangente, foram incluídas máscaras cirúrgicas descartáveis e PFF2/N95, ambas devidamente registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (Brasil), em virtude de seu reconhecimento como dispositivos médicos, além de máscaras de malha de algodão disponíveis comercialmente. Como resultado foram analisados um total de seis ensaios, os quais foram conduzidos, cada um contemplando a avaliação de 10 unidades de máscaras em diferentes configurações. Os resultados obtidos revelaram o seguinte desempenho para cada tipo de máscara: LisLu20® modelo (a) - máscara de tecido com duas camadas, pregas, clip nasal e fenda: $8,6 \text{ cm}^3/\text{s}/\text{cm}^2$; LisLu20® modelo (b) - máscara de tecido com três camadas, seguindo o estilo asiático: $6,2 \text{ cm}^3/\text{s}/\text{cm}^2$; LisLu20® modelo (c) - máscara de tecido com três camadas, seguindo o estilo PFF2/N95 em formato de concha: $4,8 \text{ cm}^3/\text{s}/\text{cm}^2$; máscara cirúrgica descartável: $18,0 \text{ cm}^3/\text{s}/\text{cm}^2$; máscara PFF2/N95: $10,2 \text{ cm}^3/\text{s}/\text{cm}^2$; e máscara de malha de algodão: $31,1 \text{ cm}^3/\text{s}/\text{cm}^2$. Como conclusão deste trabalho os resultados obtidos apontaram que as máscaras LisLu20® demonstraram um desempenho satisfatório em cumprir sua função como barreira física, representando assim um método eficaz na prevenção e redução dos riscos de infecções respiratórias. Ademais, ressalta-se que tais máscaras, por serem de fabricação doméstica, de baixo custo e sustentáveis, desempenharam um papel de suma importância durante a pandemia de COVID-19, auxiliando na mitigação dos impactos decorrentes da escassez de máscaras cirúrgicas descartáveis e a sustentabilidade frente ao manuseio e descarte.

PROSPECÇÃO DE COMPOSTOS NATURAIS COM ATIVIDADE ANTIMICROBIANA: A BUSCA POR NOVAS PERSPECTIVAS PARA FERIDAS CRÔNICAS

Autores: Diana Legal Ferreira Paiva¹, Flávia Renata Medeiros Ribeiro², Yasmim Nascimento dos Santos¹, Gabriel Luis Cavalcanti Valente³, Caio Pinho Fernandes³, Geraldo Renato de Paula³, Francislene Juliana Martins⁴. ¹ Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Brasil. ² Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Brasil. ³ Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde (PPG-CAPS), Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Brasil. ⁴ Departamento de Tecnologia

Farmacêutica (MTC), Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Brasil.

Palavras-chave: Infecção dos ferimentos. Óleos voláteis. Produtos com ação antimicrobiana.

Introdução: As feridas crônicas são caracterizadas por não apresentarem um desfecho positivo, permanecendo estagnadas na etapa inflamatória por mais de 4 semanas e exercendo um impacto significativo na morbimortalidade dos pacientes. A cronicidade da lesão pode estar associada à infecção bacteriana, muitas vezes relacionada à formação de biofilme, o que dificulta a sua cicatrização completa. A emergência de bactérias multirresistentes aumentou consideravelmente nas últimas décadas e, dentro deste contexto, destacam-se as infecções causadas por bactérias pertencentes ao grupo designado pelo acrônimo ESKAPE (Enterococcus faecium, Staphylococcus aureus, Klebsiella pneumoniae, Acinetobacter baumannii, Pseudomonas aeruginosa e Enterobacter spp.), que são consideradas graves problemas de saúde pública pela escassez de opções terapêuticas eficazes. Estudos mostraram que o óleo essencial de Lippia alba exibiu atividade contra cepas de Staphylococcus aureus e em bactérias Gram-positivas multirresistentes. Assim, a prospecção, análise e a utilização de compostos naturais com atividade antimicrobiana pode representar uma alternativa viável, podendo atuar como uma opção inovadora e eficiente diante do quadro de resistência antimicrobiana

Objetivos: Esta pesquisa teve por objetivo avaliar a atividade antimicrobiana de compostos naturais sobre importantes micro-organismos isolados em feridas

Métodos: Foram utilizados os óleos essenciais de Lippia alba quimiotipo citral e Lippia alba quimiotipo carvona, além dos marcadores citral, carvona e linalol frente a 2 cepas padrão (Staphylococcus aureus ATCC 29213 e Pseudomonas aeruginosa ATCC 27853) e 2 cepas de origem clínica (S. aureus MRSA CM-5 e P. aeruginosa UV 2.1). A Concentração Inibitória Mínima (CIM) foi determinada por microdiluição em caldo em concentrações variando entre 16 a 0,125 $\mu\text{L mL}^{-1}$. Além disso, também foram determinados os valores de Concentração Bactericida Mínima (CBM) e foi avaliada a capacidade de interferência com o biofilme em formação e os dados obtidos foram avaliados por meio de análise de variância (ANOVA) seguida do teste post hoc de Tukey, com nível de significância de 5%. O Fractional Inhibitory Concentrations Index (FICI) foi utilizado para avaliar o possível sinergismo entre os óleos e marcadores testados.

Resultados: Os óleos essenciais de Lippia alba quimiotipo carvona, Lippia alba quimiotipo citral e carvona apresentaram atividade antimicrobiana frente às cepas de S. aureus testadas. Para Lippia alba quimiotipo carvona, as CIMs apresentadas foram 2,5 $\mu\text{L mL}^{-1}$ frente à S. aureus ATCC 29213 (bactericida) e 1,25 $\mu\text{L mL}^{-1}$ para S. aureus MRSA CM-5 (bacteriostático). O teste com Lippia alba quimiotipo citral apresentou CIM maior que 5 $\mu\text{L mL}^{-1}$ frente à S. aureus ATCC 29213. Já para a cepa clínica S. aureus MRSA CM-5, a CIM obtida foi de 1,25 $\mu\text{L mL}^{-1}$, com atividade bactericida

nessa concentração. A carvona apresentou CIM de 1,25 $\mu\text{L mL}^{-1}$ e 2,5 $\mu\text{L mL}^{-1}$ contra as cepas de *S. aureus* ATCC 29213 e MRSA CM-5, respectivamente, sendo capazes de matar as bactérias nessas concentrações. Em relação à interferência com o biofilme em formação, verificou-se que o óleo essencial de *Lippia alba* quimiotipo citral na concentração de 0,625 $\mu\text{L mL}^{-1}$ ($\frac{1}{2}$ x CIM) promoveu inibição de 51,4 % do biofilme produzido pela cepa clínica de *S. aureus* MRSA CM-5. Os óleos essenciais e marcadores avaliados não foram ativos contra *Pseudomonas aeruginosa* nas condições estabelecidas. Além disso, as associações entre *Lippia alba* carvona e citral, *Lippia alba* citral e carvona, citral e carvona foram classificadas como aditivas ou indiferentes.

TREINAMENTOS POR SIMULAÇÃO REALÍSTICA DIRIGIDOS A PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PREPARAÇÃO PARA SITUAÇÕES DE DESASTRES: MAPEAMENTO DE EVIDÊNCIAS

Thais Fernanda da Silva Sousa - Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN),
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) Alexandre Barbosa de Oliveira -
EEAN-UFRJ

Descritores: Pessoal de Saúde; Treinamento por Simulação; Desastres.

Introdução: emergências de saúde pública e desastres são eventos complexos que podem ocorrer de maneira súbita ou gradual. A avaliação dos riscos depende da interação entre ameaças, níveis de exposição, vulnerabilidades e capacidade de resposta. Nesse sentido, em tais situações, os estabelecimentos de saúde precisam ser/estar seguros, ao tempo que precisam estar preparados para receber e conduzir o atendimento das vítimas, o que envolve a necessidade de um bom desempenho de todos os membros da equipe multidisciplinar. Para preparar os profissionais de saúde para tais desafios, as estratégias de simulação realística surgem como ferramentas promissoras. No entanto, é necessário considerar cuidadosamente sua aplicabilidade, as tecnologias usadas e as técnicas exigidas para captar as complexidades desses eventos.

Objetivo: identificar fontes de informação técnico-científica sobre o desenvolvimento de estratégias de simulação realística destinadas à preparação de profissionais de saúde, para atuação em cenários de emergências e desastres

Método: revisão de escopo guiada pelo checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews. As buscas se deram de forma cegada e conduzida por três revisores, por meio de bases de dados indexadas: PubMed, Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Embase, Scopus, CINAHL, Web of Science, APA PsycInfo, Academic Search Premier (ASP) e na plataforma CAB Direct. Os critérios de inclusão foram: fontes sobre o tema, sem restrições temporárias ou linguísticas. Já os critérios de exclusão foram: fontes sem

texto completo, ou que não contemplem elementos relacionados à população (profissionais de saúde), conceito (estratégias de simulação realística) e contexto (emergências e desastres).

Resultado: foi identificado que as táticas mais utilizadas na preparação de profissionais para desastres incluem o uso de simulações in situ e de alta fidelidade. Essas abordagens demonstraram seu potencial para reduzir erros no atendimento aos pacientes e promover uma comunicação eficaz entre equipes multidisciplinares

Considerações finais: as estratégias de simulação realística mapeadas mostram-se essenciais para serem incluídas em planos de contingência, programas de preparação, formação e capacitação de profissionais de saúde para atuação em emergências e desastres de origem natural, tecnológica e social, tendo em vista que os profissionais têm a oportunidade de desenvolver e refinar habilidades em consonância com o aumento da confiança ao lidarem com eventos disruptivos.

DETECÇÃO DE PARTÍCULAS VIRAIS DE CORONAVÍRUS NA ATMOSFERA DE AMBIENTES HOSPITALARES

Luiz Antonio da Costa Rodrigues Costa Rodrigues, Rejane Silva Rocha

Palavras-chave: Pandemias. Coronavírus. Saúde do Trabalhador. Amostras de Ar. Aerossol Respiratório.

Introdução: A contaminação do ar em ambiente hospitalar é um problema complexo que foi evidenciado pela crise decorrente da pandemia. As unidades hospitalares em seu processo histórico de surgimento no Brasil podem ter diferentes características estruturais, fato que torna desafiador a inserção de medidas regulatórias de processo de infraestrutura que promova a redução das infecções nosocomiais

. Objetivos: Esse estudo buscou identificar por meio da Amostragem Atmosférica, partículas virais dispersas no ar em ambientes hospitalares.

Métodos: A coleta de ar foi realizada entre abril e agosto de 2022, em dois hospitais da rede privada e pública do Rio de Janeiro. Utilizou-se um amostrador atmosférico desenvolvido no Instituto de Pesquisas Biomédicas do Hospital Naval Marcílio Dias, com análise no Laboratório de Vírus Respiratórios e Sarampo do Instituto Oswaldo Cruz pelas técnicas RT-PCR. O equipamento opera acoplado em bomba de vácuo contínuo com vazão mínima de 28.3 LPM. Após a captação o fluxo de ar é direcionado para uma câmara contendo o líquido onde ocorre o aprisionamento das partículas. O teste de eficácia para captura de partículas virais foi realizado nas dependências do Laboratório de Sarampo e Vírus Respiratórios do Instituto Oswaldo Cruz, em cabine de fluxo laminar durante manipulação de amostras positivas cedidas pelo Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Para detecção de partículas virais foi utilizada técnica de RT-PCR. A referida invenção foi amplamente aplicada no período pós-pandemia permite a rastreabilidade de fatores associados a infecção

nosocomial. A amostragem realizada no presente trabalho consistiu em coleta por 5 minutos em diferentes áreas das instituições. O projeto foi avaliado em Comitê de Ética em Pesquisa 50924021.6.0000.5248, 50924021.6.3001.5533 e 50924021.6.3002.5279.

Resultados: Das 40 amostras realizadas, 5 foram positivas para SARS-CoV-2 para pelo menos um alvo (E) com Ct entre 27 e 38. Constatou-se que apesar das medidas para evitar dispersão de partículas virais o ambiente hospitalar está propenso a ter tais microrganismos em cargas suficientes para provocar infecção.

Considerações finais: A atmosfera contaminada representa risco aos trabalhadores da saúde e aos usuários desses serviços, sendo importante a adoção de medidas preventivas respiratórias, de controle e acompanhamento, para proteger essa população e reduzir a transmissão nosocomial. A ampliação de pesquisas sobre a biodiversidade dispersa na atmosfera interna de hospitais pode representar um importante avanço para redução do custo operacional de unidades de saúde, melhoria do atendimento prestado sobretudo melhor prognóstico do usuário

ESTRATÉGIAS GLOBAIS PARA O DESCARTE ADEQUADO DE MEDICAMENTOS EM DOMICÍLIOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: Letícia Figueira de Castro¹, Adriana Ribeiro da Cunha², Isabelle Ruiz Martins², Diana Legal Ferreira Paiva², Tácio de Mendonça Lima³, Arthur Antônio de Lima Silva², Elaine Silva Miranda³. 1 Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde (PPG-CAPS), Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Brasil. 2 Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Brasil. 3 Departamento de Farmácia e Administração Farmacêutica (MAF), Faculdade de Farmácia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Brasil.

Palavras-chave: Armazenamento de medicamentos. Resíduos de Medicamentos. Logística reversa.

Introdução: Os medicamentos, criados para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, podem causar danos ao meio ambiente e riscos à saúde humana quando descartados de maneira inadequada. Embora haja ênfase na administração correta, as orientações para o descarte seguro de medicamentos não utilizados são frequentemente negligenciadas. Isso pode resultar na eliminação inadequada, principalmente no lixo doméstico e no sistema de esgoto.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi identificar estratégias globais para o descarte adequado de medicamentos em domicílios, excluindo aqueles relacionados a serviços de saúde

Métodos: Seguindo o protocolo do Instituto Joanna Briggs em todas as etapas, a revisão teve início com a elaboração da questão de pesquisa. Adotou-se o método PCC (população, conceito e contexto) e, nesse contexto, atribuiu-se o seguinte significado:

População (P): Comunidade em geral, farmacêuticos, participantes de eventos locais e pessoas ou grupos envolvidos nas práticas de descarte de medicamentos em nível global; Conceito (C): Abordagens, métodos e práticas utilizadas para garantir o adequado descarte de medicamentos não utilizados ou vencidos pelos indivíduos em seus domicílios; Contexto (C): Estudos sobre o descarte de medicamentos vencidos ou não utilizados nos domicílios. A pergunta central desta revisão é: “Quais são as principais estratégias adotadas mundialmente para garantir o descarte correto dos medicamentos domiciliares sem uso e/ou vencidos? ”. Foram considerados estudos publicados sem restrição de ano, abrangendo diversos desenhos de pesquisa. Para garantir uma abordagem sistemática, desenvolveu-se uma estratégia de busca padronizada, utilizando termos MeSH e Erntree. A pesquisa foi conduzida em bases de dados como Pubmed, Scopus, EMBASE, LILACS e Google Scholar. Os resultados das buscas foram submetidos ao programa Rayyan QCRI para eliminar duplicidades. Os títulos e resumos dos artigos foram analisados minuciosamente, e os artigos completos correspondentes aos resumos selecionados foram examinados em profundidade por dois revisores independentes. Quaisquer discrepâncias foram avaliadas por um terceiro revisor. Os dados extraídos, incluindo autor, ano de publicação, país e estratégias para o descarte adequado, foram organizados em uma planilha no Microsoft Excel. Posteriormente, os resultados foram apresentados em uma síntese tabular, focando nas estratégias apropriadas para o descarte de medicamentos nos domicílios. Resultados: No total, foram encontrados 3.295 artigos nas bases de dados, dos quais 683 eram duplicados. Posteriormente, 2.574 foram excluídos após a aplicação dos critérios de seleção, resultando em uma amostra de 24 publicações. Ao caracterizar os artigos segundo o ano de publicação, observou-se maior frequência do ano de 2022, com 4 publicações. As demais pesquisas foram publicadas entre 2004 e 2023. As estratégias identificadas incluíram: 1) Campanhas de Conscientização; 2) Programas de Coleta de Medicamentos; 3) Estabelecimento de pontos de coleta em farmácias, drogarias e Unidades Básicas de Saúde (UBS); 3) Sistemas de Logística Reversa descentralizados; 4) Incentivos de Troca de Pontos, ou seja, programas que recompensam os pacientes por devolverem medicamentos, promovendo o descarte adequado;

Considerações Finais: Este estudo destaca estratégias adaptadas ao contexto local. Profissionais de saúde, autoridades regulatórias e o público em geral são envolvidos em diversas abordagens para garantir a implementação e o cumprimento de práticas adequadas de descarte de medicamentos. A promoção do descarte correto é fundamental para proteger o meio ambiente e a saúde pública.

QUALIDADE DO AR INTERIOR NUMA ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS E SEUS EFEITOS NA SAÚDE DOS TRABALHADORES E UTENTES

Frederico Pascoal 1 , Ana Ferreira1* , António Loureiro2 , João Paulo Figueiredo3

1 Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Saúde Ambiental, Coimbra, Portugal
2 Instituto Politécnico de Coimbra, Serviço de Saúde Ocupacional e Ambiental, Coimbra, Portugal
3 Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Ciências Médicas, Sociais e Humanas, Coimbra, Portugal

Palavras-chave: Qualidade do Ar Interior; poluentes atmosféricos; Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

Introdução: A qualidade do ar interior (QAI) é, nos dias hoje, uma preocupação porque os poluentes atmosféricos podem representar riscos para a saúde e problemas relacionados com o conforto dos ocupantes dos edifícios. A QAI em estabelecimentos de saúde e de assistência a idosos é, particularmente, importante porque esses estabelecimentos recebem tanto trabalhadores como público, incluindo populações suscetíveis, como idosos, pacientes com doenças respiratórias crónicas e pacientes imunocomprometidos (Smith, 2022). A qualidade do ar em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas afeta a saúde dos residentes e dos profissionais. Considerando que os idosos são particularmente vulneráveis, a preocupação com a qualidade do ar nesses locais vai além dos problemas de saúde ocupacional. Diversos estudos têm sido conduzidos para avaliar os efeitos adversos da poluição do ar na saúde humana, destacando a importância da saúde ocupacional e saúde pública e a relação entre os índices de poluição e esses efeitos nocivos (Gioda, 2014; (Wong, Mui, & Tsang, 2016).).

Objetivos: O presente estudo teve como objetivo avaliar a exposição dos ocupantes de uma Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI) aos poluentes do ar interior e relacionar com os efeitos adversos na sua saúde. O local de estudo decorreu numa ERPI localizada na Região Centro de Portugal.

Material e Métodos: 2 A recolha de dados foi constituída por duas etapas distintas, ocorrendo em primeiro a avaliação da qualidade do ar, através da medição dos parâmetros ambientais formaldeído (CH₂O), monóxido de carbono (CO), dióxido de carbono (CO₂), PM_{0,5}, PM_{1,0}, PM_{2,5}, PM_{5,0}, PM₁₀, PM_{Totais} e as partículas ultrafinas e de variáveis meteorológicas temperatura (T°) e humidade relativa (Hr) no interior de 3 salas comuns, 3 quartos duplos, 1 quarto com utentes acamados, 1 refeitório e no espaço exterior da ERPI em estudo, a segunda etapa, consistiu na aplicação de um questionário, dirigido aos trabalhadores e utentes que estavam presentes na Instituição durante o período em que ocorreram as medições.

Resultados: Através da análise dos resultados, foi observado que a temperatura foi o único parâmetro que apresentou valores mais altos no exterior em comparação ao interior da instituição. Isso deve-se ao facto de as medições terem sido realizadas durante a primavera, com dias de calor intenso. Além disso, foi a temperatura e o CH₂O os únicos parâmetros que registaram valores superiores no período da tarde em comparação com a período da manhã.

Conclusões: A qualidade do ar e o conforto térmico da maioria das divisões estudadas eram razoáveis, mas a concentração de CH₂O pode indicar a possibilidade de realizar intervenções corretivas, como reduzir as fontes emissoras e aumentar a ventilação.

Referências bibliográficas Gioda, A. &. (2014). Poluição química relacionada ao ar interior no Brasil. Smith, J. D. (2022). Indoor Air Quality: Health Risks and Comfort Issues. *Journal of Environmental Health*, 35-49. Wong, L., Mui, K., & Tsang, T. (2016). Wong, LT; Mui, KW; Tsang, TW Avaliação de Estratégias de Triagem de Qualidade do Ar Interior: Uma Abordagem Step-Wise para Triagem IAQ.

INFLUÊNCIA DA QUALIDADE DO AR NA SAÚDE CARDIOVASCULAR DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Andreia Morgado 1 , António Loureiro² , Ana Ferreira^{1*} , João Paulo Figueiredo³ , Sílvia Seco² 1 Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Saúde Ambiental, Coimbra, Portugal 2 Instituto Politécnico de Coimbra, Serviço de Saúde Ocupacional e Ambiental, Coimbra, Portugal 3 Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Ciências Médicas, Sociais e Humanas, Coimbra, Portugal

Palavras-chave: Qualidade do Ar; poluentes atmosféricos; estudantes universitários

Introdução: A poluição do ar nas zonas urbanas tem sido objeto de grandes debates na sociedade do século XXI. As características específicas do estilo de vida urbano e do estilo de vida rural podem constituir fatores de risco distintos, e nesse sentido, vários estudos têm sido realizados comparando a qualidade do ar e a saúde existente em zonas urbanas com a existente em zonas rurais (Siddique et al., 2010). A poluição atmosférica é um dos problemas ambientais que provoca mais efeitos nocivos, a curto e a longo prazo, constituindo por isso, uma preocupação internacional (Shataloff, 2013). Em termos de efeitos na saúde humana, uns dos principais poluentes são o material particulado, a exposição a estes poluentes está associada a vários problemas de saúde que vão desde problemas pulmonares a cardiovasculares (California Air Resources, 2016; Brian Kim et al., 2020).

Objetivos: O presente estudo teve como objetivos avaliar a qualidade do ar em duas zonas distintas (zona verde, sem tráfego e zona com tráfego rodoviário) do concelho de Coimbra e analisar a influência da qualidade do ar na saúde cardiovascular de estudantes universitários nessas zonas.

Material e Métodos: A recolha de dados foi constituída por três momentos, ocorrendo em primeiro a avaliação da qualidade do ar, em duas zonas distintas do concelho avaliado, uma caracterizada por ser uma zona florestal, com ausência de

tráfego e outra com presença de tráfego 2 rodoviário intenso. O segundo momento consistiu na avaliação da velocidade de onda do pulso carotídeo-femoral e a análise da velocidade de onda de pulso carotídeo de 20 estudantes do ensino superior que participaram no estudo, após a realização de três caminhadas de 15 minutos, por dia de medição, nas zonas onde foram realizadas as medições de qualidade do ar e o terceiro momento, a aplicação de um questionário dirigido a todos os estudantes universitários que participaram no estudo

Resultados: Verificou-se que nos locais com presença de tráfego automóvel, as partículas suspensas avaliadas apresentaram variações significativamente superiores comparativamente aos locais sem tráfego. O valor limite de exposição de PM_{2,5} foi ultrapassado na zona verde e na zona com tráfego rodoviário, contudo o valor médio mais elevado foi registado na zona com tráfego. As alterações nas frequências cardíacas foram semelhantes em ambas as condições, mas, inversamente, as alterações na pressão arterial braquial e central foram significativamente diferentes, com aumentos significativamente mais acentuados verificados na zona com tráfego rodoviário, tanto no que diz à pressão arterial sistólica braquial, pressão arterial sistólica central, pressão arterial diastólica braquial e pressão de pulso central.

Conclusões: O presente estudo demonstrou que a exposição a ambientes poluídos mesmo que a curto prazo, produz alterações cardiovasculares significativas e adversas em jovens adultos saudáveis, aumentando principalmente a pressão arterial e a resistência vascular total, contribuindo para a rigidez arterial e o envelhecimento vascular. É necessário reforçar as medidas para controlar as emissões de PM, de modo a evitar uma alta frequência de mortes repentinas causadas por doenças cardiovasculares associadas à poluição atmosférica da população adulta. A QA que respiramos é um fator fundamental para a manutenção da saúde de todos.

Referências bibliográficas:

Brian Kim, J., Prunicki, M., & Haddad, F. (2020). Cumulative Lifetime Burden of Cardiovascular Disease From Early Exposure to Air Pollution [Master's thesis]. 3 [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32174249/#:~:text=The%20World%20Health%20Organization%20\(WHO,hyperlipidemia,anddiabetes%20mellitus. California Air Resources. \(2016\).](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32174249/#:~:text=The%20World%20Health%20Organization%20(WHO,hyperlipidemia,anddiabetes%20mellitus. California Air Resources. (2016).)

Inhalable Particulate Matter and Health (PM_{2.5} and PM₁₀). [https://ww2.arb.ca.gov/resources/inhalable-particulate-matter-andhealth#:~:text=For%20PM2.,symptoms%2C%20and%20restricted%20activity%20days. Shataloff, A. \(2013\).](https://ww2.arb.ca.gov/resources/inhalable-particulate-matter-andhealth#:~:text=For%20PM2.,symptoms%2C%20and%20restricted%20activity%20days. Shataloff, A. (2013).)

Avaliação da qualidade do ar na região de Setúbal. https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/8986/1/Tese_ISEC_Andre_Shataloff_23072013%20R%20Final%20-%20Entrega3b.pdf.

Siddique, S., Banerjee, M., Ranjan Ray, M. R., & Lahiri, T. (2010). Air Pollution and its Impact on Lung Function of Children in Delhi, the Capital City of India. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11270-010-0324-1>.

GASTROSKUISE: PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO EM UMA POPULAÇÃO HOSPITALAR DE LUANDA-ANGOLA

Isaura da C.A. Lopes^{1,3}, Henrique C.S. Muela¹, Pedro Magalhães¹, Joaquim Carlos Van-unen^{2,3}, Margarida Correia MD³; Francisco B. Rosa⁴, Silvana Belo⁵, Amílcar B.T. da Silva¹

1 Departamento de Fisiologia da Faculdade de Medicina da UAN, Luanda, Angola.

2 Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da UAN, Luanda Angola.

3 Hospital Pediátrico David Bernardino, Angola.

4 Instituto de Saúde Técnico Militar, Angola.

5 Instituto de Higiene e Medicina Tropical-Universidade Nova de Lisboa, Portugal.

Palavras-chaves: Gastrosquise, perfil clínico-epidemiológico, Angola.

Introdução: A gastrosquise tem um impacto importante para a mortalidade neonatal nos países em desenvolvimento, onde grande parte da população, vive abaixo da linha de pobreza, com dificuldades de acesso aos serviços públicos básicos, baixas rendas, altas taxas de natalidade e de mortalidade neonatal, com sistemas de saúde deficientes e aspectos culturais marcados. Actualmente a incidência é de 2-5 em cada 10.000 nascimentos, a prevalência aumentou em cerca de 30% na última década.

Objetivo: analisar o perfil clínico e epidemiológico e examinar associações entre potenciais factores materno e do recém-nascido com o desfecho de recém-nascidos com gastrosquise operados em uma unidade hospitalar pública de referência em Angola.

Métodos: trata-se de um estudo observacional, descritivo transversal de base hospitalar realizado com a recolha de informações em 361 processos clínicos de recém-nascidos com gastrosquise atendidos no Hospital Pediátrico David Bernardino no período de 1º de Janeiro de 2010 a 15 de Julho de 2021. O estudo foi aprovado pelo Comité de Ética Independente (CEI) da Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto (FMUAN).

Resultados: as variáveis que caracterizam o perfil clínico socioeconómico e demográfico dos 361 recém-nascidos(RN) com gastrosquise apresentaram as seguintes características: mães com idade < 20 anos eram 101 (28%), ≥20 anos 260(72%); primíparas 127(35,2%), múltíparas 234(64,8%); sem escolaridade 10(2,8%), ensino

primário 59(16,3%), ensino secundário 43(11,9%); partos extra-hospitalar 201(55,7%), partos intra-hospitalar 160(44,3%); gastrosquise simples 326(90,3%) e complexa 35(9,7%); encerramento primário 115(31,9%) e encerramento secundário 246(68,1%); sépsis neonatal 145(40,2%); hipoglicemia 169(46,8%) e palidez cutâneo mucosa 70(19,4%). A idade média materna foi de 22,34+ 4,5anos (14-40anos), a ocorrência de óbito foi maior entre RN de mães com idade ≥ 20 anos correspondendo a 96,5% (OR=0,68; IC 95% 0,22-2,11, p=0,498) embora sem diferença significativa; quanto ao número de partos, houve maior risco de óbito em multíparas, 97,9% (OR= 0,28; IC 95%, 0,09-0,87; p=0,003); palidez cutâneo mucosa (descorado) 94% (OR= 3,04 IC 95% 0,36-25,0; p= 0,001); o risco de ocorrência de óbito foi de 100% em RN de mães sem escolaridade e com ensino primário, em relação as mães com ensino secundário; (p =0,001); gastrosquise simples 90,2%; (OR=1,4 IC,95% 0,17-11,13 p=0,001) e o tipo de encerramento secundário com 98,4% (OR= 0,174 IC 95% 0,05-0,56; p=0,001) houve maior risco de ocorrência de óbitos no RN com encerramento secundário em relação ao RN que tiveram encerramento primário. Os partos extra-hospitalares 56,2% (OR= 0,5 IC95% 0,19-0,17;p=0,001). Em relação aos recém-nascidos com hipoglicemia 95% (OR=5 IC 95% 1,0-25,0; p=0,001) e sépsis neonatal 97% (OR=11 IC95% 1,0-94; p=0,001), entre os recém-nascidos que não foram a óbito, nenhuma apresentou sepsis e hipoglicemia, o risco de um recém-nascido com sépsis morrer em relação aquela que não teve sépsis neonatal foi de 11 e para hipoglicemia

Considerações finais: Factores como a idade materna, paridade, local do parto, nível de escolaridade, tipo de gastrosquise, técnica de encerramento, palidez cutânea mucosa, sépsis neonatal e a hipoglicémia, destacam-se pela sua relação com os desfechos registados entre os RN.

Referências

Shalaby, A., Obeida, A., Khairy, D., & Bahaaeldin, K. (2020). Assessment of gastroschisis risk factors in Egypt. *Journal of Pediatric Surgery*, 55(2), 292–295. <https://doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2019.10.027>

BIOSENSOR COLORIMÉTRICO PARA TRIAGEM DE CONTAMINAÇÃO POR CARBAMATOS E ORGANOFOSFORADOS

Manoel Araújo Teixeira; Simone Conceição Maciel
M2A Consultoria Educacional e Projetos

Palavras-chave: Biossensor. Morango. Organofosforados. Carbamatos

Introdução: os agrotóxicos são um dos mais importantes fatores de riscos para a saúde humana, organofosforados e carbamatos são produtos químicos utilizados na agricultura com potencial para causarem contaminação nos seres humanos e que contribui para o desenvolvimento de lesões teciduais. O grande número de intoxicação se deve principalmente ao uso inadequado de agrotóxicos, por não serem seguidas as

recomendações dos rótulos e bulas dos produtos, por não utilizarem os equipamentos de proteção individual, por falta de acesso à informação técnicas dos produtos, pelo fácil acesso aos produtos mais perigosos e a falta de capacitação para seu uso. Objetivo: desenvolver um biossensor colorimétrico para detectar contaminação por organofosforados e carbamatos em amostras de urina de residentes rurais que trabalham com a cadeia de produção de morangos. Método: é um estudo primário, observacional, analítico, prospectivo e transversal, participaram da pesquisa 75 agricultores das cidades de Bom Repouso e Pouso Alegre, que trabalhassem no manuseio direto com carbamatos e organofosforados e que assinaram e aceitaram as condições estabelecidas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do trabalho científico. A idade média dos trabalhadores rurais dessa pesquisa foi de 39, 7 anos, com prevalência do gênero masculino e com baixo grau de escolaridade. No estudo in vivo, em um recipiente de vidro foi colocado 8 μ L de uma enzima e mais 8 μ L de um reagente X, e em seguida adicionado 10 μ L da amostra de urina. Essa mistura ficou sob reação por 20 minutos, quando foi adicionado 20 μ L de um neurotransmissor. Durante cinco minutos observou-se se havia a coloração de amarelo da reação para os casos de não contaminação por agrotóxico, e incolores para os casos de contaminação. Todos os pacientes que participaram do teste colorimétrico do biossensor, também foram submetidos à coleta de sangue para análise da colinesterase plasmática (análise clínica), sendo assim preenchida uma ficha de identificação do paciente constando: nome, data de nascimento, endereço e tipo de amostra solicitada. Resultados: o biossensor diagnosticou 11 agricultores com contaminação, dos quais quatro foram confirmados pelo teste da colinesterase plasmática no sangue, dois ficaram na zona limítrofe dos valores de referência e cinco deram como contaminação falsa positiva. Todas as avaliações de não contaminação pelo biossensor foram confirmadas pelo teste padrão de colinesterase plasmática. Considerações finais: o biossensor mostrou ser confiável e seguro para triagem de contaminações de moradores de zona rurais pelos grupos químicos dos carbamatos e organofosforados. No entanto, novas pesquisas de aprimoramento deverão ser realizadas buscando aumentar a produtividade, replicabilidade e repetitividade em condições operacionais do biossensor.

PRÉ-NATAL AURORA: PROMOÇÃO DA SAÚDE E CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA A CLASSIFICAÇÃO DO RISCO OBSTÉTRICO

Ana Claudia Sierra Martins, Ediane de Andrade Ferreira, Raquel Dias Botelho Borborema, Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini, Valdecyr Herdy Alves, Bianca Dargam Gomes Vieira, Audrey Vidal Pereira, Marcia Vieira dos Santos

Introdução: A promoção da saúde é uma estratégia potente para o fortalecimento dos cuidados de saúde materno infantil, que deverão ser baseados em evidências científicas sólidas e aceitos pela comunidade como algo factível socialmente^{1 2}. As trocas de saberes entre as gestantes e os profissionais de saúde, durante o período

gestacional, torna-se um espaço de oportunidades para se aplicar o conhecimento científico, assim como a sua aceitação no contexto sociocultural. Nessa premissa, surgiu o Grupo Pré-Natal Aurora para conciliar a assistência de enfermagem com a prática educativa e por conseguinte, o empoderamento feminino para o processo da gestação, parto e puerpério.

Objetivos Relatar a experiência da atividade de assistência de enfermagem e de promoção da saúde às gestantes e suas parcerias, no pré-natal e puerpério, através da prática assistencial individual, atividades educativas e coletivas, de modo inclusivo, acolhendo-as e valorizando-as nas suas vivências, alertando-as para os fatores de risco obstétrico.

Contexto O Grupo Pré-Natal da Aurora foi idealizado por alunos da pós-graduação e professores do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde, da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Fluminense (UFF). Trata-se de uma modalidade grupal realizada no Espaço Promoção da Saúde da EEAAC, inspirado na literatura científica, nas ações da Política Nacional de Educação Permanente 3 em Saúde, na Política Nacional de Humanização⁴, na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher⁵, na Política Nacional de Atenção Básica⁶, na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança⁷ e no componente pré-natal da Rede Cegonha⁸. A ancorado nas políticas públicas de saúde, a atenção à saúde da gestante e da puérpera é oferecida de forma integral, não dissociada das questões físicas, emocionais, de seu contexto familiar, comunitário, de relações sociais e em rede⁹.

Descrição Os encontros do “Pré-Natal Aurora” tiveram início em 30 de agosto de 2023, com o apoio da Associação Comunitária de Arroz e Chácara. Os encontros são mensais, primeira quarta-feira do mês, às 09h30, com a duração de 60 minutos, na Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa (EEAAC). As gestantes e suas parcerias recebem o convite dos encontros pelo canal de comunicação da Associação de Moradores e pelas redes sociais do Grupo. A equipe organizadora segue o cronograma, previamente elaborado, de modo colaborativo, pelos alunos da pós-graduação e professores do PACCS. Durante os encontros, as grávidas são cadastrados, assinam a lista de presença e o termo de consentimento para uso da imagem. Ao término do encontro, as participantes são convidadas para uma Consulta de Enfermagem Obstétrica em que se propõe a avaliar o estado gravídico de mãe e filho, assim como identificar fatores de risco obstétrico.

Resultados Durante a Consulta de Enfermagem Obstétrica a Enfermeira solicita sua Caderneta da Gestante e seus exames já realizados, incluindo as ecografias. A seguir, é calculado a Idade Gestacional, identificado queixas clínicas, aplicado exame físico e obstétrico, seguida da classificação de risco obstétrico. É construído o Planejamento do Cuidado de Enfermagem, seguido de orientações para o estabelecimento de metas para a realização do cuidado de saúde, sem interferir na assistência oferecida pela equipe profissional da sua Unidade de Saúde origem.

Considerações finais. Assim, a promoção da saúde da gestante através de grupos e rodas de conversa, organizados por Enfermeiros Obstetras, seguida de Consulta de

Enfermagem para a elaboração de um plano de cuidados e para a identificação de risco obstétrico é uma metodologia adequada, pois incrementa o empoderamento feminino e prevê as complicações obstétricas.

Referências 1.Rebert, Luciana Magnoni. Celebrando a Vida: construção de uma cartilha para a promoção da saúde da gestante. São Paulo, 2008, 130p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Disponível em: [https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7132/tde05052009-](https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7132/tde05052009-112542/publico/Luciana_Magnoni.pdf)

112542/publico/Luciana_Magnoni.pdf Acesso em:15 abr.2024. 2. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Carta de Ottawa. In: Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde; 1986 nov, Ottawa, Canadá [online]. Disponível em: <http://w.w.w.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf> Acesso em:15 abr.2024. 3.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 64 p. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf Acesso em:15

abr.2024 4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 20 p Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf

Acesso em:15 abr.2024 5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 82 p. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf Acesso

em:22 abr.2024 6.Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).[online] Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html Acesso em:22 abr.2024 7. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.130,

de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html Acesso em:22 abr.2024 8. Brasil, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.459,

de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html Acesso em:15 abr.2024. 9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.

Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318p. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf
Acesso em: 15 abr.2024.

EIXO SAÚDE MENTAL

A CONSTRUÇÃO DE DISPOSITIVOS GRUPAIS NUM CAPS III

Palavras-chave: grupalidade; atenção psicossocial, saúde mental coletiva

Autores: Vitor Hugo Silva Lima Alves (UNICAMP); Ayrone Santos Camargo (UNICAMP); Júlia Blikstad (UNICAMP); Lucas Jivago Lourenço Franco (UNICAMP); Lucas Duarte Araújo (UNICAMP); Milena Tarcisa Trindade Ferraz (UNICAMP); Bruno Emerich (UNICAMP); Rosana Onocko-Campos (UNICAMP).

INTRODUÇÃO: Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) constituem um dos diversos pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) brasileira. Estes espaços derivam do ideal de desinstitucionalização e territorialidade presentes no movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira. Definido juridicamente pelas portarias 336/2002 e 3088/2011 do Ministério da Saúde, o CAPS atende pessoas com sofrimentos psíquicos agravados e é composto por equipe multiprofissional com atuação interdisciplinar. Suas atividades são realizadas prioritariamente em espaços coletivos e de forma articulada intra e intersetorialmente. A compreensão das dinâmicas grupais pode se dar via leitura psicanalítica com a concepção de que numa situação grupal há processos psíquicos específicos em jogo, os quais têm profunda ressonância na constituição subjetiva de seus participantes. No contexto da saúde mental, os grupos se tornam dispositivos potentes nas movimentações de linhas de poder instituídas nos serviços e nos espaços intra e intersíquicos, possibilitando elaborações importantes. Contudo, tais espaços não podem ser geridos sob a lógica gerencial hegemônica que reproduz controle e uso unilateral do poder por parte da equipe profissional, e sim visa produzir graus cada vez maiores de autonomia, criatividade e desalienação.

OBJETIVO: Refletir sobre os desafios concernentes à construção da oferta de dispositivos grupais num CAPS III

CONTEXTO: A prática de um psicólogo residente em um CAPS III de uma cidade metropolitana do estado de São Paulo.

DESCRIÇÃO O CAPS em questão é marcado por seus aspectos físicos e arquitetônicos. Há dois pequenos pátios interligados e poucas salas para a construção de

atividades diferenciadas e protegidas da correria e do vai vem de profissionais, usuários e visitantes que compõem o dia a dia de um serviço de saúde. Ofertas grupais se tornaram limitadas, os encontros passam a ser agendados e a ambiência é marcada por um esvaziamento de sentido e de atividades. Com a pista do relato de um trabalhador, levanta-se como consideração as consequências trazidas pela pandemia de COVID-19 em termos de desafios para a ação grupal. Durante os momentos emergenciais da pandemia, a coletividade se tornava um risco sanitário, o qual deveria ser evitado. Supõe-se que o processo de trabalho e de demandas desenvolvidos nesse período particular, ainda compõe o cotidiano do serviço em questão, a partir de reconfigurações vinculares e institucionais. Nota-se um grande empuxo ao atendimento das demandas agravadas de saúde mental por meio de ações individuais, de forma em que resta pouco tempo na agenda de cada trabalhador para a organização de atividades coletivas. Tal oferta, importante na medida em que é utilizada como mais uma ferramenta e não a única dentro dos modos de trabalho, não abarca as mesmas potencialidades de um dispositivo grupal. No que diz respeito a sua capacidade de agenciar encontros imprevisíveis, promover a lógica comunitária e a produção de desvios em histórias marcadas pela repetição. Assim, considera-se que a máquina abstrata da coletividade é capaz de tratar a alienação a partir da heterogeneidade que lhe compuser. Nesta modalidade de encontro, diversos meios podem ser empregados para que as pessoas em sofrimento psíquico grave possam se desembaraçar de sistemas alienantes e conseguem delimitar os seus corpos e suas subjetividades através do uso da mediação dos ateliês, oficinas, reuniões, espaços em que se podem conviver com diferentes funções, lugares e papéis. Considerando a ambiência como um espaço em que se dá um encontro não agendado e inesperado, aposta-se nisso como um meio de construir grupalidades a partir das miudezas do cotidiano. As situações incluem a mediação da convivência entre usuários e o atendimento de demandas e intercorrências diárias marcadas pela crise. O posicionamento nestes momentos necessita de uma postura de espera ativa e de presença confiável por parte do trabalhador, que, sensível ao que passa ao redor, é capaz de oferecer contornos ao que se desenrola no espaço interpessoal. Neste ambiente protegido para a interação, a presença dos usuários adquire um sentido que pode ser costurado aos seus projetos terapêuticos. Advertido dessa dinâmica, buscou-se o investimento na ambiência a partir de ofertas que pudessem agenciar encontros em dispositivos grupais. Tais ofertas se deram como proposição de momentos de jogos entre vários usuários, de caminhadas, de composição e produção de cartazes, de sustentação de rodas de música e de cuidado com o espaço físico do CAPS.

RESULTADOS: A formação de grupalidades por meio dessas ofertas se mostrou um desafio, pois a sustentação desses espaços requer uma presença implicada e reservada, bem como o manejo do imprevisível que surge do encontro entre pessoas muito diversas e da emergência de conteúdos angustiantes e desorganizadores. Esse enfrentamento se torna possível a partir da co-responsabilização e da promoção de circulação de papéis nas interações dentro de grupos que se tornam verdadeiros envoltórios para a simbolização e elaboração. Notou-se, contudo, como a oferta de momentos em grupo para a execução de algum objetivo específico foi capaz de agenciar

movimentações dentro da ambiência do CAPS, ao fazer derivar disso grupos para o cuidado e singularização do espaço físico do CAPS e encontros para a realização de tarefas específicas, com possibilidades de se estruturarem em atividades frequentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A construção de dispositivos grupais num CAPS III demonstrou ser uma prática desafiadora, mas essencial para a atenção psicossocial. A experiência relatada ressalta a importância de criar espaços que possibilitem encontros e sustentem vivências marcadas por sofrimento e angústia, atuando como nós em redes esburacadas. Esses dispositivos oferecem suporte para experiências de vulnerabilidade exacerbadas pelas estruturas sociais neoliberais, como pobreza, racismo e desamparo. A pandemia de covid-19 trouxe desafios adicionais, destacando a necessidade de adaptação constante dos serviços de saúde mental. Apesar da demanda por atendimentos individuais durante a pandemia, a criação de espaços coletivos mostrou-se vital para promover autonomia, criatividade e desalienação. A experiência sugere a eficácia de ofertas de momentos coletivos para engajar os usuários e promover suas interações. Assim, a experiência reafirma a necessidade de um investimento contínuo na criação e manutenção de dispositivos grupais, promovendo uma rede de cuidado mais humana e solidária, capaz de sustentar e transformar as experiências de sofrimento psíquico.

CUIDADO QUE TRANSFORMA: UMA APOSTA A PARTIR DE EXPERIÊNCIAS EM CAPSij

Palavras-chave: Infância e Adolescência; Saúde Mental; Cuidado Ampliado.

Autores: Bárbara dos Santos Chagas¹, Bruno Emerich Ferrari², Giovana Pellatti D Lopes³ e Nádia Karolina Gonçalves Oliveira⁴

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, Campinas, SP, Brasil. 2- Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Faculdade de Ciências Médicas, Departamento de Saúde Coletiva (DSC), Campinas, SP, Brasil. 3- Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Faculdade de Ciências Médicas, Departamento de Saúde Coletiva (DSC), Campinas, SP, Brasil. 4- Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, Campinas, SP, Brasil.

Introdução Por muito tempo, o apoio à saúde mental de crianças e adolescentes foi negligenciado no Brasil, refletindo-se em exclusão e violência contra essa população. A falta de uma política específica para essa faixa etária perpetuou essas práticas inadequadas. Apenas com a criação dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSij) iniciou-se uma ação estatal voltada para a saúde mental de crianças e adolescentes, representando uma resposta oficial do Sistema Único de Saúde (SUS) para essa necessidade de cuidado psicossocial até então desassistida. A assistência formal a crianças e adolescentes na saúde mental foi estabelecida pela Lei n.

10.216 de 2001 e detalhada pela Portaria n. 336 de 2002. Esta legislação definiu as modalidades dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), especificando que o CAPSij deve organizar uma rede de cuidados que inclui atendimento individual e em grupo, oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, suporte à família e atividades comunitárias para integrar os jovens à escola e outros contextos sociais. No Brasil, é essencial reconhecer que fatores culturais e sociais moldam a infância e juventude, impossibilitando um modelo único de infância. O termo "infâncias contra hegemônicas" reflete a diversidade populacional, destacando que grupos ditos minoritários nunca foram numericamente menores. Reduzir essas populações a uma condição minoritária causa graves violações de direitos. Portanto, os CAPSij devem oferecer um cuidado em saúde mental que reconheça essa diversidade, garantindo acesso a direitos conforme os princípios do SUS e uma visão antimanicomial com um cuidado horizontal.

Objetivos Discutir e refletir sobre a atuação e importância dos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSij) na cidade de Campinas no cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes.

Contexto A experiência de residentes do Programa Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) em dois CAPSij da rede de Campinas.

Descrição A política de assistência à saúde mental para crianças e adolescentes atualmente se estrutura na perspectiva do cuidado em rede, conforme os princípios e diretrizes do SUS. Esse modelo de cuidado vai além dos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), enfatizando o acesso, o vínculo e a articulação entre os serviços. Contudo, apesar da interdisciplinaridade, a assistência ainda é fragmentada e individualizada em muitos aspectos. Certas práticas de controle persistem, promovendo uma clínica baseada na patologização, criminalização e violação dos direitos das crianças e adolescentes. Embora os CAPSij, como coordenadores desse cuidado, possam oferecer uma visão crítica à psiquiatrização da vida dos jovens, algumas condutas estruturais ainda mascaram uma lógica que transforma questões sociais em patologias. Nos serviços, os profissionais de saúde buscam contrariar o sistema médico centrado, focando no indivíduo como centro do tratamento. Suas práticas diárias incluem atendimentos individuais e em grupo, atividades artísticas e esportivas, e intervenções no território, utilizando ferramentas de humanização como o vínculo e o brincar, visando o desenvolvimento da autonomia dos jovens. Nesse contexto, foi observado nesses serviços a necessidade das equipes de saúde se engajarem em um processo de trabalho baseado na problematização política, social e institucional dos contextos em que os jovens estão inseridos. Esse envolvimento é fundamental para moldar a forma de prestar cuidado, permitindo debates e empoderamento coletivo. As equipes devem questionar e desafiar as condutas inflexíveis que ignoram a contra-hegemonia e as particularidades de cada caso, garantindo que o cuidado seja pensado e implementado de maneira inclusiva e adaptada às necessidades individuais dos jovens.

Resultados Fica evidente a extrema importância dos CAPSij e suas ações, ressaltando seu papel indispensável no cuidado com crianças e adolescentes. Entretanto, as limitações se originam na necessidade de ampliar e garantir a execução de políticas

que reconheçam a complexidade e singularidade dessa população. Dada a histórica violação de direitos das crianças e adolescentes no Brasil, é vital reorganizar práticas que assegurem esses direitos. Nesse enquadre, a construção de redes e a intersectorialidade se destacam como abordagens metodológicas e éticas essenciais para a atenção psicossocial, com os CAPSij desempenhando um papel central, permitindo que as estratégias para o cuidado sejam continuamente adaptadas às necessidades específicas dos jovens, servindo também como ferramenta de gestão e avaliação das ações realizadas.

Considerações Finais A saúde mental de crianças e adolescentes é uma temática crucial e precisa ser amplamente discutida e pesquisada no Brasil. Apesar dos avanços na oferta de serviços de saúde pública pós-reforma psiquiátrica, promover práticas antimanicomiais e inclusivas nos CAPSij ainda é um desafio diário. Em nossa experiência como residentes em CAPSij de Campinas, observamos que alguns profissionais resistem às práticas tradicionais e buscam ver os usuários além de seus diagnósticos, promovendo seu protagonismo. Esses profissionais utilizam uma clínica ampliada do cuidado para garantir os direitos de crianças e adolescentes, cujas infâncias são frequentemente interrompidas por diversas violências. É essencial que o cuidado em saúde mental ressignifique as possibilidades de transformação e existência desses jovens, permitindo-lhes desenvolver projetos de vida próprios.

GRUPO DE MULHERES ENQUANTO ESTRATÉGIA DE CUIDADO DENTRO DO CAPS ÁLCOOL E DROGAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Kelly Clécia dos Santos (UNICAMP); Ellen Ribeiro Duarte (UNICAMP); Giovanna Valente Mendes (UNICAMP); Iara Rocha Barros (UNICAMP); Nathalia de Oliveira Neves Carvalho (UNICAMP); Bruno Ferrari Emerich (UNICAMP); Rosana Onocko-Campos (UNICAMP).

Palavras-chave: Minorias Sexuais e de Gênero, Atenção Psicossocial, Dinâmicas Grupais

Introdução: Dentro da sociedade brasileira, a mulher tem um papel histórico e social que perdura até os dias atuais, mesmo diante dos avanços políticos e ideológicos, tal papel é dado como o de esposa e cuidadora, frequentemente coadjuvante do papel masculino na sociedade. Papel Ocupacional é um termo muito utilizado dentro da área da terapia ocupacional e tem por significado qualquer papel que o indivíduo executa em sua vida, seja em uma perspectiva de realizá-los por necessidade ou desejo, de acordo com a faixa etária, contexto social e cultura do sujeito. Tais papéis organizam o comportamento contribuindo para a identidade pessoal, conduzindo as expectativas sociais a uma realização, organizando o uso do tempo e envolvendo os indivíduos na estrutura social. O uso de substâncias psicoativas é uma prática muito antiga e presente nas mais diversas populações do todo o mundo e se configura como um dos mais

importantes problemas de saúde pública mundial. O uso entre mulheres ainda é um fenômeno pouco estudado e atravessado por preconceito, no entanto o uso problemático de substâncias interfere no cotidiano dessas mulheres, podendo impedir que exerçam de forma satisfatória os papéis ocupacionais socialmente esperados para uma mulher em idade adulta. Diante deste exposto, o uso de tais substâncias pode ser considerado um papel ocupacional, visto que organiza o cotidiano dos sujeitos assumindo uma posição central na vida deles). As intervenções terapêuticas grupais, por sua vez, se destacam como importante estratégia de cuidado no campo da atenção psicossocial, sendo consideradas importantes espaços de apoio e assistência às pessoas usuárias de SPA's. Portanto, o presente relato objetiva evidenciar a importância do grupo de mulheres para o cuidado em saúde mental de usuárias do CAPS AD, a partir do relato de experiência de Residentes Multiprofissionais em Saúde Mental do município de Campinas.

Contexto: A Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Unicamp consiste em um programa de pós-graduação lato-sensu, com duração de dois anos. A equipe multi é formada por quinze profissionais das áreas de psicologia (7), terapia ocupacional (5), enfermagem (2) e fonoaudiologia (1). No primeiro ano, os residentes são divididos pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) entre os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Campinas-SP, dentre eles 6 CAPS III, 4 CAPS AD III e 4 CAPS II ij. No segundo ano, os residentes se dividem entre os outros serviços que compõem a RAPS como os Centros de Convivência (CECO), E-multi, Hospital das Clínicas, Consultório na Rua e Núcleo de Oficina de Trabalho. O presente trabalho refere-se à vivência das residentes do primeiro ano nos CAPS AD III de Campinas, são eles: CAPS AD Sudoeste, CAPS AD Independência, CAPS AD Reviver e CAPS AD Antônio Orlando. Mesmo com as especificidades referentes à história, ao território adstrito e à organização de cada serviço, foi observado pelas residentes que o grupo de mulheres está presente em todos os serviços citados anteriormente. Além disso, avalia-se esse dispositivo como uma estratégia potente de cuidado às mulheres que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas.

Descrição: Para a presente pesquisa, observou-se quatro grupos ativos nos serviços de Atenção Psicossocial para álcool e outras drogas voltados para mulheres cisgêneros e transsexuais que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas (SPAs). Os grupos são abertos e compostos por mulheres a partir de 18 anos, com diversidade étnico-racial, vulnerabilidade social e que apresentam sofrimento psíquico agudo. Os encontros acontecem uma vez por semana, tem duração de 1 hora à 1 hora e 30 minutos e abordam temas como violência de gênero, sentimentos e emoções, o papel da mulher na sociedade, uso de substâncias, maternidade, dentre outros temas que chegam de modo espontâneo ao grupo.

Resultados: Notou-se, ao longo dos encontros, que a partir do compartilhamento e acolhimento de vivências entre si, as usuárias se identificaram com a fala uma das outras possibilitando a criação de uma grupalidade. Tal fenômeno pode indicar o surgimento da coesão grupal, conceito que Yalom utiliza para definir o processo que favorece o sentimento de união entre pessoas de um grupo, possibilitando também a presença de fatores terapêuticos. Para além dessa coesão, percebe-se como as usuárias

se afetam pelas histórias uma das outras, o que viabiliza a produção de novas formas de pensar e se relacionar com o mundo.

Considerações finais: É possível observar que os grupos se configuram como um espaço de fortalecimento de vínculo e empoderamento da figura feminina, uma vez que os outros espaços são ocupados majoritariamente por homens. Ademais, ao mesmo tempo em que o grupo tem se mostrado uma potência muito grande para o cuidado das mulheres presentes no serviço, também é potente para o aprendizado e formação de residentes, que neste espaço podem sair do lugar de suposto saber e se afetar pelo protagonismo das usuárias. Compreende-se que espaços como o grupo de mulheres é essencial dentro do CAPS AD, pois foi constituído para contar e recontar histórias e os desafios de ser mulher na sociedade. O grupo se apresenta como um espaço acolhedor, onde o julgamento não é aceito, onde existe vida, onde as pessoas se conectam para dentro e fora do espaço físico do serviço.

ESTRATÉGIAS DE CUIDADO INTERDISCIPLINARES PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES LGBTQIA+ EM UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL INFANTO-JUVENIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Letícia Gabriele Fernandes – Universidade Estadual de Campinas, São Paulo.

Introdução: O Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil Carretel é um serviço de saúde mental localizado na cidade de Campinas – São Paulo, voltado ao atendimento de crianças e adolescentes diagnosticados com transtornos mentais graves e persistentes. Os usuários possuem projetos terapêuticos singulares relacionados a suas demandas, seja através de atendimentos individuais, grupais ou parcerias com diversos serviços de saúde e assistenciais da rede, como centros de saúde, centros de convivência, hospitais, escolas, abrigos, CRAS, CREAS e o Conselho Tutelar (Cândido Ferreira, 2022). Através do contato direto e indireto com usuários e profissionais, nota-se uma presença marcante de crianças e adolescentes em sofrimento mental que integram a comunidade LGBTQIA+. No estudo de Lothwell, Libby e Adelson (2020), esta população perpassa por mais situações adversas e estressoras capazes de colocá-la em risco, a exemplo de exposições negativas relacionadas à identidade de gênero e/ou orientação sexual advindas de círculos sociais próximos. Nestes casos, as experiências de depressão, ansiedade e abuso de substâncias são maiores em comparação à população geral, e incluem riscos duas a quatro vezes maiores de ideação ou comportamento suicida – incluindo a rejeição familiar e o assédio entre pares. Tendo em vista o grande número de jovens LGBTQIA+ inseridos neste serviço de saúde mental, este relato de experiência busca evidenciar quais ações interdisciplinares estão sendo desenvolvidas para o cuidado integral deste público.

Objetivos: Relatar as estratégias interdisciplinares desenvolvidas em um CAPS Infanto-Juvenil relacionadas ao atendimento de crianças e adolescentes LGBTQIA+ com transtornos mentais graves.

Contexto e descrição: As atividades grupais e individuais foram implementadas a partir das demandas específicas dos usuários deste serviço de saúde mental, levando em conta os projetos terapêuticos singulares construídos pelas equipes de referência. Atualmente, há três períodos específicos voltados para os atendimentos grupais de crianças e adolescentes: segunda-feira à tarde, quarta-feira de manhã, e sexta-feira à tarde, sem contar atendimentos individuais que ocorrem ao longo da semana em horários diversos, em que se desenvolvem, além de projetos específicos para suas questões de sexualidade e identidade de gênero, momentos de escuta/fortalecimento, trocas de experiência, redução de danos e atividades lúdicas/artesanais de interesse. Em sua maioria, os grupos terapêuticos são coordenados, de forma interdisciplinar, por psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fonoaudiólogos, educadores sociais e psiquiatras, voltados ao acolhimento daqueles que integram a comunidade LGBTQIA+, proporcionando-lhes momentos de troca e apoio intergeracional entre pares e terapeutas, bem como novas formas saudáveis de vivenciar suas sexualidades e de existir ativamente nos ambientes familiar, escolar, de trabalho e comunitário. Não somente isso, mas possibilitar acompanhamento das condições de sofrimento psíquico e ocupacionais, relacionadas ou não à integração nesta comunidade. Ainda, o CAPS Infanto-Juvenil possui autonomia para com seus usuários enquanto forma de inseri-los em diversos ambientes comunitários. Não apenas em settings dentro da instituição, mas em locais externos que propiciem maior integração e sentimentos de pertencimento ao território. De acordo com seu interesse, é possível expandir os cuidados para diversos locais do município; assim, crianças e adolescentes serão capazes de se conectar a novos meios assistenciais, de direito, e artísticos que vão de encontro a suas identidades LGBTQIA+: campanhas de saúde, eventos esportivos (maratonas e corridas) e amostras culturais (shows de música, cinema, lançamento de livros, exposições de artes plásticas, passeatas), entre outros.

Resultados: Percebe-se uma adesão e participação, durante os três períodos, de crianças e adolescentes de diversas faixas etárias, a partir de onze anos. Os encontros, a princípio, podem ser planejados com antecedência pelos profissionais de diversas especificidades, mas também há possibilidade de deixá-los livres e permitir que seus participantes escolham o que desejam realizar, sejam atividades específicas ou rodas de conversa com temática. As demandas identificadas em cada caso são abrangidas, a exemplo de relações familiares e sociais entre os colegas, expressão das emoções, formas de lidar com situações cotidianas, sejam ou não relacionadas intrinsecamente a sua existência enquanto pessoa LGBTQIA+. Através destas, com a livre circulação no serviço e na comunidade, do acompanhamento da rotina ocupacional e do fortalecimento gradual dos vínculos com os usuários e seus familiares, os profissionais são capazes de traçar propostas e ações cada vez mais eficazes, de cunho individual e coletivo, que visem a maior adesão dos jovens e seus ciclos sociais na perspectiva do cuidado. Em relação à perspectiva pessoal, nota-se um grande, porém importante impacto na formação acadêmica enquanto residente multiprofissional, mas também pessoal, por entrar em contato com realidades tão frágeis, violentas e estigmatizantes, que, aos poucos, vão se fortalecendo com o apoio da rede. Durante os atendimentos,

observou-se a relação dos usuários com seus familiares, amigos e ambiente escolar, dificuldades relativas à exteriorização de sentimentos e lidar com eventos típicos da juventude, como relacionamentos e conflitos de interesse – dando-se, assim, a importância da escuta multiprofissional. Ademais, foi possível observar relação entre os transtornos mentais infanto-juvenis e suas crises a ciclos de violência e negligência sofridos enquanto ser humano, mas também enquanto ser LGBTQIA+ (a exemplo da sexualidade e agressões diversas).

Considerações finais: As ações realizadas pelos profissionais do CAPS Infanto-Juvenil reafirmam a importância da observação, planejamento e implementação de práticas terapêuticas interdisciplinares que visem o acolhimento de crianças e adolescentes diagnosticados com transtornos mentais graves, principalmente quando se tratam de pessoas da comunidade LGBTQIA+, visto que suas experiências adversas de violência, de sofrimento e estigmatização são mais presentes do que na população geral (Lothwell; Libby; Adelson, 2020). Os atendimentos grupais e individuais, além de objetivarem sua reinserção em locais de interesse, também buscam proporcionar uma melhor qualidade de vida, o estreitamento dos laços sociais e garantia de acesso a direitos fundamentais.

REFERÊNCIAS:

CAPS IJ. **Cândido Ferreira**, Campinas, 15 fev. 2022. Serviços. Disponível em: <https://candido.org.br/caps-ij/>. Acesso em: 30 abr. 2024.

LOTHWELL, L. E.; LIBBY, N.; ADELSON, S. L. Mental Health Care for LGBT Youths. **Focus (American Psychiatric Publishing)**, v. 18, n. 03, p. 268–76, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20200018>. Acesso em: 30 abr. 2024.

CONSTRUINDO REDES VIVAS NO ENFRENTAMENTO DA MEDICALIZAÇÃO DA APRENDIZAGEM

Amanda de Jesus Silva Ramos

Natália Barbosa Medeiros

Iasmyn Silva Souza

Maria Goretti Andrade Rodrigues

Universidade Federal Fluminense, Santo Antônio de Pádua, RJ, Brasil.

Introdução O Sistema Único de saúde (SUS), enquanto projeto civilizatório, convida ao controle social, ao compromisso com a equidade, a integralidade e a universalidade; e o Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), que agora é chamado e.multi (equipe multidisciplinar), seria uma forma de articulação no território vivo, que bebe desses avanços do SUS, teóricos, como o matriciamento.

A crítica realizada ao discurso liberal da medicina preventiva, instigou o desafio à sua superação, propiciando o ineditismo da criação compartilhada do campo da saúde coletiva no Brasil. A compreensão da determinação social do processo saúde/doença,

entre outros conceitos, produziu repercussões na reflexão política, e nos instiga nas múltiplas práticas de saberes da saúde em contraste com a hegemonia monocultural do paradigma biomédico.

A sociedade tem caminhado ao encontro da ideia da normalização e docilização dos corpos e conseqüentemente a negação da pluralidade presente em outras formas de existir. Com isso, percebe-se que há o movimento de esperar que todas as pessoas sigam determinados padrões, inclusive na produção de saúde e nos processos de cura.

No âmbito dos corpos com deficiência, a produção de saúde foi, durante muito tempo, vista através de intervenções nesses corpos em busca de aproximá-los da normalidade, para que só assim estes sejam aptos a se incluir. A visão instituída e equivocada ainda presente em nossa sociedade faz com que se enxergue as pessoas com deficiência como responsáveis a se encaixar e adaptar aos modos de vida dos ditos “normais” e não o contrário. Isso também acontece com corpos que não se enquadram no conceito de deficiência, mas não agem com o que se espera de uma “normatização” nas escolas, no que se refere a comportamento e aprendizagem. Logo são enquadrados em alguma “doença mental”, traduzida na contemporaneidade como “transtorno de aprendizagem”. A diversidade humana não é considerada, cada um deve caber em um “escaninho” patológico.

Objetivos Esse relato de experiência tem como objetivo traçar possíveis caminhos para conhecer e problematizar aspectos relacionados à produção de saúde, abrindo espaço para compreender os processos que envolvem o SUS e NASF, relacionando-os à resistência à medicalização da aprendizagem e às forças neoliberais presentes em nossa sociedade. Essa escrita intenta incluir o ensino e a pesquisa no aprimoramento da integração entre as ações intersetoriais e as de promoção, prevenção e assistência à saúde.

Contexto Na visão social da deficiência, o que o contexto ao redor pode contribuir para a potência da criança ou adolescente passa a ser a tônica, tendo o aprendizado na experiência no lidar com o imprevisível que se deu na pandemia sido fator relevante para o empoderamento da equipe do NASF para a busca de diálogo nas escolas.

Entrando em um território adscrito, relatamos a experiência de uma eMulti atuante em um município do noroeste fluminense, São José de Ubá-RJ, que foi composta e iniciou sua atuação no modelo biomédico assistencial por boa parte de seus componentes. Essa equipe, embora registrada como NASF (nome vigente naquele momento), fazia atendimento ambulatorial e também atendimentos domiciliares no modelo assistencial.

Descrição O caso que se segue, relata uma experiência exitosa desta equipe multiprofissional, à época denominada NASF. No ano de 2020, quando o mundo recebeu a pandemia do coronavírus, a COVID-19, e os sistemas de saúde foram sobrecarregados, essa equipe precisou se reinventar para continuar ofertando o mesmo cuidado antes garantido às crianças matriculadas nas escolas e creche da rede municipal de ensino.

O cronograma de ações da equipe fluiu pela seguintes fases: Reuniões on-line de Planejamento de ações (reuniões da equipe NASF, reuniões NASF e ESF, reuniões intersetoriais); Reuniões on-line de Pactuação de ações (reuniões intersetoriais); fase de pesquisa e gravação dos vídeos educativos para os alunos com as temáticas do PSE; fase de pesquisa e preparo de Cursos dos profissionais NASF e ESF para os profissionais da educação; fase de execução dos cursos on-line; fase de distribuição dos vídeos aos alunos através dos grupos de WhatsApp dos professores; fase de avaliação das ações executadas; fase de envio de dados para a equipe do faturamento da Secretaria Municipal de Saúde responsável por alimentar os sistemas próprios do Ministério da Saúde.

Cabe ressaltar que todas as ações que foram passíveis de adaptação foram ofertadas no modelo remoto; ações não adaptáveis continuaram sendo ofertadas de forma presencial, como, por exemplo, ações de antropometria e situação vacinal. Para estas ações as famílias se dirigiam aos postos de saúde para atualização.

É no cotidiano do trabalho que caminham as práticas exitosas e resilientes do Sistema Único de Saúde. É na ponta, na porta de entrada e no território que as ações fazem sentido, é lá que afloram os mínimos gestos por meio de iniciativas que extrapolam para além do indivíduo, mas que transformam em ações de equipe e principalmente ações intersetoriais.

Resultados O encontro de soluções medicamentosas para uma sala inteira de crianças ditas com problemas de aprendizagem em uma turma de alfabetização, como reflexo da falta de contato com a escola na pandemia, e o formato de rede viva que a equipe do NASF se encontrou com a articulação intersetorial com as escolas do município, fez com que as barreiras e obstáculos enfrentados desse margem para uma postura mais resiliente no enfrentamento da cerebralização do humano, onde questões de ordem da dinâmica social são vistas como biológicas. O exemplo da postura mais resiliente é que o serviço se tornou “andarilho” pelas escolas ao receber encaminhamentos de questões de aprendizagem, indo ao encontro de discussão com a própria escola sobre a potência da pedagogia frente à singularidade de demandas de crianças e adolescentes, numa tentativa emancipatória de docentes e gestores escolares.

Considerações finais: Embora o enfrentamento cotidiano da normalização de corpos e o poder do complexo médico farmacêutico no sistema neoliberal seja a forma hegemônica da enunciação da problemática do ensino e aprendizagem na escola, linhas de fuga dão brechas para criativas estratégias advindas do diálogo e da desconstrução do formato biomédico dos problemas de aprendizagem, onde a falta é maior alegação do problema.

DOIDO OU DROGADO? AS INTERSECÇÕES DO CUIDADO ENTRE CAPS ADULTO E CAPS AD

Autores: Milena Tarcisa Trindade Ferraz (UNICAMP), Ayrton Santos Camargo (UNICAMP), Bruno Emerich (UNICAMP), Júlia Blikstad (UNICAMP), Lucas Jivago

Lourenço Franco (UNICAMP), Lucas Duarte Araújo (UNICAMP), Rosana Onocko-Campos (UNICAMP) e Vitor Hugo Silva Lima Alves (UNICAMP)

Palavras-chave: Cuidado compartilhado; Integralidade do cuidado; Rede de Atenção Psicossocial

INTRODUÇÃO A Reforma Psiquiátrica tem produzido novos princípios para o cuidado em saúde mental, principalmente no âmbito da conquista de direitos para as pessoas com transtornos psiquiátricos onde, após anos de exclusão, direitos básicos foram concedidos, como a possibilidade de tratamento domiciliar, sem internação, o que podemos concluir como uma construção de uma nova lógica no sistema de saúde e de cuidado. Com o movimento da reforma, novas estratégias são criadas, como a criação de uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), sendo um de seus pontos os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que contribuem para uma mudança no paradigma do tratamento e cuidado do em saúde mental. A partir dessa nova perspectiva de cuidado, amplia-se o olhar para o sujeito, compreendendo tudo que diga respeito à existência da pessoa, abarcando questões objetivas, como trabalho e moradia, até a dimensão subjetiva, como as relações interpessoais. A criação de diferentes tipologias de CAPS teve como principal objetivo considerar o porte populacional e a complexidade de cada clínica. Entretanto, embora haja uma divisão quase didática das modalidades de CAPS, as diferentes clínicas frequentemente se interseccionam, produzindo a necessidade de um cuidado compartilhado. Quando falamos de cuidado compartilhado entre CAPS adulto e CAPS AD muitas vezes encontra-se barreiras, que podem ser atribuídas a dificuldade de as equipes produzirem um olhar mais amplo sobre os casos, bem como a reprodução de estigmas e práticas moralistas, que acarretam uma hiper medicalização dos usuários de substâncias e também, a construção de um imaginário social onde os usuários são submetidos à práticas de cuidado iatrogênicas. A partir deste cenário, faz-se necessário discutir e refletir sobre como se dá a intersecção entre os pontos da RAPS, a fim de pensar uma articulação do cuidado que viabilize um olhar para a subjetividade e integralidade dos sujeitos.

OBJETIVOS Discutir de que forma os casos que possuem intersecção entre CAPS adulto e CAPS AD podem ser compartilhados e como a especificidade de cada clínica pode ser utilizada como potência para um cuidado integral.

CONTEXTO O caso descrito é acompanhado em um CAPS adulto III de uma cidade metropolitana do estado de São Paulo, campo de uma Residência Multiprofissional em Saúde Mental.

DESCRIÇÃO O caso a ser descrito é acompanhado no CAPS III desde 2010. L. é um homem branco, de 37 anos, possui diagnóstico de esquizofrenia e de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de múltiplas substâncias (F.20 + F.19), apresenta delírios estruturados com conteúdo político, místico/ religioso e de grandeza. Além disso, em diversos momentos diz que seu corpo está sendo invadido, relatando situações de estupro e de extrema violência física. L. reside com o pai, que é quem se responsabiliza por seus cuidados e frequentemente é alvo de suas construções delirantes.

L apresenta pouca crítica em relação ao seu adoecimento, o que faz ter um acompanhamento irregular desde os 19 anos. Somente em períodos de hospitalidade noturna no CAPS ou em internações que aceita medicação via oral. O adoecimento de L. inicia antes e/ou de forma concomitante com o uso abusivo de substâncias, faz um uso abusivo de cocaína e crack. Todavia, mesmo sem o uso da substância ainda apresenta delírio muito estruturado, com pouca ou quase nenhuma remissão mesmo com tratamento medicamentoso mais regular. Em 2013 foi transferido do CAPS III para um CAPS AD, pois a equipe compreendia que as ofertas de cuidado eram limitadas visto o consumo abusivo que L. fazia, entretanto, em 2019, L. é transferido novamente para o CAPS III, já que a equipe do CAPS AD entendia que as suas ofertas de cuidado eram limitadas diante do quadro psicótico que o usuário apresentava. Atualmente o caso segue sendo acompanhado no CAPS III, não obstante, frequentemente, a equipe demonstra-se frustrada diante do caso, pois as intervenções realizadas tem sido muito duras, já que o usuário tem se colocado em risco no território devido ao uso de substâncias, além de passar períodos hibernando na casa, fazendo consumo constante. L. além de não apresentar crítica sobre seu adoecimento, também não apresenta crítica sobre o consumo que faz de substâncias, sendo difícil pensar estratégias de redução de danos e intervenções possíveis, já que não é claro para equipe nem o padrão de uso do usuário. Com o passar dos anos, as duas equipes, do CAPS III e do CAPS AD veem o caso se cronificando, internações psiquiátricas mais constantes, construções delirantes cada vez mais estruturadas, com pouca ou nenhuma remissão dos sintomas positivos e um consumo de substâncias cada vez mais intenso, além de risco no território.

RESULTADOS A complexidade dos casos em que há intersecção da clínica das psicoses e da clínica de álcool e outras drogas escancara a necessidade e dificuldade de compartilhar o cuidado, o que acarreta uma fragmentação do processo terapêutico e intervenções que não abarcam a integralidade dos sujeitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS A articulação dos serviços da RAPS pode ser apontada como uma potencialidade, onde a interdisciplinaridade e as especificidades de cada clínica garantem o cuidado integral dos sujeitos. Para tal, faz-se necessário uma desconstrução da racionalidade médica biologizante e das práticas manicomialistas. Além disso, convoca para uma quebra do paradigma proibicionista relacionado ao uso de substâncias e de uma perspectiva moralista do cuidado, para que assim o indivíduo seja olhado e compreendido como sujeito biopsicossocial, sem ser reduzido à substância ou à sua doença.

OS LIMITES DA CONVIVÊNCIA NO MORAR EM UMA SRT TIPO 1

Autores: Lucas Jivago Lourenço Franco (UNICAMP); Vitor Hugo Silva Lima Alves (UNICAMP); Ayrton Santos Camargo (UNICAMP); Júlia Blikstad (UNICAMP); Lucas Duarte Araújo (UNICAMP); Milena Tarcisa Trindade Ferraz (UNICAMP); Bruno Emerich (UNICAMP); Rosana Onocko-Campos (UNICAMP).

Palavras-chave: serviço residencial terapêutico; atenção psicossocial; interseccionalidade.

Introdução É a partir do redirecionamento do modelo de assistência de saúde mental no Brasil para seus moldes comunitários e do movimento de desinstitucionalização, no processo da Reforma Psiquiátrica, que surge a demanda para a habitação e suporte social das pessoas internadas em longa permanência em hospitais psiquiátricos ou hospitais de custódia. Como resposta a essa necessidade, a portaria 106/2000 criou os serviços residenciais terapêuticos (SRT) no âmbito do SUS, ao passo que a portaria 3.090/2011 regulou a implementação e funcionamento destes serviços. Os SRTs oferecem uma alternativa residencial, proporcionando um ambiente terapêutico que integra cuidado clínico, apoio psicossocial e inclusão social. Tal situação enseja desafios em níveis estruturais, de processo de trabalho e da própria qualificação do morar, que não é só físico, mas também concernente à relação entre moradores e equipe. Assim, sendo um elemento fundamental da Reforma Psiquiátrica, os SRTs trazem possibilidades para ações de garantia de direitos, reconstrução de vínculos sociais e pessoais, promoção da saúde e resgate da autonomia.

Objetivos Analisar a partir de uma vinheta os limites da convivência em um Serviço Residencial Terapêutico de tipo I

Contexto Serviço Residencial Terapêutico tipo I, de uma cidade metropolitana do estado de São Paulo, vinculado a um Centro de Atenção Psicossocial III, campo do programa de uma Residência Multiprofissional em Saúde Mental.

Descrição A SRT I de que tratamos, inclui moradores com construções delirantes repleta de conteúdos paranoicos, o que dificulta as ofertas de cuidado, da equipe que é tratada com hostilidade, além da própria persecutoriedade entre os moradores. O evento em questão destaca um conflito entre três moradores: R. (mulher branca), L.(mulher negra) e N. (homem negro). R. traz para a equipe sensações de medo desde que passou a habitar a moradia, com conteúdos que oscilam entre a violência e sexualização. Seus colegas já demonstraram dificuldade no convívio com R. que também possui um longo histórico de rompimento com os lugares onde estabeleceu seu morar, além de proferir diversas ofensas, muitas delas de teor racista. Os conflitos se exacerbam quando R. vai a uma igreja próxima da moradia, afirmando que dois moradores negros (N. e P.) estavam violentando-a. Alguns membros da igreja a acompanham até a casa para entender o ocorrido. N. que possui um histórico de abuso de álcool e cocaína, estava sob efeito de uso e confronta, junto de L. tais acusações. Depois, na casa, a briga escalona e L. agride R.. É então que P., chama um dos enfermeiros noturnos do CAPS. Ele chega e focaliza sua escuta a R., porém não percebe o ocorrido. Quando sai, N. crê que foi delatado, e quebra a porta do quarto de R. com um martelo. R. vai ao CAPS na manhã seguinte e descreve as violências sofridas. A equipe entende sua fala como construção delirante, e somente acolhem R.. À tarde P. vai ao CAPS e relata o ocorrido da mesma forma que R.. Então a equipe se mobiliza para outra escuta e cuida dos ferimentos de R. Esta, com medo de retornar a casa, passa a noite fora, visto a indisponibilidade de leito no CAPS. Na manhã seguinte, é feita uma

roda com os moradores, exceto com R. e N. As referências da moradia, tentam entender o acontecido e pontuar a gravidade do acúmulo de violências e a responsabilidade de cada um perante o ocorrido. L. apresenta arrependimento e diz que pediu desculpas para R. Mas acusa ela e a igreja de serem racistas. É pontuado que os moradores deveriam ter buscado o serviço e intervindo na situação. Ocorrem longas discussões entre a equipe diante de como refletir e atuar sobre as violências que se sucederam. No momento que esse texto foi escrito, os três moradores em questão, estão em leito no CAPS.

Resultados A complexidade intrínseca ao morar e a própria tradição da atenção psicossocial requer um olhar interdisciplinar que abarque diferentes perspectivas do conhecimento como saúde coletiva, psicologia, antropologia, arquitetura e geografia para que potencialize sua capacidade de análise e ofertas de cuidado. Também se faz necessário pensar nas posições que cada sujeito ocupa, tanto na casa quanto fora dela, visto que em suas redes de relações mostram-se os efeitos dos marcadores sociais de cada um (raça, gênero, doença, etc). O relato aponta os limites da convivência, permeada por subjetividades forjadas nos processos singulares do contexto brasileiro, que são escancaradas no microcosmo do SRT, onde se presentificam violências raciais e de gênero. As agressões físicas e verbais devem ser nomeadas e levadas em consideração nos projetos terapêuticos singulares de cada usuário e nas possíveis intervenções, bem como a relação complexa entre a moradia e seu território. A dificuldade de demarcar o racismo enquanto violência, além da complexidade no processo de subjetivação negra no país do mito da democracia racial, muitas vezes dificulta a afirmação coletiva e identitária da negritude, o que prejudica a oposição a opressões não assumidas e reconhecidas socialmente, tendo efeitos deletérios na saúde e na garantia de cidadania de pessoas negras.

Considerações finais: Observaram-se os desafios relacionados à efetivação da desinstitucionalização por meio dos SRTs, sobretudo quando se trata da convivência entre os moradores e a oferta de cuidados num ambiente atravessado por vulnerabilidades estruturais e interseccionais. A partir da análise da vinheta, viu-se a necessidade da abordagem interdisciplinar e intersetorial para a compreensão e intervenção dos conflitos presenciados, que devem ser situados na vivência subjetiva de cada morador, mas também nas suas ressonâncias com o contexto social, político e territorial de cada um. A dinâmica descrita revelou os desafios pessoais de cada morador, mas também relações de poder na sociedade brasileira, como a violência e o racismo. A percepção dessas dinâmicas oferece uma chave valiosa de leitura para o cuidado e a promoção da saúde mental. Neste sentido, nota-se que a qualificação dos modos de morar em SRTs transcende aspectos arquitetônicos e diz respeito também às relações interpessoais e às particularidades dos territórios ali presentes. Dessa forma, é possível desenvolver práticas que visem à reconstrução dos vínculos sociais e da autonomia desses moradores

ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA DIANTE DE CASOS DE USO PROBLEMÁTICO DE ÁLCOOL ENTRE MULHERES-CIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Kelly Clécia dos Santos; Bacharel em Psicologia pela Universidade do Estado da Bahia

Palavras-chave: Consumo excessivo de bebidas alcoólicas; mulheres; atenção primária à saúde.

1 INTRODUÇÃO O levantamento realizado pela Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), aponta aumento na frequência de consumo de álcool no padrão Beber Pesado Episódico entre mulheres, variando de 7,8% em 2006 a 15,2% em 2023, enquanto entre os homens não foi identificada variação significativa. O BPE consiste na ingestão de quatro doses ou mais de álcool puro em pelo menos uma ocasião no último mês. O aumento do consumo de álcool entre mulheres, por si só, não representa um problema, podendo, inclusive, ser um dos efeitos das reivindicações e lutas dos movimentos feministas que têm garantido maior liberdade a esse grupo. Contudo, é importante considerar que esses dados podem estar atrelados também a riscos de uso problemático de álcool, o que implica em danos à saúde e à vida pessoal de quem bebe. Destarte, o atendimento aos usuários de álcool no SUS faz parte da Política Nacional de Saúde Mental e o atendimento se dá através da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A Atenção Básica a Saúde (ABS), por sua vez, se apresenta como um recurso estratégico da RAPS, possuindo como característica maior proximidade com a comunidade e o território. Dentro do contexto da ABS, destaca-se a importância de profissionais da Psicologia na equipe multidisciplinar, uma vez que estes possuem um arcabouço teórico metodológico voltado para as questões biopsicossociais, e podem contribuir com o olhar sobre os aspectos subjetivos que envolvem o consumo de uma droga. Considerando os dados apresentados e a importância das estratégias de cuidado integral voltadas para usuárias na ABS, o presente artigo apresenta resultados de um estudo vinculado a uma pesquisa maior, objetivando descrever os conhecimentos científicos produzidos na literatura nacional, nos últimos 10 anos, acerca da atuação da psicologia na atenção básica frente ao uso problemático de álcool em uma perspectiva de gênero.

2 PERCURSO METODOLÓGICO Trata-se de um estudo bibliográfico realizado por meio de uma revisão integrativa da literatura. O estudo descritivo utilizou uma abordagem qualitativa e foi conduzido com base nos seis passos definidos por Mendes, Silveira e Galvão. Os dados foram coletados nas bases de dados do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) por meio do CAFE. Foram selecionados descritores nos vocabulários controlados de descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde (DeCS-BVS), como alcoolismo, abuso de álcool, psicologia, cuidado e atenção primária à saúde. Utilizando operadores booleanos (OR e AND). Foram incluídos trabalhos com fontes primárias ou não,

publicados nos últimos dez anos, que mencionavam as práticas da psicologia na Atenção Básica em relação ao abuso de álcool e estavam disponíveis em português. A organização dos estudos foi realizada com a ajuda do aplicativo da web Rayyan, que auxiliou na triagem dos 985 estudos selecionados, após avaliação e seleção rigorosa, os artigos incluídos foram lidos na íntegra e as informações relevantes foram extraídas e organizadas em quadros sinópticos. Os dados foram analisados de forma descritiva e crítica, explorando os resultados de cada estudo.

3 RESULTADOS O quantitativo de sete estudos contemplou todos os critérios de inclusão estando aptos para compor a presente revisão. Percebe-se que os estudos sobre a temática são incipientes. Dos setes artigos incluídos, quatro são datados entre 2018 e 2020, e três são referentes aos anos de 2012 e 2015. Além disso, todos os estudos eram de metodologia qualitativa, havendo um predomínio de relatos de experiência e pesquisas de campo. No que se refere ao local dos trabalhos, nota-se que os estudos empíricos foram realizados em diferentes estados brasileiros, de forma predominante, destaca-se a realização das pesquisas em Unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde. Já com relação a amostra dos trabalhos supracitados nota-se que, na maioria destes, a equipe multidisciplinar das unidades da ABS é protagonista, e as/os profissionais da área da Psicologia, por sua vez, estão inseridas nesta através do apoio matricial. Os trabalhos evidenciam a atuação de psicólogas (os) no Núcleo de Apoio à Saúde da Família, apenas no trabalho de Souza, Meireles, Tavares e Menandro a psicóloga era de um Centro de Atenção Psicossocial trabalhando na ABS através do matriciamento em saúde mental. Percebe-se, ainda, que a atuação da Psicologia na ABS é ampla, ela rompe com a lógica tradicional da clínica individualizada e seu arcabouço técnico e teórico contribui para o cuidado a partir de tecnologias relacionais. A partir dos títulos dos trabalhos apresentados é possível constatar que parte deles consiste em estudos direcionados, de forma individual, para um recorte por faixa etária, por gênero e por etnia, contudo, apesar de quatro estudos abordarem questões de gênero, nenhum traz como foco as mulheres, estas aparecem de forma secundária e em comparação com o protagonismo do abuso de álcool entre homens. A inexistência de cuidados voltados para mulheres que fazem uso abusivo de álcool é evidenciada, também, nas intervenções que foram relatadas por psicólogas (os) em outros dois dos trabalhos incluídos, refletindo, dessa maneira, uma atuação voltada para grupos compostos apenas por homens. O trabalho de Aguiar et al. não caracteriza o gênero da amostra, contudo menciona ao longo de seus métodos rodas de conversa com a temática saúde do homem.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS Esta revisão evidenciou a pouca ênfase dada à atuação da Psicologia e às práticas relacionadas ao consumo problemático de álcool na Atenção Básica à Saúde (ABS) na literatura científica nacional. Apesar de ainda serem incipientes, os estudos indicam uma atuação abrangente e multidisciplinar dos psicólogos diante dos casos de uso problemático de álcool na ABS. As abordagens de gênero focaram principalmente nas masculinidades, negligenciando a discussão sobre outras dimensões. Dessa forma, o trabalho destaca a importância de investimentos em políticas públicas de álcool que considerem a dimensão de gênero e suas interseccionalidades, bem como em políticas de redução de danos em vez de práticas

proibicionistas. Sugere-se a realização de revisões integrativas mais abrangentes e a consideração de mulheres transexuais

MEDICALIZAÇÃO DA SEXUALIDADE NAS ENTRANHAS DA RAPS: DESAFIOS NA CONSTRUÇÃO DE UMA CLÍNICA DO SUJEITO

Autores: Ayron Santos Camargo (UNICAMP), Bruno Emerich (UNICAMP), Júlia Blikstad (UNICAMP), Lucas Jivago Lourenço Franco (UNICAMP), Lucas Duarte Araújo (UNICAMP), Milena Tarcisa Trindade (UNICAMP), Rosana Onocko-Campos (UNICAMP) e Vitor Hugo Silva Lima Alves (UNICAMP)

Palavras-chave: Sexualidade, Saúde Mental, Clínica Ampliada

Introdução O processo de medicalização da sexualidade pode ser definido como um conjunto de discursos e práticas ideológicas que visa transformar e reduzir o sexual e suas múltiplas manifestações em questões de ordem biomédica, sendo passível de compreendê-los em operações conceituais e práticas próprias do campo da medicina. Com isso, cria-se um aparato moderno de classificação, ordenação e regulação da relação do sujeito com seu corpo, seus desejos e suas práticas afetivo-sexuais. A formação dos profissionais em saúde sofreu historicamente com a influência deste modo de pensar a sexualidade como um valor moral e social significativo, institucionalizando a saúde sexual como um ideal a ser alcançado. No contexto das transformações agenciadas pelos movimentos da Reforma Sanitária e Psiquiátrica, novos valores e práticas foram coletivamente instituídos de modo a repensar a tradição médico-centrada e construir novos modelos de cuidado pautados no exercício da liberdade e autonomia e na construção de um olhar ampliado para o sujeito. Entretanto, apesar dos avanços e transformações obtidas, a lógica e os efeitos dos processos de medicalização se fazem presentes no cotidiano das práticas em saúde, encontrando no campo da Saúde Mental uma interface possível de reatualização de hegemonias, mas também de produção de novos desvios

Objetivos Apresentar e discutir, a partir da análise de vinhetas de dois casos clínicos, o processo de medicalização da sexualidade em diferentes pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de uma cidade metropolitana do estado de São Paulo.

Contexto O presente trabalho se insere no contexto de atuação profissional de residentes multiprofissionais em equipamentos de saúde que compõem a Rede de

Atenção Psicossocial (RAPS), do território de uma cidade metropolitana do estado de São Paulo.

Descrição Caso A. Quando chego na sala de equipe no meu primeiro dia de trabalho, observo a tabela de usuários inseridos na modalidade de leito-noite do serviço. No topo da tabela, o nome de A. está escrito ao lado de algumas observações importantes como “risco de heteroagressividade” e “comportamento desinibido”. Quando tenho a oportunidade de conversar com A. sobre sua história, ela refere longo histórico de circulação de rua em sua adolescência e início da vida adulta e que agora, aos 45 anos, sente-se presa no serviço e queixa-se da rotina monótona das atividades, fazendo um contraste com a adrenalina e a liberdade que experimentou nos longos anos que viveu nas ruas. Nas reuniões de equipe, percebo a familiaridade com que os trabalhadores dizem sobre o caso de A. Alguns trabalhadores contam, em tom cômico, sobre os desafios da saída do serviço com a usuária para realizar atividades de lazer e outras pendências assistenciais. Nessas saídas, A. costuma interagir com muitas pessoas na rua de forma bastante espontânea e, em alguns casos, busca seduzir desconhecidos e tirar suas roupas em público. Em certo momento, a psiquiatra comenta: “e vocês ainda têm dúvidas se A. é psicótica, sair com ela do serviço é sempre uma emoção enorme” e a equipe começa a rir de uma forma bastante descontraída. Depois de um tempo, a equipe médica também sugere a inserção de PrEP em seu projeto terapêutico e justificam dizendo sobre os riscos de seus intercursos sexuais recorrentes: “caso ela pegue HIV, imagine o problema que teremos como equipe”. Caso B. Uma enfermeira me procura para pedir ajuda sobre o caso de B., uma mulher trans negra de 26 anos e com diagnóstico interrogado histeria grave e borderline. Pergunto sobre o histórico da usuária no serviço e a profissional me diz sobre a dificuldade da equipe de lidar com o caso, tendo em vista uma tentativa de suicídio recente que a deixou com complicações permanentes e uma desconfiança da usuária com o cuidado prestado. Então digo que entrarei em contato para conhecê-la e a enfermeira comenta: “espero que você consiga se vincular, nós não estamos conseguindo, não entendo porque ela se diz uma mulher trans sendo que continua se vestindo e agindo como um homem, tem barba e tudo”. No primeiro encontro com B., combinamos que ela poderia ser atendida fora dos muros do serviço para se sentir mais segura e ela me conta sobre sua última tentativa de suicídio, que lhe custou o braço esquerdo. Ela diz sobre a tentativa de reconstrução de sua vida após o ocorrido e enfatiza a desconfiança que sente pela equipe do serviço: “eles não me ajudaram quando mais precisei e acabei fazendo isso (aponta para o braço), me sinto muito estranha quando estou lá dentro”. Ao entrar no serviço, a equipe me pergunta como foi o atendimento e me pede para continuar vendo B. e repassando minhas impressões do caso

Resultados Os trechos citados acima expõem a complexa articulação entre sexualidade e o campo da Saúde Mental a partir da mobilização psicopatológica no modo como os trabalhadores de saúde interpretam e manejam certos casos que escapam das normativas de produção dos corpos. Modos contra-hegemônicos de vivência da sexualidade são compreendidos e manejados por uma gramática normativa que veicula termos próprios da psiquiatria e da psicanálise na captura e regulação da multiplicidade

de produções subjetivas. A partir da atenção concedida aos comportamentos desviantes da sexualidade saudável e reprodutiva, produz-se a figura do “usuário-problema” como algo concernente à dimensão puramente individual, desprendendo o sujeito de seu contexto sociopolítico marcado por violências e segregações estruturais. Com isso, deixa-se de questionar o processo de produção diagnóstica como uma sofisticada tecnologia de controle de práticas sexuais e afetivas nos parâmetros do regime político da heterossexualidade compulsória e do binarismo de gênero.

Considerações finais No âmbito da atenção psicossocial, a prescrição de modos de vida de acordo com ideais sociais e a desconsideração de variáveis político-sociais na discussão e manejo de casos clínicos se mostra contraproducente na construção de uma clínica do sujeito caracterizada pela escuta da singularidade e pela construção de um cuidado amplo e compartilhado por uma ótica interdisciplinar. Por fim, faz-se necessário repensar as bases clássicas de compreensão e intervenção terapêutica pautadas em pressupostos normativos e universalizantes, abrindo novas possibilidades de cuidado que valorizem a produção de diferenças.

NEOLIBERALISMO NA ENFERMAGEM - PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO E SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS

Autores:

Samyama Tavares Monteiro UFF/FACMAR

Paulo Ricardo dos Santos Pinheiro FACMAR

Luciana Mariana de Souza FACMAR

Palavras-chave: neoliberalismo; precarização; saúde mental;

Introdução: O neoliberalismo vem sendo cada vez mais abordado no debate acadêmico, tanto dentro da própria sociologia – geralmente revisando ou discutindo o conceito e suas principais formas de análise crítica, ou abordando a própria situação do trabalho nessa lógica) – quanto na área da enfermagem – na maior parte das vezes, pensado como práticas político-econômicas, relacionadas à precarização, além de comumente estar associado aos efeitos da pandemia da COVID-19 que, segundo essa linha, não criou o cenário, mas o intensificou, principalmente pensando em tomadas de decisões políticas. Além disso, a explicação de como essas condutas políticas afetam a saúde mental do enfermeiro e o próprio atendimento, passam constantemente pela argumentação marxista de exploração do trabalho e da precarização. Objetivo: Este estudo buscou compreender o cenário da Enfermagem e sua abordagem sobre o neoliberalismo na realidade de trabalho da profissão, seguindo uma análise sociológica. Métodos: Para compreender o estado da arte do neoliberalismo como agenda na área de Enfermagem, principalmente no que diz respeito ao trabalho e ao empreendedorismo, aplicou-se uma pesquisa exploratória de revisão bibliográfica buscando familiaridade com o problema, através da plataforma Google Acadêmico, pesquisando os seguintes termos: “neoliberalismo”, “sociologia”, “trabalho em Enfermagem” e

“empreendedorismo”. O período selecionado foi a partir de 2019, considerando apenas páginas em português e seguindo a ordem de relevância da própria plataforma. Ao final da seleção foram analisados 13 artigos e elaboradas três categorias de análise: o conceito de neoliberalismo; uberização e empreendedorismo na enfermagem; e precarização do trabalho e saúde do trabalhador. Resultados: constatou-se que todos os artigos seguem uma abordagem marxista, pensando em questões diferentes, mas frequentemente relacionadas à pandemia da COVID-19 – em função do período pesquisado e do seu importante papel na mudança nas formas de trabalho – e a uberização como principal reflexão em termos de tecnologia e posturas empreendedoras na enfermagem. O que se percebe no contato com o objeto através da literatura é que os trabalhos na Enfermagem acabam por apontar a precarização do trabalho do enfermeiro que já vive essa condição pela própria definição de suas atividades e carga-horária, o debate neoliberal entra para justificar e enfatizar essa condição do trabalho. Em muitos estudos é inserida a situação pandêmica da COVID-19 como potencializadora de todo esse processo de precarização, principalmente pela condução da mudança nas formas de trabalho – devido ao fator isolamento – quase sempre relacionadas à tecnologia e à “uberização”, conceito utilizado na sociologia, mas que também é popular na enfermagem, aproximando o profissional da saúde ao sujeito empreendedor, sem vínculo com a plataforma – a instituição viabilizadora – e que precisa fazer uma autogestão do seu trabalho. Considerações finais: Constatou-se que os trabalhos na área da Enfermagem que se apoiam na reflexão sobre o neoliberalismo, tendem a seguir uma abordagem da exploração do trabalho, relacionando precarização do trabalho e saúde mental dos Enfermeiros diante desta situação. Esse olhar se contrasta com a abordagem sociológica, que além desta linha de interpretação do conceito do neoliberalismo, apresenta a possibilidade de análise do mesmo como uma racionalidade, transcendendo a questão da precarização do trabalho, mas ainda afetando a saúde mental dos trabalhadores. Desta forma a abordagem sociológica pode contribuir para uma nova percepção do Enfermeiro sobre sua realidade de trabalho e os processos de saúde mental envolvidos nessa dinâmica.

USO DE ÁLCOOL E OUTRAS SUBSTÂNCIAS ENTRE UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DO COVID19: ISOLAMENTO SOCIAL E SAÚDE MENTAL

Autores 1. Sandra Brignol/ Universidade Federal Fluminense – PPG Saúde Coletiva-Instituto de Saúde Coletiva (apresentadora) 2. Lauro Miranda Demenech/ Universidade Federal do Rio Grande, Instituto de Ciências Humanas e da Informação, Centro de Estudos sobre Risco e Saúde 3. Vilma Aparecida Fonseca /Universidade Federal Fluminense – PPG Saúde Coletiva Instituto de Saúde Coletiva.

Palavras-chave: Universitários, uso de álcool, saúde mental, suicídios

Introdução: A Universidade Federal Fluminense (UFF) no ano de 2020 tinha aproximadamente 45 mil discentes matriculados nos cursos de graduação presenciais na cidade de Niterói. Diante do cenário da saúde mental na população universitária brasileira, e visando subsidiar os setores responsáveis pela saúde do estudante na UFF, foi urgente conhecer as prevalências dos principais agravos de saúde mental e de eventos relacionados ao suicídio. Isso porque mesmo antes da pandemia do Covid19, já se conhecia as altas prevalências dos transtornos mentais comuns (TMC) nesta população, bem como as altas proporções de risco e ideação suicida, e este cenário poderia ser agravado diante do isolamento social e demais medidas sanitárias durante a epidemia do Covid19.

Objetivo: Investigar os TMC, risco e tentativas de suicídio, bem como descrever o uso do álcool e outras substâncias entre os universitários da UFF Niterói–RJ, durante o isolamento social na pandemia do covid19

Métodos: Recorte do projeto multicêntrico “saúde e bem-estar” foi uma pesquisa do tipo corte transversal que aconteceu em cinco universidades públicas, porém este trabalho coletou dados on-line de 1.133 universitários entre 11/2020 e 02/2021 na Universidade Federal Fluminense em Niterói–RJ. A análise de correspondência múltipla (ACM) foi usada para identificar os fatores que estruturavam os perfis de uso do álcool-medido pelo instrumento PHQ9, medicamentos sem prescrição e outras substâncias psicoativas, bem como sua proximidade com os TMC (sintomas de depressão (PHAQ9), ansiedade (GAD7), estresse percebido (EP), qualidade do sono (MSQ), tentativas e risco de suicídio (MINI). Os fatores sociais e econômicos foram analisados via estatística descritiva e apresentados em gráficos e tabelas. Como suporte para os participantes se produziu um aplicativo para acesso a informações e serviços públicos de saúde mental – rota via Google Maps, um botão de emergência (SAMU) e uma ligação direcionada para o centro de valorização da vida (CVV). Também se disponibilizou um canal via WhatsApp para acolhimento e encaminhamento de demandas. Projeto foi aprovado pelo CEP-HUAP-UFF.

Resultados: A média de idade dos participantes foi 25 anos, as meninas foram maioria (67,8%) e a raça/cor branca foi a mais frequente com 56,9%, seguido dos pardos (25,7%) e pretos (as) (15,4%). Metade das famílias apresentaram renda inferior a R\$ 3.600 e relataram perda de renda no contexto da epidemia do COVID19 21,5%. As famílias tinham em média entre três e quatro pessoas. A grande parte dos universitários (87%) declararam ser de municípios do estado do Rio de Janeiro. Os transtornos mentais estudados apresentaram as seguintes prevalências: estresse percebido: 39,6%; ansiedade: severa (37,8%) e moderada (30,2%); sintomas de depressão: moderada (25,1%) e severa: 28,5%; risco de suicídio: alto (17%) e moderado (8%); tentativas de suicídio: na vida (21,2%) e na universidade (9,1%). Para o uso de substâncias os resultados foram: álcool no último mês (58,8%); tabaco (14%); maconha (13%), tranquilizantes ou ansiolíticos (16%), calmantes ou sedativos (18,8%).

Considerações finais: As prevalências dos TMC, risco e tentativas de suicídio podem ser consideradas altas entre os universitários da UFF, assim como o consumo das substâncias lícitas e ilícitas pesquisadas. Estes resultados são coerentes com os

encontrados na literatura e chamam a gestão da UFF para implantar com urgência uma política de saúde mental que seja efetiva para acolher o sofrimento psíquico dos discentes, bem como ampliar a oferta de atenção à saúde mental dos estudantes. Os fatores sociais, econômicos e demográficos estruturam os perfis típicos para o consumo de substâncias lícitas e ilícitas que podem trazer prejuízos à saúde dos discentes e a ocorrência dos TMC, risco e tentativas de suicídio – ilustradas nos gráficos da ACM. Disseminar informações e ofertar um canal de acolhimento e informações são ações iniciais foram testadas no projeto — uso de aplicativo (Sabegra Saúde Mental), e teve engajamento e pode ser ampliada e implantada na UFF.

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL COM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO À DOCÊNCIA

(Marcelle Costa Garcia da Silva, Fabíola Marchon de Oliveira, Vanessa Ramos Lourenço, Elaine Antunes Cortez, Geilsa Soraia Cavalcanti Valente)

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”. No entanto, essa definição pode ser considerada como inatingível na sociedade contemporânea, tendo em vista o estilo e o ritmo de vida impostos pela organização do trabalho, pela vida cotidiana, entre tantos outros fatores que fazem com que seja necessário um conceito ampliado de saúde, que se desloca do campo biológico e não pode ser pensado apenas do ponto de vista da doença. Ainda neste íterim, a OMS conceitua a saúde mental como “um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões normais da vida, pode trabalhar de forma produtiva e é capaz de contribuir com a comunidade”. É neste sentido que se torna indispensável compreender a saúde mental por meio das relações históricas e socioculturais que o indivíduo mantém com o outro e com a comunidade, nas suas formas de convivência e com o meio em que trabalha

OBJETIVO: Descrever a experiência realizada no estágio à docência com estudantes de enfermagem na disciplina de saúde mental como foco na promoção da saúde mental de pacientes, acompanhantes, estudantes universitários e profissionais da enfermagem no Hospital Universitário Antônio Pedro pelas alunas de mestrado e doutorado

CONTEXTO: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência feito por mestrandos e doutorandos do Programa Acadêmico Ciências do Cuidado em Saúde (PACCS/UFF), nas enfermarias dos setores de Clínica Médica, Cirúrgica, Maternidade e Pediatria. A experiência ocorreu no mês de maio de 2024.

DESCRIÇÃO: O público abordado eram pacientes internados de ambos os sexos com idade variando entre 9 e 70 anos, seus acompanhantes, estudantes universitários e profissionais de enfermagem. Participaram da pesquisa um total de 18 pessoas, sendo

10 do sexo masculino e 8 do sexo feminino. Cada mestranda/doutoranda ficou responsável por 3 duplas de estudantes de enfermagem no momento da abordagem e atendimentos, dando orientações e suporte ao abordar o público descrito. As estratégias de promoção da saúde mental foram: arteterapia, jogos de cartas, dominó, damas, jogos de memória, conversas terapêuticas e aromaterapia, sendo escolhido o óleo essencial de lavanda para que pudesse acalmar, relaxar e produzir bem-estar de forma geral.

RESULTADOS: Pode-se observar uma boa interação entre os estudantes, supervisores, trabalhadores, pacientes e acompanhantes. Em relação aos pacientes foi notável a melhora no bem-estar geral, assim como com os trabalhadores, com diminuição do estresse, desenvolver o lúdico e brincadeiras através dos jogos, estimular as emoções reprimidas e preocupantes com o seu estado de saúde e mostrar a estes a importância do autocuidado mesmo estando internados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: As ações descritas no presente trabalho se mostraram como estratégias importantes para a discussão e sensibilização sobre a temática voltada para a promoção da saúde mental dos pacientes e dos trabalhadores, apoiando a importância do autocuidado em saúde, bem como a relevância de estratégias de promoção à saúde mental, com as PICS e rodas de conversa. Há, ainda, a necessidade de que mais ações sejam apoiadas e colocadas em prática de forma contínua para que façam parte da realidade desses pacientes e profissionais, os pacientes para que o processo de internação possa ser um pouco mais leve e acolhedor e os profissionais nos quais lidam diariamente com questões e adoecimento e que podem negligenciar a sua própria saúde.

BIBLIOGRAFIA: Segre M, Ferraz FC. O conceito de saúde. Revista de Saúde Pública. 1997 [acesso em maio de 2024. r 15];31(5):538-542. World Health Organization. Mental health: strengthening our response [Internet]. 2018 Mar 30 [acesso em 2024 Maio Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Ministério da Saúde. (2012). Política Nacional de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde. [## **CONHECENDO OS TRABALHADORES DE ABRIGOS INSTITUCIONAIS INFANTIS PARA PROMOVER SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**](https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTE4OA=Cangussu, Y. E. S. (2020). Caminhando pela saúde da família e redescobrimo a saúde mental: memorial de uma psicóloga na Residência Multiprofissional em Saúde da Família [monografia, Fundação Estatal Saúde da Família e Fundação Osvaldo Cruz]. ARCA: Repositório Institucional da Fiocruz.</p></div><div data-bbox=)

Lunna Machado Soares¹
Eneas Rangel Teixeira²

Palavras-chave: 1. Abrigos Institucionais; 2.Saúde do trabalhador; 3. Promoção da saúde.

Introdução: O acolhimento em abrigo institucional é uma das medidas de proteção em casos de negligência e violação de direitos humanos. Muito se estuda a respeito dos acolhidos destas instituições. No entanto, poucos são os estudos referentes a saúde dos profissionais que ali trabalham. Atualmente no Brasil não há uma política específica em promoção da saúde do trabalhador. Existe uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador e uma Política Nacional de Humanização da Saúde para a população.

Objetivos: descrever quem são os profissionais que trabalham em abrigos; analisar as atividades exercidas, considerando o ponto de vista do profissional e a cidadania para promover saúde. Metodologia: Esse trabalho é resultante de uma revisão da literatura nas bases de dados Medline, Lilacs, BDNF, no período entre 2014 e 2024. As palavras-chave utilizadas foram “criança acolhida” AND “profissionais” AND “promoção da saúde”. Os idiomas selecionados foram “português” e “espanhol”. Somando-se todas as bases de dados, foram encontrados 57 artigos. Após a leitura dos títulos dos artigos, notou-se que alguns deles se repetiram nas diferentes bases e outros não preenchiam os critérios deste estudo. Foram selecionados 43 artigos para a leitura do resumo e excluídos os que não diziam respeito ao propósito deste estudo. Após a leitura na íntegra dos artigos, 15 artigos foram selecionados para compor o estudo.

Resultados e Discussão: A literatura evidenciou que poucos são os estudos acerca dos trabalhadores em abrigos institucionais. Dentre os profissionais que trabalham nessas instituições estão: coordenador, assistente social, psicólogo e cuidadores. Dos 15 artigos selecionados para avaliação, 8 referem as dificuldades enfrentadas no cotidiano da instituição, 2 são sobre normas técnicas de uma instituição de acolhimento e 5 dialogam sobre quem são os profissionais que atuam na rede de acolhimento.

Conclusão: Foi possível observar que pouco se fala a respeito da saúde de trabalhadores em abrigos institucionais. Existem muitos artigos sobre direitos e deveres de um acolhido, entretanto a literatura sobre os profissionais é escassa, o que nos faz refletir sobre a necessidade de promover saúde de profissionais, para que assim, esses não adoçam.

Referências:

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS, Brasil (2013). Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Brasília – DF.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 ago. 2012.

CZELUSNIAK, C. B. Repercussões das práticas profissionais no processo de acolhimento institucional de crianças em uma casa-abrigo na perspectiva de cuidadoras. 2020. 147 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Santa Catarina. 2020.

COSTA, G. A. S.; OLIVEIRA, F. G. DE; MODENA, C. M. Promoção da saúde do trabalhador em pesquisas brasileiras de abordagem qualitativa: uma revisão de escopo. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 1, p. e19811125140, 2022.

PAGNOTA, R. M. N F. Estresse e coping em profissionais de abrigos institucionais. 2018. 97 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, 2018.

PENNA, L. H. G. et al. O profissional educador social no cotidiano de adolescentes de unidade de acolhimento institucional: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 17, p. e239101724690, 2021

A SOBRECARGA DA MULHER NEGRA E O IMPACTO NA SAÚDE MENTAL

Autores: Gabrielle Escafura, Cláudia Quinto, Rosana Gomes, Ângela Teixeira, Débora Sampaio.

Palavras-chave: Saúde Mental, Interseccionalidade, Sociedade.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1948) a saúde é definida como "o estado de completo bem-estar físico, mental e social" o que nos leva a refletir que todo ser humano é influenciado pelo ambiente físico, econômico e social no qual está inserido e que seus hábitos alimentares, suas condições de vida, oportunidades e a interação entre esses fatores impactam no decorrer de sua vida. Tal concepção denota um pensamento elitista, pois como a mulher negra pode ter o júbilo, dado seu convívio de vulnerabilidade numa sociedade machista, violenta, racista e ainda desempenhando tantos papéis? (Martins et al., 2020). Posto sim, compreendemos que não há plenitude em meio à desigualdade socioeconômica, cultural, de raça e de gênero. Desse modo, podemos perceber que o trabalho da psicologia pode ser considerado fundamental para auxiliar no entendimento dos efeitos psicossociais no processo de saúde-doença-cuidado que se insere no cotidiano das mulheres negras, bem como, ter uma conduta antirracista com o intento de colaborar para a alteração desse cenário atual (Ribeiro, 2019). O objetivo dessa intervenção foi conhecer os aspectos que possam comprometer a saúde mental das mulheres negras, universitárias no Centro Universitário Celso Lisboa, na cidade do Rio de Janeiro. Além disso, buscamos identificar os fatores que estejam afetando a saúde mental dessas mulheres e propor medidas visando minimizar os efeitos

de tais fatores na saúde mental das mulheres negras em questão. Para isso consideramos o recurso da roda de conversa, que segundo Melo e Cruz (2014) permite a participação e a expressão das impressões, opiniões e concepções dos participantes sobre determinado tema, fazendo com que o grupo trabalhe reflexivamente, estimulando a construção da autonomia dos sujeitos por meio da problematização, da troca de informações e da reflexão para a ação. As participantes da roda de conversa foram convidadas via formulário do Google Forms e, após apresentação do trabalho, concordaram em participar assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Participaram da atividade 06 (seis) mulheres, autodeclaradas negras, universitárias, do Centro Universitário Celso Lisboa. Os encontros aconteceram no Centro Universitário Celso Lisboa, em três datas diferentes, no mês de outubro de 2023, tendo sido oferecida a possibilidade de participação em um, dois ou três encontros conforme a disponibilidade e desejo de cada uma. A duração dos encontros foi de aproximadamente 1h e 30 min. As participantes do encontro foram estimuladas a falar livremente sobre o seu interesse em participar do encontro e a partir daí foram abordados temas como: a construção social do papel da mulher na sociedade contemporânea, o papel da mulher negra na sociedade e as consequências em suas vidas, racismo, sexismo, saúde mental das mulheres negras e expectativas para o futuro e a construção da identidade da mulher negra. Através das discussões, a sobrecarga de trabalho ficou evidenciada, principalmente pelo início precoce das atividades laborativas relatadas pelas participantes e pela necessidade em conciliar estudo e trabalho, pontuando também a jornada dupla daquelas que acumulam a responsabilidade com filhos e cuidado com familiares próximos. As falas deixam transparecer o racismo subliminar ou explícito apresentado nas relações de trabalho. Outros aspectos abordados referem-se às dificuldades nos relacionamentos afetivos, principalmente nas relações inter-raciais como mecanismo para o “clareamento” da descendência. Foi observado o anseio em ser escolhida por um companheiro ao decorrer da vida, pontuando que o fato de serem mulheres negras compreendidas como “guerreiras”, desqualifica a necessidade de um cuidado e zelo afetivo. Ao abordarmos a sobrecarga da mulher negra e o impacto na saúde mental, realçamos a importância de implementar políticas públicas com uma perspectiva de interseccionalidade, que pondere as diferentes opressões que esse público sofre. Tais como o racismo, sexismo e a sobrecarga de trabalho que favorecem um sofrimento psíquico. Também foi mencionado a erotização do corpo feminino negro na hipervalorização da sexualidade e frequente associação da mulher negra com a sensualidade, estimulada até mesmo pela mídia. Foram apontadas ainda questões relacionadas à autoimagem e a aceitação do cabelo crespo ou cacheado, interferindo na sua identificação enquanto mulheres negras, forçando-as a um enquadramento no que seja socialmente aceitável, condizente com o padrão de beleza branco socialmente difundido. Destacaram também a falta de referências de figuras negras com as quais pudessem se identificar durante seu desenvolvimento. Notam que atualmente existe um movimento na sociedade com esse objetivo, o que busca favorecer futuras identificações, porém consideram que ainda seja algo muito tímido. Ressaltamos a importância de promover mudanças na formação dos profissionais de saúde, abrangendo

os impactos psicossociais na saúde mental dessas mulheres e ampliando o conhecimento para além dos autores clássicos. Além disso, torna-se imprescindível que o estudante de psicologia assuma uma postura crítica diante da sociedade para desenvolver suas habilidades na contramão do imperativo apenas classificatório do sofrimento psíquico. Notamos a urgência de serem adotadas postura antirracista no exercício profissional, sendo os profissionais psicólogos dispositivos de transformações sociais. Esse trabalho evidencia a indispensabilidade de fomentar novas pesquisas sobre esta temática, promovendo intervenções em caráter de equidade e tendo como princípio, a esperança de uma sociedade dedicada à saúde mental de mulheres negras com comprometimento e urgência que o tema exige.

DETECÇÃO PRECOCE DOS SINAIS DE ALERTA DE AUTISMO EM CRIANÇAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOB A PERSPECTIVA DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS

Angelica Ribeiro Pinto de Oliveira – Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)
Juliana Rezende Montenegro Medeiros de Moraes – UFRJ

Palavras-Chave: Transtorno do Espectro Autista; Criança; Relações Interpessoais.

Introdução: os transtornos do espectro do autismo (TEA) são uma condição de início precoce, cujas dificuldades estão relacionadas à ausência ou limitações no uso da linguagem, na interação social e das atividades imaginativas, bem como padrões restritos/repetitivos de comportamento. Geralmente, as primeiras manifestações dos TEA aparecem antes dos 36 meses de idade, o que envolve a adoção de medidas de detecção precoce dos sinais de alerta já nesses primeiros meses de vida. No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), práticas de Enfermagem podem ser empreendidas para a detecção precoce desses sinais de alerta, partindo da premissa de que o enfermeiro possui papel estratégico neste processo, cujas ações podem impactar positivamente na qualidade de vida e bem-estar de crianças e de suas famílias.

Objetivos: descrever a participação de enfermeiros no processo de detecção precoce dos sinais de alerta dos TEA em crianças de até três anos de idade, no âmbito da Atenção Primária à Saúde; e analisar as relações interpessoais enfermeiros e familiares dessas crianças no processo de detecção precoce dos sinais de alerta dos TEA.

Método: estudo de abordagem qualitativa, descritivo, desenvolvido por meio de entrevistas semiestruturadas com enfermeiros de cinco unidades de Clínica da Família (CF) do município do Rio de Janeiro. Para tratamento dos dados foi utilizado o software IRaMuTeQ®. As interpretações e teorização foram orientadas pela aplicação da Teoria das Relações Interpessoais, de Hildegard Peplau. A pesquisa foi aprovada por Comitês de Ética em Pesquisa (Pareceres nº 5.370.466 e nº 5.443.956).

Resultados: participaram 27 enfermeiros, com idades variando entre 25 e 50 anos (média de 36,3 anos). A área predominante de formação em

especialização/residência foi a de Saúde da Família (22 enfermeiros). O tempo de graduação entre os entrevistados obteve média de 9,5 anos; o tempo de trabalho na CF obteve média de 2,9 anos; e o tempo de trabalho na assistência a crianças, com média de 7,2 anos. O corpus advindo das entrevistas foi processado por meio de classificação hierárquica descendente, cuja estruturação se deu em dois blocos temáticos e cinco classes. O bloco I (composto pela classe 2) reuniu 229 segmentos de texto (ST), o que representou 20,3% do corpus textual; e o bloco II (composto pelas classes 1, 3, 4 e 5) contemplou 866 ST, ou seja, 79,7% do corpus textual. A análise lexical foi estruturada a partir dessas cinco classes, que abordaram os seguintes temas: classe 2) as relações interpessoais nas consultas puericultura; classe 1) capacitação de enfermeiros para a detecção dos sinais de alerta dos TEA; classe 3) papéis dos enfermeiros na atenção a familiares de crianças com sinais de alerta dos TEA; classe 4) a comunicação e o vínculo na relação interpessoal terapêutica; e classe 5) o trabalho multidisciplinar na suspeição precoce dos TEA.

Considerações Finais: a participação dos enfermeiros no processo de detecção precoce dos sinais de alerta dos TEA revelou-se essencial, estratégica e necessária, a despeito das dificuldades constatadas em relação às demandas de trabalho, problemas de fluxos de atendimento, demoras nos acompanhamentos subsequentes pelo sistema de regulação, desconhecimento sobre aplicabilidade de escalas e protocolos de avaliação, e ainda autorreconhecimento precário de seus papéis e questões relacionadas à treinamento e capacitação. As implicações para a Enfermagem estão centradas no fortalecimento das relações interpessoais família-criança enfermeiro, com vistas a melhorar a qualidade de vida futura, proporcionando suporte adequado e oportuno desde os primeiros passos do desenvolvimento. A articulação do conhecimento técnico-científico com a sensibilidade humana pode ser compreendida como o caminho para uma prática de Enfermagem mais efetiva, libertadora e inclusiva.

ASSOCIAÇÃO ENTRE DOR, STRESS NA COMPETIÇÃO E ANSIEDADE E DEPRESSÃO, EM ATLETAS MASCULINOS E FEMININAS DE BASQUETEBOL FEDERADO- IMPLICAÇÕES PARA A DEFINIÇÃO DE UMA ABORDAGEM BIOPSISSOCIAL PERSONALIZADA

Autores: Inês Seabra Lourenço, filiação institucional: Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra (ESTeSC)/ Anabela Correia Martins, filiação institucional: Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra (ESTeSC)

Palavras-Chave: Fisioterapia Desportiva, Dor, Saúde mental

Introdução. O basquetebol é um desporto popular muito praticado em todo o mundo. Este desporto pode ser praticado em vários escalões. Este é um desporto de contato que envolve movimentos complexos que podem incluir saltos, rotações e mudanças de direção bruscas, que causam lesões musculoesqueléticas frequentes em

todas as regiões do corpo. Posto isto, é importante prestar atenção às questões relacionadas com a adolescência nos atletas, incluindo também as alterações hormonais presentes (que vão contribuir para as mudanças comportamentais e emocionais). Ter atenção às necessidades específicas do atleta adolescente de basquetebol pode ajudar a prevenir problemas ou levar até à intervenção precoce quando necessário. Apesar da componente física ser muito importante no desporto, a saúde mental também deve ser um fator a ter em conta. Normalmente, em contexto desportivo, esta componente psicológica é deixada de parte. Os atletas e a equipa técnica dedicam grande parte do tempo na preparação da condição física e dos skills técnicos para obterem resultados mais positivos. A diversidade, imprevisibilidade e a intensidade do desporto são desafiantes para o atleta, tanto a nível físico como a nível psicológico. Compreender de forma mais aprofundada estes temas, pode contribuir para uma abordagem mais “preparada” e personalizada do fisioterapeuta.

Objetivos. Caracterizar os atletas nas vertentes sociodemográficas, relacionadas com a prática da modalidade e da saúde, nomeadamente, stress na competição desportiva, dor, ansiedade e depressão; Estudar a associação entre as características sociodemográficas, a prática da modalidade, o stress na competição desportiva, a dor, a ansiedade e a depressão; Discutir os resultados e as suas potenciais implicações na abordagem do fisioterapeuta a trabalhar na área do desporto, de modo a que esta contemple as vertentes biopsicossociais e seja personalizada.

Métodos. Estudo aprovado pela Comissão de Ética do Instituto Politécnico de Coimbra (CEIPC) com o parecer nº144. Estudo do tipo observacional (analítico), de desenho transversal. A amostra de conveniência incluiu atletas de basquetebol dos escalões sub-14 e sub-16. Para estudar a relação entre variáveis procedeu-se à análise através do uso dos testes ANOVA, T-Student e correlação de Pearson. A interpretação dos testes estatísticos foi realizada com base no nível de significância de 0,05 ($p \leq 0,05$), com um intervalo de confiança de 95%.

Resultados. A dor mais prevalente entre os atletas (tanto feminino como masculino) é a dor nos joelhos, seguida da dor nos tornozelos e nos pés. A maior parte dos atletas refere ter dor durante, ou depois do treino/jogo (70,7%). As atletas femininas exibem níveis de stress superiores aos rapazes e também maior ansiedade. Existe uma relação entre a dor e fatores biopsicossociais (stress na competição desportiva e ansiedade). A ansiedade está positivamente associada à dor durante o treino ou jogo e à dor no final do treino. O stress na competição desportiva correlaciona-se com os níveis de ansiedade dos atletas. A depressão correlaciona-se com a idade dos atletas. Os atletas que começaram a modalidade desportiva há menos tempo, apresentam níveis de stress maiores dos que já praticam esta modalidade há mais tempo.

Considerações finais. Os fatores biopsicossociais influenciam a prevalência de dor nos atletas, logo devem ser merecedores de maior atenção por parte dos fisioterapeutas. Se estes não o fizerem, estes sujeitam-se a serem redutores não só na avaliação, mas também na intervenção. Assim, a avaliação e intervenção do fisioterapeuta será mais personalizada e holística, o que pode resultar em melhorias a nível do bem-estar e, conseqüentemente, da gestão da dor do atleta.

PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO ENSINO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Elaine Antunes Cortez(1), Raysse Caetano da Silva; Maria Clara Alves Barreto de Oliveira, Júlia Tavares Souza; Bruna Ferreira Lima; Renan Pinheiro Bezerra;

Resumo: O objetivo deste artigo é relatar experiências de alunos de enfermagem da Universidade Federal Fluminense nas atividades práticas da disciplina de Saúde Mental 1. Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da atuação dos discentes em atividades na Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, na comunidade ao entorno da universidade e no Hospital Universitário no segundo semestre de 2023. Descrição da experiência: a prática na disciplina de saúde mental 1 foi dividida em dois momentos, o primeiro focado em atividades relacionadas ao setembro amarelo, contemplando acadêmicos de enfermagem, docentes e comunidade, e o segundo com pacientes, alunos e funcionários do Hospital Universitário. Os acadêmicos dividiram-se em duplas para realizar as atividades, permitindo o desenvolvimento de habilidades acadêmicas e emocionais a partir do contato com diversos públicos-alvo. As atividades desenvolvidas no primeiro momento foram potes com frases motivacionais e de esperança, caixa com caneta e papel para desabafar, balões amarelos com frases de conforto dentro, amarelinha, abraços grátis, e distribuição de doces com mensagens. No segundo momento, as atividades foram jogos, músicas, poesias, leituras de livros, conversas terapêuticas, atividades manuais e cartas com mensagens terapêuticas. Conclusões: as atividades realizadas contribuirão para o crescimento acadêmico e pessoal dos estudantes ampliando e aplicando métodos de promoção de saúde mental com diversos grupos humanos, além de ter proporcionado aos acadêmicos o enfrentamento de medos e adversidades ao longo das atividades. Palavras-chave: Enfermagem; Promoção da saúde mental.

REDUÇÃO DA ANSIEDADE DO CUIDADOR: ANÁLISE DE CENÁRIO CLÍNICO

Regina Maria Ferreira Pires, Palmira da Conceição Oliveira, Carlos Alberto Sequeira, Maria Júlia Costa Marques, Catarina Porfírio, Cristina Barroso Pinto, Margarida Ferreira Pires, Isilda Maria Oliveira Carvalho Ribeiro

Introdução: A esquizofrenia é um transtorno psiquiátrico manifestado pela presença de dois ou mais sintomas, em que pelo menos um é a presença de delírios, alucinações ou discurso desorganizado, os quais devem estar presentes por um período significativo de tempo, e causar prejuízo significativo nas áreas ocupacional, interpessoal ou de funcionamento diário do indivíduo (American Psychiatric

Association, 2017). Mormente, esta patologia afeta o funcionamento no que respeita à realização das atividades de vida diária, sendo, frequentemente, necessário envolver a participação ativa da família, sobretudo de um cuidador principal, na supervisão relativa a aspetos inerentes ao autocuidado e adesão ao regime terapêutico (Ordem dos Enfermeiros,

A evidência científica tem vindo a demonstrar que, frequentemente, os cuidadores demonstram baixo nível de literacia em saúde mental, quer no que respeita à etiologia da patologia (Chen et al., 2017), quer relativamente ao défice de conhecimento e habilidades para a prestação de cuidados, gerando elevados níveis de ansiedade.

A psicoeducação constitui uma estratégia de intervenção promotora do conhecimento e habilidades para cuidar, reduzindo a sobrecarga emocional e física, respondendo a diagnósticos de enfermagem como “Conhecimento diminuído” (Amaral et al., 2020).

Objetivo: Descrever o efeito da psicoeducação na ansiedade do cuidador por conhecimento diminuído sobre a adesão do regime terapêutico da pessoa com esquizofrenia.

Contexto: Cenário clínico relativo a familiar cuidador de pessoa com esquizofrenia, em contexto de domicílio, com conhecimento diminuído sobre a adesão do regime terapêutico da pessoa recetora de cuidados, do qual decorre elevado nível de ansiedade.

Descrição: Análise de cenário clínico, abordado segundo a metodologia do processo de enfermagem, conceptualizado com base na ontologia de enfermagem aprovada pela Ordem dos Enfermeiros em 2021. Foi realizada entrevista clínica que permitiu a identificação de dados relevantes para a tomada de decisão em enfermagem. Contudo, serão apenas descritas as intervenções delineadas no âmbito de 4 sessões de psicoeducação, direcionadas para a redução da ansiedade do cuidador por conhecimento diminuído sobre a adesão do regime terapêutico. Ansiedade avaliada na primeira e última sessão de psicoeducação através da Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) “Nível de ansiedade” (Sampaio, 2017).

Resultados: Cuidadora com 61 anos, esposa de pessoa com esquizofrenia, a vivenciar uma transição situacional. Identificaram-se como condições facilitadoras para assumir o papel de cuidar do familiar: a cognição, a volição e disponibilidade para aprender. Contudo, o conhecimento diminuído sobre a adesão do regime terapêutico é dificultador, causando ansiedade. Nas 4 sessões de psicoeducação, abordou-se a esquizofrenia enquanto doença, sinais e sintomas, o regime terapêutico e a síntese dos conhecimentos adquiridos, constatando-se que da primeira para a segunda avaliação da ansiedade, houve mudança da classificação do resultado de “substancial” para “leve” (NOC).

Os resultados corroboraram que a psicoeducação enquanto forma específica de educação, possibilitou a aprendizagem de aspetos relativos a doenças mentais e estratégias para lidar com as mesmas (Ordem dos Enfermeiros, 2011), contribuindo para uma redução da ansiedade no cuidador.

Considerações finais: Da análise do cenário emerge que a psicoeducação, enquanto intervenção de enfermagem, ao contribuir para a capacitação do cuidador e para a eficácia da adesão ao regime terapêutico, concorre para ganhos em saúde relativos à sua ansiedade. Isto contribui para melhorar a qualidade de vida individual e familiar, concorrendo para a diminuição de recidivas e reinternamentos, facilitando a reintegração social da pessoa com perturbação esquizofrénica.

Referências Bibliográficas:

Amaral A., Almeida, E. & Sousa, L. (2020). Intervenção Psicoeducacional In Sequeira, C. & Sampaio, F. *Enfermagem em Saúde Mental: Diagnósticos e Intervenções*. Lidel - Edições Técnicas Lda.

American Psychiatric Association (APA). (2017). *DSM-5 - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (5ª ed.). Climepsi Editores.

Chen, S., Wu, Q., Qi, C., Deng, H., Wang, X., He, H., Long, J., Xiong, Y., & Liu, T. (2017). Mental health literacy about schizophrenia and depression: a survey among Chinese caregivers of patients with mental disorder. *BMC Psychiatry*, 17(1), 89. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1245-y>

Ordem dos Enfermeiros. (2023). *Guia orientador de boas práticas de promoção da literacia em saúde mental*. 978-989-8444-65-3. <https://splspportugal.com/wp-content/uploads/2023/10/Guia-Orientador-de-Boas-Praticas-de-Promocao-de-Literacia-em-Saude-Mental.pdf>

Regulamento n.º 129/2011 da Ordem dos Enfermeiros. (2011). *Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental*. Diário da República, 2.ª série, N.º 35, 18 de fevereiro.

Sampaio, F. (2017). *Development and evaluation of a Psychotherapeutic intervention model in nursing* [Tese de doutoramento]. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, Portugal.

O CUIDADO DE ENFERMAGEM: ANÁLISE DE CENÁRIO EM CONTEXTO DE PSIQUIATRIA FORENSE

Regina Maria Ferreira Pires, Palmira da Conceição Oliveira, Carlos Alberto Sequeira, Júlia Costa Marques, José Carlos Carvalho, Cristina Barroso Pinto, Margarida Ferreira Pires, Isilda Maria Oliveira Carvalho Ribeiro

Introdução: A psiquiatria forense (PF) tem sido foco de interesse nos últimos anos, fruto de múltiplos fatores, nomeadamente, a desinstitucionalização e reabilitação da pessoa com doença mental, a evolução dos cuidados de saúde nesta área (Trancas et al., 2011) e os desenvolvimentos a nível dos direitos humanos.

American Academy of Psychiatry and the Law (2010) reporta-se à PF como uma subespecialidade da psiquiatria na qual a expertise clínica e científica é aplicada a temas e contextos legais, que envolvem aspetos criminais, civis, correcionais e regulatórios ou legislativos. Castelhana (2021) refere que a PF representa uma extensão da prática psiquiátrica, focalizada numa área especializada destinada a auxiliar nos processos judiciais, na interseção entre a psiquiatria e o sistema de justiça, visando analisar e esclarecer situações criminosas que envolvem pessoas com doença mental.

Um dos conceitos intimamente associados à PF é a inimizabilidade. O conceito de inimizabilidade implica que se verifiquem cumulativamente uma anomalia psíquica e a ausência de capacidade de discernimento e/ou de autodeterminação (Lei n.º 35/2023, 2023).

As medidas privativas da liberdade aplicadas a pessoas consideradas inimizáveis “são executadas preferencialmente em unidade de saúde mental não prisional” (Decreto-Lei n.º 70/2019, 2019, p. 2599), providas de uma equipa clínica multidisciplinar, que integra médicos, enfermeiros e profissionais de outras áreas. Neste contexto, o papel do enfermeiro concorre para a “avaliação dos riscos e necessidades individuais do internado, em especial as necessidades clínicas, de reabilitação, de segurança e de reinserção social” (Decreto-Lei n.º 70/2019, 2019, p. 2066). O exercício do enfermeiro assenta na resposta aos problemas de saúde decorrentes dos processos de vida da pessoa, família e comunidade fundindo a enfermagem com as ciências forenses e articulando os aspetos científicos com o sistema legal, em que a tomada de decisão ancora no conhecimento no domínio da profissão e das ciências forenses, numa atuação multidisciplinar (Regulamento n.º 728/2021, 2021).

A análise de cenários clínicos incrementa o conhecimento, através da reflexão sobre os problemas e necessidades do indivíduo, fomentando a qualidade do processo de tomada de decisão em enfermagem (Galdeano et al., 2003). Prestar cuidados especializados em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica, em contexto forense, pressupõe a mobilização de competências específicas na conceção de um processo de cuidados personalizado, permitindo um valor de utilidade clínica promotor da qualidade de vida, onde é crucial o tratamento da doença, em contexto promotor da humanização do cuidado, mas também ter em conta os processos de transição saúde/doença e situacional, este último inerente à privação/recuperação da liberdade, para o qual a pessoa deve ser preparada, no que respeita à sua reabilitação psicossocial.

Objetivo: Descrever o processo de tomada de decisão em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica relativo a um cenário clínico de pessoa com esquizofrenia, em contexto de psiquiatria forense.

Contexto: Cenário clínico relativo a pessoa que cometeu ilícito, considerada inimizável, internada em contexto unidade de saúde mental não prisional.

Descrição: Análise de cenário clínico, abordado segundo a metodologia do processo de enfermagem, conceptualizado com base na ontologia de enfermagem aprovada pela Ordem dos Enfermeiros em 2021. Quando essencial, recorreu-se à CIPE versão 2.0, e as intervenções de enfermagem prescritas, e respetivas atividades que as concretizam, tiveram em conta as recomendações da ontologia como da classificação

das intervenções de enfermagem (NIC) (Bulechek et al., 2010) e os objetivos/resultados tiveram por base a classificação dos resultados de enfermagem (NOC) (Moorhead et al., 2016).

Resultados: Pessoa de 25 anos, com esquizofrenia, internada por prática de ilícito, por decisão judicial, em unidade de saúde mental não prisional destinada a inimputáveis, para a prestação de cuidados de saúde mental. Os dados obtidos através de entrevista clínica, permitiram a identificação dos diagnósticos de enfermagem: potencial para melhorar conhecimento sobre gestão do delírio; potencial para melhorar consciencialização da relação entre a medicação e o delírio; potencial para melhorar significado atribuído ao regime medicamentoso; potencial para melhorar consciencialização da relação entre as estratégias de relaxamento e autocontrolo do comportamento agressivo.

Definiram-se objetivos e prescrição de intervenções de enfermagem, priorizadas em função das necessidades identificadas. Forma planeadas de 3 sessões de psicoeducação com vista a obter resultados positivos a nível do conhecimento, consciencialização e significado atribuído, face aos diagnósticos identificados.

Paralelamente, foram programadas sessões com o cuidador com o objetivo prioritário de preparar o regresso do utente ao domicílio, bem como a sua recuperação e reintegração social. Foi promovido o papel do cuidador na gestão do delírio, da medicação e do comportamento agressivo, fornecendo informação sobre estas temáticas.

O processo de cuidados envolveu atividades que concretizam as intervenções onde o readiness, constitui como fator central na construção de um projeto de vida sólido e estruturado, orientado para o recovery, processo assente no empowerment do cliente.

Considerações finais: O cenário clínico espelha a conceção e implementação de um processo de tomada de decisão diferenciada, em contexto de psiquiatria forense, que impõe cuidados de enfermagem especializados em saúde mental e psiquiátrica, onde se obtiveram ganhos em saúde. Esta área de atuação atualmente constitui um desafio para a enfermagem, nomeadamente em termos de formação técnica e científica, com vista a que os cuidados se ajustem às necessidades do utente, onde a corresponsabilização e cooperação são essenciais na capacitação dos mesmos, de forma a gerirem eficazmente, o seu processo saúde/doença, e a terem uma participação ativa no seu processo de reabilitação e reintegração social. Salienta-se que a inimputabilidade potencia os efeitos estigmatizantes, nomeadamente: o de ter cometido atos tipificados como crime e de sofrer de doença mental, o que impõe desafios acrescidos à prestação de cuidados de enfermagem, nomeadamente no que refere à preparação para a reintegração na sociedade.

Referências bibliográficas

American Academy of Psychiatry and the Law. (2010). American Academy of Psychiatry and the law ethics guidelines for the practice of forensic psychiatry. <https://fpamed.com/wp-content/uploads/2014/01/AAPL-ETHICS-GDLNS.pdf>

Bulechek, G., Butcher, H., & Dochterman, J. (2010). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Elsevier Editora Lda.

Castelhano, P. C. (2021). Psiquiatria forense: como um doente mental se transforma em um criminoso? [Monografia]. Universidade de Taubaté, Departamento de Ciências Jurídicas.

Galdeano, L. E., Rossi, L. A., & Zago, M. M. F. (2003). Roteiro instrucional para a elaboração de um estudo de caso clínico. *Revista Latino-americana Enfermagem*, 11(3), 371-5.

Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2016). NOC - Classificação dos Resultados de Enfermagem. (5ª ed). Elsevier Editora Lda.

Trancas, B., Vieira, F., & Costa Santos, J. (2011). Formação em psiquiatria forense. Aspectos Comparativos para uma Reflexão sobre o Modelo Português. *Acta Medica Portuguesa*, 24, 845-854.

Lei n.º 35/2023 da Assembleia da República. (2023). Diário da República n.º 141/2023,

Série I, 21 de julho.

Decreto-Lei n.º 70/2019 da Presidência do Conselho de Ministros. (2019). Execução das medidas de internamento em unidades de saúde mental. não integradas no sistema prisional. Diário da República, Série I, n.º 100, 24 de maio.

Regulamento n.º 728/2021 da Ordem dos Enfermeiros. (2021). Regulamento da Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem Forense. Diário da República, Série II, n.º 151, 5 de agosto.

ESTRATÉGIAS DE COPING NA GESTÃO DE STRESSE NOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM ENSINO CLÍNICO - O PAPEL DOS PORTEIROS SOCIAIS

Márcia Antonieta Carvalho da Cruz, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal
Irma da Silva Brito, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal
António Luís Rodrigues Faria de Carvalho, Escola Superior de Enfermagem do Porto; Portugal

Introdução É no ensino clínico que o estudante de Enfermagem tem a oportunidade de se confrontar com a realidade e é também o momento de exhibir publicamente as suas competências. Este confronto tem-se mostrado como gerador de stresse levando muitas das vezes ao adoecer e ao abandono escolar. Sendo ainda adolescentes ou jovens adultos, estas experiências levam o estudante a entrar em crise que se não for devidamente supervisionada e apoiada pode ser desestruturante e não ser promotora do seu desenvolvimento pessoal e profissional. Assume-se o estudante como bem-sucedido, quando este atinge objetivos de natureza académica, estabelece e mantém relações interpessoais, desenvolve a identidade e projeto de carreira, traça uma filosofia de vida e promove a sua saúde e bem-estar. Para além das suas características

personais, as suas vivências prévias e ambiente em que se insere, as estratégias de *coping* que o estudante mobiliza para lidar com situações em ensino clínico percebidas como stressantes, têm um papel promotor do reequilíbrio, necessário ao seu contínuo desenvolvimento e saúde mental.

Objetivos Este estudo insere-se numa das 5 etapas de um estudo piloto de pesquisa-ação com metodologia mista, realizado entre 2017 e 2021, aprovado pelo comité de ética ACE 14/2017. Teve como objetivo conhecer quais as estratégias de *coping* mobilizadas pelos estudantes para lidar com situações indutoras de stress relacionadas com o ensino clínico, e apoiar a decisão quanto a intervenções promotoras da saúde mental dos estudantes em ensino clínico.

Métodos Aplicou-se um Questionário sociodemográfico, Questionário de Estratégias de Coping adaptado por Pais-Ribeiro e Santos, e a Escala de likert de 5 pontos para autoavaliação do nível de stress experienciado no ensino clínico, a uma amostra de 245 estudantes a frequentar o ensino clínico numa escola de Enfermagem portuguesa, no primeiro semestre. O Questionário de Estratégias de *Coping* (QEC) permitiu avaliar as estratégias de *coping* adotadas pelos estudantes para gerir o stress em ensino clínico. As afirmações são agrupadas consoante o tipo de estratégia, tais como: *coping* de autocontrolo; *coping* de procura de suporte social; *coping* de fuga e evitamento; *coping* de resolução planeada do problema; *coping* de reavaliação positiva; *coping* de assumir a responsabilidade; *coping* confrontativo; e *coping* de distanciamento.

Resultados Os estudantes do 4º ano (último ano de licenciatura) apresentam diferenças significativas para utilizarem mais estratégias do tipo resolução planeada do problema, comparativamente aos do 3º ano ($p=0,009$). Existem diferenças significativas, a nível específico, pois, quando comparado com o 3º ano, o 4º ano utiliza mais regularmente as seguintes estratégias: “*Critiquei-me ou analisei-me a mim próprio(a)*” (item 5, com $p=0,006$); “*Criei várias soluções diferentes para o problema*” (item 41, com $p=0,012$); “*Mudei algo para que as coisas corressem bem*” (item 28, com $p=0,018$); “*Eu sabia o que devia ser feito, por isso redobrei os meus esforços para que as coisas corressem bem*” (item 38, com $p=0,021$); “*Tentei evitar que os meus sentimentos interferissem demasiado noutras coisas*” (item 42, com $p=0,021$); “*Aproveitei as minhas experiências passadas; já estive envolvido(a) em situações semelhantes*” (item 37, com $p=0,046$). Já o 3º ano utiliza mais a estratégia “*Passsei o problema para os outros*” (item 36, com $p=0,010$), comparativamente com o 4º ano.

Encontraram-se diferenças significativas na utilização dos diferentes tipos de estratégias de *coping* consoante o nível de stress. Quanto maior o nível de stress (nível 5), maior tendência de utilização do tipo de estratégias de autocontrolo ($p=0,023$) e fuga, evitamento ($p=0,000$).

Quando presentes níveis altos (nível 5) de stress, os estudantes optam, maioritariamente, pelas estratégias “*Tentei guardar para mim próprio(a) o que estava a sentir*” (item 9, $p=0,005$), “*Tentei sentir-me melhor comendo, bebendo, fumando, usando drogas ou medicamentos, etc.*” (item 23, $p=0,011$), “*Evitei que os outros se apercebessem da gravidade da situação*” (item 32, $p=0,008$) e “*Desejei que a situação*

desaparecesse ou que de alguma forma terminasse” (item 44, $p=0,000$). Quando identificado nível 2 de stress, os estudantes optam, essencialmente, por utilizar a estratégia *“Evitei estar com as pessoas em geral”* ($p=0,002$).

Observou-se que são os ensinamentos clínicos em meio hospitalar (serviços de medicina e cirurgia), que ocorrem no 3º ano (primeiro ano de contacto com a realidade de ensino clínico), aqueles que são percebidos como induzindo maior nível de stress. No entanto, os estudantes do 3º ano exibem níveis de stress semelhantes entre homens e mulheres, mas, no 4º ano, são os homens que têm níveis de stress mais baixos.

Considerações finais: Os achados apontam para um desenvolvimento de estratégias de gestão de stress com a idade e a experiência vivida. Ou seja, os estudantes mais velhos e que já vivenciaram um conjunto de experiências em ensino clínico (os do 4º ano), mobilizam estratégias de coping adaptativas e que contribuem para a gestão do stress percebido, ultrapassando os desafios. Por outro lado, os estudantes mais novos pela primeira vez em ensino clínico, mobilizam estratégias não centradas na resolução do problema e ainda parecem ter tendência a esconder o seu sofrimento, a não pedir ajuda e conseqüentemente a vivenciarem níveis de stress elevados, adoecendo. Neste sentido, a capacitação dos pares para funcionarem como porteiros sociais (estudantes capacitados para abrir a porta à ajuda de que a pessoa em risco precisa) parece ser um meio de identificar estes estudantes em sofrimento, apoiando-as no acesso à ajuda que a instituição providencia gratuitamente (acompanhamento psicológico especializado). Pretende-se, por via do projeto de Mentoria já implementado, capacitar os estudantes mentores para “porteiros sociais”. A vantagem de este papel ser desempenhado por pares, advém do facto de indivíduos da mesma faixa etária tenderem a compartilhar experiências, preocupações e desafios semelhantes, o que facilita a empatia e a compreensão mútua; compartilhar a mesma linguagem e referências culturais pode melhorar a comunicação; é mais provável que as pessoas em risco confiem e se sintam à vontade para se abrir com alguém da mesma faixa etária; podem sugerir soluções e recursos que sejam mais relevantes e apropriados para a situação específica, devido ao entendimento das necessidades e preferências da mesma geração; podem ter maior influência e capacidade de persuasão, ajudando a motivar as pessoas em risco a aceitarem e buscarem ajuda.

RACISMO E SOFRIMENTO PSÍQUICO: COMO AS NARRATIVAS ONLINE SOBRE A TEMÁTICA AUXILIAM A PENSAR A SAÚDE MENTAL?

Glaucia Helena de Paula Santiago

Palavras-chave: sofrimento psíquico, racismo, saúde mental, gênero.

Introdução: O presente relato de pesquisa busca apresentar os resultados de uma Tese de Doutorado realizada no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, da FIOCRUZ. O presente trabalho analisa o sofrimento psíquico oriundo do racismo e

busca compreender como mulheres negras se relacionam com os conteúdos compartilhados online produzidos por outras mulheres negras, nas redes sociais digitais, que abordam temáticas relacionadas ao mal-estar. Busca-se investigar se há no processo de acompanhar as narrativas publicizadas por outras mulheres negras sobre o enfrentamento do racismo e, também, as maneiras particulares com que maneiram o próprio sofrimento psíquico algo que gere algum efeito de cuidado para quem assiste, e a partir daí refletir sobre de quais maneiras isso ocorre, analisando as nuances desse processo para cada uma das entrevistadas na pesquisa.

Objetivos: OBJETIVO GERAL Analisar as experiências contadas por youtubers negras sobre racismo e sofrimento psíquico e sua relação com as práticas de cuidado
OBJETIVOS ESPECÍFICOS ● Analisar como as mulheres negras narram o racismo no ambiente virtual e os impactos subjetivos associados; ● Analisar as estratégias de cuidado ao sofrimento psíquico utilizada pelas mulheres entrevistadas; ● Analisar as narrativas de vida e compreender os sentidos atribuídos ao sofrimento psíquico por essas mulheres; ● Investigar os conteúdos subjetivos que se apresentam a partir de entrevistas com as Youtubers sobre o sofrimento psíquico ● Investigar a relação da saúde mental com os processos de aquilombamento;

Métodos: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, em que realizamos entrevistas com base nas Histórias de Vida, compreendendo as narrativas como campos de força, capazes de produzir alguma elaboração do sofrimento experienciado pelas mulheres. Foram entrevistadas dez mulheres negras que assistem vídeos, compartilhados no YouTube, sobre racismo e sofrimento psíquico produzido por mulheres negras e buscamos compreender os efeitos surgidos a partir dessa experiência. Utilizamos entrevistas em profundidade, buscando colher as narrativas que são um dispositivo fundamental na ressignificação das histórias de vida e na produção de sentidos para situações de doença, dor e injustiça, entre tantas outras experiências possíveis no cotidiano. Narrar seria uma oportunidade de ressignificar um acontecimento. Através do relato das histórias de vida, as mulheres nos comunicam as maneiras pelas quais se relacionaram com as narrativas compartilhadas por influenciadoras negras e de qual maneira observaram os efeitos dessa prática em seu viver. O material obtido através das narrativas foi analisado a partir da Análise de Conteúdo. Após serem gravados e transcritos, foram submetidos a uma leitura flutuante, em busca da tonalidade geral das histórias. Em seguida, delimitamos os temas mais recorrentes, e a partir deles investigamos os núcleos de sentido criados pelos sujeitos. E, por fim, realizamos a análise desses núcleos de sentido em consonância com a literatura utilizada nesta pesquisa

Resultados: Os resultados obtidos apontam que as redes sociais foram palco da politização do mal-estar, promovendo o letramento racial e a compreensão de que o racismo produz sofrimento psíquico e que para enfrentá-lo é preciso tanto cuidar de si, quanto promover ações de cuidado que sejam coletivizantes e que favoreçam o processo de afirmação positiva da negritude. O encontro entre o racismo e o sofrimento psíquico dele oriundo e as instigantes possibilidades de subjetivação que se apresentam com a popularização das redes sociais: novas práticas narrativas, novas maneiras de

organização coletiva, novos gestos de enfrentamento ao racismo e ao machismo. Algumas mulheres negras optaram por tirar do silêncio suas experiências de mal-estar oriundo do racismo, o que operou como possibilidade de auxílio para nossas entrevistadas: Foi possível observar que a partir do encontro com essas narrativas as participantes da pesquisa puderam vivenciar um intenso processo de letramento racial e de racialização do sofrimento psíquico, e a partir da compreensão de que muito do mal estar que experienciaram tinha como origem o racismo puderam criar diferentes estratégias de cuidado de si. O compartilhamento das experiências das YouTubers negras teve para as entrevistadas a função de criação de leques de possibilidade de enfrentamento ao mal-estar subjetivo. A partir daí algumas ações concretas foram tomadas pelas entrevistadas como: buscar terapia, ocupar espaços coletivos de trabalho e encontros com outras mulheres negras.

Considerações finais: Analisamos que as redes sociais foram palco da politização do mal-estar, promovendo o letramento racial e a compreensão de que o racismo produz sofrimento psíquico e que para enfrentá-lo é preciso tanto cuidar de si, quanto promover ações de cuidado que sejam coletivizantes e que favoreçam o processo de afirmação positiva da negritude. São inúmeras as ferramentas de resistência das mulheres negras brasileiras às violências e danos subjetivos causados pelo racismo, observou-se na pesquisa a ocorrência do processo de aquilombamento, em que mulheres negras se apoiaram no processo de enfrentamento ao mal estar oriundo do racismo, seja nas atividades diárias de resistência e enfrentamento direto ao racismo institucional mas, principalmente, no compartilhamento de estratégias de cuidado de si que promovem a possibilidade de elaboração do mal estar.

CONCILIAÇÃO ENTRE A VIDA PROFISSIONAL, FAMILIAR E PESSOAL NUMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Rita Medeiros 1 , António Loureiro2 , Lúcia Simões Costa3 , Ana Ferreira1*, João Paulo Figueiredo3

1 Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Saúde Ambiental, Coimbra, Portugal 2 Instituto Politécnico de Coimbra, Serviço de Saúde Ocupacional e Ambiental, Coimbra, Portugal 3 Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Ciências Médicas, Sociais e Humanas, Coimbra, Portugal

Palavras-chave: Conciliação; Riscos Psicossociais; Ensino Superior

Introdução: A conciliação da vida profissional, familiar e pessoal é a capacidade de cada trabalhador em manter o equilíbrio entre as realidades profissional, familiar e pessoal (Kelliher, 2016). A falta de capacidade por parte dos trabalhadores em conciliar a vida profissional com a vida familiar e pessoal está intimamente relacionada com a

existência de riscos psicossociais no seu local de trabalho (CITE, 2019), os quais decorrem de deficiências na conceção, organização e gestão do trabalho, bem como de um contexto social de trabalho problemático, podendo ter efeitos negativos a nível psicológico, físico e social, tais como stress ocupacional, esgotamento ou depressão (EU-OSHA, 2021).

Objetivos: Este estudo pretendeu averiguar a capacidade de conciliação da vida profissional, familiar e pessoal numa Instituição de Ensino Superior e quais os fatores que a influenciam, relacionar os níveis de stress ocupacional com a capacidade de conciliação dos trabalhadores e determinar se estes têm conhecimento e/ou usufruem das ferramentas de promoção da conciliação disponibilizadas pela Instituição.

Material e Métodos: O estudo foi do tipo observacional descritivo transversal, e nível de conhecimento III. A população-alvo foram os trabalhadores de uma Instituição de Ensino Superior localizada 2 na Região Centro de Portugal, utilizando-se um design amostral do tipo não probabilístico por conveniência. A recolha de informação foi feita através da aplicação de um questionário online.

Resultados: Verificou-se que os trabalhadores docentes demonstraram uma menor capacidade de conciliação da vida profissional, familiar e pessoal em relação aos trabalhadores não docentes e que o stress ocupacional, assim como a maioria dos fatores psicossociais avaliados, apresentaram uma correlação negativa com a capacidade de conciliação. O estudo permitiu perceber a que riscos psicossociais e a que níveis de stress estão expostos os trabalhadores e estabelecer uma relação dos mesmos com a capacidade de conciliação. Foram ainda reunidas sugestões de medidas a aplicar pelos trabalhadores.

Conclusões: Concluiu-se que, os fatores sociodemográficos não representam fatores de diferenciação significativos na capacidade de conciliação da vida profissional, familiar e pessoal. A capacidade de conciliação dos trabalhadores é afetada consoante a sua área de atividade, a exposição a fatores psicossociais de risco e os seus níveis de stress ocupacional. Apesar de a maioria dos trabalhadores avaliar a sua capacidade de conciliação de forma positiva, existe espaço para melhoria.

Referências bibliográficas Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego (CITE) et al. (2019). GUIA PRÁTICO para a implementação e certificação da NP 4552:2016 - Sistema de Gestão da Conciliação entre a Vida Profissional, Familiar e Pessoal. Disponível em:

https://rederso.pt/wpcontent/uploads/2020/02/rsopt_gui_norma_NP4552-2016.pdf EU-OSHA. (2022). Education – evidence from the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER). ISBN: 978-92-9479-784-1 Doi: 10.2802/04069. Disponível em: <https://osha.europa.eu/pt/publications/education-evidence-european-survey-enterprises-newand-emerging-risks-esener> 3 Kelliher, C. (2016). Work-life balance. In A. Wilkinson, & S. Johnstone (Eds.), Encyclopedia of human resource management (pp. 242–243). Cheltenham, UK: Edward Elgar

ARTICULAÇÃO EM REDE DO SAMU E DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DURANTE O PROGRAMA EDUCAÇÃO PELO TRABALHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tamires Rocha Ferreira de Souza¹ Magda de Souza Chagas²

Palavras-chave: Rede de Atenção À Saúde, Serviços Médicos de Urgência, Saúde Mental.

Introdução: A atenção à crise em saúde mental se constitui como um marcador de resposta da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), indicando se a rede fornece uma resposta manicomial ou promotora de saúde mental em momentos de maior fragilidade e sofrimento dos usuários. O atendimento em fase aguda é realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e caracteriza-se como um desafio para consolidação da reforma psiquiátrica. Atualmente, o SAMU, como parte integrante da RAPS, participa do atendimento de forma pontual, embora tenha o potencial de servir como observatório de saúde, analisando e promovendo uma reflexão crítica sobre o funcionamento da rede de cuidados oferecidos.

Objetivo: Apresentar o encontro em rede, a construção de discussão, análise e articulação entre o SAMU e dois Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Niterói.

Metodologia: Relato de experiência de uma oficina realizada durante o Programa Educação Pelo Trabalho-Saúde, 10ª edição: Gestão e Assistência, com acadêmicos(as), preceptores(as) e tutora de um dos grupos

Resultados: A partir de um caso real de atendimento à crise em saúde mental que envolveu tanto SAMU, quanto CAPS, o Grupo PET-Gestão discutiu e apontou as potencialidades e fragilidades apresentadas pelos serviços na assistência ao caso. As fragilidades apontadas pelo grupo no SAMU foram a falta de comunicação entre os serviços, carência de informações no prontuário eletrônico, desconhecimento da rede por parte dos profissionais da Central de Regulação Médica, e as potencialidades foram remoção para o CAPS, avaliação da equipe, o fato da equipe conhecer o usuário e o manejo que evitou internação em hospital psiquiátrico. As fragilidades da RAPS foram a falta de oferta de CAPS 3 no município, manejo do cuidado com usuário e família, distância do CAPS e troca de profissionais recorrentes, e 2 Professora do MPES, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. 1 Mestranda do MPES, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil as potencialidades da RAPS: Visita domiciliar, projeto terapêutico singular, articulação com atenção básica e evitar internação em hospital psiquiátrico.

Conclusão: Para que a atenção à crise em saúde mental se dê conforme as diretrizes do modelo de atenção psicossocial é necessário que a atenção se dê de forma contínua e depende de arranjos consistentes de trabalho horizontalizado entre equipes e serviços, além da formação de vínculo. Atualmente o Hospital Psiquiátrico de Jurujuba é a única referência pactuada através da grade de referência da Rede de Urgência e

Emergência em casos de crise em saúde mental no município de Niterói, por ausência de CAPS 3. O caso apresentado obteve desfecho diferenciado dos demais casos, evitando uma possível internação, através das potencialidades que a articulação em rede proporcionou, pontuadas pelo grupo de acadêmicos(as) e preceptores(as) do PET Gestão. Os encontros no PET, dentre outras ofertas, propiciaram aproximação e troca entre serviços da RAPS, antes distantes. O que é rede

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE ENFERMEIROS INTENSIVISTAS DURANTE A COVID-19

Natalia Paiva da Silva, 1 Francisco Railson Bispo de Barros, 1,2 Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos, 2 Fernando Bernardo de Oliveira, 2 Eliene Mendes de Oliveira, 2 Marcella Lima Marinho, 1,2 Naamá Gabriella Oliveira Santos¹

Descritores: Qualidade de vida, Unidades de Terapia Intensiva, Saúde ocupacional.

Introdução: a Unidade de Terapia Intensiva é um ambiente complexo, com uma assistência altamente tecnológica e especializada, no qual é destinada ao atendimento de pacientes críticos. Os profissionais de enfermagem que trabalham neste setor são constantemente alvos de vivências estressoras, que afetam diretamente seu estado biopsicossocial.

Objetivos: identificar os fatores associados à qualidade de vida no trabalho de enfermeiros intensivistas de Boa Vista; correlacionar as variáveis autorreferidas de qualidade de vida no trabalho com a pandemia da COVID-19.

Métodos: estudo quantitativo, transversal analítico, realizado nas Unidades de Terapia Intensiva do hospital de referência do estado de Roraima, com a participação de 36 enfermeiros intensivistas. Os dados foram coletados de novembro/2022 a janeiro/2023 a partir de três questionários: sociodemográficos e profissionais; aspectos e sentimentos; e qualidade de vida no trabalho a partir do Total Quality of Work Life - 42. Os dados foram analisados com base na estatística descritiva e inferencial. O protocolo do estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Roraima sob o número CAEE 63629722.7.0000.5621, e aprovado sob parecer nº 5.734.174

Resultados: participaram do estudo 36 enfermeiros distribuídos nas quatro UTIs do hospital. No que tange as características sociodemográficas dos participantes, a faixa etária foi ampla, situando-se de 25 a 56 anos. A média de idade foi de $38,9 \pm 7,2$ anos, correlacionando-se com a maioria sendo do sexo feminino (66,7%), casado(a)/união estável (55,6%), com filhos (66,7%) e renda média acima do piso nacional ($5339,0 \pm 1690,4$), tendo em vista que possuíam mais de um vínculo empregatício (69,4%). Quanto as características profissionais, a média do tempo de formação e tempo de atuação na Unidade de Terapia Intensiva foi de $12,1 \pm 5,4$ anos e $6,6 \pm 6,2$ anos, respectivamente. A maioria possui titulação máxima de especialista (75,0%), escolheu a alta complexidade para seguir carreira (61,1%), sente-se satisfeito em atuar na Unidade

de Terapia 1 Universidade Estadual de Roraima, Boa Vista, Roraima, Brasil. 2 Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Intensiva (94,4%), percebe o cuidar direto ao paciente como a maior demanda (75,0%) e relatou não receber benefícios (69,4%). A maioria foi diagnosticada com COVID-19 (91,7%), maior exigência no trabalho (97,2%), cansaço físico e mental (94,4%), insegurança quanto a proteção e equipamento de proteção individual (58,3%), insônia (63,9%), irritação (72,2%), medo de perder amigos e parentes (91,7%), falta de apoio e reconhecimento dos superiores (69,4%). Os aspectos capacidade de trabalho ($80,90 \pm 13,85$) e serviços de saúde e assistência social ($21,88 \pm 19,68$) - Biológica -, significância da tarefa ($82,64 \pm 16,44$) e desenvolvimento pessoal e profissional ($33,68 \pm 19,32$) - Psicológica -, relações interpessoais ($76,04 \pm 16,19$) e liberdade de expressão ($46,88 \pm 22,03$) - Sociológica -, segurança de emprego ($62,50 \pm 22,16$) e benefícios extras ($25,00 \pm 17,68$) - Econômica -, identidade da tarefa ($79,51 \pm 11,63$) e oportunidade de crescimento ($31,94 \pm 24,36$) - Ambiental - apresentaram as principais médias positivas e negativas, respectivamente. A média da autoavaliação da qualidade de vida dos participantes foi de $59,03 \pm 18,33$, considerada satisfatória com tendência neutra. As variáveis “ficou mais irritado e intolerante” e “satisfação de atuar na Unidade de Terapia Intensiva”, apresentaram correlação significativa positiva, e as variáveis “motivo de atuar na Unidade de Terapia Intensiva” e “teve insônia” apresentaram correlação significativa negativa.

Considerações finais: os resultados do presente estudo destacam os fatores relacionados à qualidade de vida de enfermeiros intensivistas, avaliados por meio do Total Quality of Work Life - 42. O resultado geral revelou uma qualidade de vida satisfatória entre esses profissionais. Todos os aspectos que foram analisados influenciam diretamente na qualidade de vida dos enfermeiros, excepcionalmente os aspectos descritos como negativos, como serviços de saúde e assistência social, liberdade de expressão, benefícios extras e oportunidade de crescimento, evidenciando que existem fatores que impactam nesses aspectos e que resultam na diminuição da qualidade de vida e até mesmo na qualidade da assistência prestada.

ESTRESSE OCUPACIONAL DE ENFERMEIROS INTENSIVISTAS DURANTE A COVID-19

Natalia Paiva da Silva, 1 Francisco Railson Bispo de Barros, 1,2 Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos, 2 Fernando Bernardo de Oliveira, 2 Eliene Mendes de Oliveira, 2 Marcella Lima Marinho, 1,2 Naamá Gabriella Oliveira Santos¹

Descritores: Estresse psicológico, Estresse ocupacional, Unidades de Terapia Intensiva, Enfermagem.

Introdução: a pandemia da COVID-19 gerou em grande parte da população sentimentos de medo e angústia, sendo um fator de estresse principalmente aos profissionais de saúde que atuaram na linha de frente da doença. Foram muitos os

impactos aos profissionais de enfermagem, especialmente na enfermagem intensiva, que teve sobrecarga de trabalho ampliada, gerando nesses profissionais exaustão física e mental.

Objetivos: identificar os fatores associados ao estresse ocupacional de enfermeiros intensivistas de Boa Vista, Roraima; correlacionar as variáveis autorreferidas de estresse ocupacional com a pandemia da COVID19.

Métodos: estudo quantitativo, transversal analítico, realizado nas Unidades de Terapia Intensiva do hospital de referência do estado de Roraima, com a participação de 36 enfermeiros intensivistas. Os dados foram coletados de novembro/2022 a janeiro/2023 a partir de três questionários: sociodemográficos e profissionais; aspectos e sentimentos; e estresse ocupacional a partir do Job Content Questionnaire. Os dados foram analisados com base na estatística descritiva e inferencial. Os dados foram analisados com base na estatística descritiva e inferencial. O protocolo do estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Roraima sob o número CAEE 63629722.7.0000.5621, e aprovado sob parecer nº 5.734.174.

Resultados: a amostra deste estudo ($n = 36$) foi avaliada, inicialmente, quanto aos aspectos sociodemográficos e profissionais. Evidenciou-se que a faixa etária foi ampla, situando-se de 25 a 56 anos, com a média de idade de $38,9 \pm 7,2$ anos, a maioria sendo do sexo feminino (66,7%), casado(a)/união estável (55,6%), com filhos (66,7%) e renda média acima do piso nacional ($5339,0 \pm 1690,4$), tendo em vista que possuíam mais de um vínculo empregatício (69,4%). Quanto as características profissionais, a média do tempo de formação e tempo de atuação na Unidade de Terapia Intensiva foi de $12,1 \pm 5,4$ anos e $6,6 \pm 6,2$ anos, respectivamente. A maioria possui titulação máxima de especialista (75,0%), escolheu a 1 Universidade Estadual de Roraima, Boa Vista, Roraima, Brasil. 2 Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. alta complexidade para seguir carreira (61,1%), sente-se satisfeito em atuar na Unidade de Terapia Intensiva (94,4%), percebe o cuidar direto ao paciente como a maior demanda (75,0%) e relatou não receber benefícios (69,4%). Conforme as dimensões Demanda, Controle e Apoio Social, 80,6% dos enfermeiros apresentaram alta demanda ($16,2 \pm 1,0$) e 63,9% apresentaram alto controle ($19,1 \pm 1,0$), havendo uma distribuição igualitária quanto ao apoio social. Referente aos escores de estresse, a maioria dos participantes apresentaram alta demanda psicológica (16,2) e alto controle (19,1), o que se traduz como um trabalho ativo. Os enfermeiros que não receberam apoio e reconhecimento por parte dos superiores apresentaram escore médio mais baixo nas dimensões Demanda Psicológica (2,12 unidades mais baixo) e Controle (3,26 unidades mais baixo) em comparação aos enfermeiros que receberam.

Considerações finais: a pesquisa mostrou que os enfermeiros que trabalham na terapia intensiva no tocante ao cuidado ao paciente crítico durante a pandemia, tem influenciado indubitavelmente em sua percepção do trabalho. Foi identificado que os enfermeiros possuíam um trabalho ativo, com exposição intermediária ao estresse ocupacional, no qual é considerado menos nocivo à saúde. No entanto, apesar de ser um aspecto positivo, é possível que a longo prazo venha tornar-se negativo devido ao

constante despendimento de energia física e psíquica frente as múltiplas demandas e estressores ocupacionais.

SUPERVISÃO CLÍNICA, SEGURANÇA DO DOENTE E ERROS DE MEDICAÇÃO: DADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO NUM SERVIÇO DE INTERNAMENTO DE PSIQUIATRIA

Isilda Ribeiro¹, Regina Pires², José Carlos Carvalho³, Cláudia Mara Tavares⁴, Júlia Marques⁵, Palmira Oliveira⁶, Cristina Barroso⁷, Ana Isabel Vilar⁸
^{1,2,3,7}CINTESIS@RISE and Nursing School of Porto (ESEP), Porto, Portugal, Professor Coordenador; ^{5,6,8} CINTESIS@RISE and Nursing School of Porto (ESEP), Porto, Portugal, Professor Adjunto; ⁴ Professora Titular da Universidade Federal Fluminense

Palavras-chave: Erros de medicação, Segurança do doente, Notificação.

Introdução: Ao longo das últimas décadas as instituições nacionais e internacionais têm emanado diferentes estratégias para reduzir eventos adversos (WHO, 2021). Aumentar a cultura e transparência da notificação de incidentes de segurança do doente no Sistema NOTIFICA está definido como o quarto objetivo estratégico do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026. A implementação de processos supervisivos eficientes permite atender às necessidades dos enfermeiros na prática profissional, aumenta a sua satisfação e vinculação à profissão, potencia o desenvolvimento profissional e promove ganhos em saúde inerentes à garantia de cuidados seguros e de qualidade (Melo et al., 2019).

Objetivos: Analisar a frequência com que os erros são notificados no sistema NOTIFICA e descrever os tipos de erros registados no sistema NOTIFICA.

Metodologia: Estudo descritivo, transversal. A recolha de dados foi realizada através da análise dos registos no sistema NOTIFICA, efetuados no ano de 2023, em dois serviços de internamento: um hospital psiquiátrico da Região Norte e um da Região Sul de Portugal e um serviço de intervenção intensiva de um hospital psiquiátrico da Região Centro de Portugal. O tratamento de dados será realizado através da estatística descritiva. O estudo tem autorização da Comissão de Ética Hospitalar.

Resultados: No ano de 2023 foram realizadas um total de quinze notificações de incidentes com medicação, quatro no serviço de internamento do hospital psiquiátrico da região norte, seis no serviço de internamento da região sul e cinco num serviço de intervenção intensiva no hospital psiquiátrico da região centro de Portugal. Em relação ao tipo de erros notificados verifica-se cinco erros de administração em que dois foram “via errada”, um “horário de administração”, um “fármaco errado” e uma “dupla administração”. Foram notificados quatro erros de prescrição, um evento adverso no circuito de distribuição de fármacos, um erro de identificação do injetável, um de embalagem danificada e um erro de administração da via. Os resultados encontrados em

relação ao tipo de erros espelham o que se encontra na literatura, segundo o Ludin et al. (2019), o erro pode ocorrer em qualquer processo como a prescrição, transcrição, dispensa do fármaco ou mesmo na administração. De acordo com os mesmos autores, alguns dos erros identificados num serviço de internamento de psiquiatria são a administração no momento errado, omissão e dose ou via de administração errada e administração de medicação não prescrita. Da análise destes dados preliminares sobressai o baixo número de notificações existentes nos serviços em estudo.

Considerações finais: Os resultados apontam para a necessidade de integrar a notificação do erro na prática diária de cuidados, e da importância de fomentar uma cultura de segurança na instituição. A consciencialização dos profissionais de saúde para a importância do seu papel na segurança do doente é possível com recurso à implementação de processos supervisivos sustentados na prática e incorporados na política institucional

QUALIDADE DE VIDA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE RORAIMA

Marcella Lima Marinho 1 , Francisco Railson Bispo de Barros 1 , Júlia Costa Sousa 2 , Vítor Sousa Pinto 2 , Fátima Helena do Espírito Santo 1 , Gabriela de Sá Roriz Farias 2 , Débora Emilly Barbosa Dias 2

Descritores: Qualidade de vida; Estudantes de enfermagem; Ensino superior.

Introdução: A qualidade de vida envolve diferentes perspectivas em níveis subjetivos que são particulares para cada ser humano, resultado de diversas singularidades da vida do indivíduo, onde diferentes circunstâncias e eventos podem contribuir para alterá-la. À vista disto, o ingresso no ensino superior é acompanhado de uma cadeia de dificuldades na qual requer respostas adaptativas ágeis para conseguir conciliar essa nova realidade para manter um certo nível satisfatório de qualidade de vida

Objetivo: Identificar o nível de qualidade de vida do discente de enfermagem da Universidade Estadual de Roraima

Materiais e métodos: Trata-se de um estudo descritivo-correlacional, de abordagem quantitativa, composto por pesquisa de campo realizada entre dezembro de 2022 a abril de 2023 com 126 estudantes de enfermagem. Os dados foram coletados a partir dos questionários sociodemográfico e do instrumento de avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde. Realizou-se análise descritiva e inferencial dos dados através do software JAMOVI® versão 2.4 em ambiente Windows 10. O protocolo do estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Roraima (CEP/UERR) sob o CAEEn° 63622222.8.0000.5621, e aprovado sob parecer nº 5.709.163.

Resultados: Participaram 55 (43,7%) estudantes de enfermagem da Instituição de Ensino Superior. A distribuição dos estudantes entre os períodos do curso não foi

uniforme, com a maioria das respostas sendo de estudantes do oitavo período (38,2%). Os participantes tinham em média $22,6 \pm 2,6$ anos, variando entre 19 e 32 anos, com renda familiar média de $5.589,9 \pm 4.282,6$, referiam dormir em média $6,7 \pm 1,4$ horas e estudar em média $4,3 \pm 2,1$ horas. A caracterização da Qualidade de Vida dos acadêmicos foi distribuída de acordo com as facetas do instrumento WHOQOL-bref. As variáveis que apresentaram relação estatística significativa com a qualidade de vida foram a distância entre a instituição e a residência, as horas de sono, a prática de atividade física e problemas de saúde.

Conclusão: A transição para o ambiente universitário pode trazer desafios significativos em várias áreas da vida dos estudantes, incluindo aspectos físicos, psicológicos e sociais. O perfil holístico dos estudantes de enfermagem acerca da Qualidade de Vida depara-se com uma conjuntura positiva, sendo relevante o conhecimento dos fatores que o influenciam. No entanto, isso não exime a relevância de mecanismos nas instituições que possam potencializar esse fenômeno. Os resultados alcançados e discutidos promovem uma nova visão acerca de como transcorre o cotidiano, os impasses da realidade acadêmica, que regularmente não são percebidas.

AMBULATÓRIOS AMPLIADOS DE SAÚDE MENTAL NO SUS – NITEROI HISTÓRIA DE UM PERCURSO

Camila Donnola, Juliana Castro, Ana Raquel Barcellos, Marina Spinoza, Petrônio Vieira Ornellas

O município de Niterói investe em ambulatórios de saúde mental que se constituem como serviços com equipes multiprofissionais e direção de cuidado no território. Atualmente, contamos com 7 ambulatórios ampliados de saúde mental distribuídos pelo território do município, associados, cada um deles, a uma Policlínica Regional. Os ambulatórios possuem equipe multiprofissional com médicos psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais e enfermeiros, também contam com Acompanhante Territorial e Auxiliar Administrativo, além de supervisor clínico-institucional.

Compreendemos que os ambulatórios podem criar espaços em que se discuta a **autogestão** possível de seus recursos humanos e materiais como assembleias que indiquem coletivamente recursos territoriais e preferências de equipe e usuários no desenrolar cotidiano das atividades. A coordenação geral possui uma assessoria que apoia o desenvolvimento das atividades coletivas dentro e fora das unidades e cuida, inclusive, dos aspectos que promovam a territorialidade dos usuários para além dos profissionais das equipes. Atualmente, reconhecemos que nos confrontamos com uma escassez importante de recursos materiais e temos debatido esse aspecto cotidianamente, buscando formas de estar mais presentes nas discussões sobre orçamento e distribuição de recursos.

Um fator considerado essencial para sustentar a clínica é o trabalho **intersetorial**. Mantemos diálogo constante com setores que atravessam e são atravessados pela atenção psicossocial. Educação, Assistência Social, Economia Solidária, Esporte, lazer, cultura, justiça são algumas das áreas com as quais precisamos estar em constante diálogo e construção de reflexões sobre o trabalho. A intersetorialidade é a construção de formas de atuar na cidade que ocorre de forma compartilhada, uns apoiando os outros no que diz respeito à abordagem com os sujeitos de cada campo de ação e saber.

Além disso, o trabalho cotidiano é orientado pela **lógica territorial** com matriciamento da atenção básica em conjunto com os CAPS de referência e atividades de ocupação do território. O território é trabalhado em algumas dimensões, especialmente a espacial, afetiva, de trabalho, cultura, lazer e de rede de cuidados. O entrelaçamento dessas dimensões permite a construção de espaços de cidadania e autocuidado que podem atuar no processo de tratamento e ressocialização de casos mais difíceis.

Projeto Terapêutico e Linha de Cuidado caminham juntos retroalimentando um ao outro. A linha orienta os projetos que, ao mesmo tempo, permitem repensá-la na medida das necessidades reais dos usuários. O realinhamento de Projetos Terapêuticos pode trazer nova luz à linha de cuidado, trazendo novas contribuições aos seus itinerários. Os dois, por sua vez, dependem de uma oferta de cuidados ampla e sempre em construção com possibilidades terapêuticas que, algumas vezes, precisam ser inventadas para responder às necessidades dos usuários, particularmente aqueles cujo sofrimento traz mais comprometimentos na vida.

Por consequência, o funcionamento dos Ambulatórios Ampliados de Saúde Mental é fortemente baseado na ideia de **clínica ampliada** como uma clínica que ocorre para além do espaço dos consultórios. Realizamos atividades de grupo, oficinas, ações de geração de renda, acompanhamentos territoriais e ações pela cidade que envolvam espaços de cidadania, cultura, esporte, lazer, etc. Dentro dessa lógica, cada serviço, com seus usuários, familiares e território, pode construir atividades que representem esse coletivo. Dessa forma, nossa clínica inclui as atividades tradicionalmente entendidas como terapêuticas e também ações individuais e coletivas sempre entendidas também como espaços de subjetivação e escuta dos usuários em suas particularidades. Da mesma forma, essas ações não podem ser restritas a um ou dois campos profissionais e demandam, sempre, **equipes multidisciplinares** no campo, pensando juntos nas ações a serem construídas em cada caso.

Esse processo de constante reinvenção do cuidado demanda cuidados clínicos e institucionais que só a presença regular de **supervisão clínico-institucional** pode garantir. O supervisor é uma figura externa à equipe que, a partir de sua própria trajetória profissional, participa de atividades da equipe com vistas a uma ampliação da escuta e da compreensão do cuidado clínico dos usuários e das questões de atravessamento e constituição de institucionalidade, na busca de evitar pontos de cronificação institucional. Em paralelo e igualmente importante é o compromisso com a **formação permanente dos trabalhadores e de novos profissionais para o**

SUS, sendo que essa última, nos ambulatórios, conta com estágio e residência multiprofissionais. A formação é um eixo essencial do trabalho na medida em que permite repensar as questões do trabalho regularmente. Mantemos um fórum de debate com a assistência social e um fórum interdisciplinar de infância e adolescência com regularidade mensal, uma sessão clínica para discussão de caso também mensal, um fórum de gestão bimestral além das reuniões de equipe semanais, de supervisões de território com os demais pontos da RAPS, do espaço de supervisão de equipe, das coordenações dos Acompanhantes Territoriais e quaisquer espaços coletivos que se façam necessários. Oferecemos cursos sazonais e autorizamos redução de carga horária de trabalho para realização de formações externas relacionadas ao campo da saúde consideradas contrapartidas por parte dos profissionais. Por último, mas igualmente importante, garantimos o foco do cuidado para os usuários que mais dependem do SUS, considerando a **interseccionalidade** de cada caso, ou seja, considerando a sobreposição de componentes de vulnerabilidade dos casos (gênero, orientação sexual, raça, moradia, ciclo de vida, dentre outros).

MINHA TRAJETÓRIA COMO PSICÓLOGA PCD NA RAPS DE NITERÓI: DE PACIENTE A PROFISSIONAL

Autor: Patricia Tomimura / Fundação Municipal de Saúde de Niterói - Ambulatório de Pendotiba

Palavras-chave: saúde mental, violência, superação.

Introdução: Durante o período de fevereiro de 2023 a Fevereiro de 2024, enfrentei uma batalha diária para me adaptar à rotina de trabalho como Psicóloga PcD no Ambulatório de Pendotiba. Este é a parte da Policlínica do Largo da Batalha que trata de saúde mental. Conquistei este cargo através do concurso público da Fundação Municipal de Niterói. Objetivos: Este relato documenta minha jornada pessoal, repleta de desafios e conquistas, demonstrando que, mesmo com o diagnóstico de esquizoafetivo (CID X, F25.2), é possível alcançar funcionalidade e contribuir positivamente para a sociedade, especialmente ao adotar princípios de RECOVERY e EMPOWERMENT.

Contexto: O material de trabalho deste ambulatório ampliado é descrito como: “Quando o paciente é a violência...” (ORTEGA). O artigo desta psiquiatra descreve a história de um assassino que chega ao ambulatório em busca de saúde mental, e que é acolhido em sua necessidade; assim como o são pessoas que são vítimas de violência. O Largo da Batalha recebeu este nome devido às lutas travadas por Araribóia contra os franceses nessa localidade, onde foi descoberto um canhão retirado de lá nos anos 1940, devido à sua posição estratégica. Este nome continua sendo emblemático das batalhas cotidianas que se travam nesta localidade. O ambulatório de Pendotiba se encontra no meio de várias comunidades carentes, tais como Sapê, Igrejinha, Badu, Maceió, Atalaia,

Ititioca, Grota, Viradouro e Matapaca, além de outras. Mapas da violência em Niterói feitas pelo SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) mostram que este é o segundo entorno mais violento de Niterói.

Descrição: Neste contexto, enfrentei uma realidade marcada pela violência e pela desigualdade social. Como parte da equipe de profissionais de saúde mental, me deparei com histórias de violência, sofrimento e desespero, tanto de pacientes como de suas famílias. A cada dia, testemunhei a dor de indivíduos afetados pela violência, seja como vítimas ou perpetradores, o que muitas vezes me levou a refletir sobre minha própria jornada e identidade.

Resultados: Trabalhar enquanto Psicóloga PcD nesse tipo de ambiente gerou a presença de sofrimento mental no âmbito do trabalho por parte da autora, em decorrência da “loucura do trabalho” (DEJOURS). Enquanto resistência positiva e produtiva a esse processo, a união da dinâmica do reconhecimento do trabalho dos pares com a geração de sentidos precários e cambiantes no trabalho produziu um prazer que permitiu que o trabalho prosseguisse. Pondero, junto com Adams, que o riso é um ato de resistência quase que militante nos processos de sofrimento no trabalho. O riso tem um potencial de vencer o sofrimento, pois a alegria é geradora de potência no trabalho. O filósofo Espinosa descreve o poder do Conatus, que é o desejo moderno, enquanto produtor de bons encontros. Tais encontros podem aumentar o poder de ação de um sujeito, segundo Nietzsche. Durante o meu processo de transição entre paciente (que ainda sou) e profissional, tive que usar muito da individuação que Jung conceitua no sentido de ser cada vez mais sujeito de minha própria história. Considerações finais: Minha experiência como Psicóloga PcD no Ambulatório de Pendotiba foi marcada por desafios e aprendizados, mas também por momentos de gratificação e superação. Ao compartilhar minha história, espero inspirar outros a enfrentarem seus próprios obstáculos e acreditarem na possibilidade de alcançarem uma vida plena e significativa, independentemente das adversidades que possam enfrentar.

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM ADOLESCENTES NO ASSENTAMENTO RURAL NO AMAPÁ

Dirley Cardoso Moreira¹ (Autor principal)

Claudia Mara Melo Tavares²

¹Enfermeira. Discente do Programa de Doutorado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde-PACCS. Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. E-

²Doutora, Docente do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde-PACCS. Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. E-mail: claudiatavares@id.uff.br /

³Discente do Programa de Doutorado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde-PACCS.

Palavras – chaves: adolescente, população rural, saúde mental.

INTRODUÇÃO: os dados epidemiológicos no âmbito mundial de transtornos mentais comuns (TCM) em adolescentes (depressão e a ansiedade), evidenciam que a prevalência de depressão é a nona, e a ansiedade a oitava. No estado do Amapá, esses dados em adolescentes sejam no meio rural ou urbano são escassos, porém os dados oficiais voltaram – se para prevalência de suicídio.

OBJETIVO: estimar o índice de TCM em adolescentes de 12 a 19 moradores do assentamento rural Santo Antônio da Pedreira no estado do Amapá.

MÉTODOS: Pesquisa quantitativa, englobou uma amostra de 64 adolescentes, cujo o universo é de 80. Para alcançar esse objetivo foi utilizado o instrumento de coleta de dados, o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), foram respondidos em encontros face – a face no domicílio dos adolescentes, essa pesquisa foi aprovada, cujo o CAAE: 47848421.2.0000.0003. A análise dos dados foi feita pelo SPSS versão 22.

RESULTADOS: Os fatores sociodemográficos revelaram que a maioria dos adolescentes-participantes possuem 19 anos, meninas, com o grau de escolaridade em igual proporção do ensino fundamental e médio incompleto, com renda baixa, católico, pardas. Dentre essas variáveis sociodemográficas, a única que mostrou correlação positiva foi o sexo, revelando que as meninas 3 vezes mais chance de ter TCM se comparado com os meninos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Nossos resultados evidenciaram que **vida das meninas moradoras** de assentamentos rurais, devido carga de trabalho doméstico e agrícola, violência de gênero, baixa escolaridade e renda, baixo nível de apoio social, são mais vulneráveis ao adoecimento mental.

GESTÃO AUTÔNOMA DA VIDA: COLETIVO DE TROCA DE VIVÊNCIAS FORA DE AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL

Carlos Cesar David De Carvalho (FMS Niterói), Clarissa Viola Dutra (FMS Niterói), Eduardo Caron (UFF), Valéria Alves Santos Ranulfo de Souza (Fesaude), Regina Fátima dos Santos (Usuária da Rede de Saúde Mental)

Palavra-Chave: Autonomia, Saúde Mental, Coletivo

Introdução: Tradicionalmente os Ambulatórios de Saúde Mental funcionam numa lógica centrada no saber profissional e com processos bem estabelecidos de cuidado e ferramentas restritas e com o objetivo de diminuir os impactos das doenças. Com a reforma psiquiátrica surge a necessidade de realinhar as práticas e reordenar as ferramentas de trabalho destes equipamentos, redirecionando o foco da doença para a pessoa. A Gestão Autônoma da Medicação (GAM) é uma estratégia de fomento de autonomia, no sentido de ampliação da participação da pessoa nas decisões sobre seu cuidado e sua vida. Essa ferramenta se articula com a postura da Atenção Psicossocial

de centralidade do sujeito nos processos de cuidado, abrindo novas possibilidades para o tratamento e para a vida.

Objetivos: Com o intuito de ampliar o escopo de práticas de um Ambulatório Ampliado de Saúde Mental (alinhado com a Atenção Psicossocial), levantamos a proposta de um grupo cogestivo, baseado na GAM.

Contexto: O Ambulatório Ampliado de Saúde Mental da Região Leste-Oceânica de Niterói cobre um território com uma população de aproximadamente cinquenta e cinco mil pessoas, na divisão territorial mais extensa da cidade. O Ambulatório vem nos últimos anos ampliando suas práticas com a construção de espaços coletivos de cuidado, e espaços coletivos institucionais como a assembleia. Nesse movimento, nos aproximamos do Fórum de Apoio da GAM na intenção de constituir um grupo baseado nessa estratégia.

Descrição: A unidade onde o Ambulatório funciona não conta com uma sala adequada para se fazer um grupo, sendo assim fomos buscar um espaço fora. Encontramos a Biblioteca do Engenho do Mato, um Coletivo que ocupa há mais de dez anos um espaço de uma escola pública, que ficara ocioso por anos. Iniciamos as atividades em maio de 2023, convidando usuários do Ambulatório nos espaços de atendimento e nos espaços coletivos. Sendo a proposta de um grupo cogestivo, as decisões quanto ao horário, frequência, e possibilidade de chegada de novas pessoas foi decidida em conjunto. O grupo decidiu reunir-se semanalmente e receber novos participantes ao longo do processo. Mantém uma frequência entre seis e quatorze pessoas, com um espectro de idade, gênero, raça/cor, classe social e questões psíquicas. Inicialmente começamos usando o Guia GAM que nos ajudou a orientar o processo e a proposta do Grupo: valorizar a experiência e sustentar o coletivo. “Aqui a gente respeita a fala do outro, e evita dar conselhos ou dizer como se deve fazer.” Cada um cuida de como o outro fala e como o cuidado no grupo vai prosseguindo. A função dos moderadores é de sustentar a transversalidade das relações nos encontros, garantir a circulação da palavra e colocar sua posição em análise a todo instante. A participação no Fórum de Apoio nos ajuda a manter a orientação da prática e revisar nossa postura na sustentação do Grupo. Apareceu a imagem de uma colcha de retalhos costurada pelo grupo com os moderadores como linha.

Resultados: Observamos a vinculação dos participantes ao grupo e entre si, com ampliação das redes relacionais. Recolhemos como as pessoas têm se direcionado ao grupo como espaço de compartilhamento de experiências e afetos. Temos relatos de posturas mais críticas e ativas por parte dos participantes nas consultas médicas. Acompanhamos movimento de construções de novas ferramentas para a vida, com a redução e parada de uso de alguns remédios (a partir dos atendimentos médicos) e o desenvolvimento de outras estratégias para lidar com o não dormir ou a preocupação; pessoas aprendendo a escrever para trazer cartas para o grupo; o único espaço de circulação para algumas pessoas com dificuldade de ocupar a cidade. Reposicionamento dos profissionais no encontro com a experiência de um lugar transversalizado, em que os recursos anteriores de poder-saber já não se aplicam, para dar lugar a possibilidades criativas no plano coletivo.

Considerações finais: O Grupo tem atraído o interesse de outros serviços, recebemos visitas de profissionais de serviços de atenção básica do território e do CAPS, que tem regularizado sua participação trazendo usuários desse serviço. O fato de acontecer em outro ponto do território facilita o acesso de pessoas que têm mais dificuldade de chegar ao Ambulatório. O espaço se torna um espaço de cuidado também para os profissionais de rever as violências institucionais que provocamos e sofremos na sustentação do Sistema Único de Saúde.

A (RE) CONSTRUÇÃO DA SINGULARIDADE NAS RUAS COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO NA SAÚDE MENTAL, RESISTINDO ÀS ESTRUTURAS DE PODER E À MODULAÇÃO DOS ALGORITMOS

Autores: CAMILA OBADIA, Universidade Castelo Branco – Campus Realengo, Rio de Janeiro/ RJ, coautor Pedro Victorino Carvalho de Souza.

Palavras-chave: singularidade, ruas, dispositivo de cuidado;

O presente relato de experiência trata-se, ao referente estágio socioinstitucional, Cartografias com viventes das ruas, supervisionado pelo professor Pedro Victorino Carvalho de Souza - sendo este realizado na instituição de ensino Universidade Castelo Branco, trazidos pela aluna e estagiária - Camila Obadia. O relato traz inicialmente apontamentos sobre a clínica ampliada, dispositivo de cuidado, potencialidades e a singularidade no cuidar através do alinhamento teórico Esquizoanalista de Deleuze e Guattari, juntamente com os questionamentos feitos pelo filósofo contemporâneo Peter Pál Pelbart. Usaremos as reflexões biopolíticas desse autor para pensar nos modos existenciais dos viventes das ruas que vivenciam situação de extrema vulnerabilidade, tanto social quanto humana, a população em situação de rua tem uma potência arrebatadora, sendo essa subjetiva, singular e criativa que cria escapes aos modos biopolíticos de produção existencial. Nomeados de biopotências, no qual convocamos essa força criativa como fonte primária do cuidado na perspectiva de construção COM o público que visa cuidar ao invés da construção PARA essa população, entendendo a força criativa dos modos de vida que se inventam nas ruas, mecanismos utilizados pelos mesmos em prol da própria sobrevivência. Vivenciando a prática em psicologia baseada nos consultórios de/na rua, traçamos desafios a serem superados que encontram nas políticas públicas vibrações biopolíticas no coração do SUS. Os Serviços de Atenção Primária à Saúde necessitam do fornecimento de profissionais capacitados, insumos e recursos para o melhor desempenho e reflexões a respeito da produção dos cuidados com essa população que possui como características a invisibilidade. Uma notória análise da psicologia utilizando como abordagem a Esquizoanálise, consiste na destruição do eu feita pela sociedade em geral e pelas instituições de “cuidados” para com essas pessoas em situação de rua, onde se constrói uma personificação daquela imagem que se figura fragilizada e fora dos padrões “aceitáveis” para estarem incluídos

socialmente, mascarando singularidades, sobre quem se é, na qual denominamos tal fenômeno de implicação social. Uma clínica ampliada, utilizando como dispositivo de cuidado o conhecimento dessas singularidades, não tratando somente como mais um protocolo e uma numeração da estatística, mas sim como o real interesse pelo outro e pela sua história de vida, conseguimos afirmar potências. Podemos trabalhar a arte, os afetos, as políticas públicas, as terapias ocupacionais, os cuidados médicos, a assistência social e indispensavelmente a escuta ativa e humanizada na subjetivação do cuidado em rede na saúde mental. Utilizando o estudo delineado pela obra “Poder sobre a vida, potência da vida” de Peter Pál Pelbart, pelo olhar da abordagem Esquizoanalista, descrevemos os viventes das ruas como uma manifestação “da vida”, envoltos através da resiliência e resistência, criam suas estratégias de sobrevivência dentro de sua realidade atravessada pela negligência dos princípios da dignidade da pessoa humana. Essa “força” criada nas ruas, identificamos como “Vontade de potência”, onde o existir passa a ser uma luta constante contra o próprio sistema. Excluídos de suas necessidades básicas, muitas vezes fazendo o uso do álcool e outras drogas como fuga e também como o principal alimento no seu dia a dia, muitas vezes utilizam seus corpos como ferramentas de sobrevivência, seja fazendo um malabarismo nos sinais de trânsito, utilizando a exposição de sua própria imagem para pedir dinheiro ou sendo trabalhadores sexuais através da prática de prostituição; Esses costumam ser os mecanismos de defesa para a sobrevivência em baixo das marquises nos cotidianos das capitais. Um olhar reconhecendo potências através das singularidades, faz a clínica ampliada dentro da psicologia ir além dos paradigmas que engessam os cuidados em saúde mental, trazendo novas perspectivas de cuidados em rede (RAPS – Rede de Atenção Psicossocial), podemos ver esse funcionamento quando desenvolvemos o instrumento de trabalho na atenção ao usuário chamado PTS (Projeto Terapêutico Singular), sendo possível sua implementação do viés ao olhar único para aquele vivente em situação de rua tanto quanto em grupos, no que demandam as práticas de saúde mental e os consultórios nas ruas. Como método e umas das técnicas principais do estágio socioinstitucional, praticado com os viventes das ruas, utilizamos a Cartografia, realizando inicialmente um Mapeamento na Praça de Realengo, localizada na zona Oeste do Rio de Janeiro.

INTRODUÇÃO Este relato de experiência é referente ao estágio socioinstitucional, Cartografias com viventes das ruas, realizado na Universidade Castelo Branco, sob a supervisão do professor Pedro Victorino Carvalho de Souza e apresentado pela estagiária Camila Obadia. O estágio proporcionou uma oportunidade única de observação e interação direta com os viventes das ruas, permitindo uma compreensão mais profunda das complexidades e desafios que essas pessoas enfrentam diariamente. **OBJETIVOS** O objetivo principal deste relato é explorar a clínica ampliada, o dispositivo de cuidado, as potencialidades e a singularidade no cuidar, com base na teoria Esquizoanalista de Deleuze e Guattari. Além disso, busca-se entender como os questionamentos feitos pelo filósofo contemporâneo Peter Pál Pelbart, em suas

reflexões biopolíticas, podem ser aplicados ao contexto da população em situação de rua.

CONTEXTO O contexto deste relato são os viventes das ruas, um grupo que, apesar de sua extrema vulnerabilidade social e humana, demonstram uma potência arrebatadora. Esta potência é subjetiva e se manifesta na nova ou inata construção de realidade que essas pessoas desenvolvem em prol da própria sobrevivência.

DESCRIÇÃO A prática em psicologia baseada nos consultórios de/na rua apresenta desafios significativos. Notoriamente, as políticas públicas, em conjunto com o Sistema Único de Saúde (SUS) – Serviços de Atenção Primária à Saúde, necessitam fornecer mais quantidade de profissionais capacitados, insumos e recursos para melhorar o desempenho da equipe na produção dos cuidados de saúde mental para os mais vulneráveis e invisibilizados pela sociedade.

Micropolítica: Cartografias do Desejo, ao falarmos sobre singularidades e Potências: Guattari e Rolnik exploram a ideia de que cada indivíduo ou grupo social possui singularidades que podem ser vistas como potências. Ao tratarmos sobre os cuidados com os viventes das ruas, essas singularidades podem ser entendidas como formas únicas de resistência e sobrevivência. A micropolítica propõe a criação de dispositivos de cuidado que reconheçam e valorizem essas singularidades, ao invés de tentar homogeneizar ou normalizar as experiências vividas por essas pessoas.

Biopolítica e Vidas: Pelbart discute como o poder se infiltra em todos os aspectos da vida, muitas vezes de maneira opressiva. No entanto, ele também aponta para a potência da vida que resiste e se afirma diante dessas forças dominantes. A vontade de potência, um conceito que Pelbart explora e pode ser relacionada com a capacidade dos viventes das ruas, de criar estratégias de sobrevivência e afirmar sua existência apesar das adversidades.

RESULTADOS Através da análise utilizando a psicologia na abordagem Esquizoanalítica, observamos a destruição do “eu” feita pela sociedade e pelas instituições de “cuidados” com os viventes das ruas. No entanto, ao explorarmos essas singularidades como dispositivo de cuidado, conseguimos afirmar potências e ir além dos paradigmas que engessam os cuidados em saúde mental. Utilizamos como uma das técnicas principais a Cartografia, onde fazemos um Mapeamento do território na qual o nosso estágio foi realizado, na zona Oeste do Rio de Janeiro tendo como base central de atendimento a Praça de Realengo localizada na Av. Santa Cruz, 1125.

CONSIDERAÇÕES FINAIS Os viventes das ruas, através das perspectivas dos estudos da ótica de Deleuze e Guattari, são uma manifestação da “vida”. Apesar dos obstáculos existenciais, eles criam estratégias de sobrevivência que ferem os princípios da dignidade da pessoa humana. Essa “força” criada nas ruas, identificada como “Vontade de potência”, onde o existir passa a ser uma luta constante contra o próprio sistema. Reconhecendo potências através das singularidades, a clínica ampliada na psicologia junto com o método da Cartografia através de um olhar único reconhecendo as diferentes experiências e visões de mundo das pessoas que necessitam deste cuidado. Utilizado da escuta ativa e qualificada com os viventes das ruas, podemos trazer novas perspectivas de cuidados em rede (RAPS – Rede de Atenção Psicossocial), com a

elaboração do instrumento de trabalho na atenção singular ao usuário chamado PTS (Projeto Terapêutico Singular).

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: Guattari, F. & Rolnik, S. (1986). Micropolítica: Cartografias do Desejo Petrópolis: Vozes. PELBART, Peter Pál. Poder sobre a vida, potência da vida. Revista Lugar Comum, nº17, jun./2008. P.33-43 Guattari, F. (1986). Sobre a produção da subjetividade (S. Rolnik, Trad.). Texto mimeografado usado em curso de pós-graduação em Psicologia da PUC-São Paulo.

INFLUÊNCIA DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS NA SAÚDE MENTAL DO ADOLESCENTE

Autores: Luciano Barbosa da Silva (UFF), Claudia Mara de Melo Tavares (UFF), Marilei de Melo Tavares(UFF), Rejane Eleuterio Ferreira(UERJ), Thiago Nogueira Silva(UFF), Dirley Cardoso Moreira(UFF), Ana Paula Barbosa da Silva(UNIVASSOURAS), Elisama Huguenim da Silva Vinhaes(ESTÁCIO).

Palavras-chave: Adolescente, internet, tecnologia digital de informação

INTRODUÇÃO A tecnologia desde sempre esteve presente nos avanços da forma de comunicação entre os homens. Desde as antigas pinturas nas paredes e nas pedras da montanha de Machu Picchu, perpassando pelo telégrafo e finalmente nas tecnologias digitais que compõe a internet e outros dispositivos, a tecnologia se apresentou como protagonista no cenário da sofisticação das informações e comunicações mudando o *modus operandi* de como a sociedade processa seus dados informacionais e seus relacionamentos.

Destaca a UNICEF (2017) que a parcela da sociedade mais atraída pelo modelo digital de entretenimento e comunicação se concentra na faixa dos 15 aos 24.

O advento da tecnologia digital de informação e comunicação (TDIC) trouxe ao mundo real novas possibilidades de interação entre os homens, fazendo surgir novos espaços de convivência e relacionamentos com suas características próprias e singulares quando equiparados com os modelos sociais pré-digital. Esse novo universo de “co-vivência” trouxe o que Souza e Banaco (2017) chamam de “ciberespaço” dotados com forças transformadoras de modelos sociais onde os mais impactados são as crianças e adolescentes.

“Quais fatores das TDICs infringem mudanças na saúde mental do adolescente? “: essa foi a questão norteadora que lança luz sobre a problemática dos riscos a que o adolescente se expõe ao fazer uso de forma irregular das tecnologias digitais sendo afetado psicologicamente e socialmente, motivo pelo qual se justifica esta produção.

OBJETIVOS Identificar na produção literária científica fatores que afetam diretamente ou indiretamente a saúde do adolescente por conta de sua interação com os dispositivos digitais de informação e comunicação.

MÉTODO Foi feita uma revisão de literatura com propósitos teóricos conforme comentados por Mendes, Silveira e Galvão (2008). A base de dados SCOPUS foi a escolhida.

RESULTADOS As tecnologias que afetam comportamentos sociais atingem com mais plenitude os adolescentes. Relatório da UNICEF (2017) aponta que 71% dos jovens em todo o mundo estão conectados ao mundo digital contra 48% do resto da população.

A análise dos resultados, conforme recomendações de Bardin (2011), fez emergir pontos de congruência apontando quatro temas explorados a seguir:

Efeitos colaterais da tecnologia digital na adolescência

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera adolescente o indivíduo com idade entre 10 e 19 anos, fase em que ocorrem diversas mudanças biopsicossociais, desafios emocionais nunca experimentados e definição de comportamento social repercutindo em toda sua vida adulta na saúde sexual, mental e reprodutiva (GARCIA, 2022).

Entre as mudanças mais prejudiciais na fase da adolescência temos o vício que traz sofrimento e sérios desafios na saúde mental (GARCIA, 2022). A não observância das políticas de saúde pública para com estes “agentes influenciadores digitais” poderá culminar na transformação da sociedade em níveis elevados de: depressão, violência e outras patologias sociais (AYALA; CALA E BRAVO, 2019).

A sexualidade é outro fator que encontra nas TDICs um potencial aliado. Ayala, Cala e Bravo (2019) denunciam que a iniciação precoce via meios digitais desencadeiam uma série de fatores nocivos que bombardeiam a saúde mental do adolescente e o acompanham por sua vida adulta, fatores como: desinibição exacerbada, neuroticismo¹⁶, esfriamento da amabilidade, baixo apego, amplificação do medo de rejeição ou avaliação negativa e maior sofrimento social.

Peris, Maganto e Garaigordobil (2018) revelam uma armadilha que denominaram “continuum-sem-folgas” na usabilidade das TDICs por adolescentes.

Em seu estudo qualitativo com pouco mais de 20 adolescentes, Gabarda, Alonso e Carbonell (2017) revelam que 100% do seu grupo pesquisador tinham conhecimento de algum conhecido que havia sofrido cyberbullying, grooming ou sexting em suas experiências sociais mediada pelas TDICs.

Adolescência moldada pela tecnologia digital

Quando se fala sobre definição da personalidade, tem-se na adolescência a fase mais emblemática. Comportamento recluso, depressão, procrastinação, comportamento violento, falta de afetividade são efeitos colaterais de uma fase adolescente comprometida e mau orientada (GARCIA, 2022).

A TDIC vem propiciando a antecipação das experiências sexuais dos adolescentes através dos meios de comunicação digital por conta da facilidade de transmissão de imagens, vídeos e textos através de um anonimato que lhe fornece uma

16 Tendência a experimentar facilmente emoções negativas ante eventos comuns da vida (depressões, sentimento de culpa, inveja, raiva, ansiedade, entre outros).

suposta confiança. Ayala, Cala e Bravo (2019) destaca que dentro deste contexto, “sexting” é o fenômeno que mais vem crescendo.

Souza e Banaco (2017) alertam que um problema maior na prática do sexting surge quando as informações trocadas vazam e alcançam o ciberespaço de uma forma sem controle e inapropriada de transferência, gerando sofrimento e transtornos sociais para os envolvidos e suas respectivas famílias.

O hábito de dormir é outro fator afetado nos jovens por conta das tecnologias (FERREIRA et al., 2017).

Adolescência digital: um livro que convoca pesquisas

A sociedade atual possui dificuldades em encontrar precedentes para quantificar ou qualificar os efeitos benéficos ou maléficos da interferência dos dispositivos digitais. A incipiência de pesquisas pode ser observada no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (GAMBOA-MELGAR; PEÑA-FUERTES; MANZANARES-MEDINA, 2023).

Peris, Maganto e Garaigordobil (2018) ressaltam que não é possível comparar vícios derivados da usabilidade de dispositivos digitais com outros vícios listados no DSM-5.

Tecnologia digital: nem tudo são espinhos

Um cenário fértil e inovador tem emergido em vários segmentos da sociedade. Pereira (2011) aponta o segmento do ensino como uma das entidades que mais se apropriou e beneficiou desta era digital. As características próprias desta tecnologia, tais como: velocidade, armazenamento, pesquisa, duplicação e acesso vêm facilitando o envolvimento entre adolescente e ciência no processo ensino-aprendizagem, conforme esclarecem Leite et al (2014). O “braço da sociedade” agora alcança com mais facilidade e velocidade as produções científicas, identificando seus conceitos, recursos e as políticas que o permeiam.

Considerações Finais Esta obra lança luz sobre aspectos de saúde mental dos adolescentes sendo impactada mediante utilização das tecnologias. Espera-se que profissionais de ensino, profissionais de saúde e pesquisadores possam ser provocados com o conhecimento aqui revelado.

A tecnologia digital não é boa nem má. Ela não é uma personalidade com seus próprios interesses e motivações. A tecnologia é um instrumento a sociedade poderá proporcionar melhoria de qualidade na saúde.

SAÚDE MENTAL E ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS NEURODIVERGENTES: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Autores:

Micaela Messias Viana Jarbas
Universidade Veiga de Almeida – UVA/RJ
Manuela Rodrigues Villares
Universidade Veiga de Almeida – UVA/RJ
Hugo Railbolt Sant'Anna
Universidade Veiga de Almeida – UVA/RJ
Bruno da Silva Campos
Universidade Veiga de Almeida – UVA/RJ
Flávia Noro
Universidade Salgado de Oliveira - Universo
Gustavo Alves Eduardo
Universidade Federal do Espírito Santo - UFES

Palavras-chave: Saúde Mental, Estudantes Universitários, Neurodivergentes.

INTRODUÇÃO A saúde mental dos estudantes universitários é uma preocupação crescente, especialmente entre aqueles que se identificam como neurodivergentes, ou seja, cujo funcionamento cerebral difere do padrão considerado "normal". Os desafios enfrentados por esses estudantes no contexto acadêmico podem contribuir para o desenvolvimento de problemas de saúde mental, como ansiedade, depressão e estresse.

De acordo com a Associação Brasileira do Déficit de Atenção - ABDA (2020), o uso cada vez mais frequente de telas e aulas EaD (Educação a Distância) trouxe consigo diversas implicações para os estudantes, especialmente aqueles que são neurodivergentes. A neurodiversidade refere-se à variação natural no funcionamento do cérebro, abrangendo condições como Transtorno do Espectro Autista (TEA), TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade), dislexia, entre outras. Para esses estudantes, as aulas online e o uso constante de dispositivos eletrônicos podem representar desafios significativos.

Primeiramente, é importante considerar que alguns estudantes neurodivergentes podem enfrentar dificuldades com a organização e a gestão do tempo. As aulas EaD muitas vezes exigem autodisciplina e habilidades de gerenciamento de tempo mais avançadas, o que pode ser um obstáculo para esses alunos. Além disso, a falta de estrutura física de uma sala de aula e a necessidade de acompanhar as aulas por meio de telas podem aumentar a distração e a dificuldade de concentração, especialmente para estudantes com TDAH (GALO, 2019).

Outro ponto a considerar é a sobrecarga sensorial. Muitos estudantes neurodivergentes são sensíveis a estímulos sensoriais, como luzes brilhantes, cores

vibrantes e sons altos. O uso prolongado de telas pode intensificar essas sensibilidades e levar a níveis elevados de estresse e ansiedade. Além disso, a falta de interação presencial pode dificultar a leitura de pistas sociais e a comunicação não verbal, o que pode ser desafiador para alunos com TEA.

Por fim, as dificuldades de acesso e de tecnologia também são questões importantes a se considerar. Alguns estudantes neurodivergentes podem ter dificuldades técnicas para navegar em plataformas online, fazer o download de materiais ou participar de videoconferências. Isso pode resultar em exclusão digital e dificuldades adicionais de aprendizado. Além disso, a falta de recursos de acessibilidade, como legendas em tempo real ou software de leitura de tela, pode limitar ainda mais o acesso desses alunos ao conteúdo educacional.

Objetivo Investigar a saúde mental dos estudantes universitários neurodivergentes, identificando os principais fatores que influenciam seu bem-estar psicológico e examinar as estratégias de apoio e intervenções que podem promover sua saúde mental e sucesso acadêmico.

Método A pesquisa examinou dados quantitativos e qualitativos, que estavam presentes na literatura existente sobre o tema, com o objetivo de fornecer uma visão abrangente e embasada para obter uma compreensão abrangente da saúde mental dos estudantes universitários neurodivergentes

Para a coleta de informações, recorreu-se à revisão da literatura acerca da temática colocada em discussão neste trabalho, a fim de estabelecer relações entre a vivência dos entrevistados e o material científico existente. A revisão é um método relevante na construção de um material científico, ao citar as conclusões fundamentais de autorias diversas torna-se possível destacar contribuições da pesquisa feita, reiterar atitudes ou demonstrar contradições (DEMO, 2000).

Resultados A saúde mental dos estudantes neurodivergentes tem sido uma preocupação crescente em instituições de ensino superior em todo o mundo. Estudos têm mostrado uma alta prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse entre esses estudantes, em comparação com seus pares neurotípicos. A neurodiversidade, que abrange uma variedade de condições, como Transtorno do Espectro Autista (TEA), TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade), dislexia, entre outras, pode tornar o ambiente acadêmico especialmente desafiador para esses alunos (Hirvikoski et al., 2016).

Esses desafios acadêmicos incluem dificuldades de organização, concentração e comunicação, que contribuem para o estresse e a sobrecarga mental dos estudantes neurodivergentes. A necessidade de lidar com tarefas acadêmicas complexas, prazos e expectativas pode ser avassaladora para muitos desses alunos, levando a um aumento dos níveis de ansiedade e depressão. Além disso, a falta de compreensão por parte de professores e colegas sobre as necessidades específicas dos estudantes neurodivergentes pode levar a sentimentos de isolamento e inadequação (Van Hees et al., 2015).

As barreiras de acesso a serviços de apoio e recursos também representam um desafio significativo para os estudantes neurodivergentes. Muitos desses alunos enfrentam dificuldades para obter adaptações e acomodações acadêmicas adequadas,

devido à falta de conscientização e compreensão por parte das instituições de ensino. Além disso, a disponibilidade limitada de profissionais especializados em saúde mental e apoio educacional pode dificultar ainda mais o acesso a tratamentos e suporte adequados (Zablotsky et al., 2019).

Diante desses desafios, os estudantes neurodivergentes desenvolvem uma variedade de estratégias de coping para lidar com o estresse e promover sua saúde mental. O apoio de familiares e amigos desempenha um papel crucial nesse processo, proporcionando um sistema de suporte emocional e prático. Além disso, muitos alunos recorrem a técnicas de relaxamento e mindfulness para gerenciar a ansiedade e o estresse do dia a dia. A busca de comunidades e grupos de apoio online também se tornou uma fonte valiosa de suporte para muitos estudantes neurodivergentes, oferecendo um espaço seguro para compartilhar experiências e obter conselhos práticos (Anderson et al., 2018).

Nessa direção, a saúde mental dos estudantes neurodivergentes é uma questão complexa que requer uma abordagem holística e sensível por parte das instituições de ensino e da sociedade em geral. É fundamental aumentar a conscientização sobre as necessidades específicas desses alunos e garantir que tenham acesso igualitário a serviços de apoio e recursos adequados.

Considerações Finais Este estudo destaca a importância de abordar as necessidades específicas de saúde mental dos estudantes universitários neurodivergentes e de implementar medidas de apoio e inclusão no ambiente acadêmico. Recomenda-se o desenvolvimento de programas de sensibilização e treinamento para educadores e profissionais de saúde, visando promover um ambiente universitário mais inclusivo e acessível para estudantes neurodivergentes. Além disso, é fundamental expandir os recursos de apoio e adaptar as políticas institucionais para garantir que todos os estudantes tenham igualdade de oportunidades e acesso a serviços de saúde mental de qualidade.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO. Diretrizes para atendimento a estudantes universitários com TDAH nas Instituições de Ensino Superior. 2020.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). 2013.

ANDERSON, C., BUTT, C., & SORBERO, M. J. Estratégias de enfrentamento para estudantes universitários com TDAH. *Journal of Attention Disorders*, 22(3), 227-235. 2018.

DEMO, P. Metodologia do conhecimento científico São Paulo: Atlas, 2000.

GALLO, A. E., MARINHO-ARAÚJO, C. M., & FERRAÇO, L. S. A saúde mental na universidade: desafios, perspectivas e possibilidades. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(1), 54-72. 2019

HIRVIKOSKI, T., MITTENDORFER-RUTZ, E., BOMAN, M., Larsson, H., Lichtenstein, P., & Bölte, S. Mortalidade prematura no transtorno do espectro autista.

British Journal of Psychiatry, 208(3), 232-238. 2016.

VAN HEES, V., MOYSON, T., & ROEYERS, H. Experiências de educação superior de estudantes com transtorno do espectro autista: Desafios, benefícios e necessidades de apoio. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(6), 1673-1688. 2015.

ZABLOTSKY, B., BLACK, L. I., MAENNER, M. J., SCHIEVE, L. A., & Blumberg, S. J. Prevalência estimada de autismo e outras deficiências do desenvolvimento após mudanças no questionário na Pesquisa Nacional de Entrevistas de Saúde de 2014. *Relatórios de Estatísticas de Saúde Nacional*, (127), 1-20. 2019.

FADIGA POR COMPAIXÃO EM ENFERMEIROS NO CONTEXTO PEDIÁTRICO: REVISÃO RÁPIDA

Susana Cristina Nunes Valido^{1,2}

Catarina Marques Barrigana³

Madalena Barroso Ribeiro⁴

Helga Catarina Santos Alves de Oliveira^{1,2},

João André Nunes Tomás¹,

Maria João de Almeida dos Santos¹,

Luís Manuel Mota Sousa^{1,5},

¹ Escola Superior de Súde Atlântica. Barcarena. Portugal

² Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR). Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Lisboa. Portugal

³ Unidade Local de Saúde Amadora/ Sintra. Portugal

⁴ Hospital Lusíadas de Lisboa. Portugal

⁵ [Comprehensive Health Research Centre](#). Évora. Portugal.

PALAVRAS-CHAVE Fadiga por Compaixão, Saúde mental, Pediatria

Introdução: A fadiga por compaixão em enfermeiros em contexto pediátrico é um fenómeno recorrente na prestação de cuidados, que tem como consequência o burnout e o stress traumático secundário, tendo um impacto emocional e psicossocial. Constatar as consequências inerentes à fadiga por compaixão permite criar/promover estratégias de prevenção e, deste modo, minimizar o risco de iatrogenia.

Objetivo: Identificar o que há na literatura sobre as estratégias de prevenção para fadiga por compaixão nos enfermeiros em contexto pediátricos.

Materiais e métodos: Foi feita uma revisão rápida, seguindo as recomendações de Cochrane (2020), com pesquisa entre março de 2023 e Maio de 2023, na base de dados *Cumulative Index to Nursing and Allied Health literature* [CINAHL] via *Business Source Complete* [EBSCO]. Utilizaram-se os descritores indexados

(“Pediatric”) AND (“Compassionate care” OR “Compassion”). Limitou-se a pesquisa a publicações revistas com revisão por pares e que investigaram as estratégias para diminuir ou gerir a fadiga por compaixão. As consequências desta em lidar diariamente com o sofrimento e a dor associado a situações difíceis e o impacto que a fadiga por compaixão pode trazer relativamente à prestação de cuidados de enfermagem. Restringiram-se as pesquisas, exclusivamente, a publicações em inglês e português e incluíram-se estritamente estudos que tenham texto integral disponível e que a sua publicação tivesse sido no período de 10 anos (janeiro de 2013 a março de 2023). Na identificação e selecção dos artigos seguiu-se o fluxograma PRISMA. As listas de verificação da JBI que permitem classificar a qualidade do estudo, considerando cada questão três opções: “Yes/Y” com 1 ponto, “No/N” e “Not applicable/NA” com 0 pontos. A qualidade dos artigos pode ser classificada como qualidade média se compreenderem entre 70-79% dos critérios da lista de verificação, de alta qualidade se as percentagens foram entre 80-90% e de excelente qualidade se foram estudos com percentagem superior a 90%.

Resultados: Após a análise independente dos revisores foram selecionados e incluídos na revisão cinco artigos. Estes artigos são de idioma inglês, tendo sido publicados entre o ano 2013 e o ano 2023. Três estudos são descritivos, um estudo é transversal analítico e o outro é quasi-experimental. Todos os artigos incluíram estudos sobre a fadiga por compaixão em enfermeiros no contexto pediátrico, tendo como intervenção as estratégias de prevenção da fadiga por compaixão e o impacto que esta trás aos enfermeiros na prestação de cuidados. Os estudos analisados e selecionados tiveram em média uma qualidade elevada, isto é, três artigos dos estudos descritivos com uma percentagem de 85%, o estudo transversal analítico com 75% e o estudo quasi-experimental com 89%. Estas evidências apontam para um elevado nível de incidência de fadiga por compaixão em enfermeiros que trabalham em contexto de cuidados intensivos pediátricos. Estes estudos apresentam os fatores associado à da fadiga por compaixão, as suas estratégias de prevenção e as consequências que a mesma pode trazer aos enfermeiros em contexto pediátricos. A principal estratégia de prevenção da fadiga por compaixão é a sessão de *debriefing*. São inúmeros os benefícios que esta estratégia de prevenção proporciona aos enfermeiros na sua vida pessoal e profissional, através da partilha de sentimentos.

Conclusão: As evidências científicas selecionadas apresentam estratégias para minimizar e gerir a fadiga por compaixão, demonstram ter benefícios em relação aos cuidados prestados aos clientes e ao bem-estar dos profissionais de saúde.

AURICULOTERAPIA NO CUIDADO A ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM COM RELATO DE ANSIEDADE

Carolina de Barros Medeiros Pinheiro (Universidade Federal Fluminense) Fátima Helena do Espírito Santo (Universidade Federal Fluminense)

Palavras chave: Enfermagem; Estudantes; Ansiedade; Auriculoterapia; Promoção da Saúde

Introdução: Atualmente, o movimento das universidades promotoras da saúde vem se disseminando no Brasil e no Mundo reforçando o compromisso da universidade sobre a importância de investimentos no bem-estar visando contribuir para o alcance dos seus objetivos e da sua missão institucional, norteado por um sistema educativo que, também, priorize e efetive ações que possibilitem a criação de um ambiente que proporcione bem-estar à comunidade acadêmica. Nesse contexto, segundo a literatura os alunos são os mais suscetíveis a ansiedade por conta de diversas experiências durante a trajetória acadêmica em que vivenciam situações geradoras de ansiedade frente às exigências e/ou adversidades durante sua formação. A ansiedade está entre os transtornos mentais de maior prevalência na população mundial e representa a segunda causa de incapacidade mental no mundo. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) os brasileiros sofrem de uma epidemia de ansiedade comparado a outros países, obtendo a maior taxa de pessoas ansiosas do mundo, com 18,6 milhões de brasileiros convivendo com este transtorno (9,3% da população). Portanto, é necessário investir em projetos para apoiar e acolher os estudantes, detectando precocemente os sinais de ansiedade e implementando ações que possam minimizar seus efeitos e favorecer a promoção da saúde no espaço acadêmico. Dentre essas ações destaca-se a auriculoterapia, que compõe os grupos das Práticas Integrativas e Complementares (PICs), sendo uma técnica terapêutica que promove a regulação psíquico-orgânica do indivíduo por meio de estímulos nos pontos energéticos localizados na orelha, um microsistema com representação de todo o organismo. A acupuntura auricular estimula as zonas neuroreativas por meio de agulhas, esferas de aço, ouro, prata, plástico, ou sementes de mostarda, previamente preparadas para esse fim. Tem origem nas escolas chinesa e francesa, sendo a brasileira constituída a partir da fusão dessas duas.

Objetivos: Descrever a experiência do uso auriculoterapia no alívio da ansiedade em acadêmicos de enfermagem no contexto da ação de extensão: Projeto Cuidar desenvolvido no Espaço de Promoção da Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense. A discente e docente de Enfermagem, integrantes do projeto, elaboraram instrumentos para a realização das entrevistas, da prática da técnica de auriculoterapia e uso de estratégias de divulgação, como folder e Whatsapp, para a captação dos acadêmicos. Após agendamento prévio com os estudantes, as sessões de auriculoterapia eram precedidas por uma entrevista e aplicação de um instrumento de avaliação da ansiedade, que era reaplicado ao final da última sessão de auriculoterapia.

Resultados: Participaram do projeto no segundo semestre de 2023, acadêmicos de Enfermagem, maioria do sexo feminino com média etária de 20 anos. Antes da primeira sessão de auriculoterapia as principais queixas relatadas eram: falta de concentração, fadiga, cansaço e insônia e, ao final da 4ª sessão os participantes relataram melhora dessas queixas, além de bem-estar emocional e sensações de relaxamento.

Considerações Finais: O projeto tem possibilitado desenvolver uma abordagem inovadora e promissora para o cuidado da saúde mental dos estudantes universitários.

Os participantes referiram redução significativa da ansiedade e melhoria do bem-estar emocional. Tais resultados denotam a importância de abordagens holísticas e integrativas para a promoção da saúde no ambiente acadêmico visando o bem-estar dos estudantes que transcende o desempenho acadêmico, envolvendo a consciência do autocuidado como transversal ao desenvolvimento de habilidades socioafetivas para o cuidado de si e do outro durante a trajetória acadêmica e na futura vida profissional.

Referências: Melo, H.E. et al. Impacto dos sintomas de ansiedade e depressão na autoeficácia percebida em estudantes de enfermagem. Acta paul enferm (Internet) 2021;34:eAPE01113 doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO01113 Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de Práticas Integrativas e Complementares para Enfermagem: Auriculoterapia e Acupuntura Auricular. [s.l: s.n.]

VITIMIZAÇÃO PRISIONAL E SAÚDE MENTAL NA POPULAÇÃO RECLUSA CABO-VERDIANA: UMA QUESTÃO DE DIREITOS HUMANOS

Jorge Dias

Agência Reguladora do Ensino Superior - ARES de Cabo Verde

Ana Rita Conde Universidade Lusófona

Centro Universitário do Porto, Portugal

● **INTRODUÇÃO** A vitimação dos reclusos e a sua saúde mental têm sido alvo de atenção, quer pela salvaguarda dos direitos humanos, quer pelos efeitos que podem ter na reabilitação e reintegração social (Labrecque et al., 2018; Listwan et al., 2012). Se situações de vitimação no contexto prisional e problemas de saúde mental não forem identificados e alvo de intervenção, poderão resultar na diminuição do efeito dissuasor da prisão, aumentar as hostilidades e a reincidência dos comportamentos criminais, interferir nos objetivos dos programas de reabilitação e potenciar a violência em larga escala nas prisões (Conde & Gonçalves, 2014; Labrecque et al., 2018) . Adaptando a definição de violência prisional da Organização Mundial de Saúde (World Health Organization, 2002), a vitimação prisional decorre do uso intencional da força física ou de poder sobre outra pessoa (recluso) ou grupo de pessoas (grupo específico de reclusos) ou comunidade (população prisional em termos gerais), podendo resultar em lesão física, morte, dano psicológico, subdesenvolvimento ou privação. Assim, considera-se vitimação prisional qualquer experiência de violência sofrida pelo sujeito durante o período de reclusão no contexto prisional, que podem ir desde a violência psicológica, até à violência sexual e à violência física de maior gravidade, incluindo o homicídio.

Da revisão dos estudos internacionais é possível, ainda, concluir que os reclusos não são apenas vítimas de um só tipo de violência ou de um só perpetrador. A literatura tem salientado a natureza múltipla ou cumulativa da vitimação prisional, indicando que

esta implica, na maioria dos casos, a experiência de vários tipos de vitimação (e.g., Listwan et al., 2014; Sanchez & Wolff, 2021).

Além do problema da vitimação, os problemas de saúde mental na população reclusa têm sido relatados. A investigação revela que a prevalência de perturbações mentais graves é 5 a 10 vezes superior na população reclusa do que na população em geral (Fazel et al., 2016; Sanchez et al., 2017).

- **OBJETIVOS** O presente estudo teve como objetivos: (i) Proceder à caracterização sociodemográfica e criminal da população reclusa em Cabo Verde; (ii) Obter indicadores de prevalência de vitimação prisional; (iii) Obter indicadores de psicopatologia/problemas de saúde mental na população reclusa cabo-verdiana.

- **MÉTODOS** O estudo incluiu 402 reclusos, aproximadamente 25% da população prisional de Cabo Verde (constituída por 1567 reclusos). Trata-se de uma amostra estratificada, considerando os E.P. de Cabo Verde (E.P. da Cidade da Praia, E.P. do Mindelo, E.P. de Santo Antão, E.P. da Ilha do Sal e o E.P. da Ilha do Fogo) e a tipologia de crime (crimes contra a propriedade *versus* crimes contra as pessoas). A recolha de dados foi realizada a pedido da Direção Geral dos Serviços Prisionais e da Reinserção Social de Cabo Verde, no sentido de realizar um diagnóstico das necessidades de intervenção na população reclusa. Os investigadores contactaram todos os Estabelecimentos Prisionais (E.P) de Cabo Verde no sentido de dar conhecimento do estudo, tendo-se agendado com cada E.P os dias e horário para a recolha de dados.

- **RESULTADOS** Em termos de características sociodemográficas, dos 402 reclusos, 96% era do sexo masculino e 4% do sexo feminino, com uma média de idades de 31,16 (DP = 8.568). Na sua maioria eram solteiros (87,6%). Estes dados corroboram os resultados de estudos internacionais que indicam também um maior número de homens reclusos comparativamente às mulheres (e.g., Stephens et al., 2015). A maioria dos reclusos era de nacionalidade cabo-verdiana (90,8%), existindo alguns estrangeiros africanos e europeus. A maioria tem um nível de instrução básico (59,5%) e cerca de 15,4% não tinham qualquer alfabetização. Ao nível profissional, a maioria era trabalhador/artesão com menor qualificação (28,6%) ou exercia profissões elementares (21,6%).

Trata-se de uma população jovem, onde 71,4% tinham menos de 35 anos. Refira-se que a percentagem mais elevada de reclusos se encontrava na faixa etária dos 25-29 anos (26,6%), não subestimando que cerca de 9% tinham entre 16 e 21 anos. Em comparação com outros países, Cabo Verde tem uma percentagem de reclusos muito mais jovem (e.g., federal bureau of prisons, 2017; Stephens et al., 2015). No que se refere à situação prisional, 88,6% estavam condenados e 10,7% em prisão preventiva

- **CONSIDERAÇÕES FINAIS** O estudo permite concluir que tanto a vitimação como os problemas de saúde mental estão presentes na população reclusa em Cabo Verde. Os resultados indicaram, por um lado, um número significativo de reclusos que refere ter sofrido algum tipo de violência no contexto prisional e, por outro, revelam indicadores de psicopatologia (nomeadamente problemas psicóticos e ideação paranoide).

A investigação e a literatura indicam que os reclusos que são vitimados na prisão têm maiores problemas na adaptação à prisão, apresentam maiores dificuldades na sua reintegração social e maior risco de reincidência, pelo que intervir nesta área é crucial. O não cumprimento das necessidades básicas humanas, reduzindo o nível de satisfação dessas necessidades abaixo do que é potencialmente aceitável deve ser reconhecido como um ato de violência (Ho, 2007). Por outro lado, quando o sistema prisional não salvaguarda e protege os direitos fundamentais dos reclusos, nomeadamente a dignidade da pessoa humana, tal constitui um acto de violência. Assim, no que diz respeito à vitimação e à salvaguarda dos direitos humanos, o sistema prisional tem de considerar que proteger é o primeiro passo para reabilitar e promover a reinserção, contribuindo, assim, para uma sociedade mais segura.

Neste sentido, desenvolver práticas de identificação, avaliação e monitorização do fenómeno, recorrendo a instrumentos de recolha de informação sobre a prevalência do fenómeno e sobre a sua caracterização deve constituir-se como uma prioridade.

Em síntese, a erradicação da vitimização e a existência de serviços e cuidados de saúde mental, através do desenvolvimento e implementação de procedimentos de avaliação, intervenção e acompanhamento dos reclusos para a sua reabilitação e integração social, devem assumir-se como condições *sine qua non* que o contexto prisional deve reunir e salvaguardar. Obviamente, isto implica uma mudança de paradigma no sistema prisional bem como a sensibilização e formação aos profissionais no âmbito da vitimação, da saúde mental e dos direitos humanos.

A PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DISCENTE NA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE: UM ESTUDO DE CASO EM UM GRUPO DE APOIO

Carla Ribeiro Guedes, Stella de Castro Peres, Letícia Santana da Conceição Linhares, Marianne Correa da Silva Couto, Mariana Silveira Samy Motta Pereira e Paloma Domingues de Castro Grimaldi

O sofrimento psíquico discente é um dos desafios enfrentados no ambiente universitário contemporâneo. As intervenções em grupos e coletivos têm sido uma estratégia amplamente utilizada nas universidades a fim de promover a saúde mental da população estudantil. Este estudo teve como objetivo realizar um estudo de caso no projeto de extensão “Grupo de apoio psicopedagógico ao estudante (GAPP)”, do Instituto de Saúde Coletiva, da Universidade Federal Fluminense (UFF), a fim de investigar os efeitos do grupo de apoio entre estudantes participantes, a partir dos seguintes critérios de saúde mental discente: questões de saúde, relações interpessoais e percepção acadêmica. Trata-se de um estudo qualitativo exploratório, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP/UFF). O critério de inclusão para a pesquisa consistiu em discentes matriculados em curso de graduação desta universidade, maiores de 18 anos, que

frequentaram no mínimo seis meses de encontros do GAPP. Foram realizadas 18 entrevistas semiestruturadas, de forma virtual pelo *Google Meet*, a partir de um roteiro que contou com: 1) caracterização dos entrevistados (curso de graduação e dados sociodemográficos); 2) temas relativos à percepção da vida após a participação do GAPP nos seguintes marcadores: a) questões de saúde; b) relações interpessoais e c) percepções da vida acadêmica. Como resultados, os entrevistados e as entrevistadas cursavam as graduações de Farmácia (16), Biologia (1) e História (1). O perfil sociodemográfico caracterizou-se por ser do gênero feminino (14) e masculino (4), com idade que variou de 21 a 33 anos, de raça/etnia branca (10), negra (5) e parda (3), das seguintes religiões: católica (4), agnóstica (3), evangélica (2), protestante (2), espírita (1), umbanda (1), judaica (1) e não sabem (1) ou não possuem (3). Os critérios de saúde apontam para diminuição de ansiedade e de estresse após a participação no grupo de apoio. No critério concernente às relações interpessoais, destaca-se a construção de laços de amizade entre participantes, proporcionando socialização e apoio na vida universitária. Quanto às percepções da vida acadêmica, o cenário anterior à inserção no GAPP era marcado por excesso de cobranças pessoais por melhor desempenho acadêmico, dificuldade de lidar com algumas disciplinas consideradas “pesadas”, frustração com as notas e comparação com outros estudantes em relação ao rendimento acadêmico. Com a constância no grupo de apoio e a troca de situações acadêmicas semelhantes foram relatadas mudanças na percepção do rendimento acadêmico, com o entendimento que se tratava de uma experiência comum a todos e todas e de que não estavam sós. Os relatos também apontaram para uma maior “leveza” na vida acadêmica, bem como para a ampliação do sentimento de pertencimento ao curso. Conclui-se que o sofrimento e o adoecimento psíquico estudantil não podem ser considerados exclusivamente por um prisma de transtornos psíquicos individuais. Esta perspectiva individualizante corrobora com a ideia de medicalização da vida, descontextualizando o sofrimento discente de fatores sociais, de classe, de gênero e étnicos-raciais. O grupo de apoio proporcionou uma nova perspectiva para a percepção universitária discente, em que o olhar para o desempenho acadêmico deixa de ser individual e passa a ser contextual, trazendo uma visão crítica para as próprias exigências de rendimento acadêmico na graduação. A participação no grupo também proporcionou maiores vínculos com o curso e à universidade, bem como a formação de uma rede de apoio estudantil.

REFLEXÕES SOBRE A PARTICIPAÇÃO DA SAÚDE BUCAL NAS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL A PARTIR DO MOVIMENTO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA

Autora: Jéssica Helena Santos da Costa (Cirurgiã Dentista pela Universidade Federal Fluminense) – TCC orientado pelo Prof^o Dr Luiz Carlos Hubner Moreira

Palavras-chave: Odontologia, saúde mental, multiprofissional

Introdução: As transformações no cuidado em saúde nacional sofreram contribuições diretas das Reformas Sanitária e Psiquiátrica, com grandes influências na criação da constituição brasileira de 1988 e na instituição do Sistema único de saúde (SUS), regulamentado pela Lei orgânica da Saúde nº 8.080/1990. A partir dos esforços da Reforma Psiquiátrica nacional, inflados pelas contribuições de nomes como Franco Basaglia e Nise da Silveira no movimento internacional e nacional, o SUS instaurou a RAPS como responsável pelos serviços de Atenção à saúde mental, sendo um deles o Centro de Atenção Psicossocial, que se baseia nos preceitos de Universalidade e Integralidade do SUS.

Objetivo: refletir sobre a participação de profissionais de saúde bucal nas ações de saúde mental, na rede de Atenção Psicossocial (RAPS) nacional.

Métodos: Este trabalho se caracteriza por uma revisão de escopo na qual foram utilizados como critérios para inclusão: (1) artigos originais; (2) redigidos em língua portuguesa; (3) com textos disponíveis nas bases de dados: Periódicos CAPES, SciELO e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Como critérios de exclusão, foram estabelecidos os seguintes parâmetros: (1) dissertação, tese, capítulo de livro, livro, editorial; (2) trabalhos que não contribuiriam para a revisão. (3) Artigos duplicados.

Resultados: Foram encontrados 234 resultados, dentre eles foram excluídos pelo título ou repetição 199, e descartados pelo resumo 23 Artigos, sendo escolhidos apenas 12 artigos ao final do processo de seleção. Os autores dos artigos selecionados mostram que embora os serviços de Atenção Psicossocial da RAPS sejam compostos por equipes multiprofissionais, os cirurgiões dentistas quase sempre não compõem essas equipes. Por outro lado, a população em sofrimento mental é mais vulnerável a acometimentos bucais importantes que necessitam da Atenção do profissional odontólogo, isso se traduz na frequência em que são vistos na rotina clínica odontológica. Embora a saúde bucal seja imprescindível para a promoção de saúde integral aos usuários, os textos escolhidos indicam que o cirurgião dentista demonstra não estar preparado para atender a população em vulnerabilidade psicossocial e desconhece as necessidades de saúde desse público e os serviços de Atenção Psicossocial. Esse desconhecimento pode ser devido a formação em Odontologia, que tem negligenciado o investimento nas ações extensionistas e de ensino em saúde mental, que fortaleceriam habilidades do graduando na promoção em saúde integral, podendo gerar profissionais mais preparados para atender as necessidades de toda a comunidade. Esta pesquisa mostra dados relevantes sobre os desafios de articulação entre a RAPS e os serviços de Atenção à Saúde Bucal, outro complicador para a garantia do acesso à assistência odontológica aos usuários em sofrimento psíquico.

Considerações finais: Os autores trazidos nesta revisão de escopo nos permitem concluir que muito temos ainda que caminhar tanto na formação como na prática dos cirurgiões dentistas nos serviços de saúde para um atendimento de qualidade à população brasileira, aqui destacamos esta lacuna ainda maior quando pensamos no atendimento àqueles cidadãos brasileiros em estado de sofrimento mental.

CAREGIVR: NECESSIDADES DE CUIDADORES INFORMAIS

Helena Maria Guerreiro José^{1,2}

M. Soledad Palacios-Galvez³

Luís Manuel Mota Sousa^{1,4},

Monika Raulinajtys-Grzybek⁵

Martina Giusti⁶

Susana Aranhado^{7,8}

Lara Costa e Silva¹

Esperanza Begoña Garcia-Navarro⁹

¹ Escola Superior de Saúde Atlântica. Barcarena. Portugal

² Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), Coimbra. Portugal

³ Centro de Investigación COIDESO, Universidad de Huelva. Espanha

⁴ [Comprehensive Health Research Center](#). Évora. Portugal.

⁵Warszaw School of Economics. Polónia

⁶ Department of Experimental and Clinical Medicine, University of Florence.
Itália.

⁷ Atlântica-Instituto Universitário. Barcarena. Portugal

⁸ CINTESIS- RISE Health. Porto. Portugal

⁹Campus El Carmen, Universidad de Huelva. Espanha

Palavras-chave: Cuidadores informais, Capacitação, Necessidades de cuidadores

Introdução A maioria dos prestadores de cuidados informais desempenha um papel importante na prestação de apoio prático, emocional, físico e social a pessoas que enfrentam doenças crónicas e deficiências cognitivas ou físicas. Verifica-se que, em toda a UE, entre 40 a 50 milhões de pessoas prestam cuidados informais numa base regular e 44 milhões prestam cuidados de longa duração pelo menos uma vez por semana, na sua maioria mulheres.

O elevado número de beneficiários de cuidados que necessitam de cuidados informais está diretamente relacionado com a indisponibilidade, a inacessibilidade e a inacessibilidade económica de serviços profissionais e de qualidade adaptados às suas necessidades, bem como com a escolha, por defeito, em muitos Estados-Membros, de cuidados informais não remunerados, que continuam a ser a principal fonte de cuidados.

A falta de informação e a informação inadequada entre os prestadores de cuidados têm sido associadas a um aumento da angústia dos prestadores de cuidados e à insatisfação com o sistema de saúde. A iliteracia dos prestadores de cuidados em matéria de saúde pode contribuir para estas necessidades de informação não satisfeitas.

Os modelos de cuidados, os serviços e as instalações baseiam-se num modelo institucionalizado e desatualizado que fica aquém dos critérios de qualidade modernos e não satisfaz as necessidades ou os desejos físicos, sociais e psicológicos dos recetores de cuidados. As pessoas que necessitam de cuidados devem ser colocadas no centro dos

planos de cuidados explorando soluções inovadoras, novos modelos e ferramentas para a prestação de cuidados, promovendo a inclusão social e a compreensão multigeracional das necessidades individuais das pessoas que necessitam de cuidados, com o objetivo de fazer a transição dos cuidados institucionais para os cuidados de base familiar, os cuidados de proximidade e a promoção de diferentes modelos de vida independente e de apoio.

Objetivo Explorar padrões de necessidades dos cuidadores informais em Portugal, Espanha, Itália e Polónia.

Método – Este estudo é parte do projeto EU4H-2022-PJ-1, financiado pela União Europeia. Recolheram-se dados relativos à pessoa que é cuidada, ao conhecimento do cuidador acerca da doença e do cuidado a prestar, ao estado de saúde do cuidador, à situação de emprego e dados demográficos. Foram, ainda, aplicadas as seguintes escalas: HLS-EU-Q6 (Health Literacy Scale, short-short version, 6 items); Zarit Caregiver Burden Interview (ZBI); Finding meaning through caregiving Scale (Farran et al., 1999). A amostra de 126 pessoas, foi constituída por acessibilidade, através de recrutamento “em bola de neve” e partindo de contactos dos investigadores no projeto. Os critérios de inclusão no estudo foram ser cuidador informal, saber ler e escrever e querer participar do estudo. O estudo teve a aprovação da comissão de Ética da Escola Superior de Saúde Atlântica (PCE n.º1/2024) e foram respeitados todos princípios advindos da Declaração de Helsínquia e da Convenção de Oviedo. Os dados foram tratados utilizando IBM® SPSS *Statistics*, versão 27.

Resultados A idade média dos doentes é de 70,7 anos (dp 17,1), sendo 57,9% homens e 42,1% mulheres. Metade dos doentes (48%) tem deficiências cognitivas e físicas, e 72,2% têm um certificado/avaliação oficial de incapacidade. Apenas 16,1% da amostra reconheceu oficialmente o estatuto de prestador de cuidados (contra 83,9% que não o fazem). 47% cuidam de um dependente, 34,8% cuidam de dois e 18,3% cuida de três ou mais dependentes ou mais dependentes. Dos cuidadores inquiridos, 33% dos prestadores de cuidados vivem apenas com a pessoa que cuidam, enquanto 20% com a sua própria família e a pessoa que cuidam. A maioria dos prestadores de cuidados está a cuidar do parceiro (38,9%) ou do pai/mãe (34,1%).

Abordando as necessidades sentidas e manifestas, cerca de 64% dos inquiridos consideram que precisam de mais informações sobre a doença do doente e 78% que precisam de mais formação sobre os cuidados a prestar ao doente. Relativamente a necessidades específicas 44% gostariam de saber mais sobre o apoio psicológico ao doente, 41% sobre os procedimentos burocráticos relacionados com os cuidados ou a situação do doente, 36,5% sobre estimulação cognitiva, 33,% sobre prevenção de acidentes com o doente e 33,3% sobre cuidados farmacológicos. Dos inquiridos 9% consideram que não sabe quase nada sobre a prestação de cuidados. A pontuação média na escala do Questionário do Inquérito Europeu sobre Literacia em Saúde (HLS-EU-Q6) é de 2,4 (dp 0,63).

Relativamente à sobrecarga, a pontuação média na escala ZARIT (The Caregiver Burden Interview) é de 57, o que significa uma sobrecarga intensa.

Considerações finais A baixa literacia em saúde é congruente com as necessidades expressas pelos cuidadores informais manifestam, de onde se salientam necessidades relacionadas com o conhecimento acerca do cuidado diário da pessoa de quem se sentem responsável, necessidades de conhecimento da doença da pessoa de quem cuidam, mas também acerca do modo como podem oferecer suporte psicológico e estimulação cognitiva. A sobrecarga intensa evidenciada, sugere a necessidade de suporte efetivo e de descanso do cuidador.

VOZES DA PANDEMIA CONECTADAS AO CUIDADO DE SI DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Odilon Adolfo Branco de Souza
Universidade Federal Fluminense

Claudia Mara de Melo Tavares
Universidade Federal Fluminense

Palavras-Chave: Covid-19; Saúde mental; Emoções

Introdução: Trata-se de um resumo de relato de pesquisa, desenvolvida a partir de uma pesquisa de doutorado, em tramitação, do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado da Saúde, da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense. Resumo este, pertencente ao eixo transversal da saúde mental, onde não existem conflitos de interesses. Foi premente aos profissionais de saúde se posicionarem na linha de frente na luta rotineira contra a pandemia e assim, mediante a essa necessidade e compromisso social, colocou-os em uma posição imperativa na luta contra a doença. O medo e a incerteza de se contaminar ou aos seus familiares, alavancou aos inúmeros profissionais a desenvolverem um descontrole psíquico e organizativo em suas vidas social e laboral. Sabidamente inegável o impacto que a pandemia Covid-19 causou na vida dos profissionais da saúde, que precisaram se adaptar à realidade vivenciada, tanto no âmbito físico, quanto psicológico, considerando o desgaste, as jornadas de trabalho prolongadas, os receios e as incertezas que eles tiveram que enfrentar, além de ter que lidar com a perda de pacientes e familiares. A escuta das falas e o cuidado de si experienciados pelos profissionais da saúde, foi pouco valorizada durante a pandemia, frente ao momento angustiante e crítico vivenciado. A Pandemia atingiu direta e indiretamente a saúde das pessoas e potencializou a progressão de outras doenças, incluindo os diversos distúrbios psicossociais. Estudos já publicados apontam para adversidades que vem sendo discutidas e que foram enfrentadas pelos profissionais da saúde, relacionadas à Pandemia. Há convergência entre os diversos estudos, sobre a preocupação dos desdobramentos do estado mental dos profissionais da área da saúde que permaneceram na linha de frente ao combate à Pandemia da COVID-19 e que tiveram seus corpos e mentes atingidas, com implicações

a curto prazo já identificadas e repercussões em médio e longo prazo ainda a serem evidenciadas.

Objetivos: Compreender as repercussões profissionais e pessoais que a Pandemia suscitou na equipe multiprofissional, durante e após a fase de maior criticidade pandêmica; Conhecer a existência de desafios presentes e fatores marcantes no processo de assistência em saúde a partir da (con)vivência com a Pandemia COVID-19; Especificar os problemas de saúde mental experienciados no processo assistencial frente a pandemia, relacionando-os ao suporte percebido/recebido pelos profissionais e as reais necessidades psicossociais; Perceber as redes de apoio e de atenção psicossocial viabilizadas aos multiprofissionais de saúde envolvidos, analisando potências e fragilidades; Contribuir, a partir das falas dos profissionais, no desenvolvimento de políticas públicas que promovam suportes protetivos e necessários aos profissionais envolvidos diretamente em situações pandêmicas.

Método: Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa epistemológica, de caráter exploratório, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número de parecer 5.962.069, onde será utilizada a metodologia da Sociopoética como dispositivo para produção de conhecimento, através do reconhecimento da importância do corpo, da criatividade do tipo artística, considerando a dimensão ético-estética e política da produção do conhecimento. A técnica para coleta dos dados ocorre de maneira subjetiva, onde são utilizadas técnicas ou atividades construídas durante as oficinas. A análise dos dados produzidos ocorrerá posteriormente aos encontros, utilizando a análise de conteúdo de Bardin, gerando um banco de dados que serão analisados e editados, para então serem traduzidos e descritos.

Resultados Esperados: Dar voz aos profissionais que estiveram inseridos e silenciados no contexto pandêmico, percebendo as emoções, sentimentos e o cuidado de si gerados nos atores multiprofissionais envolvidos no processo assistencial e gerencial em saúde e as possíveis cicatrizes que foram ou estão sendo deixadas como legado na vida pessoal e profissional e a partir desses resultados, desenvolver estratégias protetivas a esses profissionais, objetivando a minimização dos diversos transtornos mentais já identificados.

Considerações Finais: Achados desvelam os impactos gerados na saúde mental dos profissionais da saúde, permeadas pelo medo. A deflagração e os sinais ansiogênicos e depressivos estão presentes no enfrentamento profissional diante do desconhecido. Há vários impactos deletérios a saúde mental dos profissionais que vivenciaram a pandemia e por isso faz-se necessário frente a este cenário que órgãos competentes estabeleçam proteção à vida e a saúde, promovendo ações eficazes diante dos efeitos nocivos à saúde mental dos profissionais, ancorados pelo ensino-aprendizagem.

PRÁTICA DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA COM AURICULOTERAPIA E AROMATERAPIA

Autor: Wallace Bruno Nunes de Almeida, SMSRJ

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Auriculoterapia, Aromaterapia

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é um pilar fundamental no cuidado à saúde, sendo a enfermagem um componente essencial neste contexto (SILVA et al., 2023). Este relato de experiência descreve a prática de um enfermeiro na APS em uma clínica da família na área programática 5.3 no município do Rio de Janeiro, utilizando técnicas como escuta qualificada, auriculoterapia e aromaterapia com óleo essencial de lavanda.

Objetivos: O objetivo desta prática foi atender usuários que apresentavam diversos sofrimentos mentais, onde a maior parte era ansiedade e depressão leve/moderada. A intenção era proporcionar um ambiente de cuidado e atenção, permitindo que os pacientes se sentissem confortáveis para expressar seus sentimentos e emoções.

Contexto: A prática ocorreu em uma clínica da família na área programática 5.3 no município do Rio de Janeiro. A clínica atende a uma população diversificada, com várias necessidades de saúde, incluindo sofrimento mental.

Descrição: Foram utilizadas técnicas de escuta qualificada, auriculoterapia e aromaterapia com óleo essencial de lavanda. A escuta qualificada envolveu a criação de um ambiente seguro e acolhedor para os pacientes expressarem seus sentimentos e emoções. A auriculoterapia, uma técnica de medicina tradicional chinesa, foi usada para aliviar o estresse e a ansiedade dos pacientes (CHEN et al., 2022). A aromaterapia com óleo essencial de lavanda foi usada para promover o relaxamento e aliviar os sintomas de depressão (KAYA et al., 2021).

Resultados: A maioria dos pacientes criou um vínculo mais próximo com o profissional, puderam se abrir e expressar seus sentimentos e apresentaram melhora nos seus quadros de sofrimento. Os pacientes relataram uma sensação de alívio e relaxamento após as sessões de auriculoterapia e aromaterapia. Além disso, observou-se uma melhora nos sintomas de ansiedade e depressão, o que sugere a eficácia dessas técnicas no manejo dessas condições.

Considerações finais: A prática do enfermeiro na APS, utilizando técnicas como a auriculoterapia e a aromaterapia, pode ser uma estratégia eficaz para o manejo de condições como ansiedade e depressão leve/moderada (SILVA et al., 2023). Mais pesquisas são necessárias para explorar o potencial dessas intervenções no contexto da APS (CHEN et al., 2022). A experiência destacou a importância do enfermeiro na APS como um agente de cuidado e suporte para os pacientes, reforçando o papel crucial da enfermagem no cuidado à saúde (SILVA et al., 2023). Além disso, a prática demonstrou a eficácia de técnicas complementares, como a auriculoterapia e a aromaterapia, no

manejo do sofrimento mental, oferecendo novas possibilidades de intervenção para os enfermeiros na APS (KAYA et al., 2021).

Referências:

CHEN, Y. et al. Efficacy of auricular therapy for stress and anxiety in adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Psychiatric Research*, v. 123, p. 102-109, 2022.

KAYA, N. et al. The effect of lavender essential oil on anxiety level: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, v. 77, n. 3, p. 563-576, 2021.

SILVA, A. et al. The role of nursing in primary health care: A systematic review of the literature. *Journal of Nursing*, v. 57, n. 1, p. 22-29, 2023.

**ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE MENTAL E DE APOIO
PSICOSSOCIAL À DISCENTES SOCIOECONOMICAMENTE
VULNERÁVEIS: UM ESTUDO DE CASO NA UNIVERSIDADE FEDERAL
FLUMINENSE (UFF)**

Mariana Silveira Samy Motta Pereira Carla Ribeiro Guedes

Palavras-chave: saúde mental; estudantes universitários; apoio psicossocial;

Nas últimas duas décadas, a emergência de políticas de ampliação do acesso ao ensino superior possibilitou uma mudança significativa no perfil de estudantes das universidades públicas. Entretanto, junto à ampliação do acesso e o consequente aumento da diversidade social, econômica, étnico-racial e de gênero emergiu o desafio de viabilizar as condições necessárias para a permanência e continuidade desses e dessas discentes na universidade. Neste contexto, um dos desafios enfrentados no ambiente universitário é o apoio à saúde mental e ao suporte de recursos psicossociais, em especial, aos e às discentes vulneráveis socioeconomicamente. Este estudo teve como objetivo realizar um estudo de caso na Universidade Federal Fluminense (UFF), a fim de agrupar e analisar informações documentais relacionadas aos programas e políticas universitários direcionados ao apoio psicossocial e à saúde mental de estudantes universitários socioeconomicamente vulneráveis. Trata-se de estudo qualitativo exploratório, dividido em três etapas: a) revisão bibliográfica; b) busca documental relacionada aos benefícios, auxílios e programas de suporte psicossocial disponibilizados pela Universidade Federal Fluminense e pelo Governo Federal; c) busca de programas e serviços de assistência psicológica disponibilizada pela Universidade Federal Fluminense. Na etapa de revisão de literatura, utilizou-se as plataformas Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Periódico CAPES. Foram analisados 16 textos que se encontravam no escopo da pesquisa. Nas etapas seguintes foram realizadas coleta de dados documentais em informativos divulgados pela UFF, disponibilizados em sites oficiais da Pró-Reitoria de Graduação

(PROGRAD), da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PROAES), bem como do portal de acesso à informação, portal de transparência e em sites oficiais do Governo Federal (Ministério da Educação). Foram analisados 30 documentos oficiais (tais como boletins informativos, boletins de serviço e relatórios de gestão anuais). Como resultados, constatou-se que com a criação do Plano Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), em 2010, a Universidade Federal Fluminense aumentou significativamente a oferta de recursos financeiros destinados à discentes. Entre 2005-2009, período anterior à implantação do PNAES, houve a distribuição total de 3.599 auxílios financeiros para a população estudantil, enquanto que em 2013 o número de 3.778 auxílios já superava os 5 anos anteriores. Em 2021, um total de 7.742 acadêmicos foram beneficiados com algum apoio estudantil. A UFF disponibiliza auxílio moradia, transporte, alimentação e auxílio acolhimento aos ingressantes e dispõe de recursos como moradia estudantil, restaurante universitário e transporte entre campi. Há também o apoio à saúde, auxílio educação infantil, apoio à gestante e puerpério. São oferecidos apoio pedagógico através de bolsas de desenvolvimento acadêmico, apoio a eventos e apoio material didático. A Divisão de Atenção à Saúde ao Estudante dispõe de atividades de acompanhamento, encaminhamento e orientações em saúde aos acadêmicos, com acolhimento e inserção no Sistema Único de Saúde (SUS) e quando necessário encaminhamento para profissionais ou serviços parceiros. O grupo de Acolhimento oferece espaço para os e as discentes abordarem suas demandas de saúde. Identificou-se ações para diminuir o estresse físico e mental estudantil, como oficina de cuidados femininos, grupo de gestantes com a presença de profissionais de enfermagem, nutrição e assistência social e oficina de meditação guiada. Também é oferecido atendimento psicológico realizado como escuta pontual (de um a três atendimentos com profissionais de Psicologia). Verificou-se que houve um aumento significativo de discentes assistidos pela escuta pontual em 2022 (801), quando comparado aos quatro anos anteriores: 2021 (137), 2020 (224), 2019 (39) e 2018 (100). Estes dispositivos mostraram-se relevantes quando se observa o percentual de evasão na UFF em 2021, de apenas 14%, redução significativa quando comparada aos anos anteriores: 2020 (21,9%), 2019 (19,5%), 2018 (22,9%) e 2017 (19,5%). Considera-se por fim, que é notável que a UFF ampliou de forma significativa seus recursos e programas para apoiar os e as estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica e promover a saúde mental discente. A diversidade de programas evidencia um compromisso institucional em proporcionar um ambiente seguro ao desenvolvimento acadêmico e pessoal, atuando como fator de proteção e refletindo na redução das taxas de evasão. Constata-se que a implementação dessas estratégias impactou diretamente na integração estudantil à instituição. Resultados, estes, que estão em consonância com a literatura pesquisada, apontando que o desempenho acadêmico e o percentual de evasão estão relacionados às condições dos e das estudantes de se manterem estáveis financeiramente e emocionalmente no ambiente acadêmico.

ASSOCIAÇÃO ENTRE A CARGA DE TRABALHO SENTIDA PELOS CUIDADORES E A CAPACIDADE FUNCIONAL DO PACIENTE COM TRANSTORNO MENTAL E O DESEMPENHO DE TAREFAS DIÁRIAS DE AUTOCUIDADO

Maria Eduarda Sales Sardella* Thaísa Silva Cunha Lopes* Geraldo Oliveira Silva-Junior*** Luciana Freitas Bastos*** Marcelo Daniel Brito Faria*** Fernanda Nunes de Souza** Andréa Lanzillotti Cardoso***

Palavras-chave: Cuidadores, atividades diárias, Transtornos Mentais

Introdução: A reforma psiquiátrica oportunizou que o indivíduo com transtornos mentais passasse a ter acompanhamento ambulatorial e fosse acolhido no seio da família. Esse processo tornou familiares principais provedores do cuidado e fez com que simultaneamente surgisse uma sobrecarga de trabalho de ordem física, psicológica, emocional, social e financeira. No contexto da saúde bucal, o apoio do cuidador é fundamental e este precisa se sentir bem e motivado para colaborar com o tratamento e manutenção da saúde bucal. Acredita-se que essa sobrecarga de trabalho esteja diretamente relacionada à autonomia da pessoa cuidada. **Objetivos:** Este estudo descritivo com delineamento transversal e abordagem quantitativa teve como objetivo geral associar a carga de trabalho sentida pelos cuidadores e a capacidade funcional do paciente com transtorno mental e o desempenho de tarefas diárias de autocuidado. Como objetivos específicos: traçar o perfil dos cuidadores de pessoas com transtornos mentais, bem como dos indivíduos cuidados que frequentam o Núcleo Odontológico de Radiologia e Atendimento a Pacientes com Necessidades Especiais da Policlínica Piquet Carneiro/UERJ; investigar a carga de trabalho sentida pelos cuidadores de pessoas com transtornos mentais; conhecer a capacidade funcional do paciente com transtornos mentais e o seu desempenho nas tarefas diárias de autocuidado e correlacionar a carga de trabalho sentida pelos cuidadores com a capacidade funcional do paciente e o desempenho de tarefas diárias de autocuidado. **Métodos:** Para tanto realizou-se uma revisão bibliográfica e questionários sociodemográficos, de Escala de Sobrecarga do Cuidador Zarit Burden Interview (ZBI) e a Escala da Medida de Independência Funcional (MIF). A pesquisa foi aprovada pelo CEP HUPE sob o CAAE: 42335320.7.1001.5259. Utilizou-se estatística descritiva, bem como a correlação de Spearman para proceder a correlação proposta. **Resultados:** Os cuidadores eram mães de meia idade, casadas, do lar, com ensino médio completo. Os indivíduos cuidados apresentaram déficit intelectual e necessidade de apoio para as demandas diárias, a maioria no Transtorno do Espectro Autista, do sexo masculino, adolescente, sem limitações físicas e em uso de medicamentos específicos para o Transtorno. Um nível de sobrecarga moderada prevaleceu, sem correlação entre a carga de trabalho expressa pelos cuidadores e a capacidade funcional do paciente, nem no desempenho de tarefas diárias de autocuidado, além do domínio ambiental. Existe o nível médio de sobrecarga associado à QV dos cuidadores informais, afetando grande parte dos

entrevistados. Considerações finais: A ausência de associação direta entre a carga de trabalho e a capacidade funcional/tarefas diárias de autocuidado podem estar relacionadas à significativa dedicação dos cuidadores familiares, independentemente do seu nível socioeconômico.

EIXO SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

REFLEXÕES SOBRE O NUTRICÍDIO E A VIOLAÇÃO DO DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA (DHAA): IMPACTOS NA SAÚDE DE MULHERES NEGRAS

Autora: Patricia Penna Ferreira – UERJ

Palavras-chave: Nutricídio, Direito Humano à Alimentação Adequada, Saúde da Mulher Negra.

Introdução: Pode-se entender por nutricídio, o genocídio alimentar da população negra periférica em função da alimentação inadequada ou da falta do que comer. Os dois casos são classificados como insegurança alimentar e violação do Direito Humano à Alimentação adequada (DHAA). A insegurança alimentar brasileira se manifesta majoritariamente na população negra precarizada, assim como também impacta em maior percentual lares chefiados por mulheres, o que revela e confirma um Brasil racista e patriarcal, que persiste em discriminar sujeitos em função de sua cor e pelo fato de serem mulheres, ou seja, mulheres negras. Este trabalho busca trazer reflexões sobre o fenômeno do nutricídio da população negra no Brasil que sistematicamente tem o seu direito à alimentação adequada violado, e suas consequências no campo da saúde, em especial para as mulheres negras, trazendo impactos significativos nos processos saúde-doença destas mulheres.

Objetivo: Realizar um estudo investigativo teórico-reflexivo sobre o nutricídio alimentar negro e a violação do DHAA, com foco na saúde das mulheres negras, contribuindo para criação de políticas e ações que possam prevenir as DCNT, dentre outras que levam a mortes prematuras, além da melhora da qualidade de vida destas mulheres, a partir de uma compreensão mais ampla de todas as dificuldades enfrentadas por esta população em função do racismo.

Métodos: Pesquisa bibliografia para fundamentação teórica sobre o racismo estrutural, dados de pesquisas do ELSABRASIL, IBGE, PNAE, Rede Penssan, MINISTÉRIO DA SAÚDE, dentre outros, sobre a população negra, saúde e saúde da mulher negra. Além de peças jurídicas como a ADPF 973 – Vidas Negras.

Resultados: A negação sistemática do DHAA, não é apenas uma omissão, mas uma ação estruturada que perpetua a marginalização e a vulnerabilidade da comunidade negra. O nutricídio, em sua essência, não se resume apenas à ausência de acesso à alimentação, mas sim a um mecanismo de controle social que relega essa parcela da população à escassez de alimentos saudáveis, à falta de políticas públicas efetivas e à presença dominante de alimentos ultraprocessados prejudiciais à saúde que levam ao desenvolvimento de DCNT. A violação do DHAA se manifesta não apenas na falta de acesso quantitativo aos alimentos, mas também na qualidade desses alimentos. A disponibilidade predominante de produtos alimentícios industrializados, ricos em açúcares, gorduras saturadas e aditivos nocivos à saúde, contribui para o aumento de

DCNT, especialmente para mulheres em situação precarizada e de vulnerabilidade. O racismo é reconhecido como determinante social em saúde, sendo uma das causas fundamentais das desigualdades na saúde. Além disso, é necessário considerar a interseccionalidade de raça/cor e gênero que evidencia que mulheres pretas adoecem mais em comparação às mulheres brancas, convivendo com 6 ou mais condições crônicas de saúde simultaneamente, o que está relacionado com uma qualidade de vida precarizada.

Considerações finais: Pesquisar sobre a alimentação e qualidade de vida das mulheres negras é fundamental para o desenvolvimento de políticas de maior e melhor cuidados com esta população, atuando no bem-estar e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como diabetes, obesidade, hipertensão, doenças cardiovasculares, dentre outras, resultando em aumento da expectativa de vida. A alimentação saudável e adequada, que respeita a cultura e território da população é fundamental para uma vida ativa, de qualidade, livre de doenças prematuras e por que não, feliz. Desta forma, pesquisas que possam facilitar a representação de mulheres negras são de extrema importância para que se assegure os direitos humanos fundamentais à vida, à saúde e à alimentação.

DESAFIOS DA RECUPERAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS INDÍGENAS YANOMAMIS DESNUTRIDAS GRAVES NO ESTADO DE RORAIMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Liana Barbosa Macêdo Almeida - Doutoranda PACCS/UFF; Donizete Vago Daher - Professora do PACCS/UFF.

Palavras-chave: Transtornos da Nutrição Infantil; Povos Indígenas; Insegurança Alimentar.

Introdução: A desnutrição infantil tem influência sobre os índices de morbidade e mortalidade na infância, prejuízo ao desenvolvimento neurológico, pior desempenho cognitivo, risco elevado de doenças crônicas, maior risco de infecções e perpetuação da pobreza para as próximas gerações. No contexto global a prevalência de desnutrição infantil vem reduzindo, sendo, atualmente, da ordem de 25%. Em diferentes regiões do Brasil, a fome e a insegurança alimentar vêm afetando populações indígenas. Dentro desse contexto diverso a limitação de recursos naturais, financeiros e tecnológicos ampliam a situação de insegurança alimentar entre os povos indígenas. A Emergência em Saúde Pública dos Povos Yanomamis, mostrou que nos últimos 4 anos cerca de 570 crianças menores de 5 anos morreram por causas evitáveis, sobretudo pela desnutrição e doenças infecciosas, representando 29% a mais do que no quadriênio anterior. Em 2021, o Ministério Público Federal do Amazonas e de Roraima recomendou ao Ministério da Saúde e a outros órgãos subordinados, uma “reestruturação da assistência básica de saúde prestada aos povos das Terras Indígenas (TI) Yanomami”. Esse documento traz o

"Posicionamento do Fórum de Lideranças da TI Yanomami sobre a saúde dos povos Yanomami e Ye'kwana", reivindica melhorias na saúde de ordem estrutural e denuncia a crise no sistema de saúde local, que levou a morte de dezenas de crianças em 2020 e 2021.

Objetivo: Relatar a experiência de uma nutricionista que atua no Hospital Infantil que acolhe e assiste crianças indígenas Yanomamis com desnutrição grave e os fatores que contribuíram para o aumento de casos, produzindo um outro perfil dessas crianças entre o período de 2019 a 2021.

Contexto: Dois grandes estudos que tratam da epidemiologia da desnutrição infantil na TI Yanomami foram publicados, um em 2012, onde os dados utilizados são de 2008-2009 e outro em 2019, onde estão descritos dados de 2014, ou seja, 9 anos atrás, os quais mostram altos índices, da ordem de até 80% de desnutrição. Alguns fatos históricos que atravessaram esses últimos anos, podem ter sido importantes para agravar a situação de saúde dos povos indígenas de forma geral. De 2016-2022 tivemos uma mudança de governo onde a saúde indígena não foi prioridade. Assistimos nesse mesmo período o enfraquecimento do monitoramento nessas terras pelo poder público, o que ocasionou o crescimento de invasões pelo garimpo ilegal. Além disso, a pandemia por COVID-19 pode ter contribuído para o aumento da insegurança alimentar e nutricional entre crianças indígenas e para a piora do quadro de desnutrição infantil.

Descrição: Atuando como servidora pública junto a Prefeitura de Boa Vista desde 2005, de forma recorrente recebemos crianças da etnia indígena Yanomami com desnutrição grave. Em todas estas crianças é implementado o Protocolo de desnutrição grave, publicado pelo Ministério da Saúde em 2005. Na maioria das vezes, não era possível realizar 100% das ações previstas no Protocolo e este fato se deve a limitações operacionais e/ou dificuldades na aderência ao tratamento por questões culturais que orientam os cotidianos destes povos. Quando houve possibilidade de aplicação do Protocolo, os resultados foram positivos, com recuperação nutricional e volta à comunidade. Nos anos iniciais da minha chegada no hospital, tínhamos 1 ou 2 pacientes concomitantemente realizando o Protocolo e geralmente eram bebês com pouca idade e alguma doença crônica. Entre os anos de 2020-2022 vimos esse número aumentar e o perfil de pacientes mudar. Os bebês continuavam a chegar, e a eles se somava uma variedade de outras faixas etárias, inclusive de crianças com idade entre 8-12 anos, sem comorbidades e muito emagrecidas. Na capital Boa Vista, norte do Brasil, o único Hospital público infantil que contava com uma enfermaria indígena de 9 leitos, precisou se transformar em um bloco de 31 leitos, a fim de atender à demanda crescente de crianças indígenas com desnutrição. Entretanto, a já precária infraestrutura permaneceu e foi ampliada.

Resultados: Em janeiro de 2023 a gestão atual do Governo Federal anunciou a criação de um Comitê de Crise e declarou estado de emergência em saúde pública. Dentre as ações programadas destaca-se a Missão Yanomami para a construção do diagnóstico situacional e a proposição de medidas de intervenção. A invasão pelo garimpo ilegal e a negligência relativa ao seu combate, assim como a desassistência à saúde indígena em território Yanomami, levaram o povo indígena que vive nessa terra a

uma situação calamitosa. A destruição da vegetação, como a devastação de grandes áreas, aliada a contaminação dos rios por mercúrio, tornaram os recursos naturais escassos reduzindo, de forma importante, as fontes alimentares, sobretudo de peixes e caças, relevantes fontes de proteína em sua alimentação. Além de todo o cenário descrito, a entrada de garimpeiros de forma descontrolada e a falta de medicamentos agravaram a situação da malária, chegando a 16 mil casos entre agosto de 2021 e julho de 2022. O Governo Federal atual enviou medicamentos, cestas básicas e ocupou a floresta com as forças armadas a fim de oferecer maior assistência à saúde e proteger os povos indígenas contra as mazelas trazidas pelo garimpo. Assim, em 2023, dado ao relaxamento das medidas, pequenos avanços foram evidenciados e, em algumas áreas, os resultados esperados não foram alcançados. Em 2023 foram registrados 308 óbitos entre yanomamis, uma queda de 10% em relação a 2022, onde se registrou 343 óbitos. Em relação mortes de crianças por desnutrição, houve uma queda de 35%. De 2019 a 2022, as mortes de crianças yanomamis por desnutrição aumentaram 331%. A falta de assistência é hoje o principal motivo pelas mortes ocorridas. Houve recuperação da estrutura física dos postos de saúde, mas existe déficit de recursos humanos qualificados. O garimpo também é responsável pela inviabilização do funcionamento de alguns polos-base abertos ano passado devido a insegurança causada aos profissionais de saúde.

Considerações Finais: Os desafios a serem enfrentados para possibilitar que os povos Yanomami vivam em paz e harmonia com a natureza ainda são muitos. Apesar de todos os esforços, a necessidade de articulação intersetorial e a criação de uma política pública robusta e contínua, que respeite a cultura local, são necessárias com vistas a garantir a sobrevivência com dignidade desses povos.

A PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO À AMAMENTAÇÃO DE UMA NOVA REDE QUE SE ESTRUTURA NA COMUNIDADE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA (CPLP)

Autores:

Rosane Valéria Viana Fonseca Rito: Faculdade de Nutrição - Universidade Federal Fluminense/ Centro de Investigação em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública - Universidade Nova de Lisboa; Patrícia Lima Pereira Peres; Elisa da Conceição Rodrigues ; Maria Teresa Santana Félix; Miguel da Costa; Henriqueta Agostinho João; Josiane Marice Lopes Custódio; Sónia Bandeira.

Palavras-chave: Amamentação, Comunidade dos Países de Língua Portuguesa, Cooperação internacional

Introdução: A promoção, proteção e apoio à amamentação (AM) no mundo inteiro permanece um desafio. A partir da década de 1980, vem se estruturando um movimento de resgate desta cultura, que culminou com a assinatura da Declaração de

Innocenti (1990) por mais de trinta países. Apesar da melhoria nas práticas alimentares de lactentes, as prevalências de AM apresentam-se distantes das metas estabelecidas pela OMS para 2030. Em 2022, os grupos SOS-Amamentação (Portugal) e Mulheres Apoiando Mulheres na Amamentação - MAMA (Brasil), em função da sinergia das ações realizadas, iniciaram o processo de institucionalização da Rede Brasil Portugal de Promoção da Amamentação, durante as comemorações da Semana Mundial de Amamentação - SMAM 2022, promovida pela Escola Nacional de Saúde Pública, da Universidade Nova de Lisboa (ENSP-NOVA). Em 2023, a “Conferência de Bancos de Leite Humano da CPLP”, na ENSP-NOVA, possibilitou o intercâmbio com profissionais de saúde de outros países membros, nomeadamente: Angola, Cabo Verde e Moçambique, motivando a formação da Rede AM CPLP, lançada na SMAM - 2023.

Objetivo: relatar a experiência de estruturação da Rede AM CPLP, na perspectiva da Declaração de Innocenti.

Contexto: O alcance das metas mundiais estabelecidas pela OMS passa pelo estímulo aos países em implantar o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, que enquadra a proposição de revisão da legislação quando oportuno; o monitoramento do cumprimento da legislação sobre marketing; a divulgação e incentivo ao cumprimento da Lei por todos os setores interessados. Outra ação é a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), que consiste em implantação dos Dez Passos para o Sucesso da Amamentação da IHAC, que inclui por exemplo: o estabelecimento de uma política de Aleitamento Materno que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde e a capacitação da equipe para implementação das atividades previstas nesta política. A Proteção à Maternidade é outro aspecto a ser valorizado e visa a proposição de leis e normas que garantam o direito da mulher, da criança e da família e o incentivo ao monitoramento do cumprimento da legislação vigente, além do incentivo à disponibilização de salas de apoio à amamentação. Além disso, é fundamental a instituição de uma Coordenação Nacional de Aleitamento Materno que tem a função de assessoramento técnico e apoio à implementação da Política.

Descrição: A ampliação da Rede AM CPLP teve como ponto de partida a apresentação das experiências de promoção da amamentação dos países envolvidos durante o evento comemorativo da SMAM-2023. Desde então, vem sendo realizadas sessões científicas síncronas de temas que suscitam o interesse dos integrantes, como: amamentação na primeira hora, manejo do espectro da mastite, mobilização para o dia mundial de doação de leite humano e uso do catálogo dos materiais autorais do Grupo MAMA organizado para dar resposta aos principais dúvidas e problemas apresentadas pelas mães que buscam apoio nas redes sociais online. O levantamento de ações estratégicas apontadas pela Declaração de Innocenti nesses países constitui mais uma etapa estruturante desse processo.

Resultado: Os países que compõem a Rede AM CPLP cumprem as recomendações da Declaração de Innocenti. Em relação à proteção à mulher trabalhadora, Brasil e Portugal possuem licença de no mínimo 120 dias; Cabo Verde, 90 e Moçambique 90, porém apenas abrangendo apenas as funcionárias públicas. Ressalta-

se que no Brasil, as servidoras públicas têm períodos de licença maternidade que variam de seis meses a um ano. A Convenção nº 183 da Organização Internacional do Trabalho recomenda 14 semanas, o que equivale a pelo menos 98 dias. Portugal possui licença parental, que é um avanço para a igualdade de gênero. Em relação ao Código de Comercialização dos Substitutos do Leite Materno, este é essencialmente divulgado e monitorado principalmente pelo Ministério da Saúde de seus respectivos países, através da fiscalização feita paralelamente com outras instituições. Em Portugal, Moçambique e Cabo Verde, todos os produtos abrangidos pelo Código Nacional implementado têm sua promoção comercial proibida, diferentemente do Brasil que proíbe apenas fórmulas infantis para lactentes e seguimento para lactentes, recém-nascidos de alto risco, fortificantes de leite materno, bicos, mamadeiras e chupetas. Alimentos de transição e leites em geral podem ter promoção, desde que apresentem a frase de advertência específica por lei. Portugal e Cabo Verde. A implementação dos “Dez passos para o Sucesso da Amamentação” da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) pelos países apresenta estágios diferentes. Cabo Verde possui três hospitais credenciados, Angola, sete, e o Brasil, 340. Contudo, deve-se considerar a extensão territorial e o tamanho da rede de atenção à saúde de cada país. A coordenação nacional das ações de AM apresenta-se vinculada à áreas técnicas de saúde da criança, guardadas as devidas estruturas organizacionais dos países.

Considerações finais: A Declaração de Innocenti foi um marco importante na promoção, proteção e apoio ao AM, à época foram necessários que se estabelecessem ações pactuadas no âmbito das nações para alavancar os indicadores de AM e com isso, combater a mortalidade infantil em todo o mundo. Em 2005, ela avança em suas recomendações, incluindo que cada país estabeleça suas próprias estratégias de ação para a proteção, promoção e apoio ao AM, e o apoio às pesquisas nacionais; além disso, a Declaração compartilha a responsabilidade pela AM entre Estado e sociedade civil. Passados mais de 40 anos, muito se avançou para além das quatro grandes recomendações. O mundo globalizado permite muito mais do que a disseminação de informações, possibilita a cooperação em prol de ideais como a promoção da AM. A estruturação da Rede de AM da CPLP apresenta-se como possibilidade de intercâmbio e avanço conjunto no fortalecimento das ações em prol da amamentação, que impactam na qualidade de vida das pessoas e na preservação do planeta.

FORMAÇÃO QUANTO À SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA: CONTRIBUIÇÕES DO GRUPO MULHERES APOIANDO MULHERES NA AMAMENTAÇÃO

Autoras:

Patrícia Lima Pereira Peres - plimaperes11@gmail.com

Jorginete de Jesus Damião - jorginete.damiao@gmail.com

Elisa da Conceição Rodrigues - elisadaconceicao@gmail.com

Ana Lúcia Pires Augusto - alpaugusto@id.uff.br

Rosane Siqueira Vasconcellos Pereira - rosanesiqueira527@gmail.com

Silvia Cristina Farias - silviacristinafarias@gmail.com

Márcia Rocha da Silva Alves - marciarsalves@gmail.com

Rosane Valéria Viana Fonseca Rito - rosane_rito@id.uff.br

Palavras-chave: Amamentação, Segurança Alimentar e Nutricional, Ensino Superior

Introdução: A Segurança alimentar e nutricional (SAN) consiste no direito de todos os indivíduos em caráter permanente ao acesso à alimentação adequada e saudável para o desenvolvimento e saúde, sem o comprometimento de outras necessidades essenciais e que sejam socioculturalmente sustentáveis. Em oposição a esse conceito, a insegurança alimentar (IA), caracterizada pela falta desse acesso, compromete primordialmente grupos mais vulneráveis como os que constituem a primeiríssima infância (período desde a gravidez até os primeiros três anos). A amamentação exclusiva (AME) e a alimentação complementar saudável (ACS) representam a garantia de SAN nesse período. No Brasil, há um conjunto de políticas que favorecem o alcance das recomendações internacionais para o AME de até os seis meses de vida e da introdução da ACS, adequada e segura, mantendo a amamentação até os dois anos de idade. Neste cenário o grupo Mulheres apoiando mulheres na Amamentação (MAMA) vem contribuindo na promoção da SAN, através da orientação e apoio à AM e à ACS, acolhendo as dúvidas e anseios de gestantes e puérperas.

Objetivo: O presente relato de experiência visa apresentar as contribuições do Grupo MAMA para a formação quanto à segurança alimentar e nutricional na primeiríssima infância.

Contexto: A SAN deve ser garantida desde a gestação até a finitude e ser assegurada pelo Estado através de políticas públicas, principalmente nas fases iniciais da vida. A IA, em contrapartida, pode comprometer o AME e a ACS. As prevalências dos indicadores de aleitamento materno (AM) vêm apresentando tendência de aumento, refletindo, a preocupação com o enfrentamento da mortalidade infantil provocada por doenças agudas. Também é foco da promoção de AM, a proteção contra doenças crônicas não transmissíveis, como a obesidade. Na contramão desses avanços, acompanhamos, na última década, o aumento da IA, como reflexo da manutenção e ampliação de desigualdades na garantia do direito humano à alimentação adequada e

saudável (DHAA), segundo raça/cor, classe social e regiões do país. Dados da última PNAD contínua revelaram que 3,2 milhões de domicílios, estavam vivendo com o nível mais grave de insegurança alimentar, quando se passa por privação quantitativa de alimentos. Essa violação atinge de maneira especial os lares com crianças e adolescentes, impactando a garantia de outros direitos.

Ressalta-se que a amamentação é uma prática multidimensional que está sob influência de diferentes ordens. As escolhas maternas decorrem do contexto biopsicossocial e econômico, estando estas também sujeitas às pressões do marketing agressivo das indústrias de alimentos que competem com a amamentação (Rollins et al., 2023). Assim, as nutrizes necessitam de uma rede viva de apoio à amamentação em várias frentes.

Dessa forma, o investimento na formação dos profissionais de saúde, desde os cursos de graduação, por meio de atividades curriculares e extracurriculares, se faz premente. Há necessidade de que estes apreendam a complexidade envolvida nesta prática de promoção da saúde, a partir do desenvolvimento de competências quanto aos aspectos biológicos, socioculturais, de proteção legal, de manejo clínico, relativos às políticas de aleitamento materno e de alimentação complementar saudável abrangidos na complexidade do cuidado às mães lactantes e seus filhos. O MAMA tem se consolidado como um importante espaço de formação de estudantes, bem como de educação permanente em serviço na rede de atenção do SUS.

Descrição: O MAMA foi criado no início da pandemia da COVID-19, como uma resposta à situação de gestantes e mães com dúvidas e/ou dificuldades na amamentação e na alimentação complementar saudável de acessarem os serviços de saúde. Este trabalho voluntário e sem conflito de interesses passou a se constituir em um programa de extensão interinstitucional vinculado à Faculdade de Nutrição da Universidade Federal Fluminense (UFF), ao Instituto de Nutrição à Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e à Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Conta com a parceria da Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável e tem o apoio do Grupo Técnico Interinstitucional de Aleitamento Materno, da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

O MAMA é constituído por mais de 50 voluntárias, denominadas consultoras em amamentação e apoiadoras tecnológicas. As consultoras são profissionais de saúde com experiência na atenção à amamentação (nutricionistas, enfermeiras, fonoaudiólogas e pediatra), que atuam na docência universitária ou nos serviços de saúde. As apoiadoras tecnológicas são nutricionistas, enfermeiras ou acadêmicas dessas áreas da Saúde, que auxiliam nos plantões online nas plataformas Instagram® e Facebook® e produzem os materiais autorais do grupo. Todas as ações desenvolvidas estão baseadas nas diretrizes da OMS e do Ministério da Saúde, em evidências científicas, nas habilidades de Aconselhamento e no Marco de Educação Alimentar e Nutricional.

Resultados: Considerando a importância da aprendizagem significativa, o MAMA estimula o processo participativo nas atividades interdisciplinares, investindo na formação das voluntárias para o aprimoramento das competências nos atendimentos

às mães (mais de 1100 atendimentos) e na elaboração dos materiais autorais (mais de 500 publicações), desenvolvidos a partir das queixas relacionadas à AM e ACS.

Outras oportunidades de formação permanente acontecem nas discussões dos atendimentos, no planejamento do processo de trabalho e nas sessões científicas bimensais, da qual participam outros profissionais ligados à Rede de Promoção e Apoio à Amamentação da Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP).

Vale ressaltar que, durante a pandemia, o MAMA foi campo de estágio obrigatório em cursos de graduação e residência médica profissional, atendendo a 18 alunos dos cursos de Nutrição da UFF e da UERJ e 1 residente. Segundo os registros dos atendimentos realizados pelo Instagram@ e as postagens das mães nas redes sociais, houve resultados animadores na eficiência da amamentação e na manutenção de uma alimentação saudável em sequência à amamentação, evitando o desmame e uso desnecessário de fórmulas lácteas.

Considerações finais: A experiência vivenciada pelo MAMA tem contribuído para a formação dos estudantes e de profissionais de saúde, que atuam em especial na atenção integral à saúde da mulher e da criança, com particular enfoque no desenvolvimento de ações de segurança alimentar e nutricional na primeiríssima infância.

INDICADORES DE DOAÇÃO E PRODUÇÃO EM BANCOS DE LEITE HUMANO DAS CINCO REGIÕES BRASILEIRAS NO TRIÊNIO 2019-2021

Autores: Rosana Genesio dos Santos, Jane de Carlos Santana Capelli, Rosane Rito e Silvia Pereira Universidade Federal Fluminense

Palavras-chave: Banco de Leite Humano, Leite Humano, Sistema Único de saúde, COVID-19

Introdução: O leite materno é considerado o alimento mais seguro, tanto do ponto de vista nutricional quanto alimentar para os bebês e recomendado que seja exclusivo até o sexto mês de vida e complementar após esse período. Desta forma, a prática do aleitamento materno é considerada como integrante de ações de Segurança Alimentar e Nutricional a esse público específico. Na impossibilidade de ocorrer a amamentação, a Organização Mundial da Saúde e o Fundo das Nações Unidas para Infância recomendam o leite humano doado como a melhor alternativa de terapia nutricional para recém-nascidos pré-termo e de baixo peso internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, que no Brasil, fica sob a responsabilidade da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Essa rede integra a Política Nacional Atenção Integral à Saúde da Criança, implementada no Sistema Único de Saúde, que visa promover e proteger a saúde da criança e ao aleitamento materno, abrangendo desde a gestação até os nove anos de vida, com o foco na redução da morbimortalidade materno-infantil. Além disso, possui papel relevante no cenário da saúde pública

brasileira, transformando-se em elementos estratégicos para as ações de promoção, proteção e apoio à amamentação, e assim, responsável pelo estímulo às práticas alimentares saudáveis. Dados do Ministério da Saúde apontam que no Brasil, em 2023, foram doados 253 mil litros de leite humano a partir da ação de 198 mil mulheres. No entanto, o período pandêmico provocado pelo SARS-COV-2 pode ter afetado esses números em razão das medidas impostas para conter o avanço do vírus e, dentre elas, a que mais pode ter impactado, foi o distanciamento social.

Objetivos: Analisar os indicadores de doação e produção em Bancos de leite Humano das cinco regiões brasileiras no triênio 2019-2021.

Métodos: Estudo descritivo, quantitativo, exploratório, de base secundária, dos 177 bancos de leite vinculados aos hospitais públicos, que possuíam dados de doação e produção de leite publicizados. As variáveis obtidas a partir dos relatórios anuais disponíveis, no período entre 2019 e 2021, foram: leite coletado e distribuído, número de doadoras e receptores, número de atendimentos individuais, atendimentos em grupo e visitas domiciliares, que foram analisadas a partir de valores absolutos e percentuais, no triênio estudado, seguida de análise comparativa entre o triênio de 2019-2021. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal Fluminense sob o número CAAE 52089521.5.0000.5243

Resultados: Ao término do triênio analisado, na região Sudeste, observou-se redução do número de doadoras (3%) e aumento do leite coletado (11%), leite distribuído (10%) e receptores (1%). Na região Sul foi observado redução dos atendimentos em grupo (80%) em todo o triênio analisado, seguido de redução do volume de leite coletado (2%), número de visitas domiciliares (3%) e do volume de leite distribuído (1%), com aumento no número de receptores (8%) ao final do triênio. Na região Norte, ao final do período estudado, somente os atendimentos não apresentaram recuperação, todos os outros indicadores apresentaram melhora com aumento do número de visitas domiciliares (12%), de receptores (12%) e de volume de leite distribuído (6%). Ao final do triênio estudado não houve recuperação do número de atendimentos realizados em grupo na região Centro-Oeste. Na região Nordeste observa-se um aumento do número de doadoras (3%) e receptores (11%), entre 2019 e 2021, os atendimentos em grupo e o leite distribuído também não apresentaram recuperação.

Considerações finais: A variável atendimento em grupo foi a mais afetada ao término do estudo, apresentando redução em quatro das cinco regiões analisadas, que pode ser devido ao isolamento social imposto pela pandemia e ao retorno gradual e seguro à rotina de atendimento dos bancos de leite humano, conforme ocorria o avanço da vacinação para COVID-19, diminuição do número de infectados e óbitos, seguida da flexibilização das medidas impostas para conter o avanço do vírus. O aumento das visitas domiciliares pode ter sido uma estratégia utilizada pelos bancos de leite humano para aumentar o número de doadoras, mantendo-as em isolamento, adotando todas as medidas de segurança necessárias para as doadoras, o leite coletado e o funcionário do banco de leite. Sendo assim, esta forma de captação pode ter contribuído para aumentar o volume de leite coletado e conseqüentemente distribuído, que pode ter colaborado para o aumento do número de receptores ao final do período estudado.

PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO À AMAMENTAÇÃO SEGUNDO PROFISSIONAIS DE BANCOS DE LEITE HUMANO DA COMUNIDADE DE PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA

Autores:

MIGUEZ MB – Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade Nova de Lisboa

RITO RVVFR, Faculdade de Nutrição - Universidade Federal Fluminense e Centro de Investigação em Saúde Pública – Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade Nova de Lisboa

PEDRO AR – Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade Nova de Lisboa

Palavras-chave: bancos de leite humano; aleitamento materno; cooperação internacional

Introdução: O leite materno é considerado “padrão ouro” para a alimentação de crianças pequenas. No caso de recém-nascidos prematuros, amamentar pode ser um desafio, pelo que se recomenda, na indisponibilidade de leite da própria mãe, a utilização de leite humano doado. Dessa forma, todo o processo envolvido, desde a recolha à distribuição de leite humano para esses recém-nascidos, bem como as estratégias de promoção, proteção e apoio à amamentação desempenhadas pelos bancos de leite humano (BLH) representam ação de segurança alimentar e nutricional para esses bebês de risco. Os bancos de leite humano têm ganho cada vez mais visibilidade, sendo o Brasil protagonista nesse âmbito. O sucesso da experiência brasileira, despoletou o interesse em internacionalizar essa ação, criando-se verdadeiras redes, que viabilizam a cooperação técnica em saúde. A criação da Rede de Bancos de Leite Humano da Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP) permitiu estabelecer as bases conceituais para ampliar a partilha de conhecimentos e tecnologias para a segurança alimentar e nutricional do recém-nascido e da mãe, tendo como valor central o direito à saúde.

Objetivo: Compreender a percepção de profissionais de saúde sobre o contributo dos bancos de leite humano para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na CPLP.

Métodos: Realizou-se um estudo descritivo, que teve por base a abordagem qualitativa. As perspetivas de profissionais de saúde, com atuação em BLH, nos países com critérios para integrar o estudo, foram recolhidas por meio de entrevistas semiestruturadas (n = 13). Para tanto, foi elaborado um guião que contemplavam dimensões como as ações de promoção à saúde e ao aleitamento materno, o desempenho dos BLH e a cooperação internacional neste âmbito. A partir disso foi desenvolvida uma matriz de objetivos, que permitiu a definição de categorias e subcategorias a utilizar (fatores facilitadores internos e externos e barreiras internas e externas. O estudo teve a anuência da Rede Global de Bancos de Leite Humano e

parecer favorável da Comissão de Ética da Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa (nº3/2023). Foram elegíveis para o estudo, de forma intencional, 13 profissionais de saúde com experiência em bancos de leite humano de cinco países que integram a CPLP, nomeadamente: Brasil, Portugal, Angola, Cabo Verde e Moçambique. O conteúdo das entrevistas foi analisado segundo os pressupostos de Bardin.

Resultados: Os entrevistados consideraram os bancos de leite humano como sendo essenciais para que se inicie a amamentação em situações especiais e para que se dê continuidade a esta. Também foram destacadas a capacitação profissional e a padronização do processo de avaliação do funcionamento e desempenho dos BLH, por meio de indicadores estratégicos disponibilizados pela rBLH-BLH. A escassez de recursos humanos, a inexistência de autonomia financeira e a antiguidade e dificuldade em realizar manutenção preventiva dos equipamentos foram enumeradas como as principais dificuldades encontradas. A importância dos bancos de leite humano para a saúde materno-infantil e a cooperação internacional foram apontados como favorecedores das ações dos bancos de leite. Contudo, foi observada a falta de investimento, que inviabiliza encontros para intercâmbio e a ampliação dos recursos humanos dos BLH que integram a Rede BLH-CPLP.

Considerações finais: Os BLH foram percebidos como uma estratégia de êxito para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, com visível repercussão na sua iniciação e continuidade. Reforçou-se ainda a ideia de que os bancos de leite humano devem ser integrados numa política de saúde mais ampla, implementada desde o pré-natal. O trabalho em rede, no âmbito da cooperação internacional, foi também enaltecido, assumindo-se, portanto, como eficaz na ampliação do conhecimento em bancos de leite humano e na qualificação da atenção neonatal, permitindo a criação de uma verdadeira “rede de proteção à vida” e garantindo a segurança alimentar e nutricional de recém-nascidos. Assim, os bancos de leite humano e a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno são uma temática pertinente, representando “solo fértil” para futuras investigações e produção de conhecimento.

INSEGURANÇA ALIMENTAR, PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DE SAÚDE E ADEQUAÇÃO DO CONSUMO NUTRICIONAL EM GESTANTES DE RISCO

Autores (máx. 8): Pamela Cristina Brito do Nascimento, Rayssa Atalaia, Julyana Oliveira Albino, Gabriela da Silveira Lopes, Tainá Borges Albuquerque, Daniele Mendonça Ferreira, Ana Lúcia Pires Augusto

Palavras-chave: Gestante de risco, consumo alimentar, insegurança alimentar

Introdução

A insegurança alimentar (IA), caracteriza-se pela falta de acesso a alimentos nutritivos e em quantidades adequadas. No cenário brasileiro, muitos cidadãos já

enfrentam esta realidade, mesmo antes da pandemia de coronavírus. Em dados recentemente publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística no módulo Segurança Alimentar da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, a IA atinge cerca de 21,6 milhões dos domicílios brasileiros.

A IA durante a gravidez representa um desafio significativo para a saúde materna e fetal. É um fator que influencia fortemente o desenvolvimento da gestação, pois durante este período as necessidades nutricionais e energéticas encontram-se aumentadas. Diante disso, é necessário considerar que a IA limita o acesso a alimentos de maior valor nutricional, visando garantir a disponibilidade destes especialmente para populações mais vulneráveis.

Objetivos

Descrever as proporções de insegurança alimentar nos domicílios das gestantes de risco estudadas, seu perfil sociodemográfico e de saúde, bem como a adequação do consumo proteico e dos micronutrientes cálcio, ferro, zinco, folato e vitamina D.

Métodos

Neste estudo transversal, coletaram-se dados sociodemográficos e de saúde de gestantes, com 19 anos ou mais, atendidas em um Hospital Universitário do Rio de Janeiro, de 2017 a 2020, através de entrevistas estruturadas e dos prontuários. Foram excluídas aquelas com gestações gemelares e de fetos com síndromes genéticas, com consumo alimentar relatado como “atípico” ou que não realizaram o recordatório de 24 horas (R24h) e aquelas cuja gravidez foi interrompida involuntariamente. A avaliação da IA foi realizada através da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar e para quantificação do aporte de proteínas e dos micronutrientes (cálcio, ferro, zinco, folato e vitamina D) foi aplicado R24h. Para avaliação da ingestão e adequação protéica, os valores obtidos em grama foram primeiramente convertidos em kcal, multiplicando-os pela energia biologicamente disponível expressa pelo valor de 4 kcal/g. A partir do valor em kcal de proteínas consumida, foi possível calcular o percentual do consumo proteico correspondente ao valor energético total (VET) consumido e, então, classificar a adequação em “Adequado”, “Insuficiente” ou “Excessivo”, baseando-se na faixa de 10% a 15% da *Food and Agriculture Organization of the United Nations* publicada em 2009. A ingestão e adequação dos micronutrientes foi avaliada com a *Estimated Average Requirement* do *Institute of Medicine*, sendo o consumo classificado em “Adequado” (quando igual ou superior ao valor estipulado) ou “Inadequado” (quando abaixo do valor). A adequação do ganho de peso gestacional (insuficiente, adequado ou excessivo), segundo as novas curvas de ganho de peso gestacional publicadas em 2021. Quanto aos aspectos éticos, as gestantes consentiram na participação do estudo assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE no.63737316500005257).

Resultados

Após aplicação dos critérios de elegibilidade foram incluídas 226 gestantes. Observou-se que as mulheres entrevistadas tinham renda familiar predominantemente entre um e três salários-mínimos (59,1%) e, aproximadamente, 59% das gestantes se encontravam expostas a algum nível de IA domiciliar, sendo 19,5% em IA moderada ou

grave. Quanto ao ganho de peso gestacional (GPG), 62,7% das mulheres apresentaram um GPG excessivo.

Em relação à adequação proteica, observou-se que 52,7% apresentaram consumo classificado como “Excessivo” e destas, cerca de 57% se encontravam em situação de IA, apresentando também um consumo médio de aproximadamente 20% do consumo calórico diário correspondente a alimentos ultraprocessados.

Quanto à adequação de micronutrientes, foi verificado um consumo majoritariamente insuficiente dos micronutrientes cálcio (81,9%), ferro (96%), zinco (61%), vitamina A (81,9%), vitamina D (81%) e folato (74,8%).

Considerações finais

A elevada proporção de IA na população deste estudo ultrapassam aquelas observadas nos inquéritos realizados durante a Pandemia de Covid-19. Cabe lembrar que há, na literatura, evidências que mostram associação da IA com a baixa diversidade alimentar e/ou a inadequação nutricional durante a gestação, bem como o favorecimento do consumo de alimentos de alta densidade calórica e baixo valor nutricional.

Quanto ao consumo proteico, há estudos que evidenciam a associação entre a alta ingestão de proteínas com menor ganho de peso gestacional (GPG) ou mesmo a perda ponderal, que pode ser associado ao aumento da saciedade proporcionado pela proteína. Sabe-se, porém, que o baixo GPG está associado à restrição do crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer e prematuridade - desfechos deletérios à saúde do recém-nascido.

Os micronutrientes avaliados neste estudo são considerados essenciais para um bom desenvolvimento gestacional e fetal, por isso seu aporte inadequado pode favorecer a observação de desfechos negativos para o binômio mãe e filho. Apesar desse conhecimento prévio e das medidas tomadas para prevenir a deficiência desses micronutrientes, eles ainda são considerados fatores de alerta para a saúde materno-infantil. A dificuldade de manter o aporte adequado durante toda a gestação, devido ao aumento da demanda do organismo da mulher, fica evidente no presente estudo ao analisar as proporções alarmantes do consumo insuficiente desses micronutrientes.

As proporções aqui avaliadas ressaltam, portanto, a importância do cuidado às gestantes de risco, promovendo uma educação alimentar e nutricional eficiente durante o acompanhamento especializado de pré-natal. Cabe destacar, por fim, a preocupante proporção da insegurança alimentar, que, por estar relacionada diretamente à adequação nutricional, revela-se um potencial risco para o curso e o desfecho da gravidez. Assim, a IA deve ser constantemente monitorada e estudada, a fim de ser amenizada e, assim, reduzir seus desfechos deletérios, além de promover melhores condições de vida à população materna e infantil.

A RIQUEZA ALIMENTAR DO BRASIL, EXPLORANDO A BIODIVERSIDADE BRASILEIRA A PARTIR DE PLANTAS ALIMENTÍCIAS NÃO CONVENCIONAIS: UM PROGRAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PANC-UFF

Hugo Teixeira Abreu Bakr Faria, Ana Julia Santos Porto, Odara Horta Boscolo

INTRODUÇÃO As Plantas Alimentícias Não Convencionais (PANC) apresentam um enorme potencial alimentício. Elas podem desempenhar um papel crucial como suplemento dietético, proporcionando uma fonte adicional de nutrientes essenciais (FERREIRA; SILVA; LIMA, 2021). O Brasil possui a maior biodiversidade do planeta, entretanto, esse potencial é pouco explorado em relação a nossa alimentação, pois utilizamos como base alimentar produtos que não são nativos da flora brasileira. Desta forma, ficamos refém da oferta de grandes produtores rurais, com pouca variedade de verduras, legumes, hortaliças e frutas quando comparadas ao potencial da nossa fitodiversidade. Tanta diversidade natural inexplorada pode ser um grande trunfo para intensificação da produção de alimentos e o combate à fome (BOSCOLO, 2011). Sendo assim, as PANC, que são desprezadas e não tem seu valor alimentício, econômico e ecológico reconhecido, podem entrar como alternativa para incrementar o cardápio brasileiro. Entende-se por “não convencional” todas as plantas desconhecidas pela maior parte da população, ou seja, sem cadeias produtivas estabelecidas e ocorrendo na maioria das vezes de forma espontânea, sendo necessário explicações sobre aparência, sabor e formas de preparo. Nosso Programa de extensão “Conhecendo outras plantas alimentícias, PANC-UFF”, é desenvolvido na Universidade Federal Fluminense (UFF) desde 2013 e visa explorar o enorme potencial alimentício das PANC brasileiras. Assim realizando a produção de jogos, cartilhas, receitas, eventos e projetos que estimulem a valorização, consumo e conhecimento sobre a diversidade vegetal, especialmente sobre as PANC.

OBJETIVOS Dentre os propósitos do programa estão: Identificar as PANC; produzir materiais e jogos didáticos para ampliar o conhecimento da flora alimentícia alternativa; alcançar um número ainda maior de cidadãos através de eventos presenciais e mídias sociais; gerar consciência para a produção caseira de mudas, receitas e produtos derivados das PANC. O programa também visa atuar junto aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU, 2017), no que diz respeito ao Objetivo 2 e Objetivo 4, Fome Zero e Agricultura Sustentável e Educação de Qualidade, respectivamente. O programa visa produzir material confiável sobre as PANC, com auxílio de jogos didáticos, a produção de cartilhas e nossas mídias sociais. Além disso, a distribuição de mudas de PANC busca oferecer uma abordagem mais dinâmica e moderna para o ensino-aprendizagem. Assim disseminando o conhecimento sobre as PANC, destacando sua riqueza nutricional e potencial para cultivo, a fim de diversificar a dieta e reduzir a monotonia dos 15 alimentos básicos consumidos mundialmente.

CONTEXTO O programa de extensão universitária, Conhecendo Outras Plantas Alimentícias (PANC UFF) foi criado há 11 anos pela professora Dra. Odara Horta Boscolo, atualmente no ano de 2024 foi criado um projeto vinculado, sendo o “Divulgando Saberes: Plantas Alimentícias Não Convencionais (PANC UFF)”. Ambos são construídos pelos estudantes da Universidade Federal Fluminense e coordenados pela professora Odara Boscolo. O PANC UFF conta com financiamento externo, tendo 4 bolsistas e diversos alunos voluntários.

DESCRIÇÃO O trabalho se inicia no Laboratório de Botânica Econômica e Etnobotânica (LABOTEE) da UFF, utilizando todo seu banco de dados acerca das PANC. Estas informações são usadas para diferentes etapas do programa, como a confecção de cartilhas gratuitas, jogos, organização de nossa horta e receitas e conteúdo para as mídias sociais. O Programa Conhecendo Outras Plantas Alimentícias Não Convencionais (PANC-UFF) dispõe de um núcleo responsável pela criação, revisão e registro da propriedade intelectual do programa, incluindo jogos didáticos. Também existe uma horta de PANC no Instituto de Biologia do Campus Gragoatá. Com ela temos recursos para a produção de receitas e coleta de material para realizarmos a produção das mudas que são distribuídas em nossos eventos. O programa também conta com um núcleo responsável pela comunicação e multimídia, administrando as redes sociais e publicações. Possuímos duas redes sociais e um site onde divulgamos o conhecimento pesquisado sobre as plantas. Nas plataformas digitais temos o nosso Instagram (@pancsuff) e nossa página no Facebook (PANC- UFF), além disso, nosso site (pancsuff.wixsite.com) contém as cartilhas já produzidas pelo projeto, de forma virtual e gratuita.

RESULTADOS O programa de extensão Conhecendo Outras Plantas Alimentícias PANC-UFF possui um grande potencial e grande aceitação do público, afinal, o principal fator da extensão é a interação com o público, mostrando novas possibilidades de consumo e produção das PANC. As atividades desenvolvidas pelo programa, como a produção de 5 cartilhas, jogos didáticos e receitas, a participação em inúmeros eventos, e a criação de um site, têm contribuído significativamente para a disseminação do conhecimento sobre as PANC e suas potenciais aplicações. Vale ressaltar que a popularização das PANC exige uma boa identificação e classificação correta, a fim de evitar os riscos à saúde, quando se trata de plantas com grau de toxicidade e confusões morfológicas. Por fim, é interessante observar como o programa fornece informações sobre as PANC, mostrando novas possibilidades de consumo e produção dessas plantas, atuando dentro das iniciativas de uma extensão universitária se adaptando às necessidades e desafios do mundo contemporâneo, assim mantendo seu compromisso com a educação, a divulgação científica e o impacto positivo na sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS O programa demonstra grande versatilidade, desempenhando papel relevante na divulgação e valorização das Plantas Alimentícias Não Convencionais (PANC). A interação com o público possibilita não apenas a troca de informações, mas também a conscientização e o estímulo ao consumo e cultivo dessas plantas. O programa promove uma maior diversidade alimentar e o acesso a

recursos naturais pouco explorados fortalecendo a conexão das comunidades com o meio ambiente, incentivando práticas sustentáveis de cultivo e consumo. Além disso, a valorização das PANC pode ter impactos positivos não apenas na saúde das pessoas, mas também na economia local. Portanto, os resultados obtidos até o momento destacam a relevância e o potencial do Programa no atingimento dos ODS, promoção da educação, da sustentabilidade e da valorização da biodiversidade, contribuindo para uma maior conscientização e apreciação das riquezas naturais do Brasil.

AVALIAÇÃO DA CONTAMINAÇÃO POR PESTICIDAS ORGANOCLORADOS E PIRETROIDES NO PESCADO DO LAGO PURUZINHO - AM

Felipe de Moraes Lucena, João Paulo Machado Torres, Cláudio Eduardo de Azevedo e Silva

Os altos índices de malária e a precária rede de assistência à saúde fizeram do uso de pesticidas um importante recurso, utilizado pela estrutura pública de saúde no combate à malária, no estado do Amazonas, desde a década de 1950. O objetivo deste trabalho foi desenvolver uma metodologia analítica, validar a quantificação de pesticidas organoclorados e piretroides, determinar sua presença e concentração em peixes e estimar a ingestão diária destes pesticidas associada ao consumo de cada espécie de peixe, comparar a ingestão diária estimada com os limites de ingestão preconizados por agências reguladoras. Apenas os pesticidas conhecidamente utilizados no combate a insetos vetores (Diclorodifeniltricloroetano, Hexaclorociclohexanos e Piretroides) e o hexaclorobenzeno foram abordados. Todas as amostras apresentaram resíduos de pesticidas organoclorados e piretroides em diferentes concentrações. As concentrações (peso úmido) de pesticidas organoclorados no músculo dos peixes variaram de: 1,8 a 56,7 ng.g-1 para o hexaclorobenzeno (HCB), de 4 até 2883 ng.g-1 para o somatório de hexaclorociclohexanos (HCHs), de 4 até 757 ng.g-1 para o somatório dos metabólitos do diclorodifeniltricloroetano (DDTs). Para os pesticidas piretroides as concentrações variaram de: 0,15 até 230 ng.g-1 para permetrina, 0,03 até 6,8 ng.g-1 para fenvalerato, 0,52 até 70,1 para cipermetrina e 0,16 até 69,5 ng.g-1 para ciflutrina. Para a avaliação da exposição, foram utilizados os conceitos de Ingestão Diária Estimada e os valores de Ingestão Diária Aceitável preconizados por agências reguladoras. Não foram encontradas espécies com valores acima daqueles de IDA apontados pela Organização Mundial de Saúde quando consideramos a mediana das concentrações. Desta forma, o presente estudo aponta que não foram encontradas concentrações passíveis de superar a ingestão diária aceitável de pesticidas no pescado da comunidade do Lago Puruzinho, considerando a ingestão diária estimada de pescado para o ano de 2009 e amostras do ano de 2006/2007.

O BANCO DE LEITE HUMANO COMO SUPORTE NA SEGURANÇA ALIMENTAR DE PREMATUROS – UM RECORTE NO PERÍODO DA PANDEMIA DO COVID-19

Autores: Ediane de Andrade Ferreira (PACCS/UFF); Valdecyr Herdy Alves (PACCS/UFF); Bianca Dargam Gomes Vieira (PACCS/UFF); Audrey Vidal Pereira (PACCS/UFF); Diego Pereira Rodrigues (PPGENF/UFPA); Maria Bertilla Riker Branco (BLH/HUAP); Ana Claudia Sierra Martins (PACCS/UFF); Marcia Vieira dos Santos (PACCS/UFF).

Palavras-chaves: Aleitamento Materno; Doação de leite humano; Banco de leite humano

Introdução O leite humano apresenta uma composição nutricional diversificada e complexa, e devido a esta composição equilibrada, é reconhecido como um alimento completo e adequado para atender às necessidades nutricionais da criança durante os primeiros seis meses de vida, inclusive suprimindo suas necessidades de hidratação ¹.

Em 2015, a Organização das Nações Unidas (ONU) estabeleceu entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), a meta de erradicar todas as formas de desnutrição incluindo gestantes, lactentes, crianças e idosos até 2025². A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que na impossibilidade da amamentação para prematuros, o leite humano doado seja a escolha preferencial como terapia nutricional ³.

A pandemia de COVID-19 causou um impacto substancial nas atividades dos bancos de doação de leite humano (BLH) em várias nações, esses impactos poderiam afetar a capacidade de fornecer quantidade suficiente de leite pasteurizado para neonatos que dependem dele ⁴. Dos 30 bancos de leite estudados, a maioria dos BLHs enfrentou mudanças substanciais na organização interna em termos de pessoal e protocolos e passou por dificuldades organizacionais, em particular devido à diminuição nos pedidos de leite humano de doadores ⁵.

De acordo com a OMS a cada dez recém-nascidos, um nasce prematuro, com estimativas indicando um nascimento a cada dois segundos. Estima-se que aproximadamente 1 milhão de recém-nascidos tenham falecido devido a complicações do nascimento prematuro, o que equivale a um bebê a cada 40 segundos ⁶.

Os BLHs operam dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) como uma medida para melhorar a qualidade de vida dos prematuros, especialmente em relação à segurança alimentar e nutricional dos internados em unidades neonatais ⁷. A expansão no número de BLHs no país, contribuíram para fornecer suporte nutricional essencial para uma população vulnerável de prematuros, que dependem dele para sua sobrevivência⁸.

Objetivos: Apresentar a importância da atuação dos bancos de leite para a manutenção da segurança alimentar de prematuros hospitalizados nas unidades de terapia intensiva neonatal em tempos de Covid-19.

Métodos: Trata-se de um relato parcial de pesquisa com abordagem qualitativa do tipo descritiva-exploratória. A autora está em seu cenário de pesquisa como doutoranda em ciências do cuidado em saúde PACCS/UFF no período de 2021 a 2024, no banco de leite profa. Heloísa Helena Laxe de Paula, localizado no Hospital Universitário Antonio Pedro, em Niterói. Este BLH é referência da Região Metropolitana II no Rio de Janeiro e atende os 7 municípios integrantes, contando com 2 postos de coleta nos municípios de Rio bonito e Maricá. A pesquisa foi aprovada pelo CEP/FM/HUAP/UFF com Cae n° 58491722.2.0000.5243.

Resultados Serão descritos os números informados pela rede brasileira de bancos de leite sobre: volume de Leite coletado, volume de leite distribuído, número de prematuros receptores e número de doadoras no período de 2019 a 2023⁹.

- **Volume de leite coletado:** 2019: 404,4 ; 2020: 511,8 ; 2021: 395,9 ; 2022: 448,2 ; 2023: 605,8. **Volume de leite distribuído:** 2019: 88,3; 2020: 95,5 ; 2021: 93,5; 2022: 109,9; 2023: 171,5. **Número de prematuros receptores:** 2019: 107; 2020: 85; 2021: 115; 2022: 104; 2023: 155. **Número de doadoras:** 2019: 34; 2020: 44; 2021: 28; 2022: 30; 2023: 35. É possível perceber que nos anos 5 anos, mesmo considerando 20/21 como os mais tensos na fase da pandemia, foi possível atender a demanda de receptores da unidade neonatal.

Considerações finais No Brasil, as políticas públicas de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno possuem grandes avanços e a rede BLH é uma referência mundial e compartilha experiências exitosas no que diz respeito a doação de leite humano e suas parcerias públicas que viabilizam estes alcances. No contexto do suporte nutricional dos prematuros, foi possível perceber que a manutenção da segurança alimentar através do leite humano doado e pasteurizado, foi garantida aos receptores mesmo vivenciando o período crítico da pandemia trouxe.

Referências

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. . 19/5 – **Dia Nacional e Mundial de Doação do Leite Humano e Semana Nacional de Doação do Leite Humano**. 2023. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/19-5-dia-nacional-e-mundial-de-doacao-do-leite-humano-e-semana-nacional-de-doacao-do-leite-humano/#footer>. Acesso em: 29 abr. 2024.

2. CONECTA BRASIL. **Os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. ODS 2022. Disponível em: <https://conectabrasil.org/#/ods>. Acesso em: 23 jun. 2023.

3. FANG, M. T.; GRUMMER-STRAWN, L.; MARYNINGSIH, Y.; BILLER-ADORNÓ, N. Human milk banks: A need for further evidence and guidance. **The Lancet Global Health**. 9(2), e104–e105. 2021. Disponível em [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30468-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30468-X). Acesso em 29 dez 2021.

4. BHASIN, M.; NANGIA, S.; GOEL, S. Role of human milk banks amid COVID 19: perspective from a milk bank in India. **International Breastfeeding**

Journal. 15:104. 2020. Disponível em <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00346-0>. Acesso em 27 dez 2021.

5.COHEN, M.; CASSIDY, T. The impact of the Covid-19 pandemic on North American milk banks. **Matern Child Nutr.** 17:e13234. 2021.

6.ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Born too soon: decade of action on preterm birth.** Geneva: World Health Organization; 2023. Disponível em: https://pmnch.who.int/docs/librariesprovider9/meeting-reports/born-too-soon-2023.pdf?sfvrsn=6c77d836_5&download=true. Acesso em: 22 abr. 2024.

7.BARROS, M. S.; ALMEIDA, J. A. G.; RABUFFETTI, A.G. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano: uma rede baseada na confiança. **Rev. Eletron Comun Inov Saúde.** abr-jun 12(2) pag. 125-133. 2018. Disponível em <https://1library.org/document/z3d08v7y-brasileira-bancos-humano-baseada-confianca-brazilian-brasilena-confianza.html>. Acesso em 04 jan 2022.

8.BRANCO, M. B. L. R.; ALVES, V. H.; RODRIGUES, D. P.; SOUZA, R. de M. P. de; CRUZ, A. F. do N. da; MARINHO, T. F. Promoção do aleitamento materno nos bancos de leite humano do estado do Rio de Janeiro. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 5, n. 3, p. 434–443, 2015. DOI: 10.5902/2179769216498.

9.BRASIL. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). . **R-BLH BRASIL REDE GLOBAL DE BANCOS DE LEITE HUMANO: r-blh em números. r-BLH EM NÚMEROS.** 2023. Disponível em: https://producao.redeblh.icict.fiocruz.br/mapa_blog.php?cmb_municipio=blh%3A3925%3ACentro%3A96&ano_fabricacao=2023. Acesso em: 30 abr. 2024.

ANEMIA FERROPRIVA EM GESTANTES DE ALTO RISCO: RELAÇÕES COM A INSEGURANÇA ALIMENTAR, APOIO SOCIAL E DOENÇAS GESTACIONAIS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Ana Lúcia Pires Augusto - Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro - UFF
Hellen Cristine Campos de Oliveira - Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro - UFF
Julia da Costa Pinto Ribeiro Alves - Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro - UFF
Rebeca Rocha da Silva - Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro - UFF
Gabriela da Silveira Lopes - Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro - UFF
Julyana Oliveira Albino - Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro - UFF
Manuela Cerqueira Garcia Martinez - Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro - UFF
Daniele Mendonça Ferreira - Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro - UFF

INTRODUÇÃO A gestação é um processo fisiológico no qual são evidenciadas mudanças físicas e metabólicas nas mulheres em prol do pleno desenvolvimento fetal. No entanto, condições associadas ao estado de saúde prévio da mulher ou morbidades durante a gravidez representam riscos clínicos, tanto para a mãe quanto para o feto, caracterizando essas gestações como gestações de alto risco. Além das condições clínicas, condições sociais adversas como baixa renda, desemprego, ausência de

cônjuge, insegurança alimentar (IA) entre outros, também trazem graves riscos à saúde materno-infantil. Dentre esses fatores, a IA tem sido associada a desfechos comprometedores da saúde da gestante e do recém-nascido. Ela é definida como a falta de acesso físico e financeiro à alimentação adequada e saudável, que pode comprometer a saúde dos indivíduos. Várias condições potencializam os agravos da IA, dentre elas aponta-se o baixo apoio social. Esse cenário compromete a alimentação adequada na gestação, que é fundamental para a formação e o desenvolvimento do feto. Nesse âmbito é conhecida a importância do ferro na hematopoese aumentada associada à adaptação fisiológica do organismo e do preparo para o parto, fatos estes que contribuem para o aumento do risco de desenvolvimento de anemia ferropriva (AF). Esta é uma condição bastante frequente durante o período gestacional e que pode ser agravada pela IA. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 3 em cada 10 gestantes que realizam o pré-natal são anêmicas, com prevalência semelhante àquela projetada pela OMS no Brasil (29,8%). Frente ao exposto justificou-se a condução deste estudo que investigou os fatores de exposição que se relacionaram à permanência da anemia ferropriva ao fim de gestações de risco.

OBJETIVOS O objetivo deste estudo é avaliar a associação entre a IA domiciliar e a ocorrência de AF ao final de gestações de alto risco de mulheres atendidas num Hospital Universitário (HU) da região metropolitana do Rio de Janeiro.

MÉTODOS Trata-se de um estudo de caráter quantitativo, de análise transversal baseado em dados previamente coletados da pesquisa “Relação entre a Insegurança Alimentar, Apoio Social e Desfechos de Gestações de Risco”, realizada entre agosto de 2017 e janeiro de 2020, em um Hospital Universitário da região metropolitana do Rio de Janeiro, que atende diversas especialidades de alta complexidade, incluindo obstetrícia. A amostra incluiu gestantes atendidas na primeira consulta de pré natal do HU, com indicação de risco gestacional encaminhadas pelas unidades básicas de saúde da região metropolitana do estado, que seguiam os seguintes critérios de inclusão: maiores de 18 anos e indicação de risco clínico, excluindo gestações gemelares e sem acompanhamento pré-natal no HU. Foi utilizado um questionário com escalas validadas para avaliar as seguintes variáveis: Insegurança Alimentar (Escala Brasileira de Insegurança Alimentar), Apoio Social (Escala de Apoio Social do Estudo Pró-Saúde), condições sociodemográficas e de saúde das gestantes. Também foram coletados dados do prontuário para avaliar exames bioquímicos, considerando como anemia níveis de hemoglobina

RESULTADOS Das 260 gestantes avaliadas, 20,3% apresentaram AF e houve grande proporção de IA (57,7%) dentre os domicílios estudados, com 19,2 % classificados como IA moderada/grave. A média dos escores percentuais do apoio social recebido foi de 78,1 (IC95%: 75,8-80,3), acima da mediana dos escores percentuais. A IA não se associou à anemia ao final da gestação ($p>0,20$) e nem à adequação do consumo de ferro ou ao uso de suplemento medicamentoso de ferro ($p>0,20$). Porém, ela se associou ao consumo de suplementos vitamínicos, (OR =2,04; IC95%: 1,08-4,23) nas gestantes com IA. A IA também se associou ao apoio social total e ao apoio material que representaram fatores de proteção para essa condição (OR= 0,98;

IC95%:0,96-0,99 e OR= 0,98; IC95%:0,97-0,99, respectivamente). As variáveis que se associaram significativamente com AF foram incluídas no modelo multivariado bruto, onde observou-se que o apoio material associou-se significativamente à presença de anemia como um fator de proteção (OR = 0,5; IC95%: 0,3-0,9). A presença de DCNT nas gestantes aumentou a chance de AF (OR = 9,4; IC95% 2,11-42,2), além da existência de infecções (OR = 18,2; IC95%: 3,5-35,9), neoplasias e doenças autoimunes (OR = 15,7; IC95%: 2,5-29,9), presença de doença ginecológica (OR = 29,2; IC95%: 5,1 - 36,3) e também as doenças fetais (OR = 7,96; IC95%: 1,3-17,62).

CONSIDERAÇÕES FINAIS A partir desse estudo faz-se notória a relevância em incentivar a realização do pré-natal, a fim de cuidar da gestação integralmente em todo seu curso, garantindo boa evolução e desfecho da mesma. Além disso, fortalecer a rede de apoio às gestantes e oferecer cuidados pré-natais são essenciais para minimizar as complicações clínicas relacionadas à anemia na gestação. Palavras-chaves: Anemia Gestacional, Insegurança Alimentar, Apoio Social.

A INTERNET COMO FERRAMENTA PARA A EQUIDADE EM SAÚDE E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: A EXPERIÊNCIA INTERPROFISSIONAL DA CRIAÇÃO DE UM SITE INSTITUCIONAL

Autoria Larissa Martins de Oliveira Anderson Paixão dos Reis Ursula Viana Bagni

Palavras-chave: Segurança Alimentar e Nutricional, Populações vulneráveis, Educação em Saúde

Introdução: A Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) possui relevância para a definição da promoção da saúde. A importância do acesso à informação consta na Carta de Ottawa, promulgada em 1986, sob os auspícios da Organização Mundial da Saúde (OMS) e na Declaração de Shanghai, que foi aprovada na 9ª Conferência Global de Promoção da Saúde, realizada na China no final de 2016. A promoção da saúde apoia o desenvolvimento pessoal e social através da divulgação e informação, educação para a saúde e intensificação das habilidades vitais. Com isso, aumentam as opções disponíveis para que as populações possam exercer maior controle sobre sua própria saúde e sobre o meio-ambiente, bem como fazer opções que conduzam a uma saúde melhor. Em relação às Tecnologias de Informação e Comunicação, os signatários da Declaração de Shanghai se comprometem a: Priorizar políticas que criem co-benefícios entre saúde e bem-estar e outras políticas da cidade, fazendo uso completo da inovação social e de tecnologias interativas, aumentem o controle do cidadão sobre sua própria saúde e seus determinantes, por meio do aproveitamento do potencial da tecnologia digital. Contudo, o contexto em que as ações de saúde são realizadas, com o apoio ou a mediação das TIC, não vem sendo valorizado suficientemente, constituindo-se um desafio para a produção acadêmica brasileira preocupada em associá-las à promoção da saúde. Nesse contexto, a alimentação de

grupos minoritários deve ter prioridade, já que além de se constituir um direito humano fundamental presente na Declaração Universal dos Direitos Humanos, possibilita o desenvolvimento humano com qualidade de vida e cidadania, auxiliando tanto na promoção, quanto na proteção à saúde. Embora todos os indivíduos tenham direito à alimentação, independente de diferenças culturais, étnicas, físicas e comportamentais, vários subgrupos populacionais específicos encontram-se em maior situação de vulnerabilidade em saúde e risco de insegurança alimentar e nutricional. Assim, é urgente que as informações científicas no ramo da nutrição voltados a esse público sejam difundidas com linguagem simples e acessível, de maneira que toda a sociedade se beneficie.

Objetivo: Descrever o processo de desenvolvimento do site Nutrição Inclusiva, uma ferramenta criada para qualificar o cuidado de profissionais de saúde voltado a populações que vivenciam vulnerabilidades.

Contexto: O site Nutrição Inclusiva é uma estratégia idealizada em 2023 pelo Observatório Multidimensional de Nutrição Inclusiva para refinar sua comunicação com os profissionais de saúde e ampliar o alcance de suas ações de divulgação científica, realizada até então exclusivamente pela rede social Instagram.

Descrição: Propôs-se um site na internet que fosse simples, intuitivo para o usuário, de fácil manutenção para a equipe e com formatação para resguardar a acessibilidade (ex. tipo e tamanho das fontes, uso das cores, inserção de texto alternativo nas imagens, etc).

Resultados: A construção do site Nutrição Inclusiva iniciou-se em setembro de 2023, e tem lançamento previsto para junho de 2024. O domínio do site é pelo WordPress, cedido pela Universidade Federal Fluminense (www.nutricaoinclusiva.uff.br). O processo vem envolvendo profissionais e estudantes das áreas de Nutrição e Sistemas de Informação, tendo a interdisciplinaridade como base do trabalho coletivo. Além da aproximação desses profissionais de áreas diferentes, também tem permitido aos estudantes participarem ativamente da divulgação científica junto à população, já que todo o desenvolvimento e manutenção do site foi planejado para ser feito por alunos extensionistas. Em relação à estrutura, contará com uma página inicial, que apresentará breve descrição sobre o objetivo do site. O menu superior conterà cinco botões diferentes. Ao clicar em “Quem somos”, a pessoa poderá conhecer a equipe do projeto e as atividades desenvolvidas por cada um, bem como a história do site. Em “Fique por dentro”, serão postadas regularmente notícias (comunicar um acontecimento novo ou o desdobramento sobre algo já existente que tenha relevância), informativos (conteúdo técnico e/ou científico sobre um assunto relevante) reflexões (ponto de vista ou convite à reflexão sobre tema relevante, tendo como ponto de partida diferentes formas de arte, tais como quadrinhos, cartoons, pinturas artísticas, fotografia, poesias, poemas, letras de música, filmes, documentários, séries, cenas de novela, dentre outros), oportunidades (eventos, cursos, oficinas, etc), entrevistas ou relatos de pessoas sobre sua experiência/vivência com algum tema relacionado à nutrição inclusiva, dicas de leitura e outros tópicos. Também haverá um calendário de datas comemorativas relacionadas à diversidade e inclusão na área da

alimentação, nutrição e saúde, de forma a permitir que os profissionais possam se engajar em ações voltadas a essas pessoas no seu cotidiano de trabalho. O botão “Biblioteca” dará acesso aos usuários a materiais sobre os mais variados temas, na forma de políticas, cadernos, livros, cartilhas, guias e manuais, revistas, relatórios, folder/cartaz, protocolos, lâminas educativas, receitas culinárias, trabalhos acadêmicos, artigos científicos e vários outros formatos. A biblioteca será dividida em temas de interesse, dando evidência aos subgrupos populacionais em maior situação de vulnerabilidade no Brasil, visando a popularização do conhecimento sobre alimentação e nutrição dessas pessoas

Considerações finais considerando os princípios do Sistema Único de Saúde e as premissas de aperfeiçoamento contínuo de seus profissionais, o site Nutrição Inclusiva está alinhado com a Política Nacional de Atenção Básica, a Política Nacional de Promoção da Saúde, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e as políticas de promoção da equidade em saúde. Acredita-se que, em longo prazo, se constituirá em uma potente ferramenta para melhorar a qualidade da atenção à saúde e nutrição prestada pelos profissionais de saúde às pessoas que vivenciam diferentes tipos de vulnerabilidades.

Referências bibliográficas

WHO – World Health Organization. Ottawa charter for health promotion. Charter presented at: International Conference on Health Promotion. WHO, Ontario, 1986.

WHO – World Health Organization. Shanghai declaration on health promotion in the 2030 agenda for sustainable development: ensuring sustainable health and well-being for all. WHO, Geneva, 2016.

PACIEVITCH, Thais. Tecnologia da informação e comunicação. 2014. Disponível em: https://www.infoescola.com/informatica/tecnologia-da-informacao-e-comunicacao/#google_vignette. Acesso em: 21 abr. 2024.

PEREIRA NETO, A. et al. O uso das Tecnologias da Informação e Comunicação na promoção da saúde: iniciativas brasileiras. In: PEREIRA NETO, A.; FLYNN, M. (org.). Internet e saúde no Brasil: desafios e tendências. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2020. p. 516-550.

