



# ANAIS

## III° FÓRUM DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM MEDICINA

RevICO

e-ISSN 1677-3527

João Pessoa, V. 21, N. S4, 2023





# ANAIS

## III° FÓRUM DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM MEDICINA

RevICO

e-ISSN 1677-3527

João Pessoa, V. 21, N. S4, 2023



# SUMÁRIO

Editorial	Pág. 04
Mensagem da Comissão Organizadora	Pág. 05
Editores Acadêmicos, Comissão Científica e Projeto Gráfico	Pág. 06
Resumo Simples	Pág. 07
Resumo Expandido	Pág. 20
Índices de Produção	Pág. 157

## EDITORIAL

### **Wilton Wilney Nascimento Padilha**

Editor-Chefe da Revista de Iniciação Científica em Odontologia

Temos a honra de publicar mais um número de Revista de Iniciação Científica em Odontologia – RevICO. Neste volume 21, contamos mais uma vez com a publicação de resumos frutos de trabalhos de qualidade e relevância científica.

Com o objetivo de divulgar descobertas e gerar discussões à respeito das mais variadas áreas da Odontologia, a RevICO chega aos seus 21 anos de circulação reafirmando novamente nosso compromisso ético com a ciência e nossa responsabilidade social.

Parabéns a todos os participantes de mais este número.

## MENSAGEM DA COMISSÃO ORGANIZADORA

**Profa. Dra. Rossana Vanessa Dantas de Almeida Marques  
Gabriel da Silva Martins**

Representantes da Comissão Organizadora do IIIº Fórum de Iniciação Científica em Medicina

A Medicina é uma área em constante evolução, impulsionada pela pesquisa científica e pelo compromisso com a busca incessante por melhores práticas e tratamentos. Foi nesse contexto que o III Fórum de Iniciação Científica em Medicina (FICMED), organizado pelo Curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Campus Imperatriz, surgiu como um farol de conhecimento e inovação. Nos dias 22 e 23 de junho de 2023, o FICMED mais uma vez abriu suas portas para celebrar a importância da ciência e da pesquisa na área médica.

Este evento regional foi uma vitrine para as mentes brilhantes da medicina, reunindo estudantes, professores, pesquisadores e profissionais da saúde em um ambiente de aprendizado e colaboração. O FICMED não foi apenas um encontro acadêmico; foi uma plataforma que promoveu o intercâmbio de ideias, o aprimoramento do conhecimento e a inspiração para novas descobertas.

Ao participar do FICMED, os presentes não apenas tiveram a oportunidade de atualizar seus conhecimentos e expandir suas redes de contatos, mas também contribuíram para o avanço da medicina e da pesquisa científica. Cada conversa, apresentação e interação naquele evento ajudou a moldar o futuro da saúde.

Em 2023, o FICMED continuou sua missão de promover a ciência, inspirar a pesquisa e moldar a medicina do futuro. Queremos expressar nosso mais profundo agradecimento a todos os participantes, palestrantes, patrocinadores e colaboradores que tornaram este evento possível. Foi graças à dedicação de cada um de vocês que o FICMED brilhou mais uma vez como um farol de conhecimento na área médica.

Nós reconhecemos e valorizamos o esforço de todos, pois é através da ciência e da pesquisa que construímos um futuro mais saudável e promissor para todos. Obrigado por fazerem parte deste importante encontro e por contribuírem para o avanço da medicina e da pesquisa. Juntos, estamos fazendo a diferença.

Gratidão!

## COMISSÃO CIENTÍFICA

| **Rossana Vanessa D. de A. Marques** (Profa. Adjunta do Curso de Medicina, UFMA);

| **Caroline Chavier Pereira Santana** (Graduanda, Medicina, UFMA);

| **Gabriel da Silva Martins** (Graduando, Odontologia, FACIMP).

## PROJETO GRÁFICO

| **Gabriel da Silva Martins** (Graduando, Odontologia, FACIMP).



FICMED

# RESUMO SIMPLES

PÁG. 07 - 19

RS1

## O POTENCIAL HIPOGLICEMIANTE DA GUAZUMA ULMIFOLIA LAM. NO CONTROLE DA DIABETES MELLITUS SEM INDUZIR ADIPOGÊNESE

Giovana Lis Galvão Ramos, Jade Hyllen Lira Melo, Guilherme Graziany Camelo De Carvalho\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
giovana.lis@discente.ufma.br

**Resumo:**

**Introdução:** A Diabetes mellitus (DM) é uma doença metabólica caracterizada por hiperglicemia crônica que acomete aproximadamente 13 milhões de brasileiros. As plantas medicinais foram a principal forma de tratamento para a DM antes do advento da insulina exógena e dos hipoglicemiantes orais. Tratamentos atuais da DM apresentam efeitos colaterais indesejáveis, tais como adipogênese, processo associado ao acúmulo de gordura e à progressão da doença. A Guazuma ulmifolia Lam., conhecida como "Mutamba", é uma planta endêmica do cerrado brasileiro, cujos produtos indicam potencial hipoglicemiante sem efeito lipogênico. **Objetivo:** Analisar a relação entre a Guazuma ulmifolia Lam. e o tratamento da Diabetes Mellitus. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Adotou-se a estratégia de busca: Diabetes AND Plant Extracts, nas bases de dados SciELO, PubMed e Scopus. Os critérios de inclusão foram publicações em inglês ou português nos últimos dez anos. Os de exclusão foram artigos duplicados e enfoque em outras espécies vegetais. Inicialmente, foram considerados 15 artigos, mas apenas 8 se encaixaram no crivo. **Revisão de Literatura:** Os achados demonstraram insatisfação de pacientes quanto aos efeitos colaterais das medicações hipoglicemiantes usuais, dentre eles a adipogênese. Destaca-se, assim, a busca por novas alternativas de tratamento para a DM, visando garantir qualidade de vida. Os extratos aquosos, etanólicos e hidroalcoólicos da Guazuma ulmifolia demonstram amplo potencial hipoglicemiante, sem indícios de processos lipogênicos vinculados. A presença de compostos fenólicos na composição, principalmente proantocianidinas e flavonóides, justifica seu potencial anti-diabético. Estudos in vivo comprovaram a não indução de adipogênese em 100% dos ensaios realizados com extratos em ratos Wistar, quando comparados à associação com insulina. **Conclusão:** Diante da relação entre compostos da Guazuma ulmifolia Lam. e controle da glicemia, são necessários estudos prospectivos que esclareçam os mecanismos dessa associação e proporcionem ampliação dos tratamentos para Diabetes Mellitus, possibilitando o emprego da Mutamba como recurso terapêutico inovador.

**Descritores:** Plantas Medicinais, Tratamento, Glicemia.

**Área Temática:** Clínica Médica.

RS3

## EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL, NÃO ESPECIFICADO, NO MARANHÃO ENTRE 2012-2022

Ellen Larissa Santos Da Rocha Maciel, Fábio Santos De Oliveira Filho, Igor Daniel Silva Costa, Beatriz Machado Brandão Sousa, Melissa Cesário Giacomini\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
ellen.larissa@discente.ufma.br

**Resumo:**

**Introdução:** O acidente vascular cerebral (AVC) provoca déficit neurológico súbito. Em sua classificação, o AVC isquêmico ocorre por oclusão de artéria cerebral, com subtipos lacunares, ateroscleróticos e embólicos e o hemorrágico é desencadeado por ruptura de vaso no parênquima cerebral, representado por hemorragia intracerebral e subaracnóideia. Entre seus fatores de risco, destacam-se diabetes, dislipidemia e hipertensão. Nesse contexto, ressalta-se a relevância do AVC não especificado em isquêmico ou hemorrágico (AVC - NE), que representou a quarta causa de morte no Brasil em 2015. **Objetivo:** Descrever variáveis epidemiológicas relacionadas às internações e óbitos por AVC - NE no Maranhão entre 2012 e 2022. **Metodologia:** Estudo transversal, com análise quantitativa, descritiva e retrospectiva, realizado através de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, correlacionando internações e óbitos por AVC - NE com as regiões de saúde do estado, faixa etária, cor/raça e sexo, no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2022. **Resultados:** Durante a faixa temporal de 2012 a 2022, foram registradas 47752 internações e 7234 óbitos por AVC - NE no Maranhão, com maiores números de internações e óbitos em 2022 (n = 5314 e n = 826, respectivamente). A maior prevalência das internações e óbitos esteve ligada à região de São Luís (22% e 32%, respectivamente), ao sexo masculino (52% e 51%, respectivamente) e a cor/raça parda (42% e 32,8%, respectivamente). Quanto à faixa etária mais acometida, as internações e os óbitos se concentraram entre 70 a 79 anos (26,9% e 27,4%, respectivamente). **Conclusão:** É evidente que o AVC - NE tem relevância epidemiológica no Maranhão. Sua maior frequência em homens, em pessoas pardas e em idosos evidencia a necessidade de atenção especial a estes públicos, no sentido de reconhecimento precoce dos tipos de AVC com a finalidade de melhores condutas terapêuticas.

**Descritores:** Acidente Vascular Cerebral; Epidemiologia; Morbimortalidade.

**Área Temática:** Medicina Preventiva.

RS2

## SÍNDROME DE LOEFFLER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Elisa Gamas Da Silva, Caroline Chavier Pereira Santana, Julia Da Silva Rosa, Poliana Sousa Rapozo, Anderson Gomes Nascimento Santana\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
maria.gamas@discente.ufma.br

**Resumo:**

**Introdução:** A síndrome de Loeffler (SL) é uma pneumonia eosinofílica, com infiltrados pulmonares migratórios associados, geralmente, com aumento de eosinófilos no sangue e escarro. Um quarto dos pacientes com SL é idiopático, embora parasitismo por *Ascaris lumbricoides* seja a causa mais frequente. Clinicamente, pode apresentar tosse, desconforto respiratório, sibilos e crepitações na ausculta e febre. Nos exames radiológicos, observa-se infiltrados intersticiais e nos laboratoriais, observa-se eosinofilia no hemograma completo. **Objetivo:** Conhecer a relação entre infestação de *Ascaris lumbricoides* e a SL, e descrever principais achados clínicos e características. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com busca sistemática em Abril de 2023. Foram selecionados artigos das bases de dados Scielo, Pubmed, Google Scholar e BVS, aplicando-se descritores 'Síndrome de Loeffler', 'Eosinofilia Pulmonar', 'Pulmonary Eosinophilia' e '*Ascaris Lumbricoides*'. A amostra desta revisão foi composta por 10 artigos, com 3 excluídos por inadequação ao objetivo. **Resultados e discussão:** A SL caracteriza-se por pneumonia eosinofílica aguda causada por uma reação alérgica, secundária à fase pulmonar do ciclo do parasita *Ascaris lumbricoides*. A patologia inicia-se com a ingestão dos ovos, os quais chegam ao intestino e migram para a circulação alcançando os pulmões. Assim, os aspectos clínicos são quadro autolimitado de febrícula, tosse não produtiva, dispnéia asmática. O exame físico pode ser normal ou revelar sibilos e crepitações finas na ausculta. Radiologicamente, evidenciam-se infiltrados alveolares intersticiais não segmentares, transitórios, de caráter migratório. O diagnóstico diferencial de SL faz-se necessário para pneumonia persistente de causa indefinida. Ademais, para o tratamento da SL, utilizam-se anti-helmínticos benzimidazóis, como o Mebendazol e o Albendazol, além de glicocorticóides anti-inflamatórios. **Conclusão:** As infecções intestinais causadas por *Ascaris Lumbricoides* quando não diagnosticadas e tratadas em tempo oportuno, podem evoluir para uma quadro sistêmico de pneumonia eosinofílica, caracterizando a Síndrome de Loeffler.

**Descritores:** Síndrome de loeffler, Eosinofilia pulmonar, *Ascaris lumbricoides*.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

RS4

## BAIXA ADEÇÃO À VACINA CONTRA HPV COMO FATOR DE RISCO PARA O CÂNCER DE PÊNIS

Caroline Chavier Pereira Santana, Samuel Gonçalves Santos De Lima, Milena RibeiroSilveira, Wemerson Matheus Ramos Cruz, Anderson Gomes Nascimento Santana\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
caroline.santana@discente.ufma.br

**Resumo:**

**Introdução:** O HPV é um fator de alto risco para o câncer de pênis (CP), sendo recomendado a promoção da vacinação contra esse vírus em países e regiões com altas taxas CP e infecção por HPV, como no Brasil. Contudo, embora a vacina anti-HPV esteja disponível no Programa de Imunização na atenção primária, ainda existe dificuldade para alcançar a cobertura vacinal adequada. **Objetivo:** Avaliar a relação entre a baixa cobertura vacinal contra HPV e o risco de câncer de pênis. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com busca sistemática em Maio de 2023. Foram selecionados artigos das bases de dados Scielo, Pubmed, e BVS, aplicando-se descritores 'Neoplasias Penianas', 'Câncer de Pênis', 'PenileNeoplasms', 'Papillomavirus Humano', 'Human Papillomavirus Viruses', 'Vacina Contra Papillomavirus' e 'Papillomavirus Vaccines', e utilizando-se os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos somente artigos publicados nos últimos 5 anos. A amostra desta revisão foi composta por 35 artigos, com 23 artigos excluídos por inadequação ao objetivo. **Resultados:** As principais razões para a baixa cobertura vacinal contra o HPV no Brasil são o desconhecimento sobre a necessidade e importância da vacina, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e o receio dos pais com relação a sua eficácia e segurança, além do início precoce da vida sexual dos filhos. A baixa cobertura vacinal, por sua vez, apresenta relação importante com a incidência de câncer de pênis, visto que quase 60% dos casos deste são precedidos de lesões do HPV. **Conclusão:** O HPV é responsável por mais da metade dos casos de câncer de pênis, e a proteção contra os tipos de alto risco é possível através da vacinação. A baixa aceitação e adesão à vacina estão relacionadas a desconhecimento e preconceitos, sendo necessário, portanto, ampliar a divulgação do programa de vacinação e a realização de ações educativas.

**Descritores:** Papillomavirus Humano, Vacina, Neoplasias Penianas.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

# RESUMO SIMPLES

RS5

## O PAPEL DOS ASPECTOS EMOCIONAIS NO SURGIMENTO E/OU PERPETUAÇÃO DE SINAIS E SINTOMAS DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

Thiago Serafim Teixeira, Antônio Sérgio Guimarães\*

Faculdade de Imperatriz Wyden (Facimp Wyden)  
seraf\_416@hotmail.com

### Resumo:

Introdução: As disfunções temporomandibulares (DTMs) são caracterizadas como uma condição que envolve músculos da mastigação, articulações temporomandibulares e estruturas associadas. Dentre os diversos fatores de risco, o aspecto emocional tem um papel importante na contribuição para o início de DTMs atuando desde o princípio da disfunção, no decorrer do tratamento e no acompanhamento posterior. Objetivo: o presente estudo tem como objetivo avaliar a relação do desenvolvimento e/ou perpetuação dos sinais e sintomas de DTMs com os aspectos emocionais. Metodologia: A presente pesquisa foi um estudo do tipo revisão de literatura com busca no banco de dados PubMed. Os artigos selecionados estão escritos em inglês e publicados no período entre 2015 e 2022 utilizando os seguintes descritores: temporomandibular disorders, emotional factors, anxiety. Foram encontrados 9 estudos, sendo que deste total 5 foram selecionados. Aqueles que não demonstravam tal correlação entre DTM e os aspectos emocionais ou somente tratavam de outros fatores de risco, foram excluídos. Resultados: O aspecto emocional está intimamente ligado com o surgimento das DTMs e na modulação das dores orofaciais no que diz respeito da excitação do Sistema Nervoso Central. Altos níveis de stress psicológico são comumente encontrados em pacientes com DTM, sendo esta característica um dos fatores de risco para o surgimento destas disfunções. Ansiedade, depressão e distúrbios do sono fazem parte do grupo de características psicológicas associadas às DTMs. Conclusão: Por conseguinte, um cuidado multiprofissional muitas vezes se faz necessário para que se alcance um resultado genuinamente eficaz. O fator psicológico do paciente possui um importante papel no que diz respeito à condução dos resultados biológicos durante seu tratamento.

**Descritores:** Disfunção Temporomandibular, Aspectos Psicológicos, Saúde Mental.

**Área Temática:** Multidisciplinar.

RS6

## PERFIL DA TAXA DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE PELE MELANOMA NO NORDESTE NO QUIQUÊNIO: 2016-2020

José Rodrigues De Moraes Neto, Vanessa Girardi Zanette, José Eduardo Cardoso Da Silva, Iara Lis Silva Coelho, Lorrany Fontenele Moraes Da Silva\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
vanessa.gz@discente.ufma.br

### Resumo:

INTRODUÇÃO: O câncer de pele melanoma se origina nos melanócitos, que são células produtoras de pigmento. Trata-se de um câncer agressivo, de substancial preocupação para a saúde pública mundial, e devido ao clima e a frequente exposição solar, o Brasil se mostra com alta incidência de câncer de pele. Assim, mostra-se relevante a busca de dados epidemiológicos regionais para tal patologia. OBJETIVO: Entender o perfil da taxa de mortalidade por câncer de pele melanoma no Nordeste no quinquênio 2016-2020. METODOLOGIA: Delineou-se um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa. Os dados foram coletados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), disponibilizados na plataforma do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), abrangendo o período entre 2016-2020. As variáveis analisadas foram taxa de mortalidade por 100.000 habitantes total, por sexo, por capitais nordestinas e por idade. Os dados foram tabulados e analisados no Microsoft Excel®. RESULTADOS: Durante a análise desses 5 anos, o câncer de pele melanoma foi recorrente no cotidiano nordestino, com uma taxa de mortalidade bruta por 100.000 habitantes de 0,07. Dentre tais números, no que tange aos cinco estados com maiores taxas, o Rio Grande do Norte está em primeiro lugar (0,63) empatado com o Ceará (0,63), seguido pelo Pernambuco (0,62), Sergipe (0,52) e Piauí (0,50). No que tange ao sexo, de forma geral, a capitais nordestinas apresentaram relevante diferença entre os gêneros, sendo uma taxa de 0,77 para os homens em comparação a uma taxa de 0,53 para as mulheres. Em relação às idades, indivíduos com 80 anos ou mais são os mais afetados (5,53), seguido das pessoas entre 60-79 anos (3,73), 20-49 anos (0,69). CONCLUSÃO: Conclui-se que os dados a respeito do câncer de pele melanoma são relevantes a nível regional. Portanto, analisar esse perfil é fundamental para a elaboração de medidas que objetivem promover prevenção e melhores tratamentos.

**Descritores:** Neoplasia de Pele, Epidemiologia, Mortalidade.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

RS7

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ANOMALIAS CONGÊNITAS CARDÍACAS NO NORDESTE ENTRE OS ANOS DE 2011 A 2020

José Rodrigues De Moraes Neto, Lucas Vinicius De Oliveira Castro, Thalys Da Silva Barbosa, Bruno Costa Silva\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
luca10vs@gmail.com

### Resumo:

INTRODUÇÃO: As malformações congênitas são defeitos estruturais ou funcionais que ocorrem durante o desenvolvimento fetal, afetando o septo cardíaco quando há uma comunicação anormal entre as câmaras do coração. Esses defeitos podem ter origem genética, idiopática ou ambiental. OBJETIVO: Analisar o perfil clínico dos casos diagnosticados de malformações congênitas dos septos cardíacos na região Nordeste do Brasil de 2011 a 2020. METODOLOGIA: Delineou-se um estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa. Os dados foram coletados do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC), do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), em abril de 2023, abrangendo o período de 2011 a 2020. As variáveis analisadas foram CID anomalia, consultas de pré-natal, faixa etária da mãe, duração da gestação, tipo de parto e sexo da criança. Os dados foram tabulados e analisados no Microsoft Excel. RESULTADOS: Durante a década analisada, houve 34 casos de malformações congênitas nos septos cardíacos na região nordestina. As mães com idades entre 35 e 44 anos apresentaram o maior número de diagnósticos (41,17%), seguidas por mães de 15 a 24 anos (32,30%) e de 25 a 34 anos (26,40%). Dos casos diagnosticados, 82% ocorreram em crianças cujas mães fizeram 4 ou mais consultas pré-natal. Houve 2 casos (5,80%) em gestações de 28 a 31 semanas, 9 casos (26,40%) entre 32 e 36 semanas, e 20 casos (58,80%) entre 37 e 41 semanas. O sexo masculino correspondeu a 18 casos (52,94%) e o feminino a 16 casos (47,06%). Partos vaginais representaram 7 casos (20,58%), enquanto partos cesarianos foram responsáveis por 25 casos (73,52%). CONCLUSÃO: Identificar o perfil clínico das malformações congênitas, como as dos septos cardíacos, é importante. Neste estudo, observou-se um aumento no número de diagnósticos conforme o maior número de consultas pré-natal, maior duração da gestação, tipo de parto e sexo.

**Descritores:** Septos Cardíacos, Genética, Coração.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

RS8

## AS PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS EM PACIENTES COM HANSENIASE

Felipe De Araujo Santos, Gabriell Da Silva Dos Santos, Vitor Fernandes Silva Paixão, Eduardo Mariano Carvalho Silva\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
felipe.as@discente.ufma.br

### Resumo:

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo Mycobacterium leprae, que afeta principalmente a pele e os nervos. A doença pode causar complicações neurológicas, como parestesias e plegias, devido ao comprometimento dos nervos. A neuropatia da hanseníase afeta tanto as fibras nervosas sensitivas como as motoras e autonômicas, principalmente nos nervos de regiões com baixas temperaturas. Objetivo: O objetivo do presente trabalho é conhecer as principais manifestações neurológicas associadas ao paciente com hanseníase e contribuir para o diagnóstico precoce da doença. Metodologia: Esta revisão de literatura integrativa procurou utilizar os dados disponíveis nas melhores bases de dados à época de sua execução. Foram utilizadas principalmente as bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (U.S. National Library of Medicine), manuais e documentos do Ministério da Saúde do Brasil e da Organização Mundial de Saúde. Revisão de Literatura: As manifestações neurológicas associadas à hanseníase são frequentemente observadas na região facial, nos membros superiores e nos membros inferiores e, por atingir principalmente os nervos superficiais da pele e troncos nervosos periféricos, vai apresentar no indivíduo como principais sinais e sintomas a perda da sensibilidade, no que se refere à face, o nervo trigêmeo se divide em três áreas distintas: oftálmica, maxilar e mandibular, consequentemente, a lesão desse nervo resulta principalmente na redução da sensibilidade da córnea e do nariz. Há também, o acometimento da função motora, como na lesão do nervo radial, que desempenha funções autonômicas sensoriais e resulta na alteração da sensibilidade, principalmente no dorso da mão, bem como nos movimentos de estender os dedos, polegar e punho. Além disso, é muito comum pacientes com queixas álgicas. Conclusão: Portanto, a hanseníase é uma doença que leva ao comprometimento de funções neurológicas importantes, prejudicando a relação do indivíduo com o meio.

**Descritores:** Doença de Hansen; Sinais e Sintomas; Diagnóstico.

**Área Temática:** Clínica Médica.

# RESUMO SIMPLES

RS9

## MORTALIDADE MATERNA POR ECLÂMPSIA NO MARANHÃO ENTRE OS ANOS 2018-2022

[Ariane Kelly Nunes De Sousa](#), [Francisco Randerson Ribeiro De Sousa Guedes](#), [Myrele Dos Santos Elouf Simão](#), [Alice Marques Moreira Lima](#)\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)  
kellynunes36@gmail.com

### Resumo:

**INTRODUÇÃO:** As modificações fisiológicas próprias da gestação podem favorecer o desenvolvimento de complicações como a pré-eclâmpsia, qualificada por hipertensão materna, proteinúria, edema periférico e alterações da coagulação, após 20 semanas de gestação. Quando evolui para quadros de convulsões, caracteriza a eclâmpsia, a qual oferece riscos para a mãe e o feto. **OBJETIVOS:** Analisar o perfil de mortalidade materna por eclâmpsia no Maranhão nos últimos cinco anos e compará-los com os dados nacionais. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo epidemiológico retrospectivo, descritivo e quantitativo. Foram coletados dados secundários do Painel de Monitoramento da Mortalidade CID-10 do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), acerca de óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos nos anos 2018- 2022, onde utilizou-se o indicador Categoria CID-10: O15 Eclâmpsia, com busca das informações nacionais e estaduais. Ademais, para os dados estaduais foi utilizado o filtro de faixa etária: todos. Os dados coletados foram tabulados e analisados, por meio do programa Microsoft Excel 2019. Por se tratar de dados secundários, essa pesquisa foi isenta de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS:** Entre 2018-2022 foram registrados, em todo o país, 724 óbitos maternos por eclâmpsia. Nesse cenário, a região nordeste apresentou 301 mortes, representando cerca de 41,6% dos casos fatais. Desta região, cerca de 27,6% das mortes foram no Maranhão, onde 41% dos óbitos aconteceram na faixa etária de 30 a 39 anos e 77% na raça/cor parda. **CONCLUSÕES:** Observou-se que os números de óbitos por eclâmpsia no estado do Maranhão são preocupantes em comparação com outras regiões do país. Diante dessa situação, é crucial priorizar as consultas de pré-natal, implementando estratégias de busca ativa e melhorando a adesão das gestantes. Isso permitirá investigar fatores de risco e identificar possíveis problemas de saúde durante a gravidez, visando reduzir os índices de mortalidade relacionados à eclâmpsia.

**Descritores:** Toxemia Gravídica, Hipertensão, Mortalidade Materna.

**Área Temática:** Ginecologia-Obstetria.

RS10

## PRÁTICAS TERAPÊUTICAS E USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS: UM ESTUDO NA UBS DA VILA REDENÇÃO II, IMPERATRIZ - MA.

[Charles Bruno Moura Silva](#), [Benedita Maryjose Gleyk Gomes](#), [Talita Da Silva Miranda Wada](#), [Májury Vieira Zuza](#), [Lucelya Carvalho Silva](#)\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)  
charlesbms@outlook.com

### Resumo:

**Introdução:** Em relação à população idosa, estudos indicam que existe uma prevalência significativa do uso de medicamentos prescritos, assim como do consumo de medicamentos sem a devida prescrição de profissionais de saúde qualificados (automedicação), o que acarreta potenciais riscos à saúde dos idosos. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo identificar os idosos e investigar as práticas terapêuticas adotadas por eles, sendo eles acompanhados na Unidade Básica de Saúde (UBS) na vila Redenção II, em Imperatriz, MA. **Relato de Caso Clínico:** Este relato consistiu na caracterização sociodemográfica de idosos com diagnóstico de hipertensão e diabetes, selecionados com base nessas comorbidades, bem como na análise das informações coletadas sobre suas práticas terapêuticas. As ações visaram conhecer o público-alvo e compreender os métodos terapêuticos a fim de adaptá-los melhor às suas condições diagnósticas. O estudo incluiu um total de 67 idosos, sendo a maioria do sexo feminino, de etnia parda, com escolaridade até o ensino fundamental ou analfabetos. As principais práticas terapêuticas identificadas foram a automedicação e a falta de adesão ao tratamento medicamentoso prescrito, caracterizando assim o uso inadequado dos medicamentos. Essas práticas eram realizadas de forma incorreta na maioria das vezes, contrariando a orientação médica. **Conclusão:** Portanto, destaca-se a importância do uso adequado de medicamentos para melhorar a qualidade de vida na terceira idade. No entanto, essa prática pode acarretar diversos problemas, como a adesão incorreta e o uso simultâneo de múltiplos fármacos, considerando as diversas comorbidades e o declínio fisiológico próprio dessa faixa etária. Assim, torna-se essencial um acompanhamento mais efetivo e um acolhimento adequado para esses idosos, bem como a observação constante de suas práticas terapêuticas durante as visitas à UBS ou em visitas domiciliares realizadas pelos profissionais e agentes de saúde.

**Descritores:** Saúde Do Idoso, Automedicação, Envelhecimento.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

RS11

## VIABILIDADE E PRECISÃO NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER COLORRETAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

[Alice Iris Silva Martins](#), [Ana Beatriz Silva Cardoso](#), [Maria Elisa Gamas Da Silva](#), [Moisés Do Nascimento Costa](#), [Lorrany Fontenele Moraes Da Silva](#)\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
momocosta1@gmail.com

### Resumo:

**Introdução:** Em um panorama global, o câncer colorretal (CCR) é a segunda neoplasia maligna mais comum tanto em homens, como em mulheres. Diante dos índices de morbimortalidade cada vez maiores e uma incidência crescente de CCR orastreamento precoce é uma importante ferramenta para a transformação desse cenário. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica acerca da viabilidade e precisão do diagnóstico precoce de câncer colorretal entre os anos de 2013 a 2023. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, em que foram utilizados artigos dentro do intervalo temporal de 2013 a 2023, tanto em português como em inglês, nas bases de dados Scielo e Pubmed. Foram utilizados os descritores "câncer colorretal", "colorretal cancer", "early diagnosis" e "diagnóstico precoce", apurados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resultados:** As altas taxas de mortalidade dessa neoplasia se relacionam ao diagnóstico tardio e em estágio avançado. Por esse ângulo, ao fazer um levantamento na literatura médica, com o auxílio das palavras-chave e tema, nota-se uma concordância da necessidade de desenvolver métodos tecnológicos que tornem viável e preciso o diagnóstico do câncer colorretal. A exemplo disso, a análise de 6 artigos relacionados ao tema cita as principais medidas adotadas que evitam a colonoscopia, exame padrão para detecção, por ser invasivo e custoso. Nessa perspectiva, usa-se o PET-CT e nanopartículas, na medicina nuclear; análise da expressão sérica de microRNAs, colonoscopia virtual e detecção de linfonodo sentinela, uma vez que as técnicas de rastreamento reduzem em até 50% da incidência e mortalidade, confirmando a importância do diagnóstico precoce. **Conclusão:** O desenvolvimento silencioso e a generalidade dos sintomas associados ao CCR dificultam o diagnóstico precoce. Dessa forma, seja pela imediata investigação de sinais suspeitos ou pelo rastreio de grupos de risco, a detecção prévia permite um tratamento e prognóstico eficientes, diminuindo a incidência e mortalidade desta patologia.

**Descritores:** Rastreamento, Colonoscopia, Mortalidade.

**Área Temática:** Clínica Médica.

RS12

## PERCEPÇÕES DO DOCENTE SOBRE O PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NO LABORATÓRIO DE HABILIDADES CLÍNICAS MÉDICAS

[Jovelina Silva Freitas](#), [Paula Cristina Alves Da Silva](#)\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)  
dra.jovelinasf@gmail.com

### Resumo:

**Introdução:** É sabido que o processo de ensino-aprendizagem dos discentes, da área da saúde, é estimulado e facilitado a partir da realização de aulas práticas em ambientes preparados, seguros e controlados; onde possam ser sujeitos ativos no processo de aprendizagem. **Objetivo:** Relatar a percepção de um docente sobre o processo ensino-aprendizagem nas aulas práticas, realizadas no laboratório Habilidades Clínica Médica do curso de Medicina. **Relato de Experiência:** O estudo foi realizado no Laboratório de Habilidades Clínica Médica da Universidade Estadual do Sul do Maranhão, de março a maio de 2023, onde foram captadas as percepções de um docente sobre o processo de aquisição de conhecimentos nas aulas, que apontam que as práticas de habilidades clínicas médicas tem um papel ímpar na construção de saberes, visto que, são alicerçadas no protagonismo do estudante e na resignificação da prática médica de excelência. Nesse contexto, o Laboratório de Habilidades Clínica Médica configura-se como um espaço ideal para o treino e o consequente desenvolvimento de habilidades e competências importantes para o exercício da boa medicina. Além disso, ficou evidente que os discentes carecem de aulas nesse formato, mesmo mostrando-se ávidos pelo desenvolvimento dessas aptidões. Observou-se também, limitações de equipamentos e insumos para a realização dos procedimentos. Soma-se ao exposto, a aspiração de aproximá-lo da comunidade acadêmica, abrangendo todos os cursos do centro de saúde, a Universidade em geral e a sociedade. **Conclusão:** Infere-se que as aulas práticas no Laboratório de Habilidades Clínica Médica é uma importante ferramenta no processo de ensino e aprendizagem para os estudantes do Curso de Medicina, pois, elas contribuem para a formação de um profissional de alto nível, treinado e preparado para agir com resolutividade em situações críticas e de rotina, do cenário médico.

**Descritores:** Medicina, Percepção, Docentes.

**Área Temática:** Clínica Médica.

# RESUMO SIMPLES

RS13

## DESAFIOS NA COLETA DE PCCU EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: UM REVISÃO INTEGRATIVA

Louisa Ferreira Carvalho, Ana Beatriz Oliveira Reis, Ana Luiza Espinola Lobo, Gabriel Gomes Nascimento Campos, Analisa Carvalho Silva Batista\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)  
louisaferreira17@gmail.com

### Resumo:

**INTRODUÇÃO:** O Papanicolau (PCCU) é um exame citopatológico importante para detectar alterações na vagina e no colo do útero, que podem evoluir para lesões mais graves, como tumores malignos. Nesse sentido, o PCCU deve ser realizado de forma periódica, porquanto é capaz de identificar precocemente o câncer de colo de útero, neoplasia fatal e comum entre as mulheres. Logo, percebe-se a relevância de não negligenciar o rastreamento, fato que torna a não adesão ao Papanicolau um grave problema de saúde pública. **OBJETIVO:** Analisar os desafios associados à cobertura do PCCU nas unidades básica de saúde. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa de literatura utilizando a base de dados Google Acadêmico, com os descritores: "Desafios", "Coleta", "PCCU" - e sinônimo "Papanicolau", "Posto de Saúde" - e sinônimos, "UBS" e "Unidade Básica de Saúde". Foram incluídos artigos em língua portuguesa publicados desde 2023. Foram excluídos revisões de literatura e artigos não relacionados à temática. No total, foram encontrados 50 artigos, sendo utilizados 22. **RESULTADOS:** Os principais fatores que levam muitas mulheres a não realizarem o PCCU são de ordem psicológica e cultural, como sentimentos de medo, desconforto, cultura, além da dupla jornada de trabalho que muitas mulheres enfrentam. **CONCLUSÃO:** Embora boa parte do público feminino entenda a relevância do exame papanicolau na prevenção de doenças, a adesão ao exame ainda é um desafio para os profissionais da atenção primária devido, principalmente, a fatores socioeconômicos, como baixa escolaridade e renda, que por falta de informação adequada, ocasiona insegurança em muitas mulheres. Nessa perspectiva, são necessárias políticas públicas de caráter educativo nas Unidades Básicas de Saúde- que tem como foco a prevenção e o cuidado primário ao indivíduo. **Palavras-chave:** PCCU; Câncer de colo uterino; UBS.

**Descritores:** PCCU; Câncer de Colo de Útero, UBS.

**Área Temática:** Ginecologia-Obstetrícia.

RS14

## CONTAMINAÇÃO POR ASCARIS LUMBRICOIDES EM AMBIENTE ESCOLAR

Milena Ribeiro Silveira, Beatriz Peres Moraes, Idalia Beatriz Nascimento Silva, Samuel Gonçalves Santos De Lima, Anderson Gomes Nascimento Santana\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
silveiraribeiramilena@gmail.com

### Resumo:

**Introdução:** As parasitoses intestinais são as doenças mais comuns do mundo. Dentre essas patologias, destaca-se a ascariíase, causada pelo *Ascaris lumbricoides*. A ingestão de alimentos e água contaminados pelo parasito são os principais meios de transmissão. Embora indivíduos de todas as idades estejam sujeitos à contaminação, as crianças são mais suscetíveis. **Objetivo:** Conhecer os fatores que contribuem para a contaminação pelo *Ascaris lumbricoides* em escolas. **Metodologia:** Revisão de literatura feita nas bases de dados Scielo e Google Acadêmico. **Descritores:** Alimentação escolar "OU" Merenda "E" *Ascaris lumbricoides* "OU" Ascariíase "E" Transmissão "OU" Contaminação. **Crterios de inclusão:** artigos que contemplavam os descritores em conjunto relacionados. **Crterios de exclusão:** artigos publicados antes de 2011. **Resultados:** A infecção pelo parasita *Ascaris lumbricoides* na infância pode comprometer o desenvolvimento físico e intelectual. Geralmente, os casos de ascariíase estão relacionados ao início da vida escolar, situação em que há aumento de contatos interpessoais, associado à falta de treinamento dos funcionários para prevenir verminoses, além de precárias condições sanitárias. As refeições ofertadas em colégios são essenciais para a garantia de saúde das crianças, por representar a única refeição de muitas delas. Entretanto, condições inadequadas de preparo podem disseminar doenças. Nesse contexto, os empregados responsáveis pela manipulação dos alimentos podem desempenhar papel fundamental na transmissão da ascariíase, uma vez que o contato direto e constante com os insumos alimentares aumenta a possibilidade de contaminação. Sobre o tema, estudos indicam que a maioria dos manipuladores da merenda vivem em localidades com condições impróprias de saneamento, aspecto que influencia na transmissão de *Ascaris lumbricoides* em ambientes de ensino. **Conclusão:** Portanto, a contaminação pelo *Ascaris lumbricoides* em escolas deve-se, primordialmente, a contaminação da merenda escolar pelos funcionários que as fazem. Dessa forma, é fundamental a capacitação dos manipuladores dos alimentos, além da realização de exames parasitológicos e tratamento em casos positivos.

**Descritores:** Ascariíase, Alimentação Escolar, Transmissão.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

RS15

## ANÁLISE DOS ÓBITOS EM INTERNAÇÕES DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E OBESIDADE SEGUNDO O SEXO

Mariana David De Alencar, Igor Daniel Silva Costa, Ellen Larissa Santos Da Rocha Maciel, David Klinsman Santos De Carvalho, Melissa Marra Cesário\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
mariana.alencar@discente.ufma.br

### Resumo:

**INTRODUÇÃO:** A Insuficiência Cardíaca (IC) é doença que apresenta sintomas e sinais de lesão miocárdica e baixo débito cardíaco. Na obesidade há uma condição inflamatória generalizada que atua como fator de risco para o desenvolvimento de IC, além de aumentar índice de morbidade em portadores de cardiopatias, diabetes e câncer. Assim, destaca-se a importância de analisar os óbitos de pacientes com IC associado a obesidade para compreender a tendência cronológica da mortalidade nesta população. **OBJETIVO:** Analisar o número de óbitos e taxa de mortalidade por sexo em internações de pacientes com IC e obesidade. **METODOLOGIA:** Estudo quantitativo, descritivo e documental, por meio do Sistema de Informações Hospitalares, no qual o banco de dados públicos é disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. As variáveis pesquisadas foram o número de óbitos e a taxa de mortalidade por sexo de pacientes obesos portadores de IC de 2012 a 2022 no Maranhão e analisadas as tendências segundo o modelo de equação linear. **RESULTADOS:** Foram registrados 4.547 óbitos em paciente com IC e obesidade internados no Maranhão de 2012 a 2022. As tendências de crescimento de óbitos no sexo masculino (APC = 510,78; IC95% 427,6; 593,97; p=0,55) e feminino (APC = 11338234,01; IC95% 11338173,049; 11338294,976; p=0,1) não se correlacionam estatisticamente com a série temporal. Apresentaram um valor médio de 226 e 186 óbitos. A taxa de mortalidade apresentou tendência de aumento significante no sexo masculino (APC=2,53; IC95%=0,05; 5,01; p<0,001) e feminino (APC=6,63; IC95%=2,33; 10,93; p<0,01), com média de 9,89 casos no sexo masculino e 9,81 casos no feminino. **CONCLUSÃO:** Verificou-se que no Maranhão houve uma tendência de crescimento da taxa de mortalidade significante em portadores de IC e obesidade no sexo masculino e feminino entre 2012 e 2022.

**Descritores:** Insuficiência Cardíaca, Obesidade, Taxa de Mortalidade.

**Área Temática:** Clínica Médica.

RS16

## PERFIL DA INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES DE PESSOAS OBESAS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO MARANHÃO ENTRE 2012 E 2022

João Victor Bulhão De Moura, Ellen Larissa Santos Da Rocha Maciel, Igor Daniel Silva Costa, David Klinsman Santos De Carvalho, Melissa Cesário Giacomini\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
joao.bulhao@discente.ufma.br

### Resumo:

**INTRODUÇÃO:** A Insuficiência Cardíaca (IC) síndrome clínica resultante da diminuição do débito cardíaco ou de pressões de enchimento elevadas, associada a altas taxas de hospitalizações, morbidade e mortalidade. A obesidade, definida pelo Índice de Massa Corpórea (IMC) maior ou igual a 30, é fator de risco para o surgimento e descompensação da IC, corroborando com o desenvolvimento de mais intercorrências durante internação e aumento do tempo de permanência em UTI. Assim, analisar o número de internação dos pacientes portadores de IC e obesidade contribui diretamente para o entendimento da dinâmica epidemiológica desta associação danosa. **OBJETIVOS:** Caracterizar a distribuição por sexo das internações e da média de permanência de pacientes com obesidade e IC no Maranhão. **METODOLOGIA:** Estudo documental, quantitativo e descritivo. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares, através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, referentes ao sexo e tempo de permanência de pacientes internados com IC e obesidade entre 2012 a 2022. Foram calculadas as tendências por meio do modelo de equação linear. **RESULTADOS:** Entre 2012 e 2022, no Maranhão, foram registradas 46.150 internações de pacientes com obesidade e IC, sendo 54,7% homens e 45,3% mulheres. A frequência dessas internações apresentou uma tendência decrescente significativa no sexo masculino (APC = -1; IC95% -805,6;803,6; p=0,01) e feminino (APC=-1; IC95%=548,3;547,3; p=0,01). O tempo médio de internação de obesos com IC apresentou uma tendência crescente significativa com valor médio de 6,3 dias no sexo masculino (APC= 1,07; IC95% 0,43; 1,72; p<0,01) e 6 dias no feminino (APC= 0,87; IC95% 0,2; 1,53; p<0,01). **CONCLUSÃO:** Constatou-se que, no Maranhão, as internações de pacientes obesos com IC possuem tendência de decréscimo em internações e crescimento do tempo médio de permanência significativos independente do sexo.

**Descritores:** Insuficiência Cardíaca; Obesidade; Hospitalização.

**Área Temática:** Clínica Médica.

# RESUMO SIMPLES

RS17

## PREVALÊNCIA DE MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA – MA.

Diego Ualace Feitoza Barros, Camille Feitosa Fernandes, Kaylane Dos Santos Silva, Isabella Almeida Rocha, Flávia Ferreira Monari\*

Faculdade de Medicina de Açailândia (FAMEAC)  
dhfeitoza@gmail.com

### Resumo:

Introdução: O infarto agudo do miocárdio (IAM) é a principal doença isquêmica do coração, possuindo índices elevados de prevalência e mortalidade em âmbito nacional e global. O IAM pode levar a necrose do músculo cardíaco e a várias complicações sistêmicas, elevando a uma expressiva taxa de comorbidades, associadas a ocorrência do IAM. Apesar dos avanços terapêuticos nas últimas décadas, o IAM continua sendo um problema de saúde pública. Objetivo: Identificar a prevalência de óbitos existentes no município de Açailândia - MA em um período temporal de 10 anos. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo com análise retrospectiva e quantitativa. Os dados foram obtidos no sistema de informações sobre mortalidade (SIM/DATASUS), do Ministério da Saúde em uma interface de tempo entre 2011 a 2020. Resultados e Discussão: Entre os anos abordados em estudo, foram identificados 418 óbitos, com média de 83,6 ao ano, sendo o ano de 2020 de maior prevalência, devido ao período de isolamento social em virtude da pandemia por COVID-19. Ademais foram predominantes os critérios de idade entre 70 a 79 anos (24,40%); sexo masculino (59,09%); cor parda (72,48%); estado civil/casado (39,47%); localidade/domicílio (48,80%). Considerando a regionalização do país, o perfil epidemiológico dos óbitos nas regiões brasileiras foi semelhante ao demonstrado nacionalmente. Entretanto chama a atenção a região Sudeste pela maior proporção de óbitos masculinos em comparação às demais regiões. Outros fatores que podem contribuir nos altos índices de morbimortalidade por essa patologia, são a baixa adesão ao tratamento preconizado e a dificuldade de acesso a serviços especializados. Conclusão: Dessa maneira, é urgente intensificar esforços para melhorar as condições de vida, a prevenção e o controle dos fatores de risco para essa doença, bem como o acesso aos serviços de saúde, desde a atenção primária até a terciária, diminuindo assim os índices de desfechos indesejados.

**Descritores:** Doença Cardíaca; Isquemia; Morbimortalidade.

**Área Temática:** Clínica Médica.

RS18

## SUPLEMENTAÇÃO IDEAL DE ÁCIDO FÓLICO DURANTE O PRÉ-NATAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS APÓS O NASCIMENTO

Hitallo Daniel Pimenta França, Tiago Do Nascimento Gonçalves, Carlos Eduardo Pereira Leão, Eduardo Mariano Carvalho Silva\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
hitallo.pimenta94@gmail.com

### Resumo:

Introdução: Suplementação a base de ácido fólico é recomendada como parte primordial no pré-natal, objetivando principalmente evitar defeitos no fechamento do tubo neural. Atualmente é indicado que seja administrado 400µg de ácido fólico, não podendo ultrapassar 1000µg. Objetivo: Esse estudo tem o intuito de analisar as principais correlações existentes entre a suplementação de ácido fólico e o desenvolvimento pré-natal. Metodologia: Esse estudo se baseou nos questionamentos norteadores: Como o ácido fólico atua no organismo? Qual a suplementação ideal no pré-natal? A pesquisa foi realizada na base de dados Pubmed, utilizando os seguintes descritores: "folic acid" AND "prenatal" AND "supplementation". Ao todo foram analisados 15 artigos, priorizando publicações dos últimos 10 anos nas línguas portuguesa e inglesa. Revisão de Literatura: A deficiência de folato, uma condição tratável, permanece uma preocupação com a saúde pública. Estudos trazem a eficácia de 4mg/dia posteriormente 0,8 mg/dia. Porém, verificou-se que doses elevadas contribuem para malefícios que podem estar associados ao aumento de desenvolvimento de asma na infância, problemas neurocognitivos (autismo), promoção do câncer (tumor de mama e adenoma colorretal). Deve ser conhecido por todos que 400µg/dia iniciado 4 semanas antes e até 12 semanas após a concepção é eficiente. A exceção é feita para as mulheres com diabetes, epilepsia e história de defeitos na formação do tubo neural, que são recomendadas para tomar uma dose diária de 5mg (5000µg/dia). Os comprimidos de AF ofertados pelo SUS evidenciam uma sobredosagem. Ou seja, a dose indicada é de 400µg/dia, e a dose atualmente ofertada de 5000µg/dia é aproximadamente 10 vezes maior que o recomendado. Conclusão: Orienta-se portanto a dosagem segura para saúde das mulheres e crianças em suplementação de AF a 400µg /dia de ácido fólico apropriada para mulheres saudáveis e com peso normal sem fatores de risco.

**Descritores:** Nutrição, Desenvolvimento, Cognitivo.

**Área Temática:** Ginecologia-Obstetria.

RS19

## TRANSTORNO DE PERSONALIDADE LÍMITROFE EM ADOLESCENTE: UM RELATO DE CASO

Lucelya Carvalho Silva, Lucelya Alves De Carvalho Silva\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)  
carvalholucelya@gmail.com

### Resumo:

Introdução: O Transtorno de Personalidade Limitrofe (TPL) é caracterizado por hipersensibilidade à rejeição e desregulação das emoções. Resulta da instabilidade nos relacionamentos interpessoais, na autoimagem, no afeto e no comportamento, e está associado a tendências suicidas. O TPL causa prejuízos e sofrimentos significativos ao paciente e está relacionado a diversas comorbidades médicas e psiquiátricas. Objetivo: O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso sobre TPL em uma adolescente, estudante do ensino médio, que enfrenta problemas de relacionamento. Metodologia: Para isso, foi obtido o prontuário da paciente em um consultório psiquiátrico e o diagnóstico foi estabelecido com base na anamnese, utilizando os critérios diagnósticos do DSM-V. Resultado: YBG, uma adolescente do sexo feminino, foi diagnosticada com Transtorno de Personalidade Borderline. Ela apresentou quadro depressivo e ansioso, com episódios de automutilação, após mudar de escola. YBG recebe tratamento com fluoxetina, risperidona e valproato de sódio. Ela relatou sentimentos de insuficiência, medo de abandono e impulsividade, além de ouvir vozes depreciativas. Iniciou psicoterapia e houve uma melhora inicial, mas posteriormente ocorreram novos episódios de automutilação e tentativa de suicídio após discussão com amigas. A medicação foi ajustada e YBG continua em acompanhamento com o uso de risperidona. O caso é um exemplo típico de uma paciente com Transtorno de Personalidade Limitrofe (TPL) que é desencadeado por gatilhos relacionados a mudanças de ambiente. Esse transtorno geralmente exibe um padrão de relações interpessoais instáveis e intensas, alternando entre extremos de idealização e desvalorização, podendo levar a episódios de automutilação, ideação suicida e/ou tentativa de suicídio. Conclusão: Esse relato evidencia a necessidade de um tratamento conjunto para alcançar sucesso no manejo do TPL. O paciente precisa adquirir habilidades para lidar de forma positiva com suas emoções e sentimentos.

**Descritores:** Psiquiatria, Boderline, Transtorno.

**Área Temática:** Psiquiatria.

RS20

## AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Diego Ualace Feitoza Barros, Kaylane Dos Santos Silva, Isabella Almeida Rocha, Flávia Ferreira Monari\*

Faculdade de Medicina de Açailândia (FAMEAC)  
isabellarocha485@gmail.com

### Resumo:

INTRODUÇÃO: A criança é protagonista em todos os contextos, tanto a emoção quanto a inteligência são importantes no seu processo de desenvolvimento, ela não só interage como cria e modifica a cultura e a sociedade. No âmbito da Educação Infantil, as crianças são incentivadas a reconhecer, identificar e a expressar-se por meio de propostas de aprendizagem que primam por vivências e propicia o desenvolvimento integral em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social. OBJETIVO: Relatar uma experiência sobre a avaliação do desenvolvimento e crescimento dos alunos da Educação Infantil e sua importância na construção do aprendizado. RELATO DE EXPERIÊNCIA: Foi realizada uma ação de Educação em Saúde nas turmas de crianças com idade de cinco a oito anos no período vespertino na Escola Municipal Gonçalves Dias, localizada no município de Açailândia/MA. As atividades foram desenvolvidas no 1º semestre do ano letivo por alunos do curso de medicina da Faculdade de Medicina de Açailândia. O método abordado foi a avaliação dos marcadores do crescimento e desenvolvimento infantil, bem como a utilização dos gráficos da carteira da criança, preconizada pelo Ministério da Saúde, tendo como prioridade as experiências de cada educando, por meio das interações e brincadeiras, respeitando sempre o ritmo de aprendizagem e valorizando a capacidade de cada aluno. Posteriormente, foi realizado atividades lúdicas com os alunos abordando a importância da alimentação saudável, destacando o seu valor no desenvolvimento e crescimento infantil. CONCLUSÃO: As atividades propostas foram exitosas e significativas para o educando, levando ao processo de aprendizagem por meio de trocas de experiências, em que o aluno é o protagonista do seu próprio conhecimento. Pelos registros, podemos observar o quanto eles cresceram de forma cognitiva, pessoal, física e emocionalmente com esses momentos. Para isso, seria necessário que se desenvolvessem atividades na Educação Infantil desde a primeira infância.

**Descritores:** Aprendizagem, Desenvolvimento Pré-Escolar, Promoção de Saúde.

**Área Temática:** Pediatria.

# RESUMO SIMPLES

RS21

## MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO MARANHÃO, 2018-2022

Layla Luiza De Abreu Duailibe, Giovana Lis Galvão Ramos, Mariana David De Alencar, Kaio Klaywer Sousa Da Silva, Sâmea Cristina Santos Gomes\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
layla.duailibe@discente.ufma.br

### Resumo:

**Introdução:** A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma síndrome na qual o coração é incapaz de difundir o sangue necessário para perfusão periférica. A mortalidade por IC está relacionada a fatores individuais, sociais, econômicos e de serviços de saúde. As regiões Norte e Nordeste demonstram precariedade na qualidade do cuidado de patologias cardiovasculares e consequente aumento de mortalidade por IC nos últimos anos. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico dos óbitos por insuficiência cardíaca no estado do Maranhão nos últimos 5 anos. **Metodologia:** Análise de dados de faixa etária, sexo e índices de internação hospitalar, óbitos e taxa de mortalidade a partir da busca de dados de janeiro de 2018 a dezembro de 2022, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Houve 17.337 internações e 2177 óbitos, representando uma taxa de mortalidade de 12,56%. Em relação ao sexo, a população masculina apresentou 1139 óbitos e a feminina, 1038. Ao avaliar a taxa de mortalidade, a da população feminina foi aferida em 13,52%, e da masculina em 11,79%. No tocante a faixa etária, a população com idade igual ou superior a 80 anos se destaca apresentando 676 óbitos, seguida pela população de 70-79 anos, com 607 óbitos. Destaca-se que a população menor de um ano, ainda que tenha apresentado apenas 21 óbitos, representa a maior taxa de mortalidade (23,6%). Na análise de raça/cor a raça parda se destacou em ambos os sexos com maior número de óbitos, 908 no total, e taxa de mortalidade mais elevada (11,51%). **Conclusão:** A insuficiência cardíaca é um problema de saúde significativo no estado do Maranhão. As informações obtidas são relevantes para orientar a implementação de medidas de prevenção da doença, como programas de educação em saúde e aprimoramento do acesso aos cuidados médicos.

**Descritores:** Cardiologia; Insuficiência Cardíaca; Mortalidade.

**Área Temática:** Clínica Médica.

RS22

## PARTICULARIDADES NO TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA NA GRAVIDEZ: REVISÃO INTEGRATIVA

Andrezza Cristina Ribeiro Lima, Zamorano Galvão Moraes, Carolina Pires De Oliveira, Lorrany Fontenele Moraes Da Silva\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
andrezza.cr@discente.ufma.br

### Resumo:

**Introdução:** O câncer de mama é o tipo de câncer invasivo mais comum em gestantes. Define-se como Câncer de Mama Gestacional (CMG) aquele que é diagnosticado durante a gravidez ou até um ano após o parto. Por se tratar de uma neoplasia em um indivíduo com particularidades fisiológicas, o tratamento do CMG segue um grande desafio. **Objetivo:** analisar quais são os principais tipos de tratamentos disponíveis para o tratamento de câncer de mama em gestantes com menor risco/benefício. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa feita com a análise de artigos obtidos nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, utilizando os descritores: "Breast cancer in pregnancy" "Oncology in pregnancy" "Cancer treatment during pregnancy" "Gynecologic cancer in pregnancy". Abordou-se como critério de inclusão pesquisas que ocorreram entre 2013 e 2022, tanto em português quanto inglês, em que após a revisão e exclusão dos artigos que não se encaixavam, foram encontrados ao todo 5 artigos. **Resultados:** Dentre os artigos analisados, observou-se que a mastectomia radical é o método mais seguro para gestantes, sendo realizável em qualquer período gestacional, com baixo potencial teratogênico e baixo risco abortivo, possuindo também menor risco de recidiva local. Em relação à quimioterapia, observa-se alto potencial teratogênico no primeiro trimestre. No entanto, após este período sua utilização é indicada devido ao baixo risco. Em relação a terapias-alvo, demonstrou-se medicações como trastuzumab está relacionada a complicações graves fetais (anidrâmnio) e neonatais (respiratórias e cardiovasculares), sendo contraindicada durante este período. A contraindicação para radioterapia segue absoluta em todas as pacientes gestantes. **Conclusão:** Verificou-se que o tratamento do câncer de mama gestacional possui menos opções, devido ao potencial risco fetal nas terapias tradicionais. Dessa forma, a quimioterapia neoadjuvante e a mastectomia radical permanecem como terapias indicadas.

**Descritores:** Neoplasia, Terapêutica, Gestação.

**Área Temática:** Ginecologia-Obstetricia.

RS23

## PRÁTICAS TERAPÊUTICAS E USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS: UM ESTUDO NA UBS DA VILA REDENÇÃO II, IMPERATRIZ, MA.

Charles Bruno Moura Silva, Lucelya Carvalho Silva, Benedita Maryjose Gleyk Gomes, Talita Da Silva Miranda Wada, Májory Vieira Zuza\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão, Universidade Federal do Maranhão (UEMASUL, UFMA)  
charlesbms@outlook.com

### Resumo:

**Introdução:** Em relação à população idosa, estudos indicam que existe uma prevalência significativa do uso de medicamentos prescritos, assim como do consumo de medicamentos sem a devida prescrição de profissionais de saúde qualificados (automedicação), o que acarreta potenciais riscos à saúde dos idosos. **Objetivo:** O objetivo do trabalho foi descrever as práticas terapêuticas de idosos com hipertensão e diabetes, de uma UBS de Imperatriz - MA, evidenciando o uso inadequado de medicamentos, automedicação e falta de adesão ao tratamento prescrito. **Relato de Caso Clínico:** Este relato consistiu na caracterização sociodemográfica de idosos com diagnóstico de hipertensão e diabetes, selecionados com base nessas comorbidades, bem como na análise das informações coletadas sobre suas práticas terapêuticas. As ações visaram conhecer o público-alvo e compreender os métodos terapêuticos a fim de adaptá-los melhor às suas condições diagnósticas. O estudo incluiu um total de 67 idosos, sendo a maioria do sexo feminino, de etnia parda, com escolaridade até o ensino fundamental ou analfabetos. As principais práticas terapêuticas identificadas foram a automedicação e a falta de adesão ao tratamento medicamentoso prescrito, caracterizando assim o uso inadequado dos medicamentos. Essas práticas eram realizadas de forma incorreta na maioria das vezes, contrariando a orientação médica. **Conclusão:** Portanto, destaca-se a importância do uso adequado de medicamentos para melhorar a qualidade de vida na terceira idade. No entanto, essa prática pode acarretar diversos problemas, como a adesão incorreta e o uso simultâneo de múltiplos fármacos. Assim, torna-se essencial um acompanhamento mais efetivo e um acolhimento adequado para esses idosos, bem como a observação constante de suas práticas terapêuticas durante as visitas à UBS ou em visitas domiciliares realizadas pelos profissionais e agentes de saúde.

**Descritores:** Saúde do Idoso, Automedicação, Envelhecimento.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

RS24

## ATIVIDADE ELÉTRICA DO MÚSCULO ERETOR DA ESPINHA EM INDIVÍDUOS COM DOR LOMBAR CRÔNICA NÃO ESPECÍFICA

Rosana Matos Da Silva, Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos\*

Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão (UNISULMA)  
rosanamatos@gmail.com

### Resumo:

**Introdução:** A dor lombar crônica não específica é um relevante problema de saúde pública que interfere na capacidade produtiva e funcional, resultando muitas vezes em situações de afastamentos e aposentadorias por invalidez de forma precoce. **Objetivo:** Avaliar a atividade elétrica do músculo eretor da espinha em indivíduos com dor lombar crônica não específica. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Anhembi Morumbi, com parecer nº 4.430.611. Foi realizado no laboratório de pesquisa de uma instituição de ensino superior do Maranhão, de janeiro de 2022 a janeiro de 2023, em que participaram 19 sujeitos com dor lombar crônica não específica, de 18 a 59 anos, alocados por demanda espontânea. **Resultados:** Os dados foram organizados no Microsoft Excel e a análise estatística feita no programa BioEstat 5.0. A atividade elétrica foi avaliada por meio da eletromiografia de superfície, onde cada participante realizou extensão da coluna 3 vezes, sustentadas por 5 segundos e com intervalo de 10 segundos. Foi considerada a média dos picos de contração máxima em microvolts ( $\mu V$ ), mensurados nos 3 momentos de extensão. A média do pico de contração máxima foi de 96,63  $\mu V$ , a mínima foi 35,59  $\mu V$  e a máxima de 233,40  $\mu V$ . 50% dos participantes obtiveram um pico de até 90  $\mu V$  e cerca de 25% apresentaram atividade elétrica maior que 117  $\mu V$ . Apesar da escassez de valores de referência na literatura, um estudo belga, que buscou estabelecer parâmetros para a eletromiográfica, identificou o valor médio de 323  $\mu V$  na atividade elétrica dos paravertebrais da região lombar em indivíduos sem dor. **Conclusão:** A atividade elétrica do músculo eretor da espinha nos indivíduos com dor lombar crônica não específica pesquisados mostrou-se inferior ao valor encontrado em estudo com indivíduos sem dor lombar.

**Descritores:** Eletromiografia, Capacidade Funcional, Lombalgia.

**Área Temática:** Multidisciplinar.

# RESUMO SIMPLES

RS25

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CÂNCERES QUE POSSUEM O HPV COMO PRINCIPAL AGENTE CARCINOGENÉTICO NO MARANHÃO

Rhudson Martins Almeida Santos, Giovana Ferreira Crispim, Angela Poletto, Victor Braga Chaves, Lorrany Fontenele Moraes Da Silva\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
rhudson.almeida@discente.ufma.br

### Resumo:

Introdução: O HPV (Papiloma Virus Humano) é um dos principais vírus oncogênicos, sendo mais associado ao Câncer de Colo Uterino (CCU). Todavia, tem crescido sua associação com o câncer em outros locais, tais como o Câncer de Vagina (CVa), Câncer de Vulva (CVu), Câncer de Pênis (CP) e Câncer de Ânus (CA). Objetivo: Caracterizar a população diagnosticada com CCU e Câncer Anogenital no Maranhão no período de 2018 a 2022. Metodologia: Delineou-se um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa. Os dados foram coletados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Sistema Único de Saúde (SUS), disponibilizados na plataforma do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), abrangendo o período entre 2018 e 2022. As variáveis analisadas foram diagnóstico específico para CCU, CVa, CVu, CP e CA por ano, por faixa etária e por sexo no estado do Maranhão. Ademais, informações da população foram coletados no portal do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE). Os dados foram tabulados e analisados no Microsoft Excel®. Resultados: A incidência média foi de 1,32 casos por 10.000 pessoas, a maior incidência ocorreu em 2019: 1,52 casos por 10.000 pessoas, como CCU representando 86,4% dos casos naquele ano. Mais da metade dos casos (57,3%) foram diagnosticados entre 35 e 59 anos. As mulheres foram o grupo mais afetado com 94,4% dos casos, destas 4.041 foram diagnosticadas com CCU, 86 com CVa, 102 com CVu e 219 com CA. Os homens representaram 260 casos dessas neoplasias (5,6% do total), destes a maioria dos casos foram de CP (79,2%), seguido pelo CA com 53 casos e 1 caso de CCU. Conclusão: Os achados reforçam a importância das medidas preventivas contra a infecção por HPV como o uso de preservativo e a vacinação, especialmente nas mulheres, barrar um fator importante e evitável relacionado às neoplasias investigadas.

**Descritores:** Oncovírus, Epidemiologia, Câncer Anogenital.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

RS26

## EOSINOFILIA: ALERGIAS E INFECÇÕES PARASITÁRIAS

Lucas Magalhães Silva, Arimaté Silva Ferreira, José Vinícius Pereira Soares, Wemerson Matheus Ramos Cruz, Anderson Gomes Nascimento Santana\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
magalhaes.lucas@discente.ufma.br

### Resumo:

Introdução: A eosinofilia caracteriza-se pelo alto número de eosinófilos presentes na corrente sanguínea (500/7L). Estas células participam do processo de resposta imune do organismo contra parasitas e alérgenos, por meio da ação inflamatória e função citotóxica associadas a liberação de mediadores inflamatórios proteicos e lipídicos. Objetivo: Descrever a eosinofilia, relacionando-a com seus fatores predisponentes, e ressaltar seus efeitos biológicos no organismo. Metodologia: Levantamento bibliográfico feito nas bases de dados BVS, SciELO e PubMed. Para a busca, mediante uso do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), usaram-se os descritores: "Eosinofilia", "Eosinophilia", "Hypereosinophilia" e "Host-Parasite Interactions" com o auxílio do operador "AND". Foram selecionados artigos com conteúdo disponível na íntegra e, além disso, publicados entre os anos de 2007 e 2021. Excluíram-se estudos relacionados a doenças causadas por parasitas específicos. Revisão de Literatura: Pessoas com hipersensibilidade a determinados antígenos tendem a desenvolver respostas alérgicas severas. Em crianças com asma, por exemplo, essas reações são controladas por meio da vitamina D, tendo em vista que, em concentrações maiores, ela diminui a quantidade de eosinófilos na corrente sanguínea, por meio da restauração da capacidade dos linfócitos T em secretar IL-10, exercendo, assim, efeito imunomodulador, diminuindo indiretamente a produção de IgE. Outro fator relacionado é a infecção relacionada a parasitas, entretanto, quando comparado aos processos alérgicos, o aumento de eosinófilos no sangue será levemente moderado. Tal crescimento ocorre, pois, ao infectar o organismo, os parasitos estimulam a produção de IL-4 e IL-5, tendo como funções, respectivamente, o aumento da produção de IgE e ativação dos eosinófilos, favorecendo o combate ao organismo invasor. Conclusão: A eosinofilia não se caracteriza, necessariamente, como um processo patológico, estando associada como parte formadora da resposta imunológica do organismo tendo, portanto, importante papel na compreensão do estado de saúde em que o indivíduo se encontra.

**Descritores:** Hipersensibilidade, Interações Hospedeiro-Parasita, Transtornos Leucocíticos.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

RS27

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA COMBATE À HANSENIASE EM MICROÁREA HIPERENDÊMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tiago Rodrigues Nogueira, Myrele Dos Santos Elouf Simão, Vitória Ferreira Cardoso, Samanda Kelly Brito De Moraes, Yara Nayá Lopes De Andrade\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão, Faculdade de Medicina de Açailândia (UEMASUL, FAMEAC)  
tnogueiraec@gmail.com

### Resumo:

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa, transmissível, com potencial incapacitante, de caráter crônico e etiologia bacteriana, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*, bacilo com tropismo para nervos periféricos, pele e olhos. Tal patologia é prevalente na população brasileira, em especial no estado do Maranhão, onde o município de João Lisboa caracteriza-se como hiperendêmico. Portanto, é necessário desenvolver ações que promovam sua prevenção e combate, com objetivo de reduzir índices de prevalência e incidência local. Objetivo: Elaborar um relato de experiência acerca da relevância da educação em saúde relacionada à prevenção e diagnóstico precoce da hanseníase em uma microárea hiperendêmica do município de João Lisboa-MA. Relato de experiência: Foi realizada uma ação de educação em saúde, com o intuito de apresentar conceitos básicos acerca da definição da doença, principais sinais e sintomas e alertar sobre a importância do diagnóstico precoce. Ademais, foi dado enfoque ao avanço silencioso da doença, que favorece diagnóstico tardio, e aspecto epidemiológico local, onde, apesar do tratamento completo ser fornecido de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde, permanece entre os maiores índices nacionais de casos de hanseníase. Houve palestra de caráter expositivo, através da qual foram mostradas imagens das lesões típicas, ilustrações sobre as principais vias de infecção e transmissão, desmistificando desinformações do senso comum, como o contágio através do beijo ou abraço. Ao final, foi realizada avaliação clínica dermatoneurológica em indivíduos que apresentavam sinais e sintomas característicos de hanseníase. Conclusão: A ação foi considerada efetiva pela percepção do aumento do nível de conhecimento e interesse da população acerca da doença. Promover ações educativas nesse cenário de hiperendemia é primordial para a captação de novos casos, a partir do rastreio de contatos, culminando em diagnóstico e tratamento precoce, com fito de reduzir a cadeia de transmissão da doença na região.

**Descritores:** Educação em Saúde, Prevenção, Hanseníase.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

RS28

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE COMBATE À DENGUE DESENVOLVIDA EM UMA UNIDADE ESCOLAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Myrele Dos Santos Elouf Simão, Vitória Ferreira Cardoso, Tiago Rodrigues Nogueira, Samanda Kelly Brito De Moraes, Yara Nayá Lopes De Andrade\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)  
vitoria.cardoso@uemasul.edu.br

### Resumo:

Introdução: A dengue é uma doença de etiologia viral transmitida pela picada de mosquito *Aedes aegypti* infectado. Diante disso, faz-se necessário desenvolver ações que promovam sua prevenção, para redução de índices em regiões de maior risco, como localidades de baixa escolaridade e deficiente implementação do saneamento básico. Objetivo: Elaborar um relato de experiência sobre a importância da ação educativa direcionada à prevenção da dengue na Unidade Escolar Aldenor Arruda, em João Lisboa - MA. Relato de experiência: Foi desenvolvida uma palestra didática por acadêmicos de medicina da UEMASUL, com intuito de orientar discentes do ensino fundamental e médio acerca dos mecanismos de combate à dengue. Discorreu-se acerca da identificação de sinais e sintomas cardinais da patologia, e suas apresentações variadas da assintomática à dengue hemorrágica, prevenção, e epidemiologia regional, momento no qual foram apresentados dados da redução de índices da arbovirose na região Nordeste e a relevância de ações educativas para contínua redução de acometimentos. Além disso, destacou-se a necessidade da eliminação de criadouros do *Aedes aegypti*, agente transmissor da dengue, com exemplificações cotidianas de reservatórios e como evitá-los. Ademais, houve enfoque ao protagonismo dos estudantes quanto a fiscalização preventiva, visto que o mosquito apresenta proliferação exponencial com o depósito de múltiplas larvas, e que, advindas de fêmea infectada, já eclodem portadoras do vírus. Antes do início da ação, os ouvintes apresentaram relutância nas respostas às perguntas feitas sobre a doença e respostas incorretas foram percebidas na audiência. No desfecho, ocorreu aplicação lúdica de palavra cruzada, com a qual buscou-se avaliar o aprendizado e consolidação do conhecimento. Conclusão: A ação foi considerada efetiva, com discussão esclarecedora. Os alunos apresentaram-se convictos nas respostas às perguntas finais acerca do tema. Apesar do sucesso, faz-se ressalva para necessidade de contínuas atividades educativas visando uma população melhor informada e protagonista no combate à dengue.

**Descritores:** Educação em Saúde, Profilaxia, Dengue.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

# RESUMO SIMPLES

RS29

## IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) NA PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DE PARASITOSE INTESTINAIS

Beatriz De Sousa E Silva, Jayne Oliveira Ramalho Da Silva, Kayo Patryck Gomes Ferreira, Rute Ferreira Correa, Anderson Gomes Nascimento Santana\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
qethbf@gmail.com

### Resumo:

**Introdução:** As parasitoses intestinais, como amebíase, giardíase e ascariíase, são um problema de saúde pública no Brasil prevalente entre as crianças. Para evitar a contaminação, higienização adequada, saneamento básico e medidas socioeducativas são atividades a serem priorizadas. Assim, o Programa de Saúde na Escola (PSE) visa integrar ações de saúde à educação básica, a fim de promover medidas preventivas, com foco nas parasitoses. **Objetivo:** Compreender a importância do PSE na prevenção e diagnóstico de verminoses em escolas de ensino básico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura indexada nas bases de dados Scielo e BVS e nos descritores "Programa Saúde na Escola", "Parasitoses" e "Helmintos". Foram incluídos artigos que discorrem sobre os descritores de forma simultânea publicados a partir de 2018. **Revisão de Literatura:** As atividades do PSE são essenciais para promover hábitos saudáveis e higiênicos desde a infância e sua atuação tem eficácia comprovada: em apenas um ano do programa em uma cidade nordestina, a prevalência de enteroparasitoses reduziu em mais de 20%. O PSE assegura a coleta de informações sobre as reais condições de saúde dos estudantes brasileiros, visando o diagnóstico precoce, a promoção da saúde e a prevenção de agravos por meio do contato direto com regiões vulneráveis associado à intercomunicação entre escolas e unidades de saúde. Contudo, as enteroparasitoses ainda persistem, seja por serem doenças negligenciadas, seja pela adoção de políticas que se concentram em administrar medicamentos sem um plano de ampliação do saneamento básico. **Conclusão:** O PSE, mediante educação em saúde e levantamento de possíveis casos de verminoses, é fundamental para melhoria da saúde de crianças em idade escolar, contudo, apesar dos esforços, sua atuação ainda precisa ser fortalecida, a fim de atingir maior resolutividade, bem como garantir a continuidade das ações e o reconhecimento das atividades educativas como medida preventiva satisfatória contra parasitoses.

**Descritores:** Doenças Parasitárias, Helmintos, Saúde da Criança.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

RS30

## MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS DA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA IDIOPÁTICA

Júlia Giacomini Bezerra, Leticia Marinho Bispo, Cidiany Thalia Sales Da Silva, Eduardo Mariano Carvalho Silva\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
julia.gb@discente.ufma.br

### Resumo:

**Introdução:** A hipertensão intracraniana idiopática (HII) é um distúrbio do aumento da pressão do líquido intracraniano (PIC) de etiologia desconhecida. O quadro clínico inclui: cefaléia, papiledema, zumbido pulsátil e cervicalgia. A fisiopatologia ainda não é completamente elucidada na literatura. **Objetivo:** Sintetizar os principais mecanismos fisiopatológicos envolvidos no desenvolvimento da HII. **Metodologia:** Revisão de literatura nas bases de dados PubMed e BVS, em junho de 2023, com o uso dos descritores e operadores: "Benign intracranial hypertension" OR "pseudotumour cerebri" AND "physiopatology" OR "etiology". Dos 51 artigos analisados, 11 apresentavam o assunto objetivado e obedeciam aos critérios de inclusão de publicação nos últimos 5 anos, em idioma inglês e/ou português. **Revisão de literatura:** Notou-se que a obesidade pode exercer uma grande influência na HII, sobretudo em mulheres jovens, devido à elevação da pressão intra-abdominal, comprometendo o retorno venoso cerebral e reduzindo a absorção de líquido cefalorraquidiano (LCR). Somado a isso, fatores hormonais exercem influência na HII. A leptina e o liquor relacionam-se, pois este hormônio aumenta a atividade da Na<sup>+</sup>K<sup>+</sup>ATPase e esta aumenta a secreção de LCR no plexo coróide. A testosterona relaciona-se ao aumento da atividade da bomba sódio-potássio no plexo coróide. Já o estrogênio e progesterona possuem efeito contrário, pois, potencialmente, reduzem a produção de LCR, tendo em vista que atuam na diminuição da atividade da Na<sup>+</sup>K<sup>+</sup>ATPase. Além disso, existem os distúrbios de absorção, como a estenose do seio venoso, que dificultam a drenagem do líquido. Ademais, os processos inflamatórios constituem fator causal ou mesmo determinante na limitação da circulação do liquor, a exemplo das inflamações meningéas. **Conclusão:** Dessa forma, apesar da HII apresentar fisiopatologia incerta, alguns mecanismos já foram propostos e merecem especial atenção para maiores avanços na área da saúde, especialmente tratando-se de propostas farmacológicas voltadas ao tratamento.

**Descritores:** Pressão Intracerebral, Pseudotumor Cerebral, Liquor.

**Área Temática:** Clínica Médica.

RS31

## ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DA DOENÇA DE CHAGAS AGUDA NO MARANHÃO ENTRE 2010 A 2021

Carlos Daniel Ramos De Aquino, Marcos Vinicius Da Costa Vilela, Leticia Cardoso Scheer, Gustavo Cozzi Cerqueira Siqueira, Anderson Gomes Nascimento Santana\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
carlos.aquino@discente.ufma.br

### Resumo:

**Introdução:** A doença de Chagas é causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, transmitida principalmente pelo triatomíneo. É um importante problema de saúde com prevalência crescente, e aumento expressivo nos casos em decorrência da ingestão de alimentos contaminados. **Objetivo:** Analisar a epidemiologia dos casos de Doença de Chagas no estado do Maranhão entre 2010 a 2021. **Metodologia:** Pesquisa epidemiológica descritiva com abordagem quantitativa de coleta de dados disponíveis no DATASUS, realizado através dos dados secundários do Sistema de informação de agravos de Notificação (SINAN). **Resultados:** O número de casos de 2010 a 2021 foi de 53, sendo que o Maranhão apresentou o maior número de casos do nordeste (48,62%). O ano de 2018 correspondeu ao maior número de casos (47,16%). A cidade de Pedro do Rosário representou 37,73% dos casos, as cidades de Santa Rita, Porto Franco e Bequimão obtiveram os menores números com 1,88%. Quanto as formas de infecção, 81,13% foi de forma oral e 9,43% foi de forma vetorial, em consonância com os outros estados do nordeste que apresentaram a forma oral como mais prevalente (68,8%). Em relação aos locais de infecção, 53,6% dos casos aconteceram no domicílio, 20,75% ocorreram em outros locais e 25,65% não soube responder. Dentre as localidades, 33,96% dos indivíduos eram de localidades rurais, 11,32% eram de zonas urbanas e 54,72% não responderam. A faixa etária de maior prevalência foi de 20 a 39 anos (39,62%), seguida da faixa de 40 a 59 anos (22,64%). Quanto ao sexo, verificou-se que 54,71% dos casos eram do sexo masculino e 45,29% do sexo feminino. Em relação a raça, 49,1% eram pardos e 30,18% eram pretos. **Conclusão:** A caracterização do perfil epidemiológico é fundamental para aprofundar o conhecimento dos fatores associados à doença e propor práticas efetivas de cuidados e controle.

**Descritores:** Saúde Pública, Doença De Chagas, Perfil Epidemiológico.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

RS32

## CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM IDOSOS: UMA ABORDAGEM INTEGRATIVA

Ana Carolina Lopes Ribeiro, João Pedro Ferreira Silva, Gabriel Osmar Aguiar Ferreira, Asafe Diniz Matos, Alice Marques Moreira Lima\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)  
ana.ribeiro@uemasul.edu.br

### Resumo:

**Introdução:** O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma doença que ocasiona apatia de uma região cerebral, decorrente da interrupção de circulação sanguínea na região, devido à obstrução ou ao rompimento dos vasos. Diversos fatores influenciam para a doença, um deles é a idade avançada. Assim, é importante uma análise acerca dos efeitos, especialmente emocionais, dessa doença em idosos. **Objetivo:** Apresentar as repercussões emocionais do AVC em idosos. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura com a utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Acidente Vascular Cerebral", "Idoso" e seus respectivos termos em inglês: "Cerebrovascular Accident", "Aged". Foi realizado o cruzamento desses nas bases de dados PUBMED, SCIELO e BVS/MEDLINE. **Crerios de inclusão:** artigos publicados nos últimos 5 anos. Foram excluídos os artigos que não abordavam a temática relacionada. Ao final do processo, foram utilizados 15 artigos a partir de seus métodos e principais resultados. **Revisão de literatura:** Os artigos, nos quais o público analisado são idosos acima de 60 anos, apontam a recuperação do AVC muito atrelada à qualidade de vida, como a melhora da independência funcional e mental. Assim, é necessário a reabilitação em ambiente hospitalar, com estímulo precoce do paciente, treinando a rede de apoio para desempenhar o auxílio. Este estado clínico implica, muitas vezes, angústia e ansiedade, que interferem no cuidado prestado, como incerteza de melhora no quadro, aflição durante o tratamento, sentimento de tristeza pela situação e a sensação de culpa por se sentir improdutivo. Por isso, deve-se acompanhar esses sentimentos com assistência biopsicossocial, pelo atendimento multiprofissional, visando melhoria da qualidade de vida. **Conclusão:** Observa-se a necessidade do olhar humanizado para os pacientes idosos acometidos por AVC, frisando o aspecto emocional, a fim de otimizar e aumentar suas chances de recuperação. Destaca-se a importância desse tema para recuperação e reabilitação adequada desses pacientes.

**Descritores:** Transtornos Cerebrovasculares, Fatores De Risco, Saúde Mental.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

# RESUMO SIMPLES

RS33

## ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE EM IMPERATRIZ DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Myrele Dos Santos Elouf Simão, Ariane Kelly Nunes De Sousa, Alice Marques Moreira Lima\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)  
myrele.simao@uemasul.edu.br

### Resumo:

**INTRODUÇÃO:** Dengue é uma doença aguda e sistêmica, de etiologia viral, que resulta em epidemias explosivas pela rápida proliferação do vetor (*Aedes aegypti* fêmea). Pode variar de apresentação assintomática a quadros hemorrágicos, quando ocorre contato do organismo com vírus DENVs de sorotipos diferentes. No entanto, a pandemia do vírus SARS-Cov-2 centralizou os recursos brasileiros em seu combate. Como consequência, houve negligência das ações em saúde voltadas para outras doenças endêmicas próprias do Brasil, como a dengue. A subnotificação dessa arbovirose é possibilitada pela similaridade sintomatológica entre essas patologias, mascarando a presença da dengue. Ademais, o município de Imperatriz - MA caracteriza-se como propício para a proliferação do vetor por ser área urbana, preferência do díptero. **OBJETIVO:** Analisar como as notificações de dengue se modificaram no período anterior, vigente e posterior à pandemia da COVID-19 em Imperatriz. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo ecológico, de série temporal, com dados de notificações registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) obtidos do Serviço de Informática do Sistema Único de Saúde, no qual analisou-se a evolução da quantidade de casos prováveis de dengue no município de Imperatriz entre 2019 e 2022. **RESULTADOS:** Houve queda de 82,31% no número de casos notificados entre 2019 e 2020, variando de 164 para 29 notificações, e redução adicional de 34,48% entre 2020 e 2021, com apenas 19 ocorrências. Entretanto, entre os anos de 2021 e 2022 verificou-se acréscimo de 1500% nos registros, subindo de 19 para 304 casos. **CONCLUSÃO:** Constatou-se evidente subnotificação da dengue em Imperatriz durante o período pandêmico, uma vez que há coerência entre os dados de 2019 e 2022, mas abrupta descontinuidade no intervalo de 2020 a 2021, situação importante pois os dados epidemiológicos norteiam ações de saúde, e áreas endêmicas necessitam deles para o combate direcionado à dengue.

**Descritores:** Dengue, Subnotificação, Pandemia.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

RS35

## A VISITA DOMICILIAR COMO PROMOTORA DE ATENÇÃO INTEGRADA E DE SAÚDE AO CIDADÃO ASSOCIADA À SUA CONDIÇÃO PSICOSSOCIAL

Rennan De Lima Souza, Saul Felipe Oliveira Vêras, Livia Borges Duailibe De Deus, Francisca Ferreira Moreira\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)  
rennan.souza@uemasul.edu.br

### Resumo:

**Introdução:** A atenção domiciliar é uma modalidade de atendimento à saúde com característica de ser oferecida a domicílio, contendo nesta, a promoção à saúde, a prevenção, o tratamento de doenças e a reabilitação. Esse modelo de assistência é ofertado como garantia da continuidade do cuidado e é integrado à Rede de Atenção à Saúde, disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde. Esse alicerce oferece variação de acompanhamento com a demanda de serviços de diferentes profissionais, conforme peculiaridade de cada paciente, condição familiar e grau de vulnerabilidade. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma visita domiciliar multiprofissional ao paciente para direcioná-lo, de forma inclusiva e respeitosa, a um atendimento integralizado e humanizado. **Relato de experiência:** Paciente F.J.S.L, 56 anos, foi solicitada uma visitadomiciliar de uma dentista, de uma enfermeira e de estudantes de medicina da equipe Estratégia Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Juçara, do bairro Três Poderes na cidade de Imperatriz, Maranhão, em 15 de março de 2023. Os profissionais de saúde realizaram anamnese e exame físico na enferma e, assim, constatou-se sinais vitais normais e debilidade na cavidade bucal decorrente de uma imobilidade parcial dos membros inferiores. A paciente relatou dores na coluna que irradiavam até às pernas, prostração e, além disso, foi evidenciado quadro sugestivo de depressão, devido ao longo período de ausência dos familiares, o que dificultaria a resposta ao plano terapêutico sugerido pela equipe, a saber, preservação máxima da dentição e direcionamento psíquico. **Conclusão:** Na experiência relatada é importante que, embora o papel dos integrantes da equipe de visita domiciliar seja essencial para expor alternativas de cuidado e tratamento integrativas, a aplicação plena do cidadão no contexto de saúde coletiva necessita da interseção de objetivos entre o paciente e a equipe multiprofissional.

**Descritores:** Vulnerabilidade, Atendimento, Psíquico.

**Área Temática:** Medicina Preventiva.

RS34

## MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E PREVALÊNCIA DA CARDIOPATIA REUMÁTICA

Lorena Almeida Carvalho Lima, Breno De Oliveira Mota, Cibele Miranda Silva, Giovana Lis Galvão Ramos, Guilherme Graziany Camelo De Carvalho\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
lorxnac@gmail.com

### Resumo:

**Introdução:** As doenças reumáticas autoimunes (DRAs) são fatores de risco para comorbidades cardiovasculares, visto que cursam com quadros inflamatórios prolongados e efeitos pró-aterogênicos. A cardiopatia reumática é uma doença valvular crônica provocada por episódios repetidos de febre reumática aguda. O acometimento cardíaco tem a valvulite como apresentação mais comum, com ampla variação em relação à gravidade, de leve envolvimento subclínico a quadro de insuficiência cardíaca congestiva e morte. No Brasil, a febre reumática (FR) é a principal etiologia das valvopatias em até 70% dos casos, e dados do SIH/SUS apontam taxas de mortalidade superiores a 8,53 nesses casos. **Objetivo:** Analisar a prevalência da cardiopatia reumática no Brasil, bem como as repercussões clínicas apresentadas pelos pacientes. **Metodologia:** Para a elaboração do projeto efetuaram-se pesquisas com os descritores "Cardiopatia Reumática", "Febre Reumática" e "Doenças das Valvas Cardíacas", que incluiu 9 artigos completos indexados nos bancos de dados da SciELO, PubMed, LILACS e BVS entre os anos 2009 a 2023. **Revisão:** No Brasil, estima-se que existam 300.000 casos por ano de infecção estreptocócica com evolução para febre reumática, e 15.000 deles manifestam cardiopatia reumática. As manifestações clínicas cardíacas são inúmeras, como pericardites, endocardites, miocardites e afecções valvares, evidenciadas tanto em contextos agudos, quanto em panoramas crônicos. Geralmente, essa entidade se desenvolve de maneira crônica após um quadro de febre reumática, contudo, em menor escala, pode se apresentar de maneira indolente e atípica. Nesse contexto, a característica predominante da cardiopatia reumática é o acometimento endocárdico, apresentando-se clinicamente como valvulite, lesando principalmente as valvas mitral e aórtica. **Conclusão:** A cardiopatia reumática é um problema de saúde pública significativo no Brasil. As informações obtidas são valiosas para delinear o perfil clínico dos pacientes e para implementar medidas de controle da doença, como educação em saúde e democratização do acesso aos serviços.

**Descritores:** Valvulopatias, Endocardite, Febre Reumática.

**Área Temática:** Clínica Médica.

RS36

## PANCREATITE AGUDA COM COLEÇÃO LÍQUIDA PERIPANCREÁTICA PRECOZE EM MULHER IDOSA – UM RELATO DE CASO

Caefeson Rêgo Oliveira Da Silva, Ellen Larissa Santos Rocha Maciel, Igor Daniel Silva Costa, Laís Nogueira Chaves Carneiro\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
caefeson@gmail.com

### Resumo:

**INTRODUÇÃO:** A pancreatite aguda é um quadro de descompensação causado principalmente por cálculos biliares, consumo de álcool ou alguns fármacos, hipertrigliceridemia, traumatismo e complicações pós-operatórias. O diagnóstico precoce, assim como o controle clínico em indivíduos com múltiplas comorbidades são desafios da clínica. **OBJETIVO:** Relatar o caso de paciente com pancreatite aguda complicada. **RELATO DE CASO:** Os dados foram coletados em hospital particular em prontuários da paciente após a assinatura de TCLE. Paciente do sexo feminino, 71 anos, hipertensa, em uso de losartana e hidroclorotiazida, com hipotireoidismo em uso de levotiroxina e colecistectomizada com CPRE há cinco anos. Internada queixando-se de dor abdominal difusa, associada a náuseas e vômitos, manejada com analgesia, antieméticos e antibioticoterapia profilática. Dois dias após a internação, exames laboratoriais mostraram amilase de 2080 u/dl e lipase 1900 u/l. Ademais realizados-se colangiorenoscopia que evidenciou dilatação das vias biliares intra-hepáticas e coleções líquidas peripancreáticas. No mesmo dia, paciente evoluiu com desconforto respiratório em ar ambiente, crepitações em bases pulmonares, sendo internada em UTI, onde foi estabilizada clinicamente, com diálise, toracocentese de alívio (critério de light 3 com exsudato – razão proteína 0,8, razão DHL de 1,4), drenagem de coleção pancreática e administração de antibióticos. Paciente retornou para enfermaria com dreno pancreático em débito de 300 mL/24h, melhora da dispnéia e dor abdominal, com dor em MMII e edema assimétrico em MID, sinal de bandeira positivo, utilizou-se heparina para profilaxia de trombose venosa profunda (TVP). Paciente apresentou boa evolução do quadro geral, recebeu alta com receita de xarelto 2,5 mg de 12/12 h para prevenção de TVP, indicou-se acompanhamento ambulatorial com nefrologia e cirurgia geral. **CONCLUSÃO:** Observou-se uma paciente com pancreatite aguda complicada precocemente, devido à coleção líquida peripancreática, situação que levou à piora do quadro clínico com necessidade de internação em UTI, com progressiva melhora após o manejo clínico.

**Descritores:** Pancreatite, Idosa, Complicações.

**Área Temática:** Clínica Médica.

# RESUMO SIMPLES

RS37

## MORBIMORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO NORDESTE BRASILEIRO NO PERÍODO DE 2018-2022

Caio Dos Santos Souza, Ana Beatriz Silva Cardoso, José Eduardo Cardoso Da Silva, Bruno Costa Silva\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
cs.souza@discente.ufma.br

### Resumo:

**INTRODUÇÃO:** A Insuficiência Cardíaca representa uma síndrome clínica complexa que resulta da redução estrutural ou funcional do enchimento ou do volume sanguíneo ejetado pelo ventrículo, o que pode ocasionar sintomas clínicos cardinais como dispneia, estertores e edemas. **OBJETIVO:** Analisar a epidemiologia da morbimortalidade por insuficiência cardíaca no quinquênio de 2018 a 2022 no Nordeste brasileiro. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal, epidemiológico, descritivo e quantitativo. Os dados da pesquisa foram coletados do Sistema de Internações Hospitalares do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), para insuficiência cardíaca no período de 2018-2022. As variáveis analisadas foram: internações, óbitos, sexo, faixa-etária, cor/raça e região. **RESULTADOS:** Neste quinquênio, na região Nordeste foram contabilizados um total de 208.477 internações - 3ª maior número de notificações (22,3%), atrás de Sudeste (42,23%) e Sul (23,04%) - e 24.484 óbitos - 2ª maior número de notificações (21,74%) atrás apenas do Sudeste (43,1%). Os estados com maiores registros para internações e óbitos, respectivamente, foram: Bahia (31,03% e 31,56%), Pernambuco (17,07% e 20,14%) e Ceará (16,8% e 15,2%). O sexo masculino representa 54,28% das internações e 51,8% dos óbitos. A faixa-etária de 35-69 anos compreende a maioria das internações (48,8%) e a faixa-etária com mais de 70 anos representa o maior índice de óbitos entre todos os estados analisados, 58,22% ( $p < 0,01$ ). A cor parda representa 56,58% das internações e 53,11% dos óbitos ( $p < 0,01$ ). Em relação à temporalidade, considerando o último decênio (2013-2022), observa-se um padrão de queda no número de internações entre 2013 e 2019, 21,07%, com posterior padrão de progressão considerando-se os anos de 2021 e 2022 (com aumento de 23,97% de 2022 em relação a 2021,  $p < 0,01$ ). **CONCLUSÃO:** Espera-se, com o levantamento desses dados, a maior disposição de informações para a melhoria das estratégias de vigilância e prevenção primária da insuficiência cardíaca por parte dos gestores de saúde.

**Descritores:** Epidemiologia, Morbimortalidade, Nordeste.

**Área Temática:** Clínica Médica.

RS38

## A IMPORTÂNCIA DE UMA ALIMENTAÇÃO EQUILIBRADA DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Gustavo Bender Hendges, Alex Ribeiro Pinheiro, Cid Antônio Carvalho Fernandes, Paolla Leticia Damasceno Brito Coelho\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)  
gustavo.hendges@uemasul.edu.br

### Resumo:

**Introdução:** A alimentação equilibrada, aquela que contemple todos os 8 grupos alimentares (cereais, pães e tubérculos, hortaliças, frutas, leguminosas, carnes e ovos, leite e derivados, óleos e gorduras e açúcares e doces) de forma balanceada, deve ser estimulada ao longo de toda a vida. Porém, durante a gestação, é recomendado que esta prática seja melhor monitorada, podendo influenciar nos desfechos de complicações gestacionais e no bem-estar materno-fetal. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura acerca da importância de uma alimentação equilibrada durante o período gestacional. **Metodologia:** Realizou-se revisão de literatura, nas bases de dados Scielo e PubMed, utilizando os descritores "Balanced diet", "gestation" e "importance", com os conectivos AND, em português e inglês. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados a partir de 2022 com a temática acerca da importância de uma alimentação equilibrada durante o período gestacional. Para critérios de exclusão consideraram-se: artigos fora do período e da temática selecionados. Dos 24 artigos encontrados, 6 cumpriram os critérios preestabelecidos. **Resultados:** Uma alimentação rica em nutrientes, sem necessariamente aumentar o consumo calórico, contribui para uma gestação com menores riscos, além de gerar reservas biológicas para o período puerperal. A suplementação de ácido fólico, a ingestão de frutas, vegetais e legumes são essenciais para suprir as necessidades da gestação e evitar complicações, como a obesidade e má formação fetal. A alimentação equilibrada deve ser incentivada desde o período pré-concepcional até o puerpério, favorecendo o crescimento adequado do feto e evitando complicações materno-fetal. **Conclusão:** A alimentação equilibrada no período gestacional é fundamental para assegurar a saúde da gestante e o desenvolvimento do feto, pois contribui para a prevenção de doenças e proporciona reservas biológicas necessárias para o período puerperal. Assim, um estilo de vida mais balanceado durante o planejamento nutricional obstétrico proporciona benefícios preventivos essenciais para a saúde da mãe e do bebê.

**Descritores:** Gestação, Nutrição Gestacional, Hábitos Alimentares.

**Área Temática:** Medicina Preventiva.

RS39

## VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO A PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Clara Pereira Magalhães, Camila Seabra De Oliveira, Nayra Tianne Lima De França, Maria Clara Atta Austríaco, Yara Nayá Lopes De Andrade\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)  
nayrattianne2020@hotmail.com

### Resumo:

**Introdução:** A visita domiciliar é uma estratégia das equipes de Saúde da Família que tem por objetivo promover a integralidade da saúde coletiva por meio do acompanhamento periódico do indivíduo, realizando o rastreamento de casos e ações educativas. Nesse viés, pacientes com Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's); tais como Diabetes Mellitus (DM), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) constituem um grupo que necessita de monitoramento da adesão ao tratamento, além da melhoria dos hábitos de vida. **Objetivo:** Relatar a experiência da visita domiciliar realizada por acadêmicos de medicina como estratégia de cuidado destinado a pacientes com doenças crônicas não-transmissíveis. **Relato de Experiência:** Nos meses de novembro e dezembro de 2022, os acadêmicos do 2º período do curso de medicina da Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão - UEMASUL, juntamente com a enfermeira preceptora da UBS em que desenvolvem aulas práticas, realizaram visita domiciliar no município de Imperatriz- MA. Foram visitados os domicílios de dois pacientes: R. L., mulher, 69 anos, diagnóstico de diabetes; J.B., homem, 86 anos, diagnóstico de hipertensão. Na primeira visita, a paciente R.L., analfabeta, fazia a adesão aos medicamentos para controle de DM de forma incorreta, realizou-se, então, a identificação dos horários dos fármacos de forma ilustrada e didática para a paciente. No segundo domicílio, constatou-se a não adesão do paciente J.B. ao tratamento da HAS, logo foram realizadas atividades educativas, juntamente com a conscientização e a sensibilização do paciente com relação à adesão ao tratamento e às possíveis complicações decorrentes do não cumprimento deste. **Conclusão:** A visita domiciliar possui grande relevância no controle de doenças crônicas, possibilitando o acompanhamento periódico dos pacientes, de forma a constatar determinadas falhas na adesão ao tratamento e corrigi-las, permitindo um acolhimento individualizado e o desenvolvimento de ações direcionadas à promoção e à recuperação da saúde.

**Descritores:** Doenças Crônicas Não-Transmissíveis, Atenção Primária, Acompanhamento Periódico.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

RS40

## O USO DE CANABIDIOL NO TRATAMENTO DA ESQUIZOFRENIA

Giovana Ferreira Crispim, Betina Ribeiro Greber, Julia Da Silva Rosa, Emanuelle Cristine Medeiros Costa, Guilherme Graziany Camelo De Carvalho\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
giovana.crispim@discente.ufma.br

### Resumo:

**Introdução:** A esquizofrenia é um transtorno psicótico de caráter crônico e debilitante, apresentando início típico no final da adolescência ou início da vida adulta. Os antagonistas dos receptores de dopamina estão disponíveis para o seu tratamento. Contudo, muitos pacientes não respondem aos antipsicóticos tradicionais, ou apresentam efeitos colaterais associados. Assim, é importante destacar a possibilidade do canabidiol (CBD), constituinte da Cannabis sativa, apresentar valor terapêutico, visto que o CBD possui efeitos não psicoativos e potencial efeito ansiolítico e antipsicótico. **Objetivo:** Avaliar vantagens e desvantagens do uso de canabidiol no tratamento da esquizofrenia. **Metodologia:** Realizou-se revisão sistemática, mediante busca nas bases de dados Medline/Pubmed e Scielo, utilizando-se os descritores 'Schizophrenia' OR 'Schizophrenia, Paranoid' AND 'Cannabidiol'. Os critérios de inclusão limitaram-se a ensaios clínicos randomizados que compararam o uso de canabidiol em pacientes com alto risco para psicose ou com sintomas psicóticos em relação ao placebo. Dentre os 30 artigos inicialmente identificados, 10 foram elegíveis para a revisão. **Resultados:** Comprovou-se que o CBD melhora o processamento do medo em pacientes com alto risco de psicose. Ademais, em estudo randomizado com 33 pacientes, que receberam entre 600 e 1000 mg por dia, notou-se que, por atuar na região administrativa pré-frontal, houve melhora do resgate verbal desses pacientes. Todavia, há perigo no uso da cannabis, a qual é uma droga recreativa, sendo o CBD apenas um dos milhares de compostos da droga, não apresentando, portanto, efeito malefício comprovado. Por fim, o CBD atua nas regiões para-hipocampal, estriatal e mesencefálica, que estão fortemente associadas à psicose, evidenciando, assim, o seu potencial terapêutico. **Conclusão:** O tratamento com CBD possui vantagens, como os efeitos ansiolíticos e antipsicóticos, o que resulta em um relevante valor terapêutico no manejo da esquizofrenia.

**Descritores:** Transtornos Mentais, Transtornos paranoides, Neurociência.

**Área Temática:** Psiquiatria.

## RS41 A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR REALIZADA PELOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Clara Gadelha Lopes Da Silva, Juliana Stephane Souza Abreu, Giovanna Santana Mendonça, Reilane Alves De Oliveira, Jocilene Maciel De Sousa Nascimento\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)  
maria.gadelha@uemasul.edu.br

### Resumo:

**Introdução:** Doenças endêmicas consistem em enfermidades com uma grande incidência em um local limitado, a exemplo de um estado ou país. No Brasil, podem-se destacar dentre as principais endemias: Dengue, Zika e Chikungunya - doenças virais transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* infectado. Assim, nota-se a importância dos agentes de combate às endemias (ACE) nas visitas domiciliares, no intuito de prevenir e controlar o *Aedes*. **Objetivo:** Desenvolver um relato de experiência sobre a atuação da atuação dos ACE direcionada às doenças endêmicas na área adstrita pela Unidade Básica de Saúde Parque do Buriti, em Imperatriz - MA. **Relato de experiência:** Foram realizadas visitas domiciliares pelos ACE acompanhados dos acadêmicos de medicina da UEMASUL, com o objetivo de orientar a população a respeito da prevenção ao *Aedes*. Observou-se que determinadas famílias não adotavam as medidas de combate ao mosquito, pois havia a presença de quintais repletos por entulhos, depósitos d'água descoberto e resíduos descartados inadequadamente - fatores esses que contribuem para a proliferação de doenças endêmicas. Em seguida, mediante a educação em saúde, ponderou-se sobre a importância de serem realizadas ações que evitem o acúmulo de água parada em recipientes, como garrafas pets, vasos de plantas, pneus e caixas d'água. Ademais, discorreu-se a respeito das nocivas consequências para a comunidade, as quais podem-se exemplificar sintomas que envolvem febre, dores de cabeça e musculares, dor nas articulações, diarreia e, até mesmo, erupções cutâneas e vermelhas pelo corpo. No desfecho das visitas os ACE e os estudantes reafirmaram aos moradores a necessidade de cuidados para o combate ao mosquito *Aedes aegypti*. **Conclusão:** As visitas foram consideradas pertinentes, com ação esclarecedora. Os moradores mostraram-se conscientes da responsabilidade na atuação voltada ao combate das principais doenças endêmicas. Embora tenha sido uma ação efetiva, faz-se necessária continuidade das ações dos ACE em conjunto com a comunidade.

**Descritores:** Doenças Endêmicas, Prevenção, *Aedes aegypti*.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

## RS42 PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO ESTADO DO MARANHÃO ENTRE 2012 E 2021

Jorge Lucas Galvão Gomes, Peniel Leite Rocha, Lorena Almeida Carvalho Lima, Thalita Moraes Reis De Pinho, Yves Matheus Vale Dos Reis\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
jorge.galvao@discente.ufma.br

### Resumo:

**Introdução:** A hanseníase é uma doença dermatoneurológica de caráter crônico, ocasionada pelo *Mycobacterium leprae*, também conhecido como Bacilo de Hansen. Possui alta infectividade, porém baixa patogenicidade e algumas formas clínicas, tais como Indeterminada, Tuberculóide ou Virchowiana, podendo também serem classificadas como paucibacilar ou multibacilar. No Brasil, a dificuldade diagnóstica e a detecção tardia mostram-se como empecilhos para a sua erradicação, o que torna a doença um grave problema de saúde pública. **Objetivo:** O objetivo do estudo é analisar o panorama epidemiológico da hanseníase no Maranhão entre os anos de 2012 e 2021. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e analítico quantitativo, utilizando dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), contidos no Sistema Nacional de Doenças e Agravos, referente ao período de 2012 a 2021. **Resultados:** Totalizou-se 40.556 casos no período estudado, havendo padrão de redução, porém, com aumentos pontuais nos anos de 2013 e 2019. Houve predomínio da cor parda (66,90%), enquanto a indígena apresentou a menor incidência (0,31%). Foi prevalente entre os homens (58,69%), e a faixa etária de 40-49 anos, (16,40%), mostrou-se mais acometida. A baixa escolaridade escancarou a vulnerabilidade às infecções, com indivíduos que não completaram o Ensino Fundamental, somando quase 70% dos casos. A forma clínica Dimorfa foi a mais prevalente, com 53,12% dos casos, enquanto a classe Multibacilar se mostrou superior à Paucibacilar, com 78,31%. **Conclusão:** Constatou-se taxas preocupantes de hanseníase no estado do Maranhão, sobretudo na capital e no município de Imperatriz, sendo a forma clínica dimorfa/multibacilar a mais prevalente. A incidência é maior no sexo masculino, indivíduos de etnia parda e de baixa escolaridade, o que reforça a relevância dos fatores socioeconômicos na epidemiologia da doença. Diante disso, urge que mais medidas de prevenção e combate sejam tomadas. **Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Hanseníase; Perfil Epidemiológico.

**Descritores:** Atenção Primária à Saúde, Hanseníase, Perfil Epidemiológico.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

## RS43 DISSECÇÃO ESPONTÂNEA E ESPASMO CORONARIANO SECUNDÁRIO AO ESTRESSE EM MULHER DE 38 ANOS: RELATO DE CASO

Peniel Leite Rocha, Lucas Pereira Pires, Pâmella Maria Ferreira Cantanhêde, Pedro Henrique Silva Lima, Júlio César Queiroz De França\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
peniel.leitte@gmail.com

### Resumo:

**Introdução:** O Espasmo Coronariano Espontâneo tem sua ocorrência baseada em disfunções endoteliais e alterações do sistema nervoso, podendo ser analisada no eletrocardiograma por uma elevação transitória do segmento ST. Esse tipo de ocorrência pode estar relacionado a altas cargas de estresse, gerando complicações na vascularização miocárdica e sua localização pode resultar em quadros de choque cardiogênico, arritmias graves e morte. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente que apresentou Espasmo Coronariano e Dissecção Espontânea secundária ao estresse. **Relato de Caso Clínico:** Apresentamos o caso de um paciente, sexo feminino, 38 anos, com histórico de ansiedade e estresse que procurou o serviço de atendimento hospitalar com quadro de angina típica e dispnéia durante atividade doméstica de limpeza. Nega etilismo, tabagismo ou uso de entorpecentes. Nega comorbidades e história familiar de doenças cardiovasculares. Atendida inicialmente no Hospital Municipal de Amarante, a paciente foi tratada com Ácido Acetilsalicílico (AAS). Recebeu melhora parcial do quadro clínico sem solicitação de exames complementares. Após insistência, consegue realizar um eletrocardiograma (ECG) 48h depois, confirmando um quadro de isquemia. A paciente é encaminhada para o serviço de cardiologia da cidade de Imperatriz-MA, onde é submetida a ecocardiograma de estresse, além de cinecoronariografia, que confirma espasmo coronariano em Artéria Coronária Direita (ACD) e dissecção espontânea em ramo marginal esquerdo. Após dois meses a paciente retorna para realização de novo Eco-stress, seguindo em acompanhamento clínico. **Conclusão:** O caso apresentado expõe a importância da investigação das causas de isquemia miocárdica em pacientes com quadros típicos de coronariopatia, sobretudo, em situações de dor torácica típica na presença de um estressor físico e/ou emocional. Portanto, é necessário que tais situações sejam mais discutidas na comunidade médica, a fim de se obter um reconhecimento precoce e conduta adequada para evitar agravos ao paciente.

**Descritores:** Cinecoronariografia, Espasmo Coronariano, Dissecção Espontânea De Coronária.

**Área Temática:** Clínica Médica.

## RS44 LESÃO DE TRONCO DE CORONÁRIA ESQUERDA DETECTADA À CINECORONARIOGRAFIA: RELATO DE CASO

Thalita Moraes Reis De Pinho, Peniel Leite Rocha, Wesley Luan Cardozo Costa, Juliene Do Nascimento Sousa Da Silva, Iany Costa Milhomem\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
reis.thalita@discente.ufma.br

### Resumo:

**Introdução:** Lesões em tronco de coronária esquerda (TCE) constituem uma condição cardíaca gravíssima, sobretudo quando há estreitamento significativo maior ou igual a 50% dessa artéria que irriga o lado esquerdo do coração, capaz de causar complicações, como arritmias malignas e morte súbita. Nesse sentido, a Intervenção Coronária Percutânea (ICP) surge como uma das formas de tratamento minimamente invasivo, capaz de desobstruir a coronária afetada e trazer sobrevida ao paciente. **Objetivo:** Relatar caso de uma paciente que sobreviveu a infarto miocárdico por lesão de TCE, tratada com ICP. **Relato de Caso Clínico:** Apresentamos o caso de um paciente, sexo feminino, 45 anos, portador de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica, com implantação prévia de 2 stents em Artéria Descendente Anterior (ADA) e 1 stent em Artéria circunflexa (ACX). Foi admitida em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em 29 outubro de 2022 com dor anginosas típica, retrosternal e refratária, dispnéia aos pequenos esforços, síncope sem pródomos, vômitos, taquicardia, hipotensão e choque cardiogênico. Ao eletrocardiograma (ECG) evidenciou-se supradesnivelamento de ST em aVR e infradesnivelamento do segmento ST difuso. No cateterismo evidenciou-se: TCE com obstrução de 90%, Artéria Coronária Direita (ACD) não dominante com aterosclerose difusa e obstrução de 80%. Prosseguiu-se com angioplastia ad hoc de TCE. Paciente evoluiu com parada cardiopulmonar durante balonização de TCE necessitando de UTI. Retornou ao ambulatório de cardiologia no dia 03/03/2023, relatando palpitação e dor aguda em Hemitórax Esquerdo há 2 meses. Solicitou-se Ecocardiograma, acompanhamento da pressão arterial, aumentou-se dose de Carvedilol e prescreveu-se Ramipril, paciente seguiu em acompanhamento. **Conclusão:** A cirurgia de revascularização miocárdica seria a melhor opção de intervenção, entretanto, pela indisponibilidade e condições hemodinâmicas citadas, a ICP foi determinante para a sobrevida da paciente. Enfatiza-se ainda que, pelo TIMI Risk Score para IAMCSST, havia risco intermediário de morte, de 10%, ratificando-se a emergência do caso.

**Descritores:** Angioplastia, Intervenção Coronária Percutânea, Lesão De Tronco De Coronária.

**Área Temática:** Clínica Médica.

# RESUMO SIMPLES

RS45

## ARTRITE REUMATÓIDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Beatriz Silva Cardoso, Laura Gabryelle Sousa De Oliveira, Lidia Hadassa Dantas Feitosa, Moises Do Nascimento Costa, Sâmea Cristina Santos Gomes\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
lidia.hadassa@discente.ufma.br

### Resumo:

**INTRODUÇÃO:** A artrite reumatoide (AR) é uma doença autoimune e idiopática, caracterizada pela inflamação progressiva das articulações periféricas, resultando em deformidade e destruição óssea, além de incapacidade funcional e baixa expectativa de vida. Afeta articulações pequenas e grandes, podendo apresentar sintomas sistêmicos como fadiga, rigidez matinal e perda ponderal. **OBJETIVO:** Compreender a epidemiologia, etiopatogenia, diagnóstico e tratamento da artrite reumatoide no Brasil. **METODOLOGIA:** A revisão de literatura foi realizada em maio de 2023 e os artigos selecionados abrangeram o período de 2019 a 2022, consultando-se as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão adotados foram artigos publicados entre os anos já mencionados, disponíveis em português, excluindo-se duplicatas e relatos de casos. Para a busca das referências foram utilizados os descritores: Brasil, etiologia, epidemiologia, fisiopatologia, critérios diagnósticos e tratamento. **RESULTADOS:** No Brasil, cerca de 2 milhões são portadores da patologia. A maior incidência encontra-se no sexo feminino, entre 30-60 anos de idade e a diferença entre os sexos diminui conforme o avanço da faixa etária. Os principais fatores envolvidos na etiopatogenia são genéticos, ambientais, sobretudo o tabaco, e epigenéticos. Inicialmente, as manifestações articulares podem ser reversíveis, mas, na cronicidade, ocorre destruição óssea e cartilaginosa, resultando em dor, inchaço e perda de função das articulações. As articulações mais frequentemente afetadas são as das mãos, punhos, pés, joelhos e ombros. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, o tratamento busca controlar os sintomas e reduzir a incapacidade funcional causada pela doença, devendo ser iniciado o mais precocemente possível. São utilizados AINEs e glicocorticóides para alívio sintomático, além dos DMARDs (Droga Antirreumática Modificadora de Doença), em destaque o Metotrexato, que diminui a progressão da erosão óssea. Assim, o principal objetivo do tratamento é prevenir as formas mais graves de acometimento articular e sistêmico.

**Descritores:** Artrite Reumatóide, Epidemiologia, Tratamento.

**Área Temática:** Clínica Médica.

RS46

## IMPACTO DA COVID-19 NA PROPORÇÃO DE EXODONTIAS SOBRE O TOTAL DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS: ANÁLISE COMPARATIVA NO SERTÃO MARANHENSE

Gabriel da Silva Martins, Kauanny Silva de Sousa Silge, Thaina Barroso Pinheiro De Souza\*

Faculdade de Imperatriz/Wyden  
Canalgh08@gmail.com

### Resumo:

**Introdução:** A pandemia de COVID-19 causou impactos profundos no sistema de saúde de forma global, resultando em alterações significativas na prestação de serviços e práticas assistenciais. Esses efeitos também se estendem à atenção básica à saúde bucal, afetando especialmente regiões como o sertão maranhense, que já enfrentam desafios relacionados a recursos limitados e acesso restrito aos serviços de saúde. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo comparar a proporção de exodontias em relação ao total de procedimentos odontológicos realizados no sertão maranhense. **Metodologia:** Foram utilizados dados secundários do Sistema de Informação para a Atenção Básica (SISAB) referentes a indivíduos adultos de 18 a 59 anos, nos anos pré-pandêmicos (2018 e 2019) e pandêmicos (2020 e 2021). Os procedimentos odontológicos analisados englobaram tanto o total de procedimentos realizados como o quantitativo de exodontias de dentes permanentes. A proporção de exodontias de dentes permanentes em relação ao total de procedimentos (PETP) foi calculada para cada período e analisada estatisticamente utilizando o teste de Kruskal-Wallis. **Resultados:** Os resultados revelaram que no período pré-pandêmico foram realizados 51.893 procedimentos odontológicos no sertão maranhense, dos quais 8.260 foram exodontias de dentes permanentes. Já durante o período pandêmico, foram registrados 38.518 procedimentos odontológicos, com 7.255 exodontias de dentes permanentes. Em relação ao indicador PETP, verificou-se que no período pré-pandêmico o percentual foi de 0,319, enquanto no período pandêmico foi de 0,393. Ao realizar a análise estatística, não foi encontrada diferença significativa entre os períodos, com um p-valor de 0,221. **Conclusão:** Com base nos resultados obtidos, infere-se que a pandemia não afetou de forma significativa o perfil de exodontias em relação ao total de procedimentos odontológicos no sertão maranhense.

**Descritores:** Dentição Permanente, COVID-19, Saúde Bucal.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.



FICMED

# RESUMO EXPANDIDO

PÁG. 20 - 156

RE<sub>1</sub>

## A IMPORTÂNCIA DA CONTINUIDADE DO CUIDADO PELA EESF APÓS A CONTRARREFERÊNCIA DE PACIENTES ENCAMINHADOS AO ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

Milena de Sousa Amaral, Rodrigo Jorge Pereira de Oliveira Sena, Valmon Dias Ferreira, João Victor Brito Ribeiro, Anderson Gomes Nascimento Santana\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

milenaamaral3@gmail.com

### Resumo:

**Introdução:** O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído para contemplar de modo descentralizado os cuidados de saúde da população brasileira e apresenta uma série de princípios que servem para orientar suas ações e objetivos. A Estratégia Saúde da Família (ESF), além de incorporar os princípios preconizados pelo SUS, representa o principal mecanismo de organização da Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivo:** Analisar e destacar a relevância do acompanhamento pela EESF (Equipe de Estratégia Saúde da Família) após a contrarreferência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura utilizando como base de dados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Fez-se uma análise crítica das informações presentes em literaturas que abordam a atuação da ESF e o sistema de contrarreferência. **Resultados e Discussão:** O sistema de referência e contrarreferência (RCR), constitui um elemento essencial para a coordenação do cuidado e a longitudinalidade da assistência, favorecendo uma articulação entre os diferentes níveis de atenção e melhorando a resolutividade dentro do sistema de saúde. Na prática, observa-se, frequentemente, uma negligência na realização da RCR, o que favorece uma fragmentação do cuidado e uma comunicação inadequada entre os diferentes pontos das Redes de Atenção à Saúde. Tal fato dificulta um acompanhamento adequado da condição de saúde dos pacientes pela ESF e gera impactos negativos principalmente entre as pessoas vivendo com HIV e em indivíduos com doenças crônicas não transmissíveis. **Considerações Finais:** A Estratégia Saúde da Família apresenta é essencial pós contrarreferência, assegurando a longitudinalidade do cuidado em saúde, pois fortifica a adesão aos tratamentos propostos e garante a redução de agravos enfrentados pelo paciente, sendo relevante, sobretudo, no acompanhamento dos doentes crônicos. Desse modo, é fundamental o fortalecimento dessa estratégia no SUS.

**Descritores:** Contrarreferência, ESF, Longitudinalidade.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

## 1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi concebido na Constituição de 1988 como um sistema que contemplasse de modo organizado e descentralizado os diversos espectros da saúde dos brasileiros: desde os hábitos mais básicos da higiene, como lavagem das mãos e dos alimentos, aos atos médicos mais complexos, como os procedimentos cirúrgicos. No entanto, sempre com um direcionamento mais específico à Atenção Primária, com o fito de aliviar a carga dos hospitais mediante os cuidados mais básicos da população. Por esse motivo, a reestruturação da Atenção Básica pelos municípios foi um desafio importante a ser superado, tendo em vista que a aplicação desse método dependia da implementação efetiva da Estratégia Saúde da Família, a qual

## RESUMO EXPANDIDO

acompanha fidedignamente cada núcleo familiar, mantendo a longitudinalidade do cuidado (MATTOS; GUTIÉRREZ; SOUSA, 2022).

Dessa forma, convém ressaltar que Sistema Único de Saúde (SUS) é regido por uma série de princípios que orientam suas ações e objetivos. Dentre os principais, tem-se a universalidade, em que o SUS garante acesso igualitário e universal a todos os cidadãos brasileiros, independentemente de sua condição social, econômica ou de saúde. Também há a equidade, princípio que busca diminuir as desigualdades sociais e regionais na saúde, proporcionando um tratamento diferenciado e mais atencioso àqueles que necessitam mais. Somado a isso, tem-se ainda a integralidade, na qual o SUS objetiva fornecer assistência abrangente e integrada em todos os níveis de atenção à saúde. Tais princípios fundamentam o SUS e orientam suas políticas, programas e ações, visando garantir o direito à saúde para todos os brasileiros, com qualidade, equidade e universalidade (ARAUJO DE MATTOS, 2009).

Além de incorporar e reafirmar os princípios do SUS, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é considerada a estratégia prioritária de reformulação do modelo assistencial e de cuidado na principal porta de entrada para o sistema de saúde: a Atenção Primária à Saúde (APS). Desenvolvida, inicialmente, com o nome de Programa Saúde da Família e com o objetivo de substituir o modelo sanitário hegemônico - hospitalocêntrico e centrado no processo curativo da doença - a ESF prioriza uma visão integral do indivíduo que adoece, dando destaque ao contexto social, cultural e socioeconômico no processo saúde-doença, mediante uma equipe de acolhimento multiprofissional. Nesse sentido, a ESF representa uma estratégia reestruturadora dos serviços de saúde, preconizando uma assistência integral, completa e contínua das comunidades sob sua responsabilidade (BATISTA; MOTTA, 2015).

Apesar do foco ser essencialmente no atendimento primário, a atenção especializada no Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel fundamental no cuidado da saúde da população brasileira. Por meio dessa modalidade de assistência, os pacientes têm acesso a serviços e profissionais altamente qualificados em áreas específicas da medicina. No entanto, a atenção especializada, tanto ambulatorial quanto hospitalar, representa um dos maiores problemas do SUS devido à oferta de ações diagnósticas e terapêuticas serem insuficientes. Dessa forma, a expansão e o fortalecimento da atenção especializada são desafios contínuos, visando à melhoria da saúde e à redução das desigualdades no país (MELO *et al.* 2021).

A contrarreferência dentro desse esforço para melhorar o serviço de saúde é um ponto crucial, definido como o processo em que o paciente é encaminhado para um serviço de saúde especializado para receber um diagnóstico mais preciso, que então retorna com as informações ao profissional ou à instituição que realizou o encaminhamento. Tratando-se mais especificamente da AIDS, o paciente diagnosticado com HIV é encaminhado a um especialista em doenças infecciosas que fará a avaliação e o tratamento inicial. Feito isso, as informações atualizadas são repassadas ao profissional de saúde primária ou ao serviço de referência, evitando uma fragmentação do atendimento (BRASIL, 2020).

O objetivo com esse estudo analisar e destacar a relevância de um acompanhamento contínuo e integrado pelos profissionais da ESF após o retorno dos pacientes do atendimento especializado. Ademais, busca-se avaliar a eficácia do processo de contrarreferência da ESF no acompanhamento dos pacientes após o atendimento especializado, identificar os principais desafios enfrentados pelos pacientes e profissionais da ESF na continuidade do cuidado pós-encaminhamento e analisar o impacto dessa assistência na melhoria da saúde dos usuários do sistema. Também, examina-se a importância da atuação integrada e colaborativa entre os profissionais da EESF e da atenção especializada, visando à troca de informações e conhecimentos para um cuidado mais completo e individualizado.

## 2 METODOLOGIA

## RESUMO EXPANDIDO

Trata-se de um resumo expandido cujo objetivo é responder à seguinte questão: qual a importância das equipes de estratégia saúde da família (EESF) na continuidade do cuidado de paciente contrarreferenciado após serviço especializado?

A fim de responder tal questionamento, utilizou-se a base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a busca norteou-se a partir dos descritores: “SUS” “ESF” “EESF”, “Atenção Primária”, “Redes de Atenção à Saúde” “Contrarreferência”, “Doenças Crônicas”, “HIV”, a maioria verificada no vocabulário controlado correspondente Desc/Mesh. A combinação entre os descritores foi feita majoritariamente com o uso do operador booleano AND, a fim de direcionar a busca à questão-problema, com esses assuntos discutidos de forma integrada e não isolada.

Para a escolha desses artigos, observou-se a qualidade dos veículos (revistas e/ou periódicos) de publicação, bem como foram colocados filtros de limite de tempo, a fim de selecionar a maioria das referências base entre os publicados nos últimos dez anos. Além disso, deu-se maior importância a artigos publicados em português, dada à diversidade de trabalhos encontrados nesse idioma sobre os aspectos de gestão e funcionamento do SUS, das EESFs e das RAS. Quanto à temática tratada nos trabalhos, priorizou-se os artigos que traziam na discussão alguma(s) correlação(ões) entre os elementos do tema. Foram, então, preteridos artigos que discutiam a respeito de um único tema isoladamente, salvo aqueles cujo conteúdo induziu a inferências pelos autores que auxiliaram na condução a respostas ao tema-problema.

Na sequência, inicialmente, procedeu-se a leitura minuciosa dos títulos e resumos dos artigos sugeridos pela base de dados a fim de selecionar os mais apropriados para posterior análise. Esta, também, foi realizada de forma sistemática com o intuito de manter a coerência na construção dos resultados.

### 3 RESULTADOS

O sistema de referência e contrarreferência (RCR) é um dos elementos essenciais para que as ações e os serviços de saúde funcionem de forma integrada e em rede, constituindo um mecanismo de encaminhamento mútuo entre os diferentes níveis de atenção. Segundo Costa *et al.* (2014), observa-se, entretanto, a predominância do encaminhamento para os serviços especializados e a negligência do contrarreferenciamento por parte dos profissionais no atendimento secundário e terciário, o que prejudica o acompanhamento do paciente pela equipe da Unidade Básica de Saúde, a longitudinalidade da assistência prestada e a integralidade do cuidado. Nesse sentido, evidencia-se a necessidade de uma melhor articulação entre os profissionais da atenção primária e a equipe de especialistas, objetivando ampliar a capacidade resolutiva dos serviços de saúde.

Além disso, quando a contrarreferência não ocorre adequadamente, podem ocorrer alguns efeitos negativos, tais como a fragmentação do cuidado, ou seja, há risco do paciente receber diferentes tratamentos e orientações em diferentes pontos de atenção à saúde, sem que haja um diálogo adequado entre eles. Isso pode resultar em uma abordagem incoerente e desarticulada, comprometendo a continuidade do cuidado. Outro efeito negativo consiste na perda de informações relevantes, uma vez que a contrarreferência é importante para fornecer informações essenciais sobre o paciente, como o diagnóstico, os tratamentos realizados, os resultados de exames, as medicações prescritas e outros benefícios. É essencial, diante disso, que haja uma comunicação efetiva entre os profissionais de saúde e um fluxo adequado de informações para garantir a integralidade e a qualidade da atenção prestada (DE MELO COSTA *et al.*, 2013).

Vale ressaltar, também, que a continuidade do cuidado é de fundamental importância para aqueles que vivem com o HIV. Nesse viés, o Ministério da Saúde orienta que a Estratégia Saúde da Família (ESF), além de instruir o paciente acerca da medicação, faça o aconselhamento dessas pessoas de modo individual e direcionado à sua vivência, com o intuito de prevenir a infecção de

outras pessoas e de garantir a confiança do usuário do sistema. Entretanto, esse aconselhamento ainda é bastante ineficiente na Atenção Básica (AB), uma vez que, ou o treinamento para essa função na AB não é efetivo, ou simplesmente não é oferecido aos profissionais. Com isso, tal aconselhamento é visto, na prática, como uma simples distribuição de testes e de medidas de prevenção, ou seja, práticas gerais de cuidado com a infecção, sem respeito à individualidade. Dessarte, a assistência direcionada ao indivíduo e às suas particularidades não ocorre, comprometendo a longitudinalidade da atenção, dado à falta de confiança e de construção de vínculo com o paciente (FRANCO, 2011).

No que diz respeito às doenças crônicas e à sua integração às Redes de Atenção à Saúde (RAS), são desenvolvidas linhas de cuidado para as doenças e fatores de risco mais prevalentes: doenças renocardiovasculares, diabetes, obesidade, doenças respiratórias crônicas e câncer (de mama e colo de útero). O modelo de atenção às doenças crônicas pode ser estratificado em cinco níveis de intervenção de saúde de acordo com as demandas de cada situação, a partir das quais se definem ações e práticas da equipe de saúde para cada grupo-estrato. Quanto maior a complexidade da condição crônica de uma subpopulação, maior o nível de intervenção e maior a complexidade tecnológica do cuidado a ela ofertado (MENDES, 2012).

Como as situações de saúde não são estáveis, a categorização de uma subpopulação em determinado nível de cuidado pode variar para mais ou para menos, a partir de mecanismos de referência e contrarreferência, respectivamente. Nesse ínterim, é importante destacar que a evolução positiva de um paciente com Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), que implica em decréscimo progressivo do nível de intervenção do mais especializado para o menos especializado, não exclui a necessidade do usuário em continuar sob vistoria dos serviços de saúde. Há de se considerar que os menores estratos contemplam indivíduos submetidos a menores riscos de saúde, justamente com o objetivo de evitar agravos e manter a longitudinalidade do cuidado. Para essa missão, as equipes de estratégia saúde da família (EESF) são importantes aliadas, tendo em vista a composição multiprofissional desse grupo e o escopo multifuncional a ele atribuído, conforme citado anteriormente (OLIVEIRA, *et al.* 2017).

É notória a correlação entre as atribuições da EESF e do Plano de Ações Estratégica para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil. As convergências entre ambas incluem ações de promoção da saúde (como alimentação saudável, diminuição do tabagismo e do álcool, envelhecimento ativo) e de cuidado integral (linhas de cuidado, telemedicina, medicamentos gratuitos, diagnóstico precoce, atenção domiciliar, atenção básica, atenção às urgências). Portanto, fica mais do que clara a imprescindibilidade dessas equipes não só no ato de referenciar o usuário para níveis especializados de atenção, mas principalmente no acompanhamento do usuário após a contrarreferência para níveis menos especializados. Tal acompanhamento, se colocado em prática, intensifica a oferta de serviços de promoção à saúde, a suspensão de agravos, e a integralidade e a longitudinalidade do cuidado, aspectos que ressoam com os maiores princípios defendidos pelo SUS (BRASIL, 2012).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Infere-se, portanto, que a Estratégia Saúde da Família é extremamente importante para garantir o funcionamento efetivo do Sistema Único de Saúde, tendo em vista que dispõe de papel essencial na efetividade de um cuidado longitudinal e contínuo. Isso é verificado na necessidade da ação da ESF posteriormente à consulta de contrarreferência, pois fortifica a adesão ao tratamento proposto e as suas orientações, recebendo sempre as visitas periódicas e sob supervisão do agente comunitário de saúde, o qual pode relatar ao enfermeiro ou ao médico qualquer problema enfrentado. Ademais, faz-se imprescindível a ESF para a assistência a pessoas com doenças crônicas mais prevalentes, como as cardíacas e renais, além de diabetes e hipertensão. Nesse sentido, o SUS destaca-se ao oferecer o acompanhamento integral pelas

## RESUMO EXPANDIDO

Equipes de Saúde da Família, pois possibilita um adesão ao tratamento eficaz até a enfermidades que duram até o fim da vida, bem como se possibilita um acompanhamento que garante a neutralização dos agravos de tais doenças. Portanto, a Estratégia Saúde da Família é fundamental para o sistema de saúde brasileiro e é um mecanismo que deve ser fortalecido.

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil**. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário temático: Atenção especializada**. Brasília, 2006.

COSTA, J.; JORGE M.; VASCONCELOS, M.; PAULA, M.; BEZERRA, I. Resolubilidade do cuidado na atenção primária: articulação multiprofissional e rede de serviços. **Saúde debate**, v. 38, n. 103, p. 733-743, 2014.

DE MELO COSTA, S.; FERREIRA, A.; XAVIER, L. R.; DE SOUZA GUERRA, P. N.; RODRIGUES, C. A .Q. Referência e contrarreferência na saúde da família: percepção dos profissionais de saúde. **Revista de APS**, v. 16, n. 3, 2013.

FRANCO, Fernanda Aparecida. Atenção integral ao HIV/AIDS: para além da referência e contrarreferência. **Universidade de São Paulo**, São Paulo, 2011.

MATTOS, Ruben Araujo de. Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a humanização das práticas de saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, p. 771-780, 2009.

MATTOS, Mauricio Pereira de; GUTIÉRREZ, Adriana Coser; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Construção do referencial histórico-normativo do Núcleo Ampliado de Saúde da Família. **Ciência & saúde coletiva**. v.27, n. 9, p. 3503-3516, setembro 2022.

MENDES, Eugênio. As redes de atenção à saúde. **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2012.

MELO, Eduardo Alves; GOMES, Gustavo Graça; CARVALHO, Jacqueline Oliveira de; PEREIRA, Pedro Henrique Braga; GUABIRABA, Kennedy Pereira de Lima. A regulação do acesso à atenção especializada e a Atenção Primária à Saúde nas políticas nacionais do SUS. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. v. 31, n. 1. 2021.

MOTTA, L.; BATISTA, R. Estratégia Saúde da Família: Clínica e Crítica. **Rev bras educ med**, v. 39, n. 2, p 196-207, 2015.

OLIVEIRA, Ana; ARAÚJO, Francisca; PINHO, Judith; PACHECO, Marcos. Rede de Atenção à Saúde das pessoas com doenças crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde. **EDUFMA**, 2017.

**RE<sub>2</sub>****PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COMUNIDADE ASSISTIDA PELA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA NOVA EM IMPERATRIZ, MARANHÃO**

Felipe Rodrigues da Silva, Carlos Eduardo Cantelmo Costa, João Vitor Bueno Camargo Morinaka, Jullys Allan Guimarães Gama\*

**Universidade Federal do Maranhão (UFMA)**

felipe.rodrigues1@discente.ufma.br

**Resumo:**

**Introdução:** A atuação do Programa Estratégia Saúde da Família envolve a ação de multiprofissionais e é fundamental para ampliar o acesso ao SUS. Dentre esses profissionais, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham um papel importante ao acompanhar e coletar dados dos indivíduos atendidos, possibilitando compreender o perfil epidemiológico dos assistidos pelas Unidades Básicas de Saúde. O acesso a esse perfil contribui para tornar as políticas de prevenção e tratamento de doenças mais eficientes e resolutivas. **Objetivo:** Verificar o perfil epidemiológico da população atendida na UBS Vila Nova, sob a perspectiva dos ACS, fornecendo informações que podem ser utilizadas para uma atuação mais objetiva dos programas destinados à melhora da saúde dessa região. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa de caráter descritivo realizada a partir de uma visita técnica na UBS Vila Nova, na cidade de Imperatriz, Maranhão. Para a coleta de dados foi utilizado um roteiro semiestruturado direcionado aos 7 agentes comunitários presentes na data da visita. Ressalta-se que os entrevistados consentiram sua participação a partir do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido. **Resultados:** Os indivíduos acompanhados pelas 4 ESF são, majoritariamente, compostos por mulheres adultas. Esse é o grupo que mais procura da UBS para prevenção e tratamento, sendo os homens o grupo que apresenta menor procura por tais serviços e uma maior taxa de morbidades. Outro fator encontrado comumente são as doenças crônicas, principalmente a diabetes e a hipertensão arterial. Além disso, a baixa escolaridade e a baixa renda per capita também estão presentes nas 4 regiões atendidas. **Conclusão:** A UBS Vila Nova e as demais comparadas, apresentam perfis epidemiológicos semelhantes, com predominância de mulheres, prevalência de doenças crônicas entre homens, baixa escolaridade e renda. Esses dados são fundamentais para embasar estratégias de saúde efetivas e direcionadas, visando o cuidado e a prevenção de doenças presentes nessas comunidades.

**Descritores:** Atenção Básica, Perfil epidemiológico, Saúde.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

**1 INTRODUÇÃO**

O Sistema Único de Saúde (SUS) possui níveis de organização que visam promover uma maior descentralização do atendimento e uma melhor organização dos serviços públicos prestados (LIMA JÚNIOR *et al.*, 2022). A Atenção Básica (AB), que é regida pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), é a porta de entrada para o SUS e define a Saúde da Família como uma estratégia que visa a melhor organização da atenção primária e o acesso ao sistema de saúde para toda a população. (BARROS *et al.*, 2022)

## RESUMO EXPANDIDO

Para que a Atenção Primária em Saúde seja efetiva na comunidade, é essencial contar com a atuação da Estratégia Saúde da Família (ESF), que envolve uma diversidade de profissionais da área da saúde. Nesse contexto, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham um papel fundamental, pois são responsáveis pelo acompanhamento dos indivíduos assistidos pela ESF. Distribuídos em subáreas nos territórios da Unidade Básica de Saúde (UBS), eles estabelecem o primeiro vínculo com os pacientes, coletam dados e fornecem assistência inicial, o que contribui para tomadas de decisões mais assertivas em benefício da comunidade. (LIMA JÚNIOR *et al.*, 2022)

Com o objetivo de auxiliar na promoção, proteção, prevenção e tratamento da população assistida pelas quatro equipes da Estratégia Saúde da Família na Unidade Básica de Saúde Vila Nova, que abrange os bairros Vila Nova, Jardim São Luís e Parque Santa Lúcia na cidade de Imperatriz, no estado do Maranhão, é essencial obter uma compreensão do perfil epidemiológico dessa população. Para isso, foram analisadas as respostas fornecidas no questionário e, após a coleta dos dados dos sete Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que atendiam um total de 2650 pessoas, os resultados foram compilados, apresentados de acordo com suas respectivas variáveis e comparados com dados de outras unidades de saúde da cidade de Araguaína, Tocantins; Crato, Ceará; Joaçaba, Santa Catarina; Venda Nova do Imigrante, Espírito Santo. A seleção de tais cidades para a análise comparativa se deu com o objetivo de analisar as diversas regiões do país, Norte, Nordeste, Sul e Sudeste.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de natureza descritiva, realizada a partir de uma visita técnica à Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Nova, localizada na Rua Sebastião, Bairro Vila Nova, cidade de Imperatriz, no Estado do Maranhão, no dia 19 de maio de 2023. Para a coleta de dados, foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado que abrangeu três grupos de variáveis: sociodemográficas, de saúde e ambientais. Foram entrevistados sete Agentes Comunitários de Saúde (ACS), representando os quatro grupos da Estratégia Saúde da Família (ESF) que atuam na UBS Vila Nova. O principal critério de inclusão foi a presença do ACS no dia da visita à UBS. Os relatos coletados foram dimensionados para maior e menor parte de cada um dos territórios analisados, sendo descritos como maioria e minoria da população assistida. Vale ressaltar que todos os entrevistados consentiram sua participação a partir do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido.

## 3 RESULTADOS

### 3.1 VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS

Com base nos dados amostrais coletados nas quatro áreas, constatou-se aproximadamente 2650 indivíduos assistidos pelos 7 ACS entrevistados, o que equivale a uma média de 662 residências. A proporção geral entre os sexos é de cinco indivíduos do sexo feminino para cada quatro do sexo masculino. Segundo os ACS, a maioria da população se identifica como parda, com uma menor quantidade de negros e de brancos. Quanto à faixa etária, os adultos ativos predominam, sendo a maioria do sexo feminino, seguidos por crianças e idosos.

Em relação à taxa de alfabetização, observou-se variação nas quatro áreas, sendo a área 2 aquela que apresenta a menor taxa de analfabetismo e a maior média de anos de estudo, seguida pelas áreas 3, 1 e 4, respectivamente. De maneira geral, a maioria da população atendida possui habilidades de leitura e escrita, havendo uma minoria que concluiu o ensino superior.

## RESUMO EXPANDIDO

No quesito renda, observou-se que a maior parte da população possui renda per capita de 2 a 3 salários mínimos, seguida pelo grupo que recebe até um salário mínimo e, por fim, o grupo com renda acima de três salários mínimos. É importante ressaltar que essas informações fornecem uma visão geral da população assistida, e pode haver variações individuais dentro de cada área.

Foi constatado, em relação ao gênero e idade, na UBS estudada por Felchilcher, Araújo e Traverso (2015), que aproximadamente 70% da população atendida é composta por mulheres adultas. Esses resultados estão em consonância com o estudo realizado na cidade de Araguaína, Tocantins, em que cerca de 56% da população atendida pela Estratégia Saúde da Família é do sexo feminino (ANDRADE et al., 2021). Essas informações reforçam a tendência de maior busca por serviços de saúde pública por parte das mulheres. Em relação à cor, a análise de Barros, Ramos e Silva (2022) revelou que a maioria dos pacientes atendidos pela ESF era da cor branca, diferente da realidade observada na UBS Vila Nova, em que a maioria é composta por indivíduos pardos.

Acerca da taxa de alfabetização, na cidade de Crato, Ceará, ocorre o semelhante ao apresentado na UBS Vila Nova, em que foi demonstrado que cerca de 55,3% dos adultos não chegaram a concluir o ensino médio e não possuem ensino superior (LIMA JÚNIOR *et al.*, 2022). Tal fator comum demonstra que diversas regiões do Brasil apresentam um baixo índice de escolaridade. Outro ponto presente em vários locais brasileiros é a baixa renda mensal, como é o caso dos usuários de uma UBS de Santa Catarina, na qual a maior parte dos pacientes possuem uma renda mensal inferior a 3 salários mínimos. (FELCHILCHER; ARAÚJO; TRAVERSO, 2015)

### 3.2 VARIÁVEIS AMBIENTAIS

No contexto do abastecimento de água potável, de acordo com relatos dos ACS, todas as residências possuem acesso a esse serviço. Entretanto, em relação ao saneamento, verificou-se que, embora a maioria das casas possua instalações sanitárias, a rede pública de esgoto não funciona de maneira adequada. Como alternativa, muitas residências utilizam fossas sépticas, enquanto outras realizam o descarte inadequado dos resíduos em locais abertos. Quanto à coleta de resíduos sólidos, o serviço é considerado eficiente e abrange todas as residências das áreas analisadas. No entanto, foram registrados casos de descarte irregular desses resíduos em terrenos baldios e vias públicas.

No que diz respeito à relação do bairro com drogas lícitas, observou-se uma conexão, em que casos de dependência dessas substâncias são frequentemente relacionados aos tratamentos na UBS, envolvendo indivíduos de todas as áreas, principalmente nas regiões mais carentes. O consumo de bebidas alcoólicas é amplamente mencionado como o mais frequente e o que possui um acesso mais facilitado, inclusive para pessoas menores de idade, com diversos pontos de venda em todas as regiões. Em relação às drogas ilícitas, a venda ocorre com maior frequência em áreas menos movimentadas, embora não haja informações precisas sobre os pontos de venda, foi relatado que eles são mais esporádicos. É relevante ressaltar que, de acordo com os ACS, o uso de drogas ilícitas não é um problema constante na região e afeta apenas uma pequena parcela da população.

Em relação aos serviços de coleta de resíduos sólidos e acesso à água potável, a situação no bairro Vila Nova é semelhante à realidade encontrada em outras regiões do Brasil. Conforme o estudo de Barros, Ramos e Silva (2022), aproximadamente 96% da população possui um serviço adequado de coleta de resíduos sólidos e 85% utiliza água encanada. No entanto, há uma divergência em relação ao saneamento básico, pois, enquanto no bairro Vila Nova foi constatada uma infraestrutura de baixa qualidade e baixo acesso à rede de esgoto, estudos realizados em outras regiões do país indicaram que aproximadamente 82% da população analisada tinha acesso a um serviço adequado. (BARROS; RAMOS; SILVA, 2022)

No estudo conduzido por Paula et al. (2014) na UBS de Fortaleza, foi identificado que o uso de drogas, tanto lícitas quanto ilícitas, é uma das principais demandas dessa unidade de saúde. No entanto, na UBS Vila Nova, o uso de drogas não é um aspecto proeminente no tratamento dos pacientes, embora ainda seja relevante para uma parcela significativa dos assistidos. Essas discrepâncias destacam a diferença na gravidade desse problema entre as duas localidades.

### 3.3 VARIÁVEIS DE SAÚDE

Foram realizadas categorizações das variáveis de saúde em quatro grupos distintos: crianças, mulheres, homens e idosos. Cada grupo foi minuciosamente analisado considerando diversos aspectos, como a taxa de vacinação, os principais motivos de busca por atendimento médico, as principais doenças que assolam cada grupo e o número de mortalidade nos últimos 6 meses.

A respeito das crianças, destaca-se uma elevada taxa de vacinação, com poucos casos de recusa por parte dos pais em relação à vacina contra a COVID-19. As principais causas de doenças relatadas incluem viroses, diarreias, resfriados e gripes. Em relação aos óbitos, foi relatado apenas um registro de falecimento de um recém-nascido em uma das quatro áreas, entretanto, a causa ainda estava em processo de investigação.

Já o grupo que mais procura a UBS buscando a prevenção de doenças, as mulheres, também apresentaram uma taxa de vacinação significativa. Elas ainda se destacam buscando tratamento, representando o maior grupo atendido. As principais condições de saúde que procuraram tratamento foram doenças ginecológicas, diabetes, hipertensão, dores na coluna, viroses, resfriados e gripes. Não houve registro de óbitos entre as mulheres. Além disso, destaca-se a existência de aproximadamente sete gestantes distribuídas nos quatro grupos, todas seguindo o calendário de vacinação e realizando o pré-natal de forma adequada.

O grupo masculino é o que menos utiliza os serviços da UBS, tanto para tratamento quanto para vacinação e prevenção. A adesão à vacinação, especialmente no contexto da Covid-19, apresenta uma alta taxa de recusa entre os homens, embora muitos deles procurem imunização quando é exigida pelo empregador. Acerca do tratamento, as principais demandas entre os homens estão relacionadas à hipertensão, diabetes e ao tratamento de feridas resultantes de acidentes. Foi registrado um óbito decorrente de um caso de assassinato em uma das quatro áreas analisadas.

A vacinação, prevenção e tratamento são práticas comuns entre os idosos, sem variações significativas. A adesão à vacinação é geralmente alta, havendo uma baixa taxa de recusa. No que diz respeito ao tratamento, os idosos procuram cuidados principalmente para doenças crônicas, como diabetes, hipertensão, além de casos ocasionais de diarreias, gripes e resfriados. Foram registrados dois óbitos de idosos em diferentes grupos, e os ACS observaram que essas pessoas já apresentavam fragilidades de saúde pré-existentes e acabaram contraindo infecções respiratórias graves.

De acordo com a análise das variáveis de saúde, observou-se que crianças, mulheres e idosos apresentam uma maior busca e taxa de vacinação, enquanto os homens geralmente só se vacinam devido às exigências profissionais. Essa tendência também foi constatada no estudo de Pereira et al. (2015), no qual os homens adultos demonstraram menor cuidado com a saúde,

resultando em maiores taxas de mortalidade e morbidade nessa população. Além disso, constatou-se uma alta prevalência de doenças crônicas que afetam grande parte da população do bairro Vila Nova, semelhante ao cenário observado na cidade de Araguaína, com destaque para a hipertensão arterial e diabetes mellitus como fatores que impactam muitos indivíduos assistidos pela Estratégia Saúde da Família. (ANDRADE *et al.*, 2021)

Com relação aos motivos de busca por atendimento, observou-se que, predominantemente, ocorre para fins de tratamento, o que também foi constatado em outros estudos, como o de Felchilcher, Araújo e Traverso (2015), no qual cerca de 46% das visitas à Unidade Básica de Saúde (UBS) foram para consultas médicas, seguido por 33% para realização de exames. Outra pesquisa também identificou essa mesma tendência, onde, dos 4.203 indivíduos atendidos na UBS, 3.984 procuraram por consultas médicas com o objetivo de realizar tratamentos. (BARROS; RAMOS; SILVA, 2022)

Ao analisar as múltiplas variáveis na população atendida pelas quatro equipes da Estratégia Saúde da Família na Unidade Básica de Saúde Vila Nova, torna-se evidente a necessidade de implementar ações direcionadas a grupos específicos, como políticas de saúde voltadas para homens e o enfrentamento de doenças crônicas. Para isso, é fundamental compreender o perfil epidemiológico de cada região, pois tais informações permitem uma abordagem mais eficiente e personalizada nas áreas de promoção, prevenção e tratamento da saúde, de acordo com as necessidades específicas de cada situação.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora a UBS Vila Nova apresente fatores singulares com sua territorialidade e determinantes sociais de saúde próprios, o perfil epidemiológico dos usuários é muito semelhante a outras unidades de variadas regiões brasileiras. Considerando os dados analisados nas variáveis de saúde, como gênero, cor, idade, taxa de alfabetização e renda média, é possível observar semelhanças entre diferentes Unidades Básicas de Saúde. Tanto na UBS Vila Nova quanto em outras regiões do Brasil, há uma predominância de mulheres no público atendido, o que reforça a busca das mulheres por serviços de saúde preventivos. Além disso, verifica-se uma alta prevalência de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, principalmente entre os homens, sendo eles menos propensos a buscar serviços de prevenção. A baixa escolaridade e renda também são fatores comuns nessas populações, exigindo a implementação de políticas e ações específicas para atender suas necessidades. Essas informações são fundamentais para embasar estratégias de saúde efetivas e direcionadas, visando o cuidado e a prevenção de doenças presentes nessas comunidades.

#### REFERÊNCIAS

BARROS C. A.; RAMOS E. G.; SILVA K. S. Utilização de atendimentos no serviço de Atenção Básica em um município do Espírito Santo segundo perfil sociodemográfico e de condições de saúde. **Revista de APS**, v. 25, n. 25, p. 172-189, mai. 2022.

## RESUMO EXPANDIDO

FELCHILCHER E.; ARAÚJO G.; TRAVERSO M. E. D. Perfil dos Usuários de uma Unidade Básica de Saúde do Meio-Oeste Catarinense. **Unoesc e Ciência**, v. , n. 2, p. 223-230, dez. 2015.

LIMA JÚNIOR, J. C. C. de .; SANTOS, S. M. S.; SILVA , K. T. da; PINHEIRO, E. L. T. .; LIMA , A. E. T.; PINHEIRO , S. L. F.; FERNANDES , C. Y. P.; FIGUEIREDO, I. D. T. .; MOREIRA , F. T. L. dos S.; CAVALCANTE , E. G. R. Sociodemographic and clinical profile of users assisted by a Family Health Strategy. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e06111335071, set. 2022.

LOPES, R.C.C.; LUIZ, F.S.; BARBOSA, A.C.S.; JULIATTI, R.P.S.; SANTOS, A.S.P.; CARBOGIM, F.C. Perfil sociodemográfico de homens usuários da atenção primária e cuidado à saúde. **Revista de Enfermagem UFPI**, v. 7, n. 3, p. 29-34, jul. 2018.

PEREIRA M.M.M.; CÉZAR E.S.R.; PEREIRA V.C.L.S.; BRAGA L.S.; ESPINOLA L.L.; AZEVEDO E.B. Saúde do homem na atenção básica: análise acerca do perfil e agravos à saúde. **Revista de Enfermagem**, v. 1, n.9, p. 440-447, jan. 2015.

SANTOS ANDRADE, D.; VIEIRA ALVES BORGES , T.; BRITO BUCAR OLIVEIRA, I.; CAROLINA CAMPOS SILVA, B.; VITOR LIMA ABREU, P. Perfil epidemiológico e efeitos da Estratégia de Saúde da Família sobre Doenças Crônicas Não Transmissíveis em pacientes da UBS Araguaína Sul no período de 2015 a 2017. **Revista Cereus**, v. 13, n. 4, p. 13-24, dez. 2021.

RE<sub>3</sub>

## A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Carlos Smith Sousa Gomes, Carlos Eduardo Cantelmo Costa, Felipe Rodrigues da Silva, João Vitor Bueno Camargo Morinaka, Anderson Gomes Nascimento Santana\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

carlosmith.cs@gmail.com

**Resumo:**

**Introdução:** O Sistema Nacional de Saúde brasileiro tem a missão de estruturar atenção à saúde no país em três estágios, primário, secundário e terciário, os quais oferecem à população a prevenção e tratamento de diversas enfermidades. Na atenção primária, a eficiência do sistema é aprimorada pela colaboração interdependente e comunicação contínua de uma equipe multiprofissional, resultando em uma contribuição significativa para uma melhora contínua. **Objetivo:** Identificar a importância da equipe de especialistas variados da saúde no primeiro nível da escala de atendimento ao indivíduo e entender como essa ação conjunta mitiga os imbróglis da sociedade no âmbito de gerar benefícios relacionados à vitalidade da nação. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura, conduzida através de uma pesquisa bibliográfica na base de dados PubMed, realizada no primeiro semestre de 2023, utilizando descritores (Multiprofissional) AND (Team) AND (Interdisciplinary) AND (Work). Dessa busca, resultaram 8 artigos. **Revisão de Literatura:** Observa-se que, a atenção primária à saúde tem papel fundamental de servir como primeiro contato do paciente para com os serviços de saúde, buscando com a equipe multiprofissional levar os devidos cuidados à população, destacando a importância de sua descentralização, para que não haja uma sobrecarga no sistema e que o paciente tenha um contato mais direto com os profissionais. Dessa forma, essa atuação possibilita uma abordagem personalizada de acordo com as necessidades individuais, resultando em uma recuperação mais ágil dos pacientes. Além disso, ao atender às pequenas demandas sociais e priorizar a prevenção e tratamentos iniciais, é possível evitar um aumento nos custos públicos com tratamentos mais complexos. **Conclusão:** Verifica-se que a atuação coordenada da equipe multiprofissional é indispensável para proporcionar um cuidado integral e acolhedor ao paciente. Destaca-se, ainda, a relevância do trabalho harmonioso e integrado dessa equipe na promoção da adesão ao tratamento, dentro do contexto da atenção primária à saúde.

**Descritores:** Multidisciplinar; Acolhimento; Eficiência.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

## 1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável por organizar a atenção à saúde em três níveis: primário, secundário e terciário, de maneira coordenada e sistemática, visando proporcionar uma abordagem integral à saúde, englobando a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos indivíduos. (BARRETO *et al.*, 2018). Dentro desse contexto, é crucial que o SUS conte com profissionais capacitados para atender às demandas de saúde da população, por meio

de abordagens que considerem as intervenções no contexto social do processo saúde-doença, incluindo a implementação de ações de prevenção e promoção da saúde. (FLOR *et al.*, 2021)

Com o aumento da expectativa de vida, tem havido um crescimento significativo da multimorbidade. No entanto, os sistemas de saúde convencionais não são adequados para fornecer cuidados abrangentes às pessoas com múltiplas condições de saúde. Os modelos de gestão clínica que focam em comorbidades tratam cada doença separadamente, levando a internações e tratamentos mais prolongados, negligenciando o aspecto psicossocial do paciente (LAMMILA-ESCALERA *et al.*, 2022). Diante dessa realidade, surge a abordagem relativamente nova do cuidado multiprofissional, que envolve profissionais de saúde com habilidades e especialidades distintas, trabalhando de forma coordenada para cuidar da saúde física e mental do paciente, por meio de colaboração interdependente e comunicação contínua. (FERNANDES; FARIA, 2021)

Esta pesquisa tem como objetivos apresentar a eficiência e a contribuição significativa da atuação de uma equipe multiprofissional na atenção primária à saúde para a melhoria do estado de saúde da população em diversos aspectos. Além disso, busca-se compreender os fatores e os impactos positivos da abordagem multiprofissional, que tornam a atuação conjunta dos profissionais de saúde benéfica para o bem-estar da população.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo, que foi realizado no primeiro semestre de 2023, trata-se de uma revisão integrativa de literatura (RIL). Para realizar esta revisão, foi conduzida uma pesquisa bibliográfica na base de dados indexada Pubmed. Com o objetivo de selecionar as literaturas mais adequadas ao tema abordado, foram utilizados os descritores "Multiprofissional", "AND ", "Interdisciplinary", "AND "work", resultando em um total de 4708 artigos encontrados. Posteriormente, foi aplicado um filtro de tempo, limitando-se aos anos de 2018 a 2023, reduzindo o número de artigos para 1760. Em seguida, os artigos foram selecionados através da leitura dos resumos, excluindo aqueles que não se adequavam ao objetivo desejado e os que fugissem do recorte temático abordado. Resultando, assim, em 8 artigos selecionados.

## 3 REVISÃO DE LITERATURA

A Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental no Sistema Único de Saúde (SUS) como porta de entrada preferencial para os usuários. É necessário descentralizar e distribuir amplamente a APS, estabelecendo-a o mais próximo possível das comunidades atendidas. A equipe multidisciplinar da APS deve adotar abordagens de saúde integral, com foco na promoção da saúde e na prestação de cuidados abrangentes e coordenados para o bem-estar e a qualidade de vida da população. (BARRETO *et al.*, 2018)

A composição da equipe multidisciplinar na atenção básica é regulamentada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no Brasil. Essa política inclui a Equipe de Saúde Bucal (ESB), a Equipe de Saúde da Família (ESF), a Equipe de Atenção Básica (EAB), o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e a Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde. (FLOR *et al.*, 2021)

Na atenção básica, um grande número de pessoas, especialmente grupos de risco e indivíduos de baixa renda, utilizam os serviços de profissionais de saúde que atuam na área da saúde pública diariamente (SALES *et al.*, 2020). Diante dessa situação, o SUS requer profissionais qualificados e diversificados que possam colaborar para atender a alta e variada demanda de cuidados de saúde da população brasileira (FLOR *et al.*, 2021).

O cuidado profissional na saúde envolve diversos profissionais, como enfermeiros e médicos, que possuem formações e competências complementares. Esses profissionais

compartilham objetivos e trabalham em conjunto para uma avaliação adequada, um planejamento eficiente e um cuidado de qualidade ao paciente (FERNANDES *et al.*, 2021). É essencial reconhecer que uma relação sólida e harmoniosa entre os diferentes profissionais de saúde desempenha um papel crucial no fornecimento de assistência segura e de alta qualidade ao paciente. (REESE *et al.*, 2020)

A promoção eficiente da saúde ocorre por meio de políticas públicas que estimulam a autonomia e o autocuidado dos indivíduos, buscando melhor qualidade de vida tanto em nível individual quanto coletivo (BARRETO *et al.*, 2018). Para alcançar esses objetivos de saúde pública de forma abrangente, é fundamental o trabalho interprofissional, favorecendo a articulação da equipe e proporcionando uma colaboração, coordenação e construção de redes mais eficazes entre os profissionais. (LAGO *et al.*, 2022)

A atuação das equipes multiprofissionais desempenha um papel fundamental no cuidado integrado entre as diferentes áreas da saúde. O trabalho conjunto dos profissionais é altamente benéfico, promovendo uma colaboração interprofissional no diagnóstico, gestão e tratamento do paciente (LAMMILA-ESCALERA *et al.*, 2022). Um exemplo significativo dos benefícios da atuação conjunta ocorre nos cuidados paliativos, nos quais a equipe interdisciplinar desempenha um papel crucial na redução de sintomas, melhoria da qualidade de vida e conforto dos pacientes e seus familiares. (FERNANDES *et al.*, 2021)

O trabalho multidisciplinar proporciona benefícios diretos e indiretos em todas as perspectivas relacionadas ao cuidado do paciente (FERNANDES *et al.*, 2021). As práticas de educação em saúde, desenvolvidas por uma rede de profissionais, envolvem uma ampla variedade de conhecimentos, contribuindo para a adesão dos pacientes aos programas. (BARRETO *et al.*, 2018)

A articulação interprofissional valoriza a colaboração de cada profissional envolvido no cuidado aos assistidos, compartilhando o objetivo comum de aprimorar a qualidade do atendimento, o que tem demonstrado resultados positivos para a saúde (LAMMILA-ESCALERA *et al.*, 2022). Dentre os efeitos positivos decorrentes dessa colaboração, destacam-se a utilização mais adequada de medicamentos e a redução de quedas em pacientes, especialmente idosos. (REESE *et al.*, 2021)

Além disso, a atuação multiprofissional facilita a identificação dos fatores que influenciam o sofrimento de um paciente e o planejamento do tratamento de acordo com suas necessidades individuais (THIEL *et al.*, 2020). Essa abordagem também está associada a um menor tempo de internação hospitalar, redução do tempo de recuperação dos pacientes e prazos para realização de exames (FERNANDES; FARIA, 2021). Observa-se, portanto, que a presença e colaboração de uma variedade de profissionais de saúde são fundamentais para a melhora eficiente e rápida dos pacientes que buscam os serviços de saúde

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verifica-se que o cuidado profissional é uma abordagem metodológica que engloba diversos profissionais da área de saúde, tais como médicos, enfermeiros e fisioterapeutas, que possuem habilidades e conhecimentos complementares. A colaboração entre esses profissionais resulta em um melhor, mais eficiente e adequado atendimento aos pacientes, trazendo benefícios como maior adesão ao tratamento e redução no tempo de internação hospitalar.

Essas equipes de multiprofissionais devem estar dispostas nos diversos campos disponibilizados para o atendimento da população, como na Estratégia Saúde da Família e na Equipe de Atenção Básica, para que a ampla parcela da população, que é amparada por tais programas, seja beneficiada das melhores maneiras. Portanto, é crucial que o serviço público seja capaz de oferecer uma rede variada de profissionais que atuem de forma conjunta e harmoniosa,

garantindo cuidados integrais aos pacientes por meio de uma atenção primária mais eficiente e assertiva.

### REFERÊNCIAS

- BARRETO, A. C. O.; REBOUÇAS, C. B. A.; AGUIAR, M. I. F.; BARBOSA, R. B.; ROCHA, S. R.; CORDEIRO, L. M.; MELO, K. M.; FREITAS, R. W. J. F. Percepção da equipe multiprofissional de Atenção Primária sobre educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, Suppl 1, p. 266-273, abr. 2019.
- FERNANDES, Paulo M. P.; FARIA, Gabriela F. The importance of multiprofessional care. **São Paulo Medical Journal [online]**, v. 139, n. 2, p. 89-90, apr. 2021.
- FLOR T. B. M.; MIRANDA N. M.; MARINHO C. S. R.; PINHEIRO J. M. F.; SOUZA P. H. S.; NORO L. R. A. Inserção de egressos de Programas de Residência Multiprofissional no SUS. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, n. , p.88, may. 2021.
- LAGO, L. P. M.; DÓBIES, D. V.; FORTUNA, C. M.; L'ABBATE, S.; SILVA, J. A. M.; MATUMOTO, S. Resistance to interprofessional collaboration in in-service training in primary health care. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, e20210473, may 2022.
- LAMMILA-ESCALERA, E.; GREENFIELD, G.; BARBER, S.; NICHOLLS, D.; MAJEED, A.; HAYHOE, B. W. J. A Systematic Review of Interventions that Use Multidisciplinary Team Meetings to Manage Multimorbidity in Primary Care. **International Journal of Integrated Care**, v. 22, n. 4, p. 6, 1-10, oct. 2022.
- REESE Christina; SEHLBREDE Matthias; BRUHMANN Boris A.; FARIN-GLATTACKER Erik. How do nurses and physician assess inter-professional collaboration in long-term care homes? A survey study. **Nursing Open**, v. 8, n. 6, p. 3616-3626, aug. 2021.
- SALES, Wesley B.; OLIVEIRA, Allanna S. C.; PEREIRA, Luís E. A.; FRANÇA, Janine G. M.; MARCELINO, Márcio C.; GERÔNIMO, Charlene A. S.;
- CONSTANTINO, Amandha E. A.; SILVA, Rayza B. T. B.; SILVA, Rafaela L. M.; FRANÇA, Dimas C. M. A importância da equipe NASF/AB – enfrentamentos e multidisciplinaridade: uma revisão narrativa/crítica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 48, mai. 2020.
- THIEL, M.; HARDEN, K.; BRAZIER, L.-J.; MARKS, A. D.; SMITH, M. A. Evaluation Tools for Interdisciplinary Palliative Care Learning Experiences: A Literature Review. **Journal of Palliativ**

**RE4****TERRITÓRIO E O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA**

Rhuan Antonio Nogueira De Moraes, Carlos Eduardo Cantelmo Costa, Marisa Lacerda Guida De Brito, Anderson Gomes Nascimento Santana\*

**Universidade Federal do Maranhão (UFMA)**

rhuanantonio321@gmail.com

**Resumo:**

**Introdução:** O território influencia o processo saúde-doença, considerando aspectos sociais, culturais e ambientais, além de condições de vida e trabalho, como habitação, saneamento, ambiente de trabalho, serviços de saúde, educação, redes sociais e comunitárias. Assim, um adequado planejamento do sistema de saúde, visando ações e serviços eficientes, envolve o conhecimento do território e de seus determinantes sociais, uma vez que o conceito de saúde-doença envolve a compreensão de múltiplos fatores. **Objetivo:** Caracterizar e compreender os conceitos de território e o processo saúde doença, entendendo sua relação com o SUS e aspectos dessa relação. **Metodologia:** Este estudo, realizado no primeiro semestre de 2023, objetiva explorar o tema 'Território e o Processo Saúde-Doença' através de uma pesquisa bibliográfica abrangente. A busca inicial nas bases de dados PubMed, BVS e CAPES, através dos descritores padronizados "territory" AND "health disease process" resultou em 5 artigos relevantes e o livro 'O Território e o Processo Saúde-Doença' selecionados para o estudo. **Resultados:** O território envolve a interação social em espaços delimitados geograficamente, refletindo a presença e as características da população. Além da dimensão física, o território abrange a apropriação e a identificação subjetiva da comunidade, influenciada por aspectos econômicos, culturais e estruturais, como a infraestrutura de saneamento básico. O processo saúde-doença envolve a interação entre o contexto socioespacial e as explicações multicausais. A abordagem multicausalidade considera o agente, o ambiente e o indivíduo afetado, considerando o contexto social e territorial. A relação entre Atenção Básica, Território e o Processo Saúde-Doença é fundamental para uma abordagem integral da saúde. **Considerações Finais:** O conhecimento do território e do processo saúde-doença é essencial para um cuidado eficaz e humano da comunidade, sendo interligados e interdependentes. Essa relação ancestral constitui uma tríade epidemiológica inseparável no tratamento de desordens de saúde, refletindo no processo de saúde-doença.

**Descritores:** territory; health disease; process.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

## 1 INTRODUÇÃO

A análise das condições de saúde presentes em um território é um dos principais elementos para a promoção da atenção primária em saúde. Essa organização tem como finalidade promover ações que buscam a prevenção de riscos e o acesso à saúde, por meio de estratégias de planejamento territorial e execução de atividades articuladas em proteção, promoção e recuperação da saúde. (CARDOSO; COSTA; SILVA, 2020)

## RESUMO EXPANDIDO

O território é uma expressão complexa que engloba diversos aspectos sociais, ambientais, naturais, políticos e culturais, sendo este último carregado de significado simbólico. Além disso, a dimensão material do território está intrinsecamente relacionada com as representações humanas presentes nele. Nesse sentido, o estabelecimento de bases territoriais na área da saúde permitiu a realização de estudos mais aprofundados sobre o funcionamento dos serviços de saúde e de sua relação com o território em que estão inseridos, bem como para avaliar o impacto desses serviços sobre os níveis de saúde dessa população. (CARDOSO; COSTA; SILVA, 2020)

Houve um avanço na construção de diferentes explicações e relações referentes ao processo saúde-doença, o que resulta na reflexão sobre um conceito ampliado de saúde e nos diversos fatores causadores de doenças. Nesse contexto, a Política Nacional de Atenção Básica é valorizada, uma vez que tem como finalidade estabelecer normas para a efetivação do acompanhamento das famílias e atender às demandas relacionadas à saúde de um determinado território. Além disso, para compreender o processo saúde-doença, é imprescindível analisar os determinantes sociais. (JACQUES; LEAL, 2017)

Dessa forma, a dimensão socioespacial dos determinantes em saúde adquire importância, uma vez que a categoria território é compreendida para além de sua dimensão geográfica, alcançando a compreensão do relacionamento entre as famílias, seus estilos de vida e suas condições sociais. Ao mesmo tempo, o território é condicionado e condicionante do processo de saúde-doença. (JACQUES; LEAL, 2017)

Essa temática é relevante como ponto de estudo, à medida que conhecer a relação território e processo saúde-doença é fundamental para elaborar estratégias de saúde mais efetivas para uma comunidade. Assim, o objetivo desse trabalho é compreender o conceito de território e o processo saúde-doença, a fim de esclarecer sua importância e impacto, possibilitando uma compreensão ampla desses dois aspectos e sua relação com o SUS.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo, realizado no primeiro semestre de 2023, tem como objetivo explorar o tema "Território e o Processo Saúde-Doença". A metodologia utilizada consistiu em uma pesquisa bibliográfica abrangente. Inicialmente, foi realizada uma busca no PubMed utilizando os termos "territory", "health-disease process" e o operador booleano "AND". No entanto, os resultados obtidos com essa combinação foram limitados, resultando em apenas 15 artigos que não se mostraram relevantes para o estudo em questão. Diante dessa situação, optou-se por utilizar a plataforma de periódicos CAPES para realizar uma nova busca, utilizando os termos "território" e "processo saúde-doença". Essa estratégia resultou em 143 resultados, dos quais foram filtrados para incluir apenas literaturas publicadas entre 2017 e 2022. Em seguida, foram analisados os resumos das literaturas encontradas, com o objetivo de avaliar sua pertinência em relação ao tema proposto. Dessa análise, foram selecionados 5 artigos considerados relevantes para o estudo. Além disso, foi realizada uma nova pesquisa na plataforma BVS, onde foi encontrado o livro "O Território e o Processo Saúde-Doença" da FioCruz, que foi incorporado como uma valiosa fonte complementar de informações, devido à sua sólida base de conhecimento e contribuições significativas nessa área.

## 3 RESULTADOS

Os territórios são espaços nos quais ocorre interação social e que refletem a presença e a organização da população. Cada território possui limites geográficos específicos, uma comunidade residente e uma estrutura de poder peculiar. Essa estrutura de poder abrange diversas formas de influência, tanto do setor público quanto do setor privado, governamental e

não governamental. Essas dinâmicas de poder têm impacto direto na qualidade de vida e nas condições socioeconômicas de um determinado local. (FONSECA *et al.*, 2007).

O reconhecimento das múltiplas variáveis presentes nos territórios, especialmente na área da saúde e em regiões com recursos limitados, demanda uma atenção ampliada por parte das autoridades governamentais. Essa necessidade decorre da constante transformação desses territórios e das diversas interações sociais nele presentes. Para abordar adequadamente essas particularidades, é fundamental implementar serviços de saúde específicos e ações direcionadas à prevenção e ao tratamento de doenças relacionadas a essas características singulares. (CARDOSO; COSTA; SILVA, 2020)

Ademais, entende-se que o território não se limita apenas à delimitação de um espaço físico, mas abrange todo o processo de apropriação realizado por uma determinada comunidade nessa localidade específica. Isso promove uma relação identitária subjetiva entre a população e o aproveitamento dos recursos provenientes desse território. Dessa forma, é evidente que as condições econômicas, culturais e até mesmo estruturais, como a presença ou a ausência de saneamento básico, desempenham um papel importante na construção de um território específico. Esses aspectos são considerados, inclusive, no momento de estabelecer a área de atuação das unidades de saúde no Brasil. (CARDOSO; COSTA; SILVA, 2020)

Ao mesmo tempo, o processo saúde-doença é tanto condicionado quanto condicionante desse contexto socioespacial, em uma espécie de interdependência. Ao longo dos séculos, foram desenvolvidas diferentes explicações e abordagens que culminaram na reflexão de um conceito ampliado de saúde, condizente com a contemporaneidade. No entanto, foram selecionadas duas definições que resumem bem a evolução desse processo: a unicausalidade e a multicausalidade de um determinado processo de doença. (JACQUES; LEAL, 2017)

Nessa perspectiva, o conceito de unicausalidade se baseia na atribuição de uma única causa a uma determinada doença em um indivíduo, negligenciando a análise do contexto no qual essa pessoa está inserida. Por outro lado, tem-se a teoria da multicausalidade, que envolve a consideração de uma tríade epidemiológica, composta não apenas pelo agente causador, mas também pela localidade e pelas características individuais do paciente afetado pela enfermidade. Essa abordagem é essencial para um tratamento mais abrangente, uma vez que leva em conta todo o contexto no qual o paciente está envolvido. (FONSECA *et al.*, 2007)

Portanto, é evidente que a abordagem da multicausalidade deve ser intrínseca ao lidar com famílias assistidas, compreendendo não apenas a causa de uma determinada doença, mas também todo o contexto social e territorial que contribuiu para o desenvolvimento dessa condição. Dessa forma, a comunidade é abordada de maneira integral e humanizada, pois esse modelo considera o indivíduo dentro de um contexto mais amplo e busca compreender a situação de uma determinada população a partir dele. Nesse contexto, a Política Nacional de Atenção Básica ganha uma atenção especial, pois coloca a família como elemento central e busca implementar suas diretrizes em nível territorial. É nesse nível que se materializa o cotidiano vivido pelos indivíduos, tornando-se essencial considerá-lo ao fornecer atenção básica. (JACQUES; LEAL, 2017)

A partir do exposto, é importante entender como esses conceitos de território e saúde-doença se interligam para a determinação de condições que influenciam na execução de estratégias de saúde e de educação das UBS, de modo que a compreensão desse conjunto é o que garante o sucesso desses projetos (CASTALANELI, *et al.*, 2019).

A análise e o planejamento de ações de saúde, deve considerar outros fatores fora do senso comum para a determinação dos problemas de saúde, sendo a região um desses níveis, já que elas podem expressar particularidades de risco. Algumas doenças de veiculação hídrica, por exemplo, são mais prevalentes na faixa litorânea da região Nordeste, o que torna fundamental que a equipe de saúde local, atuando em um dos municípios dessa região, esteja ciente do risco associado, mesmo que não tenham sido registrados casos de doenças em seu

próprio município. Além disso, é imprescindível que quaisquer medidas de controle dessas doenças sejam abrangentes e abordem toda a região em questão, levando em consideração os fatores territoriais. Caso contrário, existe o risco de recorrência das doenças. (GARCIA *et al.*, 2020)

No caso dessas doenças, assim como em vários outros problemas de saúde, a transmissão é resultado da interação de diversos fatores que estão presentes e perduram naquela região, tais como condições sociais precárias, falta de saneamento básico, dificuldade de acesso a serviços de saúde e condições climáticas favoráveis. Isso evidencia a importância da natureza multicausal no tratamento dessa doença, que demanda, dentre múltiplos, a consideração não apenas do agente causador, mas também do indivíduo afetado e do território em que ele está inserido. (FONSECA *et al.*, 2007)

Em contrapartida, a delimitação territorial para análise e intervenção em saúde pode ser problemática, pois o ambiente e os processos sociais não se restringem aos limites estabelecidos por uma equipe de atenção básica. Por exemplo, no combate a essas doenças de veiculação hídrica, é importante considerar a origem do abastecimento de água, seu tratamento e sua distribuição, que podem envolver diferentes áreas. Uma abordagem eficaz requer uma visão ampla, que considere fluxos populacionais, interações socioambientais e sistemas de serviços essenciais, garantindo uma intervenção adequada. (FONSECA *et al.*, 2007)

Assim, a vigilância sanitária desempenha um papel crucial ao estabelecer a correlação entre território e saúde, visando a efetividade do trabalho. Ao adotar o conceito de "território saúde", a vigilância sanitária reconhece que o espaço geográfico vai além de sua delimitação física e abrange os indivíduos que habitam, trabalham, interagem socialmente e expressam sua cultura. Nesse contexto, a localidade em si oferece condições que impactam esses aspectos. Portanto, é indispensável considerar essas condições para que a vigilância sanitária possa identificar possíveis vulnerabilidades sociais, com o objetivo de mitigar os potenciais danos à saúde da população. (CARDOSO; COSTA; SILVA, 2020)

A falta de integração e de comunicação entre equipes responsáveis pelo cuidado de uma determinada população compromete as estratégias de saúde voltadas para essa comunidade. Um estudo de campo realizado no interior da Bahia, que abordou as doenças de Chagas e de hanseníase, ilustra essa questão. Foi constatado que, apesar da implementação de programas educativos, as doenças persistiram devido à falta de reconhecimento das condições comunitárias e à comunicação deficiente entre as equipes de Agentes Comunitários de Saúde (ACS). (GARCÍA, *et al.*, 2022)

Contudo, percebe-se a clara relação entre a percepção do território e a aplicação do processo saúde-doença, a fim de garantir o sucesso no cuidado de uma comunidade específica. Nesse sentido, cabe à atenção básica adotar uma abordagem atenta às condições que afetam a população atendida, além de promover não apenas a capacitação das equipes em relação a esses aspectos, mas também manter uma comunicação eficaz entre elas. Isso possibilita estabelecer vínculos e proximidade com os indivíduos envolvidos, permitindo compreender e abordar de forma abrangente os contextos que impactam a qualidade de vida da comunidade em questão. (CASTELANELI, *et al.*, 2019)

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante ao exposto, é possível corroborar aquilo que fora expresso como objetivo do presente trabalho. Desse modo, compreende-se não só a definição do território e do processo saúde-doença, como também a importância do conhecimento deles para que haja um cuidado eficaz e humanizado de uma dada comunidade, de modo que, a partir dessa elucidação, é possível perceber que esses aspectos estão interligados, sendo, portanto, interdependentes para que haja o sucesso de quaisquer estratégias que seja elaborada em uma localidade específica.

## RESUMO EXPANDIDO

Por fim, entende-se que essa é uma relação que está ligada desde os primórdios da humanidade e que, hoje, é composta por uma espécie de tríade epidemiológica inseparável do tratamento de possíveis desordens de saúde de uma população que, decerto, é influenciada e influencia o território, tendo claros reflexos no processo de saúde-doença.

### REFERÊNCIAS

CARDOSO, A. F.; COSTA, V. A. M.; SILVA, C. A. A Importância do Território em Ações de Vigilância em Saúde. **Revista Cerrados**, v. 18, n. 2, p. 50-68, dez. 2020.

CASTELANELI, I. K. M.; VILELA, M. F. G.; BEDRIKOW, R.; SANTOS, D. S.; FIGUEIRA, M. C. S. Na ausência de endereço, onde mora a saúde? Determinantes sociais e populações de ocupações. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 8, p. 11-24, dez. 2019.

FONSECA, A. F.; CORBO, A. D.; BATISTELLA, C.; BARCELLOS, C.; GONDIM, G. M. M.; SILVA, J. P. V.; MONKEN, M.; GOMES, M. L. O. Território e o Processo Saúde-Doença. **Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde. Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz**. 2007.

GUIMARÃES, R. B.; COSTA, N. M. DA .; NOSSA, P. N.. Saúde urbana e território: dos desafios pré e durante a pandemia às respostas pós-pandemia. **Saúde e Sociedade**, v. 29, n. 2, p. 2-8, jul. 2020.

GARCÍA, G. S. M.; SOUZA, E. A.; ARAÚJO, V. M.; MACEDO, M. S. S.; ANDRADE, R. M. A.; FERREIRA, P. R. S.; GUIMARÃES, M. C. S.; SILVA, J. A. M.; RAMOS JÚNIOR, A. N. Territory, neglected diseases and the action of community and endemic combat agents. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, n. 1, p. 27-39, jun. 2022.

JACQUES, C. O.; LEAL, G. M. DETERMINANTES SOCIAIS E TERRITÓRIO EM SUA INTER-RELAÇÃO COM AS FAMÍLIAS E OS PROCESSOS DE SAÚDE-DOENÇA. **Revista Sociais e Humanas**, v. 30, n. 1, p. 75-89, jun. 2017.

**RE5****A PRÁTICA DE ATIVIDADE ESPORTIVA COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO PARA PROBLEMAS CARDÍACOS**

Pedro Vinícius de Jesus Bertolino, Gabriel Osmar Aguiar Ferreira, Alice Marques Moreira Lima\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)

pvini595@gmail.com

**Resumo:**

**Introdução:** Doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) são as principais causas de morte no mundo, dentre elas destacam-se as doenças cardiovasculares, que estão se tornando mais recorrentes ao passar do tempo. **Objetivo:** Descrever a atividade física como um dos principais meios de prevenção e tratamento para doenças cardiovasculares e promover uma discussão acerca da melhor forma de se iniciar a prática desses exercícios para uma mudança no estilo de vida do paciente e possibilitar uma maior adesão a esse planejamento. **Metodologia:** Revisão de literatura, descritiva, com o uso dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “doenças cardiovasculares”, “exercício físico” e seus respectivos termos em inglês: “cardiovascular diseases” e “physical exercise”. Foi realizado o cruzamento destes nas bases de dados PUBMED, SciELO e BVS/MEDLINE. **Como critério de inclusão:** artigos publicados em revistas indexadas, publicados nos últimos 5 anos e disponíveis em acesso aberto. Foram excluídos os artigos que não tinham no objetivo geral a temática relacionada, artigos de revisão ou ainda que abordavam sobre animais não-humanos. **Revisão de Literatura:** O desenvolvimento de um protocolo de exercício físico previamente elaborado conforme as necessidades do paciente corrobora uma maior resistência contra doenças do sistema cardiovascular contribuindo para redução de disfunções cardíacas e redução da pressão arterial. Outrossim, atividades físicas como opção para tratamento de tais doenças estão sendo utilizadas como alternativa para a melhora da qualidade de vida e, em consequência, do quadro clínico. **Conclusão:** A prática de atividade física demonstra-se vantajosa para todos os tipos de doenças em que possa ser empregada, o que comprova sua aplicação em um alto número de casos, além de melhorias imediatas na qualidade de vida dos pacientes e na redução de problemas cardiovasculares a longo prazo.

**Descritores:** Exercício Físico, Doenças Cardiovasculares, Qualidade de Vida.

**Área Temática:** Medicina do Esporte.

**1 INTRODUÇÃO**

Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) são as principais causas de morte em todo o mundo, dentre elas destacam-se as doenças cardiovasculares, apontadas como a maior causa da mortalidade. (WHO, 2018). Em paralelo, a Doença Cardiovascular Aterosclerótica (DCVA) é ocasionada devido ao acúmulo de placas de origem lipídica, protéica ou conjuntiva. Tal condição envolve enfermidades de áreas principais, como: aterosclerose da aorta e em vasos de membros periféricos, cardiopatias coronárias e obstrução vascular cerebral. (CUNHA, 2022).

Condições associadas ao desenvolvimentos dessas DCNTs, conhecidos como fatores de risco, são os principais agravantes para a rápida instalação das doenças cardiovasculares e sua

gravidade. Existem fatores imutáveis, como: idade, sexo e genética; e fatores mutáveis: obesidade, diabetes, sedentarismo, estresse, ansiedade, alcoolismo, tabagismo e colesterol elevado. Esses fatores mutáveis são condições cada vez mais frequentes na sociedade, devido ao estilo de vida da população em geral, e contribuem para o aumento e evolução desses distúrbios. (AVELINO *et al* 2020).

Em vista disso, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), a utilização de atividade física monitorada tem apresentado novas possibilidades ao tratamento das DCNTs, principalmente as que possuem algum nível de relação com o sistema cardiovascular (SC). Devido a essa ascensão, desenvolveu-se na atualidade uma noção social de que a prática de exercício físico regular de média ou alta intensidade corrobora melhorias no sistema circulatório, respiratório e na musculatura trabalhada. Aos olhos dos profissionais da saúde, essa associação pode ser aproveitada de maneira positiva quando direcionada à condutas de cuidado prévio, prática esportiva monitorada e consciente, de modo que as especificidades da atividade física possam ser delimitadas a partir de acompanhamento e avaliação médica constantes. (SBC, 2013)

A atividade física, além de ser eficaz como método de prevenção a doenças cardiovasculares e suas comorbidades, também é eficiente para o tratamento. Utilizado como tratamento não-farmacológico, o exercício físico se apresenta como uma alternativa para a melhora da qualidade de vida do paciente, visto que uma considerável parcela dos acometidos por esses distúrbios vasculares apresenta comorbidades, como a obesidade e limitações físicas devido a dores relacionadas a algum esforço corporal. Assim, tais indivíduos desenvolvem um estilo de vida sedentário, pois são desmotivados a fazer atividades físicas devido às mialgias e às artralguas ocasionadas pelas comorbidades apresentadas pelo paciente, o que agrava a situação. (ALVES e SOUZA, 2019)

Outrossim, em parte significativa dos casos há o uso crônicos de medicamentos ou, também, a polimedicação, uso de vários medicamentos diariamente, os quais, a longo prazo, acabam induzindo danos à saúde do usuário. Um planejamento individual é essencial, recomenda-se utilizar exercícios aeróbicos de baixa intensidade de maneira progressiva, para retardar as dores corporais. Ademais, atividades de sobrecarga muscular (musculação) também podem ser recomendadas, pois demandam um uso de grande intensidade energética da musculatura, mas de forma rápida. Dessa maneira, exercício físico é um fator de melhora para pacientes com doenças cardiovasculares, pois, a partir da adesão da pessoa a um novo estilo de vida, são possibilitados vários benefícios tanto corporais como psicológicos, diminui-se gordura corporal, taxas de LDL, ansiedade e estresse, além de controlar a glicose sanguínea e a pressão arterial (CUNHA *et al*, 2022).

Diante dos fatos expostos, o objetivo deste estudo, por meio de uma revisão de literatura, foi relacionar a atividade física como um dos principais meios de prevenção e tratamento para doenças cardiovasculares. Nesse sentido, promover uma discussão acerca da melhor forma de se iniciar a prática desses exercícios para uma mudança no estilo de vida do paciente e promover uma maior adesão a esse planejamento, visto que mudanças bruscas dificultam a adaptação corporal, provocando, em consequência, muitas dores aos praticantes e o consequente abandono do projeto.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, descritiva com o uso dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “doenças cardiovasculares”, “Exercício físico” e seus respectivos termos em inglês: “*cardiovascular diseases*” e “*physical exercise*”, utilizando o operador booleano “AND”, foi realizado o cruzamento destes, em português e inglês, nas bases de dados PUBMED, SciELO e BVS/MEDLINE.

O estudo equivale a uma pesquisa quali-quantitativa, visto que não apenas observa as doenças cardiovasculares sob uma perspectiva numérica baseada em métricas, mas também qualifica os dados obtidos, pois doenças cardiovasculares não são limitadas a evidências restritas. Nessa perspectiva, tem a conduta explicativa, devido à elucidação dos dados. Assim, é possível uma visão holística sobre o tema abordado.

Como critério de inclusão: artigos publicados em revistas indexadas, publicados nos últimos 5 anos e disponíveis em acesso aberto. Foram excluídos os artigos que: não tinham no objetivo geral a temática referente ao que seria abordado na pesquisa, eram revisões simples ou abordavam sobre animais não-humanos. Dos artigos levantados a partir dos critérios estabelecidos, por meio da leitura, conduziu-se uma nova análise, para saber quais eram relevantes e pertinentes para a pesquisa. Dessa forma, foram selecionados 10 artigos do SciELO, 5 artigos da BVS/MEDLINE e 5 artigos da PUBMED, totalizando 20 artigos utilizados no estudo por cumprirem todos os critérios.

### 3 RESULTADOS

A prática de atividades físicas é considerada ferramenta fundamental à construção da saúde individual e coletiva, podendo atuar efetivamente em processos de socialização, cura, tratamento e ensino. Em vista dessa realidade, vários estudos são desenvolvidos buscando-se compreender o grau de influência da atividade física no funcionamento cardiovascular, visto que tal sistema é muito exigido durante a prática esportiva a qual, dependendo de fatores variáveis vide idade, grau de intensidade do exercício e nível atlético do praticante, dificulta a diferenciação entre uma atividade cardíaca normal e uma atividade cardíaca de nível esportivo, mesmo em pessoas pouco ativas ou até sedentárias (SBC, 2013).

Conforme relatado por Dores *et al* (2023), maioria das atividades físicas, independente de faixa etária e sexo, corrobora o aumento momentâneo da circulação central. Esse aumento gera consequências a longo e a curto prazo que devem ser mensuradas antes da prática esportiva. Nesse sentido, a ocorrência de síncope durante o exercício físico expõe possíveis problemas cardíacos de rápida sintomatologia que escaparam à avaliações clínicas de pré-participação (APPs) e que podem mascarar problemas fisiológicos e patológicos relacionados à insuficiência cardíaca (IC) e, conseqüentemente, à morte cardíaca súbita. Esses problemas são muito comuns, principalmente em atletas de alta massa muscular, gerando a necessidade de um cuidado maior em áreas caracterizadas pela alta suplementação e uso de esteróides como em lutadores e fisiculturistas. Diante dos argumentos, verifica-se uma recorrência de problemas cardíacos negligenciada em decorrência da falta de acompanhamento médico e de exames regulares, de modo que há na atualidade uma incidência comparativamente alta de infartos fulminantes e casos de IC em atletas de alto rendimento e até mesmo entre pessoas comuns.

A perspectiva do aumento de problemas cardíacos na população em geral é uma problemática apontada por outros estudos mais recentes. Conforme estudado por Cunha (2022), sedentarismo, obesidade e outros fatores de risco podem ser mitigados a partir da prática de atividades físicas e, até mesmo de atividades domésticas. Sob essa ótica, destaca-se a obesidade como um fator de maior importância posto que se associa a uma série de alterações fisiológicas e metabólicas como resistência a insulina, distúrbios do sono e hipertensão arterial. Nesse sentido, o desenvolvimento de um protocolo de exercício físico previamente elaborado conforme as necessidades do paciente corrobora uma maior resistência contra doenças do sistema cardiovascular contribuindo por exemplo para redução de disfunções endoteliais cardíacas e redução da pressão arterial (OLIVEIRA *et al*, 2021). A longo prazo, mesmo com a carência de estudos sobre o tema, a literatura sugere uma melhora no quadro geral do paciente ao se

equilibrar os danos teciduais do exercício e a regeneração endotelial, inclusive reduzindo os riscos para possíveis doenças cardíacas crônicas, segundo Improta-Caria (2022).

Outras aplicações da prática esportiva no combate à problemas cardiovasculares vêm sendo exploradas na atualidade, sendo a maioria dos estudos inconclusivos devido a falta de pesquisas específicas acerca dos benefícios da prática esportiva à nível molecular. Desses estudos destacam-se os que sugerem protocolos de exercícios físicos como uma possível ferramenta terapêutica auxiliar para Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) como Doença de Chagas (DC) e artrite reumatóide, desenvolvidos respectivamente por Improta-Caria *et al* (2021) e Jønck *et al* (2023). Ambos os estudos se apresentam promissores em suas respectivas áreas mas tem seu desenvolvimento limitado em decorrência da falta de estudos mais aprofundados sobre miRNAs, enzimas ativadoras do sistema imune e fatores de necrose tumoral (TNF). Essa limitação científica dificulta a progressão das pesquisas e realça a necessidade de desenvolver mais estudos sobre o valor da atividade física quanto ao sistema imune e a mediação de processos regenerativos (LIMA *et al* 2023).

Dessa maneira, a presente revisão de literatura verifica um crescente uso de atividades esportivas tanto como ferramentas terapêuticas quanto estratégias de prevenção para doenças crônicas. Nesse âmbito, a prática de exercício físico, quando realizada após APPs, com acompanhamento médico e planejamento prévios, categoricamente melhora o estado de bem-estar e a saúde do paciente posto que constitui importante forma de enfrentamento secundário à DCNTs cardiovasculares e associadas. Esses fatores levam o paciente a ter uma melhora em seu estado geral, encorajando cada vez mais o uso de práticas esportivas como atividades terapêuticas auxiliares, que orientam um enfrentamento mais humano e saudável do processo saúde-doença.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática de atividade física demonstra-se vantajosa para todos os tipos de doenças em que possa ser empregada, corroborando sua aplicação em um alto número de casos junto de melhorias imediatas na qualidade de vida dos pacientes e na redução de problemas cardiovasculares a longo prazo.

A prática de exercício físico baseada nas APPS, conforme visto nos artigos analisados, auxilia na prevenção de DCNTs cardiovasculares e associadas como diabetes e obesidade e promove uma mudança efetiva no estilo de vida do paciente, estimulando uma adaptação corporal voltada ao processo saúde-doença e limitando a intensidade da atividade física.

Para os profissionais da saúde, a correlação entre exercício físico regular e o aumento da saúde pode ser aproveitada de maneira positiva quando direcionada a condutas de cuidado prévio, prática esportiva monitorada e consciente, de modo que as especificidades da atividade física sejam delimitadas a partir de acompanhamento e avaliação médica constantes.

Apesar da necessidade de estudos sobre a influência metabólica e regenerativa da prática esportiva, são visíveis as contribuições e a influência do uso de exercícios físicos como prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares, consolidando o papel da atividade física para além da mera prática esportiva.

#### REFERÊNCIAS

ALVES, Maria Janieire de N. Nunes; SOUZA, Francis Ribeiro de. Aspectos do Tratamento não Farmacológico em Doença Arterial Periférica. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 113, p. 417-418, 2019.

## RESUMO EXPANDIDO

CUNHA, Claudio Leinig Pereira da. The Influence of Obesity and Physical Activity on Cardiovascular Risk. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 119, p. 244-245, 2022.

DIAS, Marcelo Ricardo et al. TRAINING LOAD THROUGH HEART RATE AND PERCEIVED EXERTION DURING CROSSFIT®. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 28, p. 315-319, 2022.

DORES, Hélder. Exercise-induced syncope: A real red flag!. **Revista Portuguesa de Cardiologia**, v. 42, n. 1, p. 73-74, 2023.

IMPROTA-CARIA, Alex Cleber; ARAS JÚNIOR, Roque. Physical Exercise Training and Chagas Disease: Potential Role of MicroRNAs. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 117, p. 132-141, 2021.

IMPROTA-CARIA, Alex Cleber. Exercício Físico e MicroRNAs: Mecanismos Moleculares na Hipertensão e Infarto do Miocárdio. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 118, p. 1147-1149, 2022.

LIMA, Márcio Silva Miguel et al. Influência do Exercício Físico sobre a Mecânica de Contração do Ventrículo Esquerdo após Infarto do Miocárdio. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 120, p. e20220185, 2023.

MEN, Jie et al. Effects of high-intensity interval training on physical morphology, cardiorespiratory fitness and metabolic risk factors of cardiovascular disease in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. **Plos one**, v. 18, n. 5, p. e0271845, 2023.

MONTEIRO, Francielly et al. Alterações Longitudinais nos Níveis de Atividade Física e Parâmetros de Risco Cardiovascular em Pacientes com Doença Arterial Periférica Sintomática. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 119, p. 59-66, 2022.

OLIVEIRA, Gustavo F. et al. Exercise training and endothelial function in hypertension: effects of aerobic and resistance training. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, p. 948-949, 2021.

**RE6****COMPOSIÇÃO E ATUAÇÃO DA ESF DA UBS DE VILA NOVA DE IMPERATRIZ-MA**

Marisa Lacerda Guida de Brito, Larissa Viana Muniz, Rhuan Antonio Nogueira de Moraes, Jullys Allan Guimarães Gama\*

**Universidade Federal do Maranhão (UFMA)**

marisa.lacerda@discente.ufma.br

**Resumo:**

**Introdução:** A Atenção Primária à Saúde (APS) é um nível do sistema de saúde que oferece atendimento às necessidades da população, considerando os princípios de longitudinalidade, integralidade e coordenação. Ela orienta a Atenção Básica (AB) por meio de equipes multiprofissionais que compõem a Estratégia Saúde da Família (ESF). Ademais, é regularizada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a qual especifica os profissionais, as funções, a carga horária e os recursos necessários. **Objetivo:** Analisar a composição e atuação das equipes de ESF que trabalham na UBS Vila Nova em Imperatriz no Maranhão, considerando as diretrizes da PNAB. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo e bibliográfico, acerca do funcionamento da UBS Vila Nova, em Imperatriz, no Maranhão, no qual foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado. Para a discussão, foram usadas as diretrizes da PNAB, associadas à artigos selecionados na plataforma CAPES. **Resultados e Discussões:** Dentre a equipe abordada, os mesmos apresentaram concordância em relação à PNAB, com exceção dos médicos, que mostraram determinada discordância ao que é preconizado, em decorrência de uma menor carga horária, o que resulta em uma abordagem fragmentada em relação aos demais membros da equipe e, conseqüentemente, um menor vínculo quanto aos pacientes. Além disso, os recursos disponíveis na unidade de saúde eram limitados, uma vez que a vacina BCG não era oferecida e os medicamentos não eram suficientes para atender à demanda da população. **Conclusão:** A partir do roteiro de entrevista aplicado às enfermeiras, conclui-se que a UBS Vila Nova apresenta algumas divergências quanto ao que é estabelecido pela PNAB, haja vista que ela possui falhas no seu funcionamento, como a falta de vacinas e de medicamentos, além de não expressar uma integração efetiva entre os profissionais que lá trabalham. Ademais, apesar dos empecilhos expressos, a UBS consegue atender bem à demanda do seu território.

**Descritores:** Política de Saúde, Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

**1 INTRODUÇÃO**

Durante a Conferência Internacional Sobre Cuidados Primários de Saúde, que ocorreu em Alma-Ata, foi proposta a primeira definição de Atenção Primária à Saúde (APS). De acordo com a declaração de Alma-Ata, a APS refere-se aos cuidados fundamentais de saúde, que são baseados em recursos acessíveis e buscam aproximar os serviços de saúde o máximo possível da população local. A APS é considerada o primeiro ponto de contato com o sistema de saúde nacional e é elemento inicial de um processo contínuo de cuidados. Ao longo do tempo, surgiram outras definições para APS, pois ela constitui a base da atenção à saúde e orienta o trabalho de todos

os outros níveis de sistema de saúde. Seu objetivo é promover a organização e uso adequado de recursos, tanto básicos quanto especializados, direcionados para a promoção, manutenção e melhoria da saúde. Portanto, a APS é um nível do sistema de saúde que proporciona atendimento abrangente as necessidades e problemas dos usuários, levando em consideração os princípios de longitudinalidade, integralidade e coordenação dos cuidados. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002)

Nessa lógica, a Atenção Básica (AB) é ordenada pela APS, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), que utiliza equipes de multiprofissionais para a implementação de um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), os quais têm por objetivo acompanhar um número definido de famílias de uma determinada área (ALVES *et al.*, 2021). Assim, essas unidades devem possuir uma proximidade local com os usuários, de forma a facilitar o acesso universal e a contribuir para a construção de um vínculo entre a equipe e a comunidade (LOPES *et al.*, 2020).

Dessa forma, toda essa conjuntura é guiada e regulamentada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada pela portaria de nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, a qual expressa o modelo de funcionamento das equipes da ESF e a estruturação adequada das UBS's, para que a AB seja realizada com qualidade e concretizada como o principal contato da população com o atendimento à saúde (BRASIL, 2012). Para tanto, ela é definida por diretrizes que especificam os profissionais, as funções, a carga horária, as atribuições, os recursos e ações que essas equipes devem cumprir em uma UBS, de forma a padronizar esse serviço em aspectos específicos, para que estejam de acordo com o que é estabelecido pela PNAB (LIMA *et al.*, 2019). Ademais, essa política reflete os princípios do SUS que norteiam a AB, a exemplo da universalidade, que é a oferta a todos genericamente, a equidade, que trata a todos com igualdade e respeito, além da integralidade, que se baseia no atendimento do paciente desde a prevenção até o tratamento de uma condição de saúde complexa. (BRASIL, 2012)

Diante disso, apesar da existência de políticas regulamentadoras, persistem ainda consideráveis desafios a serem superados pela atenção básica no Brasil. Nesse sentido, tem-se eles: a inadequação física das unidades de saúde; o financiamento limitado; a insuficiente integração dos serviços de saúde; a carência de recursos humanos com qualificação apropriada para o cuidado na AB. (LIMA *et al.*, 2019)

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar a composição e atuação das equipes de ESF que trabalham na UBS do bairro Vila Nova no município de Imperatriz no Maranhão, considerando as diretrizes da PNAB.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um resumo expandido acerca de um estudo qualitativo com a valorização da fala de enfermeiras que coordenam equipes de profissionais que trabalham na Atenção Básica da UBS do bairro da Vila Nova na cidade de Imperatriz-MA. Desse modo, o principal enfoque da presente pesquisa é compreender o funcionamento dessa UBS e o comparar com as diretrizes estabelecidas pela PNAB. Para tanto, foi produzido um roteiro semiestruturado com perguntas a respeito da carga horária, funções, necessidades e logística de funcionamento e atuação dos funcionários da UBS Vila Nova. Assim, a entrevista foi realizada às enfermeiras presentes, durante uma visita a UBS Vila Nova no dia 23 de maio de 2023, deixando claro que a identidade delas seria mantida em sigilo e que o questionário tinha como objetivo apenas levantar informações para fins acadêmicos.

Ademais, foi realizada uma pesquisa bibliográfica para avaliar de forma comparativa a funcionalidades das Unidades Básicas de Saúde. Nessa etapa, a busca de publicações foi desempenhada no mês de maio de 2023, por meio da plataforma de periódicos CAPES. Desse

modo, foram utilizados os descritores “Unidade básica de saúde” e “Equipe de estratégia de saúde da família”.

Diante disso, ainda foram aplicados filtros para selecionar produções publicadas nos últimos 5 anos (2018-2023). Assim, foram encontrados 206 resultados, dentre esses, foram excluídos artigos que não contemplavam de forma específica e clara a temática abordada, artigos duplicados ou que não estavam de acordo com o objetivo proposto. Portanto, após essa filtragem, foram analisados 40 artigos na íntegra, haja vista que estavam em conformidade com os descritores e os objetivos estabelecidos. Em seguida, foi feita uma leitura detalhada e criteriosa, a partir dela foram escolhidos 8 artigos como amostra final, a fim de observar as semelhanças e diferenças entre os aspectos existentes nos artigos e os resultados obtidos no questionário desenvolvido na UBS Vila Nova.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De início, a PNAB preconiza a existência do planejamento para um atendimento estratégico, de modo que não haja a exclusão de nenhum extrato social nas UBS's. Apesar disso, a unidade Vila Nova não apresenta um cronograma padrão de serviços, havendo apenas uma preferência avulsa para as gestantes e às pessoas idosas. Desse modo, embora ela não respeite a política vigente, essa é uma atitude que permite o atendimento de toda a demanda de uma comunidade, pois possibilita o cuidado daqueles que efetivamente procuram por consultas ou exames no dia, como é o caso da demanda espontânea. (CIRINO *et al.*, 2020)

Nessa perspectiva, a UBS Vila Nova possui quatro equipes de ESF, cada uma composta por um médico, um enfermeiro, um técnico em enfermagem e grupos de agentes comunitários (ACS).

Acerca dos serviços prestados pelos médicos, eles devem executar um trabalho de 40 horas semanais, das quais são flexíveis pela Portaria de nº 60, de 26 de novembro de 2020, além de realizar consultas de rotina para a população que é de responsabilidade do grupo que ele compõe (BRASIL, 2012). Nessa lógica, esses profissionais da UBS Vila Nova realizam um trabalho semanal com um expediente menor que 40 horas, o que não está em desacordo com a lei, entretanto, se torna ruim na medida em que esse trabalho é feito de forma fragmentada do resto da equipe. Dessa forma, tal fato é reflexo da baixa participação deles nas reuniões de grupos da ESF, sendo essa presença relatada como rara e de caráter mensal e, por conta disso, há uma ineficaz comunicação entre os médicos e a população assistida (SOUZA *et al.*, 2020). Além disso, eles realizam cerca de 12 consultas por dia, que se baseiam em exames físicos, prescrição de exames laboratoriais e de imagem, dos quais estão de acordo com aquilo prescrito pela PNAB.

As enfermeiras devem realizar variadas funções na UBS, como a coordenação de uma equipe de ESF, consultas de enfermagem, visitas domiciliares semanais e o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, como hipertensão e diabéticos. Outrossim, é estabelecido que elas possuam uma carga horária de 40 horas semanais (BRASIL, 2012). Com isso, na UBS analisada, esses profissionais conseguem seguir corretamente essa política, uma vez que realizam todas as funções já supracitadas e seguem o expediente prescrito. Além disso, elas efetuam reuniões semanais e educação continuada da própria equipe, o que são atividades que aumentam a comunicação de todos os membros desse grupo, as quais possibilitam a partilha de conhecimento nesses núcleos, acerca do perfil de saúde da comunidade cuidada. (LOPES *et al.*, 2020)

No que concerne à equipe de técnicos em enfermagem, além da presença deles em cada equipe, há ainda outros três, sendo dois responsáveis pela vacinação e um pelos curativos. Esses trabalhadores são os primeiros a terem contato com os pacientes que chegam à UBS, uma vez que são eles que efetuam a triagem e o direcionamento ao médico ou ao enfermeiro, de acordo com a necessidade. Dessa forma, esses profissionais estão de acordo com o que condiz na PNAB,

## RESUMO EXPANDIDO

haja vista que, além de eles cumprirem com todas as responsabilidades concedidas, eles executam ainda uma carga horária de 40 horas semanais. (BRASIL, 2012)

Quanto as ACS's, os grupos que compõem cada equipe variam de 9 a 12 profissionais, dos quais executam ações de educação em saúde no território da Vila Nova, visando conscientizar e incentivar o cuidado à saúde da população adscrita. Ademais, essas agentes cumprem um expediente de 40 horas semanais, por meio de visitas domiciliares em todo o bairro em que são cadastradas e acompanhadas cerca de 600 pessoas por equipe, o que representa o primeiro contato da população com a Atenção Primária à Saúde. Nesse sentido, as atividades e a quantidade de famílias atendidas seguem a política nacional, além disso, eles priorizam grupos que não possuem condições de se locomover até a UBS, como é o caso dos pacientes acamados e depressivos. Nessa lógica, o número de profissionais dessa equipe é relatado como suficiente para atender a toda a comunidade por eles atendida, o que possibilita um vínculo e uma comunicação direta com as condições que marcam a saúde e a qualidade de vida dessa população. (GIOVANNINI *et al.*, 2018)

No que tange à equipe de Saúde Bucal, ela é formada por um técnico em saúde bucal e um odontólogo, sendo relatada a existência de uma ramificação desses profissionais, um que atua permanentemente na UBS e outro que presta atendimentos esporádicos nas regionais. Outrossim, foi afirmado que essa equipe é suficiente para atender à demanda e para realizar projetos e ações de educação em Saúde Bucal. Em relação à carga horária deles, não foi relatado ao certo se eles a cumprem totalmente. No campo dos atendimentos e dos serviços prestados por eles, a UBS do bairro Vila Nova está de acordo com as normas estabelecidas pela PNAB, uma vez que eles realizam consultas e procedimentos à população do território, bem como participam de reuniões para discutir em conjunto o planejamento e a avaliação das condutas da equipe (BRASIL, 2012). Esses encontros possibilitam uma conexão maior entre esses profissionais e o resto do grupo, a fim de fortalecer o exercício do cuidado e da educação das populações atendidas quanto à saúde bucal, visto que, essa participação ativa, possibilita o entendimento das condições bucais para a elaboração de estratégias, de modo a tratar determinados problemas prevalentes na comunidade atendida. (ALVES *et al.*, 2021)

Nessa UBS, também há a disponibilização de serviços de vacinação, de farmácia e de exames. Dessa forma, as vacinas disponíveis são variadas, sendo o estoque delas abastecido de forma semanal para que esses produtos de direito de todos sejam integralmente ofertados à população, no entanto, a vacina BCG não é disponibilizada nessa dependência. A farmácia é composta por dois funcionários que não são farmacêuticos, mas que, mesmo assim, executam a função de solicitar e de abastecer o estoque de remédios, o qual é relatado como insuficiente para atender toda a demanda populacional. Ademais, os exames ofertados por essa UBS vão desde exames básicos, como hemogramas, glicemia, colesterol, até exames de imagem, como o de raio-X. Diante disso, observa-se que são limitados os estoques de produtos oferecidos na UBS Vila Nova. Esse cenário, assemelha-se à realidade relatada no estudo feito por Lima *et al.*, (2019) em uma UBS em Minas Gerais, no qual concluiu que essa situação compromete a atenção integrada à saúde da comunidade e destacou, ainda, a necessidade de reverter essas mazelas, com o objetivo de disponibilizar a todos um serviço e uma assistência de qualidade à comunidade.

A UBS Vila Nova ainda conta com a colaboração do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), o qual possui equipes de multiprofissionais, com a missão de desenvolver a integralidade e auxiliar no desenvolvimento da interdisciplinaridade (ALVES *et al.*, 2021). Dessa forma, especialistas em serviços sociais, psicólogos, médicos veterinários, educadores físicos, nutricionistas e fonoaudiólogos, são alguns exemplos de profissionais que constituem esse núcleo. Diante disso, em relação aos serviços prestados pelo NASF na respectiva UBS, foi relatado que o principal foco é apoiar a ESF, fornecer educação em saúde, realizar consultas com os profissionais já mencionados e fazer visitas domiciliares, quando necessário, atuando assim, duas

vezes por semana na unidade. Portanto, o NASF ocupa uma posição importante no cuidado e na atenção à população do território do bairro Vila Nova.

#### 4 CONCLUSÃO

A partir do estudo realizado, a funcionalidade da UBS Vila Nova apresenta divergências quanto ao que é estabelecido pela PNAB, haja vista que ela possui falhas no seu funcionamento, como a falta de vacinas e de medicamentos, além de não expressar uma integração efetiva entre os profissionais que lá trabalham. Ademais, apesar dos empecilhos apresentados, a UBS consegue atender bem à demanda do seu território. No entanto, é necessário que haja melhores estratégias e investimentos para proporcionar e executar aquilo que é previsto pela PNAB.

#### 5 SUPORTE FINANCEIRO

Esse estudo não possui apoio financeiro.

#### 6 CONFLITOS DE INTERESSE

Esse estudo não possui conflitos de interesse.

#### REFERÊNCIAS

ALVES, H. F. C.; COLLARES, P. M. C.; ALVES, R. S.; BRASIL, C. C. P.; CARNAÚBA, J. P. Interprofissionalismo na Estratégia Saúde da Família: um olhar sobre as ações de promoção de saúde bucal. **Saúde e sociedade**. v. 30, n. 2, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde)

CIRINO, F. M. S. B.; SCHNEIDER FILHO, D. A.; NICHATA, L. Y. I.; FRACOLLI, L. A. O Acesso Avançado como estratégia de organização da agenda e de ampliação do acesso em uma Unidade Básica de Saúde de Estratégia Saúde da Família, município de Diadema, São Paulo. **Revista brasileira de educação médica**. v. 15, n. 42, 2020.

GIOVANNINI, P. E.; PAIVA NETO, J. R.; SILVA, J. V.; CUNHA, A. T. R.; MAIA, A. M. L. R.; RODRIGUES, T. Promoção da Saúde em Campos de Estágio para a Formação Médica. **Revista brasileira de educação médica**. v. 42, n. 1, 2018.

LIMA, C. A.; MOREIRA, K. S.; ABREU, M. H. N. G.; VIEIRA, D. M. A.; MANGUEIRA, S. A. L.; VIEIRA, M. A.; COSTA, S. M. Qualidade do cuidado: Avaliação da disponibilidade de insumos, imunobiológicos e medicamentos na Atenção Básica em município de Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. v. 14, n. 41, 2019.

LOPES, O. C. A.; HENRIQUES, S. H.; SOARES, M. I.; CELESTINO, L. C.; LEAL, L. A. Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**. v. 24, n. 2, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR), Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto promoção da saúde. As cartas de promoção da saúde. Brasília (DF): **Ministério da Saúde**; 2002.

## RESUMO EXPANDIDO

SOUZA, A. P.; REZENDE, K.; MARIN, M. J.; TONHOM, S.; Estratégia de Saúde da Família e a Integralidade do Cuidado: Percepção dos Profissionais. **Revista Baiana de Enfermagem**. v. 34, e34935, 2020.

RE7

## EFEITOS ADVERSOS DO PÓS-OPERATÓRIO DA CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA.

Asafe Diniz Matos, Ana Carolina Lopes Ribeiro, Gustavo Bender Hendges, Alice Marques Moreira Lima\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)

asafematos@icloud.com

**Resumo:**

**Introdução:** A cirurgia de revascularização do miocárdio, conhecida por ponte de safena, é a cirurgia cardiovascular mais realizada no mundo, segundo o Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos, NIH. A causa para o grande número de operações está na má alimentação e no sedentarismo, cada vez maior na sociedade mundial. **Objetivo:** Conhecer os principais efeitos adversos (patológicos, fisiológicos e psicológicos) do pós-operatório e como eles refletem na vida dos pacientes que fizeram a revascularização. Bem como, as maiores causas de realização dessa cirurgia e a necessidade de diminuir a incidência de efeitos adversos, após a intervenção cirúrgica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, nas bases Scielo e PubMed utilizando descritores em Ciências da saúde (DeCS): “cirurgia coronariana” e “efeitos adversos”, totalizando 469 artigos aptos à análise, desses, 26 analisados, mediante os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. **Resultados e discussão:** Encontrou-se que os principais efeitos adversos são, infecção, necrose na cicatrização (pacientes diabéticos), infarto, dificuldade respiratória e em alguns casos, nova realização da cirurgia (casos mais raros e complexos), efeitos mentais. **Considerações finais:** Por fim, o pós-operatório necessita de um acompanhamento não só médico, mas multiprofissional, a fim de ter-se uma recuperação qualitativa e integrativa, propiciando melhoria da qualidade de vida ao paciente.

**Descritores:** Cardiovascular, Complicações, Consequências.

**Área Temática:** Cirurgia.

## 1 INTRODUÇÃO

A cirurgia cardiovascular é um campo bastante extenso de estudo, haja vista as diversas patologias a ela associada, a complexidade envolvida nas intervenções cirúrgicas também é altíssima. Dessa forma é de suma importância entender sobre os efeitos que uma cirurgia cardíaca pode trazer sobre a qualidade de vida dos pacientes. Diante disso, a cirurgia de revascularização do miocárdio é a mais realizada no mundo, segundo dados do Instituto Nacional de Saúde estadunidense, o NIH, cerca de 400 mil operações desse tipo são feitas ao ano, nos Estados Unidos. Nesse contexto, segundo estudos essa cirurgia tem uma mortalidade de 4,5% e uma taxa de reações adversas de 2 a 4% (Stone *et al* 2019).

Dessa forma, as cirurgias cardíacas, em geral, têm como objetivo melhorar a qualidade de vida das pessoas e propiciar mais anos de vida de forma qualitativa. Diante disso, conhecer o que afeta essa qualidade de vida e como, é essencial para um atendimento médico integrativo. Assim sendo, cerca de 31% dos pacientes que fazem cirurgia cardiovascular, como a de revascularização, são idosos. Logo, esse público por questões da idade avançada e de outros

fatores de saúde, são os que mais apresentam complicações pós-cirúrgicas e devem ser o público em que se deve ter mais cuidado e atenção durante o processo de recuperação (Ono *et al*/ 2021).

Dessa maneira, o senso comum provavelmente julgaria como pequeno o número de ocorrências adversas, todavia, tendo em consideração o número de operações realizadas, esse número é considerável. Portanto, os efeitos adversos, tais como, infecções, crises respiratórias, dificuldades de cicatrização e ainda as consequências mentais, são os principais de uma intervenção como a revascularização miocárdica. Neste prisma, um estudo revelou que cerca de 47% dos pacientes norte-americanos tinham tendências a adquirir depressão e ansiedade após a intervenção cirúrgica. Complementando, outra pesquisa aponta para o pós-operatório como o período de maior ansiedade, pois o paciente fica aguardando o rápido resultado, necessitando de um amparo psicológico, a fim de otimizar o tempo de recuperação (Ruping Ni *et al* 2022; Tomaszek *et al* 2018; Friedrich *et al* 2022).

Além disso, o bypass cardíaco, como é conhecida a cirurgia de revascularização miocárdica, se tornou uma cirurgia menos invasiva com a evolução dos conhecimentos intervencionistas, porém, no que tange a área cardíaca, qualquer procedimento causa um certo medo em grande parte dos pacientes que a ela se submetem. Por isso, há uma necessidade de humanização da equipe multiprofissional, para não só acolher o paciente, como também, os familiares dos mesmos, o que auxiliará na sua recuperação (Yasuda *et al* 2019) .

Frente às considerações, é válida a necessidade dessa pesquisa, para que o pós-operatório seja eficaz e que o número de intercorrências seja ainda menor, a fim da cirurgia de revascularização miocárdica cumprir seu papel, fornecer mais anos de vida ao paciente de forma qualitativa. Outrossim, é importantíssima a presença de uma equipe multiprofissional que haja de forma humanizada e que o paciente tenha um pós-operatório integrativo e bem assistido, principalmente em casos de pacientes idosos ou com acometimentos psicológicos e emocionais.

Portanto, o objetivo dessa pesquisa foi conhecer os principais efeitos adversos do pós-operatório da cirurgia de revascularização do miocárdio, bem como suas implicações na qualidade de vida do paciente a longo prazo. Diante disso, foi abordado nessa pesquisa além dos fatores fisiológicos as questões psicológicas dos pacientes, os principais motivos para a realização da cirurgia de revascularização do miocárdio, assim como a necessidade de diminuir e amenizar a incidência desses efeitos adversos, os quais afetam a qualidade de vida dos pacientes, sejam consequências físicas, emocionais ou patológicas, que em alguns casos, se não acompanhados, podem levar a óbito.

## 2 METODOLOGIA

Com a finalidade de produzir um artigo de revisão, seguiu-se o total de quatro etapas: identificar o problema (definindo, assim, o propósito da revisão); delimitar descritores para pesquisa literária; construir critérios de inclusão e exclusão para otimizar os resultados e selecioná-los, e buscar em bases de dados indexadas. Diante disso, os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) escolhidos foram: "Cirurgia coronariana", e "Efeitos adversos" e seus respectivos termos em inglês "*Coronary Artery Bypass*" e "*Adverse Effects*", para a sustentação teórica e científica da pesquisa; sendo assim, fez-se uso do agente booleano "AND", nos idiomas inglês e português, na base de dados *PubMed* e *SciELO*. Assim, incluiu-se nessa pesquisa, os artigos científicos publicados em revistas indexadas, com no máximo 5 anos de publicação e que tinham relação com temática. Assim, como critérios de exclusão, os artigos que não tinham em seu título ou objetivo, ao menos um dos descritores acima mencionados, revisões literárias e relatos de experiência. Na base de dados da *PubMed* foram encontrados um total de 466 artigos científicos e na base do *SciELO*, encontrou-se um total de 3 artigos científicos. Em seguida, das 469 publicações aptas a serem analisadas, 26 enquadraram-se nos critérios pré-estabelecidos de inclusão e exclusão.

### 3 RESULTADOS

Após análises das pesquisas selecionadas, encontrou-se os principais efeitos negativos do pós-operatório da cirurgia de revascularização do miocárdio, os quais serão citados adiante. Tomando isso como pressuposto, estudos analisados apontam para uma elevada chance de infecção, arritmias, necrose em pacientes diabéticos; dores agudas na região da incisão, permanência da isquemia, infarto não cirúrgico, necessidade de uma repetição cirúrgica dificuldades respiratórias. Tais efeitos adversos mencionados são potenciais causas de morte, principalmente a infecção, que é um dos principais problemas enfrentados no pós-operatório em hospitais. Ademais, um estudo comparativo entre a angioplastia e a cirurgia de revascularização, mostrou que o CABG (sigla inglesa para a cirurgia de bypass cardíaco), apesar de apresentar efeitos adversos, ainda é mais segura que a angioplastia, apresentando níveis baixos de reações negativas ao procedimento, o que se deve ao avanço da técnica cirúrgica (Holm *et al* 2019).

Outrora, os fatores psicológicos e emocionais são comuns no pós-operatório; o delírio e perda cognitiva são dois dos que mais afetam os pacientes, principalmente os idosos. Em primeiro plano, o delírio é uma condição psicológica que causa principalmente a confusão mental; relacionando com o pós-operatório da cirurgia de revascularização, essa condição geralmente vem acompanhada de fatores pré-existentes, tais como, depressão, ansiedade, doenças crônicas (diabetes e hipertensão arterial) e sofrimento de algum acidente vascular. Além disso, a perda cognitiva possui relação também com as doenças crônicas e principalmente com o pós-operatório, sendo necessária a observação do comportamento mental do paciente. Também vale ressaltar que, a condição emocional e psicológica dos idosos é bastante diferente dos adultos, haja vista a situações que os mesmos já passaram, por isso é essencial um atendimento integral e individual para essa faixa etária. (Greaves *et al* 2020).

Dentre as principais causas para a realização dessa intervenção cirúrgica, foram relatados os maus hábitos de vida como principais causas para doenças cardíacas e obstrução dos vasos que alimentam o miocárdio, o principal deles a artéria coronária. Nesse âmbito, o fumo, alcoolismo, má alimentação, doenças crônicas preexistentes (diabetes e hipertensão arterial), sedentarismo, altos níveis de colesterol. Relacionando com o pós-operatório, esses hábitos potencializam a chance de intercorrências negativas; por exemplo, a diabetes pode causar problemas cicatrizadores na cirurgia, podendo causar uma necrose e conseqüentemente uma infecção, que se não tratada pode levar o paciente a óbito. Além disso, há uma recomendação forte sobre a alimentação, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 61,7% dos brasileiros estavam acima do peso em 2019, o que deixa as autoridades de saúde em alerta para o provável aumento no número no quantitativo de cirurgias cardíacas, entre elas a de revascularização do miocárdio (Liu *et al* 2022; IBGE, 2019; Ge *et al* 2020).

Apresentados os principais efeitos adversos e as causas da cirurgia de revascularização, atenta-se para como a operação e os efeitos adversos do seu pós-operatório podem afetar diretamente a qualidade de vida dos pacientes. Assim, diminuir a incidência de efeitos adversos é fundamental para garantir o maior êxito da operação e promover uma melhoria na vida das pessoas que a ela se submetem. Por fim, apesar dos riscos pós-cirúrgicos, essa intervenção aumenta a qualidade de vida das pessoas de forma significativa, como por exemplo: melhoria na locomoção, melhor fluxo respiratório, diminuição do cansaço e das dores torácicas, diminui as chances de acidentes vasculares e infarto e reduz consideravelmente a insuficiência cardíaca. Ou seja, a qualidade de vida do paciente é aumentada de forma considerável se o pós-operatório for adequado (Fearon *et al* 2022; Ni *et al* 2022; Monrief *et al* 2018).

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

## RESUMO EXPANDIDO

Portanto, conclui-se após análises, que o pós-operatório da cirurgia de revascularização, apesar de apresentar uma baixa mortalidade (4,5%) em termos percentuais, possui um número considerável em questões numéricas. Como também, o pós-operatório é um período que exige atenção, pois a ocorrência de efeitos adversos deve ser logo investigada e tratada, para que a qualidade de vida do paciente seja melhorada, não afetada de forma negativa. Além disso, é necessário enfatizar a necessidade de atenção não somente aos efeitos fisiológicos e patológicos, assim como os emocionais e psicológicos, observa-se que pacientes, principalmente idosos, possuem tendência a desenvolver ansiedade, perda cognitiva e até delírio, mediante a isso, têm-se a necessidade de um acompanhamento multiprofissional do paciente. Por fim, compreende-se que, certamente, o número de cirurgias irá aumentar, devido aos atuais hábitos de vida da sociedade; dessa maneira, é substancial garantir um pós-operatório sem intercorrências, com a finalidade de promover um aumento na qualidade de vida dos pacientes.

### REFERÊNCIAS

NI, Ruping et al. Effects of eHealth Interventions on Quality of Life and Psychological Outcomes in Cardiac Surgery Patients: Systematic Review and Meta-analysis. **Journal of Medical Internet Research**, v. 24, n. 8, p. e40090, 2022.

MONTRIEF, Tim; KOYFMAN, Alex; LONG, Brit. Coronary artery bypass graft surgery complications: A review for emergency clinicians. **The American journal of emergency medicine**, v. 36, n. 12, p. 2289-2297, 2018.

FEARON, William F. et al. Quality of life after fractional flow reserve–guided PCI compared with coronary bypass surgery. **Circulation**, v. 145, n. 22, p. 1655-1662, 2022.

ONO, Masafumi et al. 10-Year follow-up after revascularization in elderly patients with complex coronary artery disease. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 77, n. 22, p. 2761-2773, 2021.

YASUDA, Satoshi et al. Antithrombotic therapy for atrial fibrillation with stable coronary disease. **New England Journal of Medicine**, v. 381, n. 12, p. 1103-1113, 2019.

GREAVES, Danielle et al. Risk factors for delirium and cognitive decline following coronary artery bypass grafting surgery: a systematic review and meta-analysis. **Journal of the American Heart Association**, v. 9, n. 22, p. e017275, 2020.

HOLM, Niels R. et al. Percutaneous coronary angioplasty versus coronary artery bypass grafting in the treatment of unprotected left main stenosis: updated 5-year outcomes from the randomised, non-inferiority NOBLE trial. **The Lancet**, v. 395, n. 10219, p. 191-199, 2020.

LIU, Xiao et al. Relationship between the triglyceride-glucose index and risk of cardiovascular diseases and mortality in the general population: a systematic review and meta-analysis. **Cardiovascular Diabetology**, v. 21, n. 1, p. 1-17, 2022.

TOMASZEK, Lucyna et al. Influence of preoperative information support on anxiety, pain and satisfaction with postoperative analgesia in children and adolescents after thoracic surgery: a randomized double blind study. **Biomedical Papers**, v. 163, n. 2, p. 172-178, 2019.

## RESUMO EXPANDIDO

GE, Long et al. Comparison of dietary macronutrient patterns of 14 popular named dietary programmes for weight and cardiovascular risk factor reduction in adults: systematic review and network meta-analysis of randomised trials. *bmj*, v. 369, 2020.

**RE8****AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE MULTIDISCIPLINAR PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PÊNIS EM EM UMA ALDEIA INDÍGENA NO INTERIOR DO MARANHÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Wemerson Matheus Ramos Cruz, Caroline Chavier Pereira Santana, Milena Ribeiro Silveira, Samuel Gonçalves Santos de Lima, Anderson Gomes Nascimento Santana\*

**Universidade Federal do Maranhão (UFMA)**

wemerson.cruz@discente.ufma.br

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** O câncer de pênis é uma neoplasia rara de etiologia multifatorial. No Brasil o câncer de pênis apresenta-se em cerca de 2% dos casos que afetam o sexo masculino, podendo chegar a 10% em regiões mais vulneráveis. Ponderando a variedade de fatores relacionados ao desenvolvimento dessa neoplasia, a população indígena apresenta-se como um grupo suscetível ao desenvolvimento dessa patologia em decorrência da baixa continuidade de ações sistemáticas à atenção básica à saúde no território indígena. **OBJETIVO:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, a qual tem por finalidade descrever uma ação de educação em saúde do projeto de extensão “Conscientização sobre os fatores de risco relacionados ao câncer de pênis em uma área indígena no estado do Maranhão”, que ocorreu na aldeia Krikati, com o intuito de contribuir com a promoção de saúde da população. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A ação se baseou na realização de visitas domiciliares no território indígena, 8 casas foram visitadas e 10 homens foram abordados, foram elucidados os fatores de risco, os sinais e sintomas do câncer de pênis através de uma conversa individual com cada indígena presente nessas residências, a qual foi elucidada as medidas preventivas para o combate dessa patologia, como a maneira correta de realizar a higiene do órgão sexual masculino, uso de preservativos e a imprescindibilidade do diagnóstico e tratamento precoce para uma melhor qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** A experiência adquirida na realização da ação foi benéfica no aprendizado de novas culturas e meios de viver, promovendo, assim, o estudo necessário para promover o melhor cuidado e atenção ao paciente pelos profissionais de saúde.

**Descritores:** Educação em Saúde; Câncer de Pênis; Saúde Indígena.

**Área Temática:** Multidisciplinar.

**1 INTRODUÇÃO**

O câncer de pênis é classificado como uma neoplasia maligna do sistema urogenital, a qual está relacionada diretamente com as questões comportamentais, má higiene íntima, e ao desenvolvimento socioeconômico de uma população. Essa doença carrega consigo implicações que vão além do seu aspecto fisiopatológico, como complicações de ordem física, social, conjugal e emocional em considerável parcela atingida por essa condição. O seu prognóstico favorável está intrinsecamente associado com a precocidade do diagnóstico, haja vista que, aproximadamente, 70% dos homens que tiveram o diagnóstico tardio morreram após dois a três anos da descoberta do diagnóstico. (Antiqueira, 2020)

Essa patologia apresenta-se com elevada desproporcionalidade em sua distribuição mundial, nacional e regional com alta presença em regiões desfavorecidas economicamente. No

## RESUMO EXPANDIDO

aspecto nacional o Brasil apresenta elevada incidência desse câncer, sendo responsável por 2% dos tipos de cânceres que afetam a população masculina, podendo chegar até em 10% nas regiões Norte e Nordeste devido ao acúmulo de fatores de risco desse câncer nessas regiões. (SILVA et.al., 2022)

Dessa maneira, é possível observar uma relação entre os fatores sociais com o desenvolvimento do CAPE, haja vista que os estados da região Norte e Nordeste apresentam os piores níveis de IDH em especial o estado do Maranhão o qual apresenta o IDH de 0,639, e salário de R\$635,00 (IBGE, 2010) o qual torna essa uma região de alerta para o sistema de saúde devido a suscetibilidade que essas populações estão inseridas a doenças características de países subdesenvolvidos. (SANTOS; JACINTO; TEJADA, 2012)

Dessa forma, é importante voltar os olhos para a população indígena, a qual está mais vulnerável em relação ao resto da população devido ao fato da população indígena apresentar taxas de morbidade e mortalidade três a quatro vezes maiores que as da população brasileira. Fatores como a baixa cobertura e resolubilidade dos serviços de atenção básica disponível, a grande diversidade e dispersão geográfica das comunidades, comunicação limitada, problemas de acessibilidade aos centros de saúde, a descontinuidade das ações e a carência de profissionais favorecem o comprometimento das condições de saúde da população indígena. (PNASPI, 2002)

Nesse sentido, é notório que a população indígena apresenta vários fatores que favorecem a sua vulnerabilidade e, por isso, precisam de medidas de saúde que evitem o surgimento de patologias nessa população, dentre elas o câncer de pênis. Assim, a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas prevê a inclusão dos povos indígenas no Sistema Único de Saúde, a partir da adoção de um modelo de atenção voltado para promoção da saúde, acesso e aceitabilidade ao SUS, levando em consideração as especificidades culturais desses povos. Destarte, a atenção básica tem papel imprescindível no uso de ações preventivas, promoção de saúde, tratamento, atendimento integral e interprofissional, garantindo aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. (PNASPI, 2002)

## 2 OBJETIVOS

O principal objetivo deste estudo descritivo, do tipo relato de experiência, é relatar, a partir da vivência de uma dupla de alunos da graduação de medicina da Universidade Federal do Maranhão, uma ação educativa realizada pelo projeto de extensão “Conscientização sobre os fatores de risco relacionados ao câncer de pênis em uma área indígena no estado do Maranhão” para os homens indígenas da aldeia Krikati. A experiência propicia o conhecimento das manifestações culturais, perfil sociodemográfico, epidemiológico e a ampliação do acesso às informações sobre formas de prevenção e os fatores de risco que favorecem o desenvolvimento de câncer de pênis.

## 3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este estudo relata uma ação realizada por alunos do curso de medicina da Universidade Federal do Maranhão - UFMA, que tratou dos principais fatores de risco do câncer de pênis e os cuidados necessários para a prevenção dessa patologia. A ação foi realizada na Aldeia São José Krikati, no município de Montes Altos, Maranhão, e teve como público alvo homens e adolescentes indígenas e não indígenas que estavam presentes na aldeia. Ao todo a ação contou com a participação do grupo de alunos extensionistas da UFMA, grupo de alunos da Faculdade Facimp-Wyden, também de Imperatriz, dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Odontologia e Psicologia e da população presente no território indígena.

## RESUMO EXPANDIDO

Durante a chegada do grupo discente a Unidade Básica de Saúde da aldeia Krikati um grupo de mulheres indígenas foram receber os alunos e se disponibilizaram a fazer tatuagens nos braços e explicar o funcionamento da aldeia e estilo de vida da população, bem como explicar as festividades culturais que estavam acontecendo no dia da ação. Além disso, foi informado que muitos homens não estavam presentes no período da manhã devido a sua participação nas festividades da comunidade e, devido a essas circunstâncias, a ação foi realizada no período da tarde.

Pela dificuldade encontrada em reunir os homens na Unidade Básica de Saúde, devido ao acontecimento de atividades culturais, a ação se baseou na abordagem de visitas domiciliares e foram utilizados apenas o estetoscópio e o esfigmomanômetro para aferição da pressão arterial, além de uma conversa individualizada com os homens indígenas presentes na residência a respeito da incidência do câncer de pênis no Maranhão, abrangendo os principais sinais e sintomas que se devem observar, os fatores de risco associados e a busca por assistência médica na presença de algum desses sinais.

Foi discutido com os ouvintes as práticas de higiene masculina que devem ser utilizadas para se manter a higiene do órgão sexual adequado, sempre abordando a relação dessa prática com a prevenção contra o câncer de pênis, haja vista que a literatura traz uma relação intrínseca entre a má higiene local e o surgimento de neoplasias no pênis. Ademais, destacou-se a importância do diagnóstico precoce para que os tratamentos sejam menos ofensivos e que tenham melhor resolutividade, para isso foi necessário explicar a necessidade da realização do autoexame de forma recorrente, a fim de verificar o surgimento de alguma ferida, caroço, mal cheiro ou secreção anormal, bem como a busca por assistência profissional especializada caso o indivíduo observe a presença de algum desses sinais.

Ao final de cada conversa educativa houve um momento para sanar as dúvidas dos ouvintes, todavia não houve dúvidas a serem esclarecidas durante a ação sobre as práticas de higiene ou sobre os fatores de risco associados ao câncer de pênis.

Por fim, além da educação em saúde foi observado a presença de situações ambientais relacionados ao processo saúde-doença, haja vista a presença constante de água parada em decorrência da falta de manutenção nos aparelhos hidráulicos da caixa d'água, vivência com animais mal cuidados e com sinais de leishmaniose nas orelhas, tornando o risco de contaminação na população indígena mais forte devido a presença de uma grande concentração de flebotômios na área, a infraestrutura é um ponto a ser observado na ação por apresentarem estruturas inativas feitas de barro e pau-a-pique, o ambiente propício para abrigar o inseto triatomíneo, causador da doença de chagas.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Palestras e ações educativas são ferramentas fundamentais na democratização do conhecimento para um maior entendimento sobre a patologia do câncer de pênis e seus sinais e sintomas, como também desenvolve habilidades de cuidado e atenção nos alunos, preparando-os para futuras práticas profissionais.

Além disso, a ação contribuiu para desmistificar preconceitos e promover uma educação em saúde abrangente, visando o bem-estar da população. Todavia, durante a ação, também foram observadas questões ambientais que afetam a saúde da comunidade indígena, como a falta de manutenção dos aparelhos hidráulicos e a presença de animais com sinais de leishmaniose.

Diante dessa realidade, é importante destacar que os problemas ambientais podem aumentar os riscos de desenvolvimento de diversas doenças relacionadas à falta de atenção integralizada e periódica, como a doença de Chagas, leishmaniose e arboviroses. Portanto, além de focar na prevenção do câncer de pênis, é imprescindível considerar a importância da melhoria

## RESUMO EXPANDIDO

das condições de saúde e infraestrutura nas comunidades indígenas, a fim de garantir uma abordagem abrangente da saúde como um todo. Essa ação educativa serve como um exemplo relevante de como a disseminação do conhecimento e a conscientização podem contribuir efetivamente para a promoção da saúde e prevenção de doenças em diferentes contextos.

### REFERÊNCIAS

SANTOS, A.M.A; JACINTO, P.A; TEJADA, C.A.O. Causalidade entre renda e saúde: uma análise através da abordagem de dados em painel com os estados do Brasil. **ESTUDOS ECONÔMICOS**. v.42, n.2, 2012

ANTIQUERA, V.M.A. **Aspectos Epidemiológicos Do Câncer De Pênis Em Mato Grosso**. Tese (Pós-graduação). Fundação Antônio Prudente, Curso de Pós-Graduação em Ciências. 2020

Brasil. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. - 2ª edição - Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. 40 p.

SILVA, A.B.S; MAIA, A.P.V; QUEIROZ, I.C.A; RICARDO, J; FILHO, A.S; CAVALCANTE, L.V; REBOUÇAS, M.E.S; CÁSSIA, R. SOUZA, A.A; GONDIM, S.L. **Incidência do câncer de pênis no Brasil**. **Brazilian Journal of Science**. V.1, n.3 p. 1-8, 2022.

RE<sub>9</sub>

## PAPEL DA GENÉTICA MÉDICA NA PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Gabriel Lima da Rocha, Lucas Pereira Pires, Arthur Yernan Silva de Abreu, Nato Daniel Farias Nunes, Ebenézer de Mello Cruz\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

gabriel.lr@discente.ufma.br

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** O câncer é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo, representando um grande desafio para a saúde pública. Nos últimos anos, houveram avanços significativos na genética médica, que forneceram informações valiosas sobre as causas do câncer. É crucial entender como esses aspectos genéticos contribuem para o desenvolvimento do câncer, pois isso pode ajudar a prevenir a doença, diagnosticá-la precocemente e tratar de forma eficaz. Esses avanços permitiram impulsionar a pesquisa e a prática médica na área da oncologia. **OBJETIVOS:** Realizar uma revisão da literatura com o intuito de analisar o papel da genética médica na prevenção e no controle do câncer. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica integrativa realizada em bases de dados eletrônicos, Pubmed e Embase (Elsevier) foram incluídos trabalhos que abordaram aspectos do rastreamento genético para diagnóstico precoce e tratamento eficaz de diversas neoplasias malignas, foram excluídos os trabalhos fora do período de 2017 a 2023, meta-análises e revisões de literatura. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O avanço da tecnologia de (NGS) tem contribuído para a identificação de indivíduos suscetíveis ao câncer, fornecendo dados sobre alterações genéticas relacionadas à doença. Estudos mostram que a NGS é eficaz na detecção de mutações, incluindo genes como BRCA1 e BRCA2, além de outras mutações em PALB2, CHEK2, MUTYH e ATM. A análise de micróbios associados a tumores e as alterações epigenéticas também desempenham papéis relevantes no diagnóstico e manejo do câncer. No entanto, o acesso a essas tecnologias ainda é limitado devido ao seu alto custo. **CONCLUSÃO:** O NGS e os testes moleculares são importantes para a estratificação de risco, diagnóstico precoce e manejo clínico do câncer. Novas abordagens como o estudo do microbioma associado aos tumores e ferramentas epigenéticas são passíveis de desenvolvimento devido ao seu potencial. Persiste o problema da inacessibilidade devido ao custo das técnicas disponíveis.

**Descritores:** Genética Médica, Câncer, Medicina Preventiva.

**Área Temática:** Medicina Preventiva.

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo, representando um grande desafio para a saúde pública. Compreender os fatores genéticos envolvidos no desenvolvimento do câncer é fundamental para a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz da doença. Nas últimas décadas, avanços significativos na área da genética médica têm proporcionado insights importantes sobre a etiologia do câncer e têm impulsionado a pesquisa e a prática clínica no campo da oncologia. (World Health Organization, 2023).

A síndrome de predisposição hereditária ao câncer é responsável por aproximadamente 5 a 10% de todos os casos diagnosticados de câncer. Essas síndromes são causadas por variantes

genéticas que aumentam significativamente o risco de desenvolvimento de câncer em indivíduos portadores. Tradicionalmente, a análise genética se concentrava em um único gene de alto risco para determinar a causa genética da hereditariedade do câncer em determinadas famílias. No entanto, essa abordagem limitada pode deixar de detectar variantes genéticas em outros genes relevantes. Entre os genes mais bem estudados nesse contexto, destacam-se o BRCA1 e o BRCA2. Mutações nessas duas genes estão associadas a um risco aumentado de câncer de mama e ovário hereditário. Estima-se que indivíduos com mutações patogênicas nesses genes apresentem um risco de desenvolvimento de câncer de mama de aproximadamente 50-85% e de câncer de ovário de 20-40% ao longo da vida (TSAOUSIS *et al.*, 2019).

Com o avanço da tecnologia de sequenciamento de próxima geração (Next Generation Sequencing - NGS), a análise de painéis multigênicos tornou-se uma ferramenta essencial na prática clínica para identificar indivíduos com variantes genéticas predisponentes ao câncer. Essa abordagem permite a análise simultânea de múltiplos genes associados à predisposição hereditária ao câncer, aumentando a taxa de detecção de variantes patogênicas possibilitando, assim, implementar medidas preventivas e de vigilância adequadas. Diante desse cenário, torna-se crucial explorar o papel da genética médica na prevenção e controle do câncer. A identificação precoce de indivíduos com variantes genéticas predisponentes ao câncer permite a adoção de estratégias de prevenção e monitoramento adequadas, incluindo a realização de exames de triagem mais frequentes, medidas preventivas específicas e aconselhamento genético para a família. Além disso, a compreensão dos mecanismos moleculares subjacentes às variantes genéticas associadas ao câncer pode fornecer insights valiosos para o desenvolvimento de terapias direcionadas e personalizadas (OTTESTAD *et al.*, 2023).

Além disso, a epigenética, que estuda as modificações hereditárias e reversíveis no DNA e em suas proteínas associadas que influenciam a expressão gênica sem alterar a sequência do DNA, também desempenha um papel crucial no desenvolvimento do câncer. Essa nova compreensão da epigenética acrescenta uma dimensão adicional à complexidade da doença, destacando a importância de fatores ambientais e de estilo de vida na suscetibilidade ao câncer e abrindo novas possibilidades terapêuticas e preventivas (FEINBERG *et al.*, 2018).

Diante desse contexto, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura para examinar o papel da genética médica na prevenção e controle do câncer. Serão analisados estudos recentes que investigaram a contribuição da análise genética, incluindo a análise de painéis multigênicos, na identificação de variantes genéticas predisponentes ao câncer. Serão abordados os avanços na tecnologia de sequenciamento genético, os benefícios e limitações da análise de painéis multigênicos e as implicações clínicas da identificação de variantes genéticas no contexto do aconselhamento genético e tomada de decisão clínica.

Ao final deste trabalho, espera-se fornecer uma visão abrangente e atualizada do papel da genética médica na prevenção e controle do câncer, destacando a importância da análise genética, incluindo a análise de painéis multigênicos, na identificação de variantes genéticas associadas à predisposição hereditária ao câncer. Os resultados desta revisão integrativa poderão contribuir para o aprimoramento da prática clínica, orientando a implementação de estratégias de prevenção e tratamento mais eficazes e personalizadas, visando a redução do impacto do câncer na saúde pública.

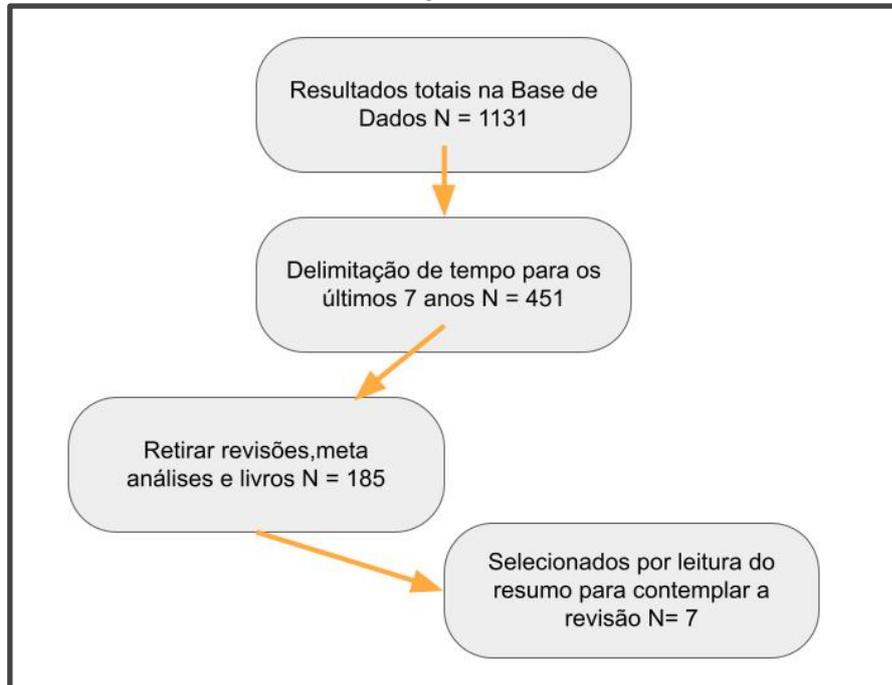
## 2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter integrativo. Para análise do material utilizou-se base de dados eletrônicas PubMed e Embase (elsevier) que abordam sobre a funcionalidade da genética médica na prevenção do câncer, selecionando trabalhos publicados mundialmente entre os anos de 2017 a 2023, os descritores utilizados foram: “malignant neoplasm” and “dna sequence” and “prevention and control”.

## RESUMO EXPANDIDO

Para a análise inicial, excluiu-se os artigos que não estavam no período entre 2017-2023. Após tal etapa, uma segunda observação foi realizada, promovendo a exclusão de meta-análises, revisões de literatura e livros. Em seguida, os artigos restantes foram estudados com base nos seus títulos e resumos, realizando-se uma nova seleção. Por fim, os demais foram escolhidos para contemplar a revisão.

Figura 1



Fonte: autores, 2023

### 3 RESULTADOS

A pesquisa inicial na embase (Elsevier) encontrou 1131 artigos com os descritores supracitados, um afinamento foi realizado com o intuito de direcionar o estudo, primeiramente selecionou-se apenas trabalhos no período estipulado, que resultou em 451 trabalhos, a posteriori, foram excluídos revisões de literatura, livros e meta análises resultando em 185 trabalhos, por fim, foram descartados os que não tinham relação direta com o tema através da leitura dos resumos e títulos, contemplando para análise integrativa 7 artigos.

Para análise dos dados, os resultados foram organizados em uma tabela contendo o nome do autor, ano de publicação, objetivo e resultados

N	Autores e ano	Objetivos	Resultados
---	---------------	-----------	------------

## RESUMO EXPANDIDO

1	Monique Brouillette, 2023	<p>Explicitar a importância e o advento de algumas recentes biotecnologias analíticas baseadas em microbiotas para análise clínica de cânceres.</p>	<p>O <i>BiomeOne</i> é um teste que analisa o DNA microbiano intestinal e calcula a probabilidade de um paciente com câncer ter sucesso no tratamento com imunoterapia, com acurácia de 85%. O <i>CancerDetect</i> analisa o transcrito da comunidade microbiana (metatranscriptoma) da saliva para detectar câncer oral e de garganta. O <i>LifeKit</i> faz uso de biomarcadores microbianos em amostras de fezes para identificar pólipos colorretais. O <i>Oncobiota</i> foi eficiente na detecção de câncer em estágio inicial por biópsia líquida, com foco em câncer de pulmão. Essa nova geração de ferramentas clínicas inspiradas no microbioma promete ser não invasiva, em contrapartida aos atuais métodos de análises.</p>
2	Ledford, H, et al. 2017	<p>Planejar a criação de um atlas do genoma pré-câncer sequenciando o DNA de crescimentos pré-cancerígenos e o RNA de células tumorais individuais, com enfoque nos cânceres de mama, próstata, pâncreas e pulmão.</p>	<p>Um projeto-piloto de três anos, financiado pelo Instituto Nacional do Câncer dos Estados Unidos, aborda estudos sobre câncer de mama, pulmão, próstata e pâncreas, envolve o treinamento de pesquisas em sequenciamento de DNA nos crescimentos pré-cancerígenos com objetivo de intervir no câncer mais cedo, além de aprender mais sobre como eles se desenvolvem na doença completa. Se bem sucedidos, os projetos podem anunciar uma mudança na forma como os pesquisadores abordam a prevenção do câncer, principalmente nas neoplasias malignas de pâncreas, por ser uma condição que dificilmente é diagnosticada precocemente, fato que está intimamente ligada a sua alta taxa de letalidade.</p>

## RESUMO EXPANDIDO

3	Feinberg, A. P, et al. 2018	<p>Fundamentar a epigenética na prevenção e mitigação de doenças, pois é a área de estudo que envolve os processos químicos que o DNA passa para realizar a expressão gênica, condição que se houver desequilíbrios tem relação com o aparecimento de tumores, a partir disso o pensamento epigenético entrou na discussão oncológica para análise clínicas de neoplasias.</p>	<p>Sabe-se que a maioria ou todos os tumores estão associados a perdas generalizadas e alguns ganhos de metilação do DNA em todo o genoma. Acometidos pela síndrome de Beckwith-Wiedemann que acomete o desenvolvimento no período embrionário tem um fator de risco para o aumento da frequência de aparecimento de tumores em relação à população em geral. A síndrome é geneticamente heterogênea, mas o risco de câncer está associado especificamente à perda de imprinting do gene que codifica o fator de crescimento semelhante à insulina 2 (IGF-2), ativando o alelo materno normalmente silencioso e levando a uma dose dupla de IGF-2 proteína. Essas observações provam que as alterações epigenéticas precedem e aumentam o risco de câncer, em vez de surgir após a formação do tumor.</p>
4	Nogueira, C.S, et al. 2021	<p>Descrever a implantação de um serviço de oncogenética para pacientes com suspeita de síndromes hereditárias de câncer colorretal hereditário não poliposo e câncer de mama e ovário Hereditários, em um hospital oncológico filantrópico de referência no Nordeste do Brasil, financiado pelo Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica</p>	<p>Durante o primeiro ano de funcionamento (a partir de agosto de 2018), foram examinados 675 indivíduos, dos quais 272 pacientes e 98 familiares foram submetidos a testes genéticos. Isso incluiu a coleta de 338 amostras de DNA, das quais 300 foram sequenciadas. A análise identificou 48 (17,1%) mutações para HBOC e 19 (6,8%) para HNPCC. Em um ano, o serviço de oncogenética beneficiou mais de 300 famílias com a geração de dados moleculares avançados que podem ser utilizados para adequar a prevenção e o manejo do câncer.</p>

## RESUMO EXPANDIDO

		(PRONON) do Ministério da Saúde.	
5	Ottestad, A.L. et al. 2023	Avaliar o desempenho de dois painéis de genes abrangentes e semelhantes, com foco na detecção de variantes clinicamente relevantes e na avaliação da carga de mutação tumoral através do sequenciamento de nova geração (NGS).	O OCAP e TSO500 alcançaram qualidade NGS comparável, como cobertura média de leitura e uniformidade de cobertura média. Um total de 100% das variantes nas amostras de diagnóstico e 80% das variantes na amostra de avaliação <i>AcroMetrix™</i> foram detectadas por ambos os painéis, e os painéis relataram frequência de alelos variantes altamente semelhantes. Uma proporção de 14/19 (74%) amostras foram classificadas na mesma categoria. Resultados comparáveis foram obtidos usando OCAP e TSO500, sugerindo que ambos os painéis podem ser aplicados para rastrear pacientes para inscrição em ensaios de tratamento personalizado do câncer.
6	Tsaousis, G.N. et al. 2019	Investigar a extensão e a natureza das variantes em genes implicados na predisposição hereditária ao câncer em indivíduos encaminhados para testes em laboratório próprio, através do sequenciamento de nova geração (NGS) para análise de painel multigênico.	Uma variante patogênica foi identificada em 264 de 1.197 indivíduos (22,1%) analisados, enquanto uma variante de significado incerto (VUS) foi identificada em 34,8% dos casos. Variantes clinicamente significativas foram identificadas em 29 dos 36 genes analisados. Com relação à distribuição das mutações entre os indivíduos com achados positivos, 43,6% estavam localizadas nos genes BRCA1/2, enquanto 21,6, 19,9 e 15,0% em outros genes de alto, moderado e baixo risco, respectivamente. Notavelmente, 25 dos 264 indivíduos positivos (9,5%) carregavam variantes clinicamente significativas em dois genes diferentes e 6,1% tinham um LGR. A análise de todos os genes do painel

## RESUMO EXPANDIDO

			<p>permitiu a identificação de 4,3 e 8,1% de variantes patogênicas adicionais em outros genes de alto ou moderado/baixo risco, respectivamente, permitindo decisões de manejo personalizadas para esses indivíduos e apoiando a significância clínica de análise de painel multigênico na predisposição hereditária ao câncer.</p>
7	<p>BUKŁAHO, et al. 2023</p>	<p>Revisar os achados atuais sobre a biologia do câncer de ovário em nível molecular. Tal conhecimento pode revelar-se fundamental e constituir um ponto de partida para o desenvolvimento de novas opções de detecção precoce, prevenção e tratamento do câncer de ovário.</p>	<p>O câncer de ovário seroso de alto grau é o tipo mais comum de C.O, respondendo por aproximadamente 70% dos casos e, em muitos casos, diagnosticado em estágios mais avançados (III–IV). Atualmente, existem vários medicamentos com alvos moleculares para o tratamento de HGSO (por exemplo, anticorpos anti fator de crescimento endotelial vascular (VEGF) ou poli (adenosina difosfato(ADP)-ribose) inibidores da polimerase (PARPi). O câncer de ovário serosa de alto grau é caracterizado por mutações adquiridas ou herdadas em várias vias de reparo do DNA. Dados do The Cancer Genome Atlas (TCGA) revelaram que uma mutação no gene TP53 ocorre em 96% dos tumores HGSO, tanto em locais primários quanto metatáticos. Os genes BRCA1 e BRCA2 são referidos como genes supressores de tumor as mutações nos genes BRCA1 e BRCA2 são responsáveis pela maioria dos tumores ovarianos hereditários, grande parte das alterações observadas estão intimamente ligadas aos mecanismos de expressão gênica e epigenéticos.</p>

A tecnologia de Sequenciamento da Nova Geração (NGS) também chamada de Sequenciamento Massivo em Paralelo, a qual permite o sequenciamento em larga escala de inúmeros fragmentos de material genético, é utilizada na prática clínica para a identificação de indivíduos hereditariamente suscetíveis ao desenvolvimento de câncer. Essa análise abrange genes de vários graus de penetrância, permitindo uma estratificação do risco associado a cada alteração. Sendo assim, a crescente utilização dessas técnicas tem contribuído com cada vez mais dados relacionados a alterações contribuintes com o desenvolvimento de câncer (TSAOUSIS *et al.*, 2019), um projeto piloto financiado pelo Instituto Nacional do Câncer dos Estados Unidos visa criar um atlas do genoma pré-câncer através do sequenciamento de neoplasias, tal projeto seria um importante passo para análise clínica de cânceres comuns como de mama, próstata, pulmão e pâncreas, objetivando um rastreamento precoce de tais acometimentos que vêm se demonstrado tão letais devido a uma grande frequência de diagnóstico tardios, se bem sucedidos, os projetos podem anunciar uma mudança na forma como os pesquisadores abordam a prevenção do câncer (Ledford, H, et al. 2017).

A maioria dos centros laboratoriais fazem uso da plataforma Illumina ou Ion Torrent. Em estudo realizado por OTTESTAD *et al.*, 2023 foi avaliado o desempenho de dois grandes painéis dessas plataformas para a detecção de variantes clinicamente relevantes do DNA, por meio do sequenciamento de 19 amostras de small cell lung cancer (SCLC), um tipo cancerígeno caracterizado pela alta amplitude de células tumorais, possuindo interesse investigativo, posto que a biópsia tradicional com superfixação danifica o DNA do SCLC examinado. Resultados demonstraram alta concordância, de modo que dentre o total amostral de material genético tumoral do tipo SCLC, 100% das mutações foram individualmente detectadas pelos painéis. Todavia, existem limitações em ambas as tecnologias de sequenciamento, o Illumina promove um comprimento de leitura menos extenso que o Ion Torrent. Já o Ion Torrent, enfrenta dificuldades com a preparação de bibliotecas em zonas ricas em GC (GOODWIN, et al., 2016).

No estudo de TSAOUSIS *et al.*, 2019, foi realizada a análise laboratorial, com o auxílio de NGS, de 1197 indivíduos, dos quais 77.6% possuíam histórico pessoal de câncer, com a grande maioria também possuindo histórico familiar da doença. Achados patogênicos foram encontrados em 22.1% desses indivíduos e, dentre esses, 43% das alterações estavam localizadas nos genes BRCA1 ou BRCA2, demonstrando sua significativa relação com o desenvolvimento e hereditariedade cancerígena.

A importância diagnóstica desses genes é observada no estudo de novos biomarcadores para a triagem do câncer de ovário em grupos de risco, especialmente aqueles caracterizados pelo histórico familiar da patologia. Dentre os tipos de câncer de ovário, o OC seroso de alto grau é o mais frequente, geralmente tratado por medicamentos de alvo molecular ou inibidores da polimerase. Entretanto, o caráter silencioso da tumoração, mediada por anomalias moleculares, impede o diagnóstico precoce na maioria dos casos. Nesse sentido, as principais alterações de interesse diagnóstico foram mutações em BRCA1 e BRCA2 (BUKŁAHO *et al.*, 2023), genes de regulação da transcrição e supressores de tumor que, mediante as alterações mutagênicas, originam o câncer. Especialmente em casos de alto risco, o melhor prognóstico se baseia na utilização da tecnologia NGS em estados iniciais de rastreamento, avaliando a condição dos genes mencionados.

Alterações nesses dois genes, no entanto, não explicam todos os casos de hereditariedade do câncer. Mutações em genes como PALB2, CHEK2, MUTYH e ATM também foram identificados no estudo de TSAOUSIS *et al.*, 2019, revelando a importância de uma análise mais abrangente na investigação da predisposição aos tumores. A identificação das alterações específicas atuantes no desenvolvimento do câncer é especialmente útil haja vista a existência de modernas diretrizes de prevenção e manejo clínico relacionadas às alterações conhecidas, a exemplo das diretrizes fornecidas pela National Comprehensive Cancer Network (CNCC). Importância provada ao passo em

que aproximadamente 90% das alterações identificadas na pesquisa supracitada possuem diretrizes de manejo disponíveis.

Outra promissora ferramenta de controle e diagnóstico é a análise de micróbios associados a tumores, a qual pode servir de parâmetro para determinação do risco de desenvolvimento cancerígeno. Essa possibilidade encontra respaldo na variedade de microbiomas associados às diversas formas de tumorações (POORE, et al., 2020). No estudo de BROUILLETTE, 2023 obteve-se sucesso na análise de 1.500 amostras de tumores, por meio de técnicas de imuno-histoquímica, demonstrando diferentes bactérias alojadas nas células tumorais, fornecendo um catálogo de relação entre sete tipos de câncer e suas constituições microbianas distintas. Uma significativa repercussão dessa associação foi observada pela presença de DNA e RNA microbiano em 33 formas de câncer, a exemplo de cânceres cervicais contendo fragmentos genéticos de papilomavírus humano. Sob essa perspectiva, a triagem não invasiva vem sendo explorada, de modo que, através de amostras de fezes, sangue ou saliva, o teste permitirá distinguir a presença de formas cancerígenas malignas. Tal princípio de diagnóstico preventivo foi aplicado no LifeKit, um teste de triagem de câncer de cólon desenvolvido pela Metabionics, que analisa amostras fecais com auxílio de biomarcadores microbianos. Entretanto, a correlação entre vírus ou bactérias e qualquer tipo de câncer ainda encontra barreiras no manejo laboratorial, uma vez que sua alta replicação nas superfícies dos laboratórios favorece a contaminação da amostra e impede uma análise fidedigna (BROUILLETTE, 2023).

Um ramo da genética médica capaz de auxiliar no manejo do câncer e portanto digna de desenvolvimento é o estudo da epigenética. De acordo com FEINBERG *et al.*, 2018, o epigenoma consiste no genoma que controla o desenvolvimento, diferenciação e respostas celulares, função influenciada principalmente pelo próprio genoma, pelo ambiente e até mesmo pelo acaso. Dessa forma, mesmo com o mesmo material genético, as diferentes células dos diferentes tecidos humanos são capazes de ter sua própria identidade e desempenhar funções diferentes. As informações epigenéticas ocorrem em três formas: a metilação do DNA, o que geralmente resulta em silenciamento do gene e pode ser herdada; as modificações pós-traducionais de histonas nucleossômicas, relacionadas a atividade ou silenciamento de genes; e também pela forma de organização estrutural da cromatina, a qual pode se modificar de forma a condensar o genoma silencioso e predispor o material ativo à expressão.

É sabido que o desenvolvimento do câncer está associado a grandes perdas e em menor parte a ganhos de metilação do DNA, o que está associado a um epigenoma instável geralmente derivado de mutações. Além disso, também pode haver a remodelação da cromatina, como ocorre nas mutações dos genes ARID, no câncer de ovário, e CHD em muitos tumores sólidos. Portanto, as alterações epigenéticas são agentes causais do câncer, sendo os principais intermediários das mutações genômicas e ocorrendo muito antes do desenvolvimento do tumor. Ainda assim, não há disponibilidade de ferramentas capazes de avaliar o risco epigenético do desenvolvimento cancerígeno nem mesmo meios de proteção ou terapia protagonizados pelos mecanismos epigenéticos (FEINBERG *et al.*, 2018).

O emprego das medidas de prevenção e manejo precoce do câncer depende da identificação dos indivíduos que apresentam as marcas genéticas da predisposição a algum tipo de câncer. Esse processo, no entanto, não é democratizado tendo em vista o alto custo das técnicas de sequenciamento genético, sendo o acesso ao serviço muito limitado principalmente na saúde pública. Estudos como o de Nogueira *et al.*, 2021, o qual descreve a implantação de um serviço de oncogenética em um centro de referência no estado do Ceará, trazem meios de mitigar o problema supracitado. Para contornar a inacessibilidade dos métodos, o experimento tornou o serviço mais eficiente com base na metodologia PDCA (*plan, do, check e act*). Dessa forma, o serviço contou com uma extensa fase de planejamento e captação de recursos, essencial para a organização do projeto. Houve a estruturação com a contratação da equipe, obtenção dos materiais e estabelecimento dos ambientes necessários, sendo contemplados ambulatorios e laboratório

oncogenéticos, além de uma ala administrativa. Foi parte crucial do projeto a captação dos pacientes, realizada com a identificação de indivíduos de risco pautada nas diretrizes disponibilizadas por órgãos de autoridade na área como a NCCN, também contando com a busca ativa no banco de dados do hospital e inclusão dos familiares em caso de risco confirmado. No entanto, mesmo com bons resultados e capacidade de melhoria contínua, o modelo de serviço descrito ainda esbarra no entrave financeiro tendo em vista sua implantação com recursos de um projeto de pesquisa, o que dificulta sua ampla adesão.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo analisa o papel da genética médica no controle e prevenção do câncer, estabelece um panorama atual do papel da genética médica na prevenção e controle do câncer, destacando a importância do estudo genético, incluindo a análise de painéis multigênicos e outros fatores associados. Há discussão dos principais métodos moleculares para a triagem e diagnóstico precoce de tumores malignos, tal como as possíveis repercussões dos achados no tratamento eficaz e específico.

Nota-se a importância dessa revisão no aprimoramento da conduta profissional durante a abordagem de quadros cancerígenos, expandindo a visão diagnóstica e terapêutica. Desse modo, a prevenção e tratamento do câncer orientados por parâmetros hereditários possibilita resultados satisfatórios, com redução dos danos associados.

Conclui-se que o sequenciamento de próxima geração permite a orientação da abordagem do câncer. Por meio desse mecanismo, é também possível relacionar o genoma do microbioma ao tipo de câncer. Exemplifica-se a importância desses métodos na avaliação do câncer de ovário, um desafio da medicina atual. Ademais, a investigação epigenética demonstra grande influência na formação cancerígena, todavia não são identificadas ferramentas adequadas para o seu rastreo sistemático. Também constata-se a inacessibilidade desses serviços devido ao alto custo das técnicas, problema ainda sem solução.

#### REFERÊNCIAS

BROUILLETTE, M. Cancer debugged. **Nat Biotechnol**, v. 41, n. 3, p. 310-313, 2023.

BUKLAHO, Patrycja Aleksandra et al. Molecular features as promising biomarkers in ovarian cancer. *Advances in Clinical and Experimental Medicine: Official Organ Wroclaw Medical University*, 2023.

FEINBERG, Andrew P. The key role of epigenetics in human disease prevention and mitigation. **New England Journal of Medicine**, v. 378, n. 14, p. 1323-1334, 2018.

GOODWIN, S. et. al. Coming of Age: dez anos de tecnologias de sequenciamento de próxima geração. **Nat. Rev. Genet**, 2016.

LEDFORD, Heidi. Genomic studies track early hints of cancer. **Nature**, v. 551, n. 7678, 2017.

NOGUEIRA, Camila Sampaio et al. How to structure an oncogenetics service for the public health system: report of the implementation of the first service in Northeastern Brazil. **Cancer Genetics**, v. 250, p. 6-11, 2021.

OTTESTAD, Anine Larsen et al. Assessment of Two Commercial Comprehensive Gene Panels for Personalized Cancer Treatment. **Journal of Personalized Medicine**, v. 13, n. 1, p. 42, 2023.

## RESUMO EXPANDIDO

POORE, G.D. et al. Microbiome analyses of blood and tissues suggest cancer diagnostic approach. **Nature** 579, 567–574, 2020.

TSAOUSIS, Georgios N. et al. Analysis of hereditary cancer syndromes by using a panel of genes: novel and multiple pathogenic mutations. **BMC cancer**, v. 19, n. 1, p. 1-19, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Cancer**. Disponível em: <[https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1)> Acesso 10 de junho de 2023.

RE<sub>10</sub>

## AÇÕES ESTRATÉGICAS DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA PARA A REDUÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL

Lays Scherrer Rodrigues, Carolina Pires de Oliveira, Maurício Pereira Honorato Filho, Paulo Sila da Silva Alves Junior, Anderson Gomes Nascimento Santana\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

contate.paulojunior@outlook.com

**Resumo:**

**Introdução:** A obesidade é caracterizada como uma doença crônica multifatorial desencadeada por uma série de fatores genéticos e socioeconômicos. Sob esse viés, percebe-se uma crescente da população infantil afetada por esse distúrbio metabólico, dessa forma, predispondo esse público a complicações futuras. Diante disso, é imprescindível discutir como a Atenção Básica vem atuando e qual é o seu papel no enfrentamento desse agravo. **Objetivo:** Essa pesquisa tem como objetivo explicar fatores socioeconômicos que levam à obesidade, demonstrando ações estratégicas de prevenção e de tratamento, bem como, entender o papel da atenção primária à saúde no enfrentamento desse agravo. **Metodologia:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, BVS, SciELO e Google Acadêmico, com os descritores “obesidade infantil” e “Atenção Básica”, havendo uma filtragem posterior para artigos publicados a partir de 2018, selecionando os estudos relevantes, totalizando, portanto, 7 artigos. **Resultados:** No atual cenário brasileiro, cerca de 82 milhões de pessoas sofrem com a obesidade, sendo que os maiores percentuais de crescimento ocorrem na faixa etária de 5 a 9 anos. Diante disso, observa-se que fatores socioeconômicos como a falta de tempo dos pais e o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados e hipercalóricos contribuem para a permanência do problema. Ademais, durante o ano de 2014 houve um retrocesso na política de enfrentamento a essa comorbidade, desfavorecendo ações de prevenção, o que reforça a necessidade da realização de eventos nas UBS e no Programa Saúde na Escola para a instrução das famílias e das crianças. **Considerações Finais:** Diante do exposto, conclui-se que a obesidade é um problema de saúde pública alarmante, que cada vez mais afeta a população infantil e implica à atenção básica, porta de entrada de todo o sistema de saúde, promover ações educativas e preventivas nas escolas para orientar as crianças e as famílias acerca de uma alimentação saudável.

**Descritores:** Obesidade, Atenção Básica, Estratégias de Saúde.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com Verga et al., (2022), a obesidade caracteriza-se como um distúrbio que promove o acúmulo de gordura em excesso no tecido adiposo. No caso de crianças e de adolescentes, essa condição vem crescendo cada vez mais, sobretudo, entre crianças de 0 a 11 anos, devido não somente ao descontrole alimentar, muitas vezes influenciado pela própria família, como também por conta do sedentarismo e da má gestão dos recursos direcionados ao combate dessa problemática.

Nesse sentido, a obesidade representa um entrave à saúde pública mundial, justamente pelo fato de ser o distúrbio nutricional que mais coloca em risco a saúde de pessoas nas mais diferentes faixas etárias. No entanto, no caso de crianças, a probabilidade de desenvolverem complicações a médio ou em longo prazo, além de prejuízos psicológicos, assim como na expectativa de vida, pode ser reduzida mediante o enfrentamento dessa patologia pela reeducação alimentar e pelo incentivo à prática esportiva, por exemplo (SILVA et al, 2022). Diante do exposto, defende-se a necessidade de controle da obesidade e do sobrepeso por meio do plano de ações para enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) pelo Ministério da Saúde, de modo a efetivar a sua atuação dentro da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e proporcionar prevenção, tratamento e cuidado humanizado.

Ainda assim, é válido mencionar que as práticas de saúde promovidas pelo SUS apresentaram pouca eficácia no que se refere ao combate dessas doenças crônicas não transmissíveis, uma vez que possuíam foco apenas na doença e negligenciavam o paciente em si. Por conta disso, foram modificadas pelo Ministério da Saúde, visando rearticular a integração do usuário com os diferentes níveis de atenção básica e, além disso, dinamizar o papel da família ao abranger a sua responsabilidade frente a esse cenário - seja pela monitoração nutricional, seja pelo comprometimento de procurar assistência médica no acompanhamento de crianças com obesidade (SILVA et al, 2022).

A síndrome metabólica é um transtorno caracterizado por um conjunto de fatores de risco que estão relacionados, por exemplo, com o desenvolvimento de doenças cardíacas. Embora a ocorrência dessa síndrome tenha uma baixa aparição em crianças, os níveis elevados de tecido adiposo no corpo, marcado pelo acúmulo de triglicerídeos, efetivam-se como uma das principais causas. No entanto, é necessário lembrar que, pelo fato de ser um distúrbio com fatores mais generalizados, o foco apenas na síndrome metabólica pode impedir o tratamento eficaz e específico dos sintomas e dos coeficientes individuais do sobrepeso infanto-juvenil, o que comprometeria a prevenção e o tratamento dessa condição (MARTINS et al, 2018).

Em muitos casos, o aumento de peso das crianças acaba não sendo percebido pelos pais e isso dificulta a busca por assistência médica ou nutricional. Sendo assim, as alterações metabólicas em crianças obesas detectadas tardiamente ou não detectadas, possuem grandes chances de apresentarem manifestações com o decorrer dos anos, principalmente por conta da ausência de atividade física e por erros na dieta, o que favorece o aumento do peso e, possivelmente, o aparecimento dos diversos fatores da síndrome (MARTINS et al, 2018). No esforço de promover e proteger a saúde da criança, as políticas públicas voltadas a essa causa estão avançando de modo a garantir o cuidado integrado e sistematizado à primeira infância, ainda que cada estado possua especificidades na efetivação dessa atividade (SANINE et al, 2018).

Esse estudo buscou analisar os impactos da obesidade infantil como um problema de saúde pública, trazendo informações acerca da prevenção e do tratamento dessa condição, de modo a compreender o papel dos agentes de socialização primária e secundária no que diz respeito à Política Nacional de Atenção Básica e a identificar os fatores que contribuem para esse panorama desafiador.

## 2 METODOLOGIA

Para elaborar a metodologia de busca dos artigos científicos foram padronizados os unitermos no DeCS/MeSH, usado para indexar a literatura técnica e científica das ciências biomédicas e da saúde, "Atenção Básica" e "Obesidade infantil". Foi realizada uma pesquisa em bases de dados específicas - SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) - utilizando critérios de filtragem para obter resultados relevantes e recentes. O objetivo foi encontrar estudos publicados nos últimos cinco anos que abordassem a importância da Atenção Básica no enfrentamento da obesidade infantil.

Frealizada uma busca ampla nas bases de dados SciELO e BVS, utilizando os descritores "atenção básica" AND "obesidade infantil". Essa busca inicial retornou um total de 270 resultados. Em seguida, aplicou-se um filtro de tempo, limitando a busca aos últimos cinco anos, o que reduziu o número de resultados para 121 artigos. Posteriormente, foi aplicado um filtro de idioma, selecionando apenas os artigos em português, o que resultou em 11 estudos relevantes para a pesquisa.

Após a realização dessas buscas, foram selecionados sete artigos, todos devidamente revisados e avaliados de acordo com a relevância dos títulos, resumos e conteúdo completo, garantindo que estivessem alinhados com os objetivos da pesquisa. Essa metodologia de busca e seleção dos artigos científicos permitiu obter uma amostra significativa de estudos recentes sobre o papel da Atenção Básica no enfrentamento da obesidade infantil, sendo fundamentais para embasar a análise e discussão dos resultados, fornecendo informações relevantes sobre a atuação da Atenção Básica na prevenção, tratamento e monitoramento da obesidade infantil, bem como possíveis estratégias de intervenção nesse contexto.

### 3 RESULTADOS

A obesidade é definida como uma doença crônica multifatorial, ou seja, desencadeada por uma série de fatores, sejam eles, dentre os principais, a alimentação inadequada, recheada de alimentos ultraprocessados e baseada em uma dieta hipercalórica, o sedentarismo, marcado pelo desestímulo e desânimo frente a realização de atividades físicas, os fatores psicológicos, como a ansiedade e depressão, que podem em conjunto, recair sobre outros aspectos, bem como a própria nutrição desapropriada e o sono desregulado e também, desviando-se de fatores ambientais, as questões genéticas e o desequilíbrio hormonal podem agravar e/ou desencadear o acúmulo excessivo de gordura nos indivíduos. Nessa perspectiva, as formas adotadas atualmente para a identificação do quadro de obesidade são variadas, mesclando, principalmente, desde a utilização da bioimpedância, instrumento que avalia de maneira precisa a composição corporal, o adipômetro e o cálculo do IMC (Índice de Massa Corporal), descrito como o padrão internacional para a avaliação e classificação em graus da obesidade e sobrepeso, o cálculo é realizado a partir da divisão do peso corpóreo, em quilogramas, pela altura ao quadrado, em metros. A partir desse parâmetro, encaixa-se como sobrepeso, fase pré-obesidade, pessoas com o IMC entre 25 e 29,9 (VERIDIANA et al, 2020).

O alargamento contínuo do sobrepeso e da obesidade verificado nos últimos anos, sobretudo entre crianças e adolescentes, evidencia o desenvolvimento de uma epidemia mundial. No cenário internacional, destaca-se que aproximadamente 41 milhões de crianças, com faixa etária inferior a cinco anos, é diagnosticada com a doença, enquanto que, no cenário brasileiro, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, aproximadamente 82 milhões de pessoas sofrem com a obesidade, sendo que, dentre estas, as maiores percentuais de crescimento contam-se entre a população infantil, na faixa etária entre cinco a nove anos (VERIDIANA et al, 2020). Nesse contexto, uma análise intrínseca da relação entre aspectos rotineiros, sejam eles familiares, educacionais ou paliativos, marcado pela relação da criança com a comida e a comunicação ofertada pelos pais, o papel da escola no desenvolvimento cognitivo e a atenção prestada pela equipe de saúde no tratamento e prevenção da obesidade, respectivamente, são cruciais para o entendimento e enfrentamento do distúrbio em questão (HENRIQUES et al, 2018).

Na busca por uma relação entre os aspectos demográficos e a obesidade, um estudo realizado em uma UBS de Fortaleza, Ceará, demonstrou que uma parcela considerável das crianças assistidas se encontrava em sobrepeso (MARTINS et al, 2018). Essa realidade pode principalmente ser explicada devido a um retrocesso nas políticas públicas de prevenção, atualmente preconizando mais ações de auxílio individualizado e curativas (SANINE et al, 2018). Além disso, outro ponto citado por MARTINS et al., (2018) trata-se da relação das crianças em estado de obesidade e seus

hábitos alimentares e familiares, verificando-se que a maioria das crianças atendidas em estado de sobrepeso tinham uma fonte alimentar oferecida pela escola, denotando que é imprescindível que hajam políticas e ações voltadas para a reeducação alimentar nesse ambiente. Ademais, outro fator indicado é a afinidade de comida das crianças, a maioria afirmou ter mais familiaridade com comidas industrializadas, em razão da falta de tempo dos pais para preparar refeições mais saudáveis, optando por alimentos mais práticos, como os Fast-Foods (MARTINS et al, 2018).

Outrossim, no que tange aos desafios para a plena destinação de cuidado e atenção às crianças, SANINE et al., (2018) afirma que durante os anos de 2007 e 2010 houve uma melhora de toda a organização dos serviços e ações voltados para a saúde infantil. Contudo, a partir do ano de 2014 ocorreu uma quebra dessa linha de evolução, devido ao retorno de uma saúde voltada para ações curativas e individuais, em desfavor da política anterior que visava a prevenir agravos e promover a saúde. Na mesma ideia, apesar de ocorrerem avanços na lei e em políticas voltadas a esse público, na prática a oferta desses serviços ainda não segue apropriadamente o modelo preconizado pela Política Nacional de Atenção à Saúde Integral da Criança, especialmente quando se analisa que as diretrizes deste estudo são voltados principalmente para o desenvolvimento da autonomia das crianças e para ações de educação em saúde (SANINE et al. 2018).

Na perspectiva de evidenciar e analisar o papel da Unidade Básica de Saúde (UBS) e dos Programas de Saúde na Escola (PSE) no enfrentamento de comorbidades associadas à obesidade e na tentativa de reduzir os índices de sobrepeso, contudo, entre as crianças e os adolescentes, realizou-se uma pesquisa qualitativa no estado do Paraná, com questionários destinados aos gestores municipais dessa política na comunidade e/ou enfermeiros responsabilizados pelo controle da obesidade infantil na região. Dentre os resultados, destacou-se que anteriormente à atuação da PSE, nenhuma atividade que visasse à integração entre saúde e educação era desenvolvida nos municípios do estado sulista, mas que, em contrapartida, a partir da instalação e formalização da necessidade de um acompanhamento institucional focalizado no acompanhamento dos alunos, bem como na construção de um entendimento acerca da necessidade de uma alimentação disciplinada e saudável, com a mútua realização de atividades físicas, o que desencadeou em uma perspectiva dos gestores sobre a necessidade de uma atuação multidisciplinar nos campos de saúde dos municípios, como a integração de um nutricionista e educador físico, como exemplo, tanto em escolas, como em UBS e no papel do atendimento durante visitas domiciliares, visualizando que assim, os índices de sobrepeso e obesidade poderiam ser minimizados, contribuindo para a diminuição de problemas associados a esse distúrbio e efetivando o papel do estado em prevenir e tratar doenças. Dessa maneira, deixando explícito a necessidade de ampliação dessa política para além do estado paranaense, de forma a frear o avanço da obesidade em âmbito nacional e internacional (VERIDIANA et al, 2020).

Evidenciando mais um fator causal e paralelamente decisivo para o enfrentamento da obesidade, é válido ressaltar que, de 2014 a 2019, os índices de sobrepeso e de obesidade em crianças de 0 a 11 anos dispararam (VERGA et al, 2022) devido não somente à má alimentação e ao sedentarismo, como também ao comportamento familiar frente a essa problemática nutricional. Sob essa perspectiva, menciona-se que, no caso da obesidade infantil, a família desempenha papel e influência importantes na manutenção de padrões alimentares mediante as escolhas na preparação do alimento e no próprio ato de alimentar-se. Sendo assim, identificar os hábitos pessoais e as preferências nutricionais podem favorecer o tratamento e o combate à patologia supracitada (VERGA et al, 2022).

Além disso, a intervenção familiar mediante a criação de uma rotina voltada tanto para uma alimentação saudável, quanto para a prática de atividades lúdicas que estejam associadas a exercícios físicos, como brincadeiras ao ar livre e a própria execução esportiva concretiza-se como meios de controle da obesidade em crianças e em adolescentes. Pode-se acrescentar aos métodos de enfrentamento dessa adiposidade excessiva, o ato da família se privar de alguns tipos de

alimentos unicamente por conta da situação em que a criança se encontra, a fim de incentivá-la a desenvolver novos hábitos alimentares (LEITE et al, 2022).

Desse modo, prevenir a obesidade infantil relaciona-se à necessidade de hábitos de vida saudáveis, bem como ao convívio familiar e, portanto, faz-se urgente a efetivação dessas práticas, seja com a reeducação alimentar, seja com o monitoramento da alimentação da criança.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que a obesidade infantil é um problema de saúde pública de proporções alarmantes, cuja epidemiologia e etiologia evidenciam a influência de fatores genéticos e ambientais.

Nesse contexto, torna-se preocupante constatar desvios no foco da promoção de cuidado e atenção às crianças, uma vez que fatores como a falta de tempo dos pais e o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados e hipercalóricos contribuem para o desenvolvimento dessa condição. Sendo assim, a atuação da Atenção Básica em conjunto com as escolas revela-se fundamental para a prevenção e monitoramento da obesidade infantil, adotando estratégias de monitoramento e tratamento aliadas à conscientização das famílias e das crianças por meio de eventos nas Unidades Básicas de Saúde e no Programa Saúde na Escola.

Portanto, é necessário que sejam implementadas ações eficazes, como a promoção de hábitos saudáveis, a orientação nutricional e a prática regular de atividades físicas direcionadas principalmente pela Atenção Básica, responsável por desempenhar um papel essencial nesse processo, atuando de forma integrada com as escolas e demais setores da sociedade, visando o combate à obesidade infantil e a garantia de um futuro saudável para as crianças.

#### REFERÊNCIAS

HENRIQUES, P.; O'DWYER, G.; DIAS, P. C.; BARBOSA, R. M. S.; BURLANDY, L. Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 12, p. 4143–4152, dez. 2018.

LEITE, N.; PIZZI, J.; MENEZES JÚNIOR, F. J.; TADIOTTO, M. C.; JESUS, I. C.; CORAZZA, P. R. P.; SCHIAVONI, D.; MOTA, J.; RADOMINSKI, R. B. Efeito de mict e hiit sobre o risco cardiometabólico e composição corporal de meninos obesos. *Rev Bras Med Esporte*, v.28, n. 04, ago. 2019.

MARTINS, T. A.; DE FREITAS, A. S. F.; RODRIGUES, M. I. D. S.; VERAS FILHO, R. N.; MOREIRA, D. P.; MOURÃO, C. M. L. Fatores de riscos metabólicos em crianças na atenção primária à saúde. v. 32, out. 2018.

SANINE, P. R.; ZARILI, T. F. T.; NUNES, L. O.; DIAS, A.; CASTANHEIRA, E. R. L. Do preconizado à prática: oito anos de desafios para a saúde da criança em serviços de atenção primária no interior de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 06, jun. 2018.

SILVA, N.; J.; FAGUNDES, A. A.; SILVA, D. G.; LIMA, V. S. Percepção de gestores e profissionais de saúde sobre o cuidado da obesidade infanto-juvenil no Sistema Único de Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 32, n. 03, mar. 2022.

VERGA, S. M. P.; MAZZA, V. A.; TEODORO, F. C.; GIRARDON-PERLINI, N.

## RESUMO EXPANDIDO

M. O.; MARCON, S. S.; RODRIGUES, E. T. A. F.; RUTHES, V. B. T. N. M. The family system seeking to transform its eating behavior in the face of childhood obesity. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 04, abr. 2022.

VICTORINO, S. V. Z.; RISSI, G. P.; SHIBUKAWA, B. M. C.; HIGARASHI, I. H. Obesidade infantil: ações de enfrentamento no contexto da atenção primária em saúde. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 18, n. 66, jan. 2021.

RE11

**CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DESENVOLVIDAS POR  
ACADÊMICOS DE MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Gabriel Osmar Aguiar Ferreira, Pedro Vinícius de Jesus Bertolino, Yara Nayá Lopes de Andrade\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)

[gabriel.ferreira@uemasul.edu.br](mailto:gabriel.ferreira@uemasul.edu.br)

**Resumo:**

**Introdução:** Discentes do curso de medicina da UEMASUL são inseridos na Atenção Primária à Saúde (APS) desde os primeiros períodos de faculdade, possibilitando a união entre teoria e prática. Durante a imersão do aluno no contexto da APS, este cumpre atividades como: acompanhar consultas, realizar anamnese, exame físico, atividades educativas e preventivas, vigilância epidemiológica, solicitar exames laboratoriais (mediante supervisão do preceptor) e realizar visitas domiciliares. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de medicina, destacando o desenvolvimento de conhecimentos e práticas no âmbito da APS, bem como elencar as vantagens da realização das aulas práticas na comunidade desde os períodos iniciais do curso. **Relato de experiência:** As atividades realizadas no contexto da APS despertam a sensibilização e o profissionalismo do estudante de medicina, pois a vivência e o cuidado durante o período de estágio facilitam a humanização e condicionam a prática real desse conceito. O cuidado estudado e analisado nas dependências da universidade adquire maior relevância nas condutas desenvolvidas fora do meio acadêmico, possibilitando reflexões importantes sobre o paciente, sua realidade e a interação dessa realidade com o cuidado médico. **Conclusão:** A inserção precoce dos acadêmicos de medicina da UEMASUL no ambiente da Atenção Primária à Saúde demonstra-se vantajosa aos olhos dos presentes autores por familiarizá-los ao funcionamento prático do Sistema Único Saúde (SUS). A realização de práticas de estágio em UBSs configura melhores oportunidades para desenvolver tanto a prática médica supervisionada quanto a inserção do futuro profissional da saúde no SUS.

**Descritores:** Assistência à Saúde; Saúde Pública; Humanização da Assistência.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

**1 INTRODUÇÃO**

A Atenção Primária em Saúde (APS) é uma estratégia em que são determinadas ações individuais e coletivas que visam a promoção, a manutenção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação. Em conjunto, a Atenção Básica é a principal porta de entrada ao SUS e visa uma atenção integral à saúde, de forma holística, por meio de ações de vigilância em saúde. Os estabelecimentos que respondem aos serviços da Atenção Básica são denominados Unidade Básica de Saúde (UBS), sendo estrategicamente localizados para atender às necessidades de forma regionalizada e descentralizada, favorecendo uma maior autonomia para a adoção de estratégias específicas às demandas de cada localidade. (MATTA e MOROSINI, 2009).

No que diz a respeito à Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), esta fortalece o direcionamento e a operacionalização da Rede de Atenção Primária e de seus deveres e diretrizes,

## RESUMO EXPANDIDO

de uma maneira que desenvolva mecanismos de comunicação com outras redes e também com a comunidade. Assim, de acordo com tal política, as atribuições do médico são: realizar consultas clínicas, ações de educação em saúde na comunidade, planejar e gerenciar ações dos Agentes Comunitário em Saúde (ACS), encaminhar pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário. (BRASIL, 2017).

De acordo com as Diretrizes Nacionais Curriculares (DCNs) dos cursos de graduação em medicina, estabelecidas pelo Ministério da Educação (MEC) em 2014, o aluno deve ser inserido em atividades práticas que sejam relevantes para sua formação desde o início do curso, bem como utilizar unidades de saúde nos três níveis de atenção, sobretudo as do Sistema Único de Saúde (SUS). Os cursos superiores devem visar a humanização e integração dos discentes, para que estes em seu futuro profissional possam tornar o paciente o centro do cuidado, estabelecendo condutas baseadas na equidade. Ademais, as instituições objetivam formar profissionais que compreendam e participam da gestão em saúde, como: tomada de decisões baseadas na realidade local e no bem-estar comunitário e liderança mediada pelo respeito mútuo e pela comunicação (BRASIL, 2014). Nesse sentido, os acadêmicos de medicina precisam ser ambientados e familiarizados a esses espaços, desde os primeiros períodos da graduação, no intuito de fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) e auxiliar a população com acometimentos recorrentes de saúde, como: hipertensão, diabetes, problemas cardiovasculares e doenças endêmicas.

Em vista disso, a Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL) tem seu Projeto Pedagógico do Curso de Medicina pautado no uso da metodologia PBL, com o objetivo de fortalecer o protagonismo do acadêmico no seu processo de aprendizagem, bem como desenvolver competências e habilidades que aproximem esse acadêmico da população atendida no nível da Atenção Primária à Saúde (APS), priorizando a formação médica generalista e direcionada a proporcionar uma assistência que atenda às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). O curso possui ainda, em sua estrutura curricular, o eixo de Integração, Serviço, Ensino, Comunidade e Gestão (ISECG), o qual possibilita ao estudante desenvolver suas aulas práticas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em pequenos grupos de até 4 pessoas, sendo supervisionadas por um Preceptor/Enfermeiro. (UEMASUL, 2019)

Durante a imersão do aluno no contexto da APS, este desenvolve atividades como acompanhar consultas, realizar anamnese, exame físico, solicitar exames laboratoriais (mediante supervisão do preceptor), realizar visitas domiciliares, vacinação, monitoramento de doenças endêmicas, atividades de educação em saúde, manuseio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), fichas de registro e demais habilidades de gestão em saúde.

Portanto, o estudo trata-se de um relato de experiência, o qual é uma produção baseada na vivência acadêmica ou profissional que descreve fielmente uma dada experiência objetivando proporcionar impactos positivos em sua área de atuação, contribuindo para a formação do sujeito e uma disseminação de informações relevantes. Configura-se como a visão de seus autores acerca de sua vivência no ambiente em que estão inseridos. (MUSSI, FLORES e ALMEIDA, 2021). O presente estudo compõe-se de um breve relato dos acadêmicos de medicina durante o estágio desenvolvido na Unidade Básica de Saúde (UBS) em um determinado Distrito de Saúde no município de Imperatriz – MA, no período de novembro de 2022 a maio de 2023.

## 2 OBJETIVO

Relatar a experiência de acadêmicos de medicina, destacando o desenvolvimento de conhecimentos e práticas no âmbito da APS, bem como elencar as vantagens da realização das aulas práticas na comunidade desde os períodos iniciais do curso.

## 3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

## RESUMO EXPANDIDO

Constitui-se um relato de experiência que descreve aspectos vivenciados por acadêmicos do 2º período do Curso de Medicina da Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), na oportunidade de estagiários em instituições vinculadas à rede de Atenção Primária à Saúde, especificamente em Unidades Básicas de Saúde localizadas na cidade Imperatriz - Maranhão, localizadas no bairro Parque Sanharol e no bairro Bom Sucesso. Objetiva-se, de maneira prioritária, destacar a inserção dos alunos do curso de medicina nas UBSs, salientando os aprendizados e as vantagens desse contato desde os primeiros períodos com a comunidade.

As atividades práticas proporcionadas pela disciplina ISECG durante o período de estágio nas UBSs oportunizaram aos alunos acompanhar consultas clínicas, imunização, testes rápidos sorológicos, visita domiciliares, pré-natal, puericultura, tratamento e acompanhamento de pacientes com doenças endêmicas na região sul do Maranhão, como a hanseníase, bem como visitas domiciliares e outras atividades inseridas no contexto da APS.

As visitas domiciliares propiciaram várias possibilidades para um maior contato com a comunidade. A partir delas, os discentes podiam ser inseridos numa realidade nova e desconhecida, na qual foi possível entender a origem de diversos problemas de saúde a partir das condições sociais vistas. Aspectos gerais como por exemplo: saneamento, moradia, estilo de vida, infraestrutura do bairro e condições econômicas auxiliaram os alunos na compreensão da realidade vivenciada pela população adscrita de modo que a formação dos alunos adquire uma nova orientação, a formação de profissionais conscientes de seu papel e atenciosos à realidade de seus pacientes.

Com essa maior interação, houve também uma maior sensibilização dos acadêmicos, pois a compreensão dos fatores sociais e todas as adversidades envolvidas na vida da população abrangida pela UBS, proporcionaram outro olhar para os pacientes, estabelecendo um vínculo coletivo. Assim, foi possível obter uma visão mais humana dos pacientes, dispondo sua história biopsicossocial como centro da atenção e não apenas de sua doença, reforçando o ideal de um conceito expandido de saúde, fundamental à formação dos futuros profissionais da saúde e à atuação no contexto da APS.

A maioria das atividades desenvolvidas fora do ambiente acadêmico e pela experiência dos presentes autores foi direcionada à Educação e Saúde, enfocando atender problemas característicos de cada localidade. Nesse sentido, a interação dos discentes com seus respectivos públicos gerou na maioria dos casos resultados positivos, em que os estudantes se validaram de suas habilidades comunicativas para estimular o engajamento da comunidade, bem como a disseminação de conhecimento sobre problemas locais.

Notadamente, o desenvolvimento de condutas e, principalmente, a observação dos profissionais da saúde durante a prestação de atendimento intensificaram o aprendizado dos universitários. Práticas como visitas domiciliares, consultas clínicas, testes rápidos sorológicos, pré-natal, puericultura, tratamento e acompanhamento de pacientes colocam o estudante diante da realidade diária de uma UBS, contribuindo positivamente à experiência dos futuros profissionais e estimulando sua familiarização ao SUS e seu funcionamento real. Ainda, a vivência precoce dessa realidade proporciona ao estudante comparar os conhecimentos adquiridos no ambiente acadêmico com sua prática profissional, evidenciando aspectos que escapam à vivência acadêmica e possibilitando uma visão expandida do ensino, da prática e da função do profissional da saúde.

O desenvolvimento de outras atividades menos complexas como o acompanhamento de atendimentos, a aferição de pressão durante procedimentos de triagem e a medição da glicemia capilar aproximam o discente da realidade do paciente de Atenção Básica. Nesse sentido, ao avaliar suas próprias experiências, os autores do presente resumo enxergam com bons olhos o andamento da metodologia PBL, posto que a dinâmica acadêmica proposta se assemelha em muito à realidade verificada no sistema de saúde, não só por focar o ciclo saúde-doença-cuidado a partir de prismas socioestruturais, econômicos, culturais, interdisciplinares e integrativos, mas também por

## RESUMO EXPANDIDO

desenvolver a saúde da saúde, promovendo e estimulando a gerência do autocuidado entre profissionais e pacientes.

O binômio ensino-prática desperta ainda a sensibilização e o profissionalismo do estudante de medicina, pois a vivência e o cuidado durante o período de estágio facilitam a humanização do paciente e condicionam a prática real desse conceito. O cuidado estudado e analisado nas dependências da universidade adquire maior relevância nas condutas desenvolvidas fora do meio acadêmico, possibilitando reflexões importantes sobre o paciente, sua realidade e a interação dessa realidade com o cuidado médico. Tal relação condensa ensinamentos acadêmicos e prática obtida ao longo do estágio, formando um profissional atuante e focado no bem-estar da comunidade adscrita.

Dessa maneira, os discentes autores desse resumo relatam experiências vividas na UBS e em suas localidades. As visitas domiciliares são grandes oportunidades para conhecer a população e poder se vincular à cultura e à realidade socioeconômica da região. Além disso, acompanhar longitudinalmente os pacientes é um aprendizado muito valioso, visto que é possível observar tratamentos sendo eficazes e pacientes tendo significativas melhoras ao longo do tempo devido a orientações dos profissionais da Atenção Básica.

### 4 CONCLUSÕES

A inserção precoce dos acadêmicos de medicina da UEMASUL no ambiente da Atenção Primária em Saúde demonstra-se vantajosa aos olhos dos presentes autores por familiarizá-los ao funcionamento prático do Sistema Único Saúde (SUS).

Sobre as atividades desenvolvidas, há consenso entre a dupla autores acerca da importância da imersão do aluno no contexto da APS, visto que o exercício e acompanhamento de práticas como imunização, aferição de pressão arterial, medição de glicemia capilar, visitas domiciliares, consultas clínicas, testes rápidos sorológicos, pré-natal, puericultura, tratamento e acompanhamento de pacientes consolidam o conhecimento obtido no meio acadêmico, contribuindo à otimização do cuidado em saúde da população atendida na área adscrita.

A realização de práticas de estágio em UBSs configura melhores oportunidades para desenvolver tanto a prática médica supervisionada quanto a inserção do futuro profissional da saúde na comunidade, exercendo seu papel ao ensinar dinâmicas semelhantes às vivenciadas na APS, o que corrobora o fixar da teoria estudada e de sua respectiva prática.

### REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução Nº. 3 de 20 de junho de 2014**. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 23 jun. 2014; Seção 1, p. 8-11.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. [internet]. Disponível em: <[https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sauolegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sauolegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>. Acesso em: 27 de maio de 2023.

DE CARVALHO BORGES, Marcos et al. Aprendizado baseado em problemas. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 47, n. 3, p. 301-307, 2014.

## RESUMO EXPANDIDO

MATTA, Gustavo Corrêa et al. Atenção primária à saúde. **Dicionário da educação profissional em saúde**, v. 1, 2009.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispo de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista práxis educacional**, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021.

POLONI, Alessandra Luiza Lara et al. RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DE MEDICINA SOBRE ESTÁGIOS CURRICULARES EM TEMPOS DE PANDEMIA. **Humanidades & Inovação**, v. 8, n. 42, p. 178-181, 2021.

ROMÃO, Gustavo Salata; BESTETTI, Reinaldo Bulgarelli; COUTO, Lucélio Bernardes. Aplicação do PBL Clínico na Atenção Primária em Cursos de Medicina. **Revista brasileira de educação médica**, v. 44, 2020.

SIMÕES, Isabela Francisco et al. A importância de ações integradas em saúde para a formação de alunos de medicina e para a comunidade: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 2, p. e11621-e11621, 2023.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA REGIÃO TOCANTINA DO MARANHÃO. **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina**. Imperatriz, 2019. Disponível em:  
<<https://www.uemasul.edu.br/portal/wp-content/uploads/2022/10/PPC-CCS-MEDICINA.pdf>>. Acesso em: 27 de maio de 2023.

VIANA, SIMONE BEATRIZ PEDROZO; HOSTINS, REGINA CÉLIA LINHARES. Educação interprofissional e integralidade do cuidado: uma leitura filosófica contemporânea dos conceitos. **Educação em Revista**, v. 38, 2022.

**RE**<sub>12</sub>**PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS SOBRE OS PRODUTOS E SERVIÇOS DA UBS VILA NOVA LOCALIZADA NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ, MARANHÃO**

Leonardo Marques Dias, Edward Silva Ferraz, Thales Brandão Castelo, Jullys Allan Guimarães Gama\*

**Universidade Federal do Maranhão (UFMA)**

dias.leonardo@discente.ufma.br

**Resumo:**

**Introdução:** As Unidades Básicas de Saúde (UBS) têm como objetivo oferecer serviços abrangentes de cuidados de saúde primários; no entanto, a qualidade do serviço é criticada pelos usuários. Dessa forma, é necessário avaliar a qualidade e a eficácia das UBS, a fim de identificar as medidas a serem tomadas para a resolução dos problemas levantados. **Objetivo:** Avaliar o grau de satisfação dos usuários da UBS em relação à infraestrutura, à organização e ao atendimento dos profissionais, a fim de identificar as medidas a serem tomadas para a resolução dos problemas levantados. Ademais, realizar uma comparação com as avaliações feitas em outros municípios, para o reconhecimento das diferenças e semelhanças em relação à Imperatriz. **Metodologia:** Estudo analítico observacional, transversal e com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário que coletou os dados demográficos e o grau de satisfação dos usuários da UBS em relação aos diversos aspectos do serviços. Os resultados foram agrupados em tópicos que abordassem o mesmo tema e apresentassem resultados similares. Em seguida, os resultados foram comparados com outros estudos realizados em outros estados brasileiros, a fim de compreender se a realidade local é condizente com a de outros estados. **Resultados:** A maioria dos indivíduos era composta por mulheres, adultos e indivíduos com ensino médio completo. As avaliações, em geral, relataram uma infraestrutura ruim e longos tempos de espera para atendimento; no entanto, houve uma boa avaliação do atendimento médico e da atividade dos Agentes Comunitários de Saúde. **Conclusão:** Os resultados mostraram as vulnerabilidades da UBS em questão, bem como os pontos positivos a serem ressaltados. Esses pontos são úteis para orientar gestores e profissionais de saúde que trabalhem para a melhoria do sistema. Entretanto, o pequeno número de pessoas entrevistadas limita a acurácia dos dados obtidos.

**Descritores:** Atenção Primária à Saúde, Pesquisa sobre serviços de saúde, Serviços de saúde.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

**1. INTRODUÇÃO**

A introdução das pessoas ao Sistema Único de Saúde (SUS) ocorre por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), que têm como objetivo oferecer serviços abrangentes de cuidados de saúde primários e estão estrategicamente localizadas em áreas de fácil alcance para estar próximas da vida diária da população. Seu papel fundamental é garantir o acesso a serviços de saúde de qualidade. No entanto, o sistema de saúde público enfrenta uma crise com unidades de atendimento sobrecarregadas, escassez de recursos materiais e infraestrutura inadequada. Tal crise decorre do baixo investimento em saúde como proporção do PIB, em comparação com outros

## RESUMO EXPANDIDO

países que possuem sistemas de saúde semelhantes, associado a uma gestão ineficiente dos recursos limitados, agravando ainda mais os resultados do sistema de saúde (Pegoraro. 2013).

Dessa forma, uma maneira de avaliar a qualidade e a eficácia do atendimento, bem como a eficiência na utilização dos recursos, é por meio da análise da satisfação dos usuários dos serviços prestados pelas UBSs. Essa avaliação possibilitaria a identificação de ações direcionadas para melhorar a percepção do serviço oferecido. Nesse contexto, é importante considerar a satisfação do usuário ao buscar um serviço de qualidade, pois a qualidade do serviço está intrinsecamente ligada à satisfação do usuário (Akerman M; Nadanovsky P. 1992).

Portanto, o objetivo deste estudo é avaliar o grau de satisfação dos usuários da UBS em relação à infraestrutura, à organização e ao atendimento dos profissionais, usando-se de uma discussão com outros estudos semelhantes realizados em âmbito nacional.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico observacional, transversal e com abordagem quantitativa, cujos pesquisadores estão vinculados ao curso de medicina da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), campus Imperatriz. A pesquisa supracitada foi realizada no dia 23 de maio de 2023, na UBS da Vila Nova, em Imperatriz, Maranhão.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário contendo perguntas acerca do grau de satisfação dos usuários da unidade básica de saúde. A aplicação do questionário foi feita de forma presencial e individual. Em relação aos princípios éticos da pesquisa, todos os participantes concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em consonância com a resolução no 510 de 07 de abril de 2016.

Os dados obtidos a partir da entrevista realizada foram reunidos e analisados através da estatística descritiva, para a obtenção de valores numéricos e percentuais. Além disso, foi feita uma revisão integrativa nas bases de dados PubMed e SciElo realizada em maio de 2023. Para maximizar a captação, os termos de busca foram selecionados por meio do MeSH e DeCS e combinados como descrito: (Basic Health Units) AND (satisfaction) e o filtro de tempo de publicação de até 5 anos. Foram identificados 2 estudos na plataforma PubMed e 26 estudos na plataforma da SciElo, que foram analisados.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tabela 1. Frequência dos entrevistados de acordo com o sexo, faixa etária, escolaridade

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	10	28.57
Feminino	25	71.43
<b>Idade (anos)</b>		
18-29	10	28.57
30-59	15	42.86
60-79	10	28.57
<b>Escolaridade</b>		
Ensino fundamental incompleto	12	34.29
Ensino fundamental completo	4	11.43
Ensino Médio incompleto	1	2.86
Ensino Médio completo	15	42.85
Ensino Superior incompleto	1	2.86
Ensino superior completo	2	5.71

Na tabela 1 é mostrado a associação do sexo, idade e escolaridade dos usuários que

## RESUMO EXPANDIDO

responderam a pesquisa.

Quanto à variável sexo, nota-se que os achados do presente estudo sobre a predominância de usuários do sexo feminino são compatíveis com outros achados. No entanto, o estudo feito em Vila Nova demonstra menor desigualdade, com 71,43% de usuários do sexo feminino, quando comparado ao estudo feito na Paraíba, que obteve um resultado de 83,1% (Monteiro DLA; Padilha WMN, 2023). Já em relação à escolaridade, os dados coletados em Vila Nova foram bastante similares aos estudos feitos em outras cidades no Nordeste, a maior parcela era a de indivíduos com Ensino Médio Completo e percentualmente poucos indivíduos tiveram contato com o Ensino Superior (Monteiro DLA; Padilha WMN, 2023).

**Tabela 2 . Grau de satisfação dos usuários quanto à infraestrutura da UBS**

<b>Em relação à estrutura, à limpeza e à disponibilidade de recursos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muito satisfeito	10	9.52
Satisfação	42	40.00
Pouco satisfeito	26	24.76
Insatisfeito	14	13.33
Muito insatisfeito	8	7.61
Não opinou	5	4.47

Na tabela 2 há o agrupamento de três pesquisas relacionadas à infraestrutura da UBS, sendo essas sobre a estrutura física, a limpeza e sobre a disponibilidade de recursos.

Nessa perspectiva, os resultados trazem as dificuldades enfrentadas no Brasil para a implementação dos serviços na Atenção Primária à Saúde (APS), a unidade avaliada atende a população de maneira regular com algumas baixas significativas tendo em vista as percepções sobre a infraestrutura e disponibilidade de recursos. Desse modo, a avaliação dos usuários sobre a infraestrutura perpassa os aspectos de mal limpeza dos banheiros e do chão, estrutura física degradada, nos bancos e paredes, e falta de medicamentos e insumos para a realização de processos com os percentuais de pouca satisfação, insatisfação e muita insatisfação somando mais de 45%. Em análise comparativa, ocorre a economia nos gastos com saúde pela aquisição em postos de saúde, realidade que não é vista em Vila Nova (OLIVEIRA, 2022).

**Tabela 3 . Grau de satisfação dos usuários quanto à organização da funcionalidade da UBS**

<b>Em relação ao agendamento da consulta, ao tempo de espera para consulta, ao tempo de espera para imunização e à organização da equipe de saúde</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muito satisfeito	29	20.71
Satisfação	33	23.57
Pouco satisfeito	27	19.28
Insatisfeito	23	16.42
Muito insatisfeito	16	11.42
Não opinou	12	8.57

Na tabela 3 foi feita a soma de quatro pesquisas que avaliam diferentes aspectos da organização da UBS, sendo esses o agendamento da consulta, o tempo de espera após a consulta ser agendada, tempo de espera na fila de imunização e organização da equipe de saúde da família (ESF).

Dessa maneira, a pesquisa revelou que os aspectos organizacionais influenciam na relação de satisfação com os serviços prestados na UBS consoante a condição nacional (ANDRADE, 2019). A demanda do usuário é normalmente atendida com grandes períodos de espera, os usuários

## RESUMO EXPANDIDO

tendem a voltar mais de uma vez para que haja o atendimento, o que atrapalha a continuidade do cuidado e até mesmo a resolução do problema com isso uma coordenação de cuidados inadequada se reflete em baixo desempenho de todos os atributos essenciais da APS. (COSTA, 2020)

**Tabela 4 . Grau de satisfação dos usuários quanto ao atendimento com a ESF da UBS**

<b>Em relação ao ACS, ao técnico de enfermagem, ao enfermeiro, ao médico e ao cirurgião dentista</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muito satisfeito	42	24.00
Satisfação	60	34.28
Pouco satisfeito	8	4.57
Insatisfeito	11	6.28
Muito insatisfeito	4	2.28
Não opinou	50	28.57

Na tabela 4 realizou-se a junção de 5 pesquisas que dizem respeito ao atendimento prestado pela ESF, essa que é composta pelos Agente Comunitário de Saúde (ACS), técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e cirurgiões dentistas. Com isso, no quesito na presença da visita do ACS , tem-se uma visão bastante positiva pelas constantes interação destes com a comunidade, isso pode interferir na vinculação e satisfação dos usuários com os serviços Portanto, a visita dos ACS na comunidade é fundamental para garantir a continuidade do atendimento, o vínculo com o serviço e a efetividade da ESF. (BEZERRA, 2018)

**Tabela 5 . Grau de satisfação dos usuários quanto à consulta médica fornecida pela ubs**

<b>Em relação à duração da consulta, à recepção, à atenção à queixa, à orientação, aos exames complementares e aos exames físicos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muito satisfeito	56	26.66
Satisfação	102	48.57
Pouco satisfeito	22	10.47
Insatisfeito	12	5.71
Muito insatisfeito	7	3.33
Não opinou	11	5.23

Na tabela 5 associou-se seis aspectos do atendimento médico, cada um com uma pesquisa para si, de maneira a avaliar a consulta como um todo. Observa-se que a maioria dos usuários declarou uma satisfação positiva com a consulta fornecida. Esse resultado é condizente em relação aos pontos de recepção e à atenção às queixas, comparado ao estudo de Monteiro e Padilha (2023) que avaliou o acolhimento e a atenção às necessidades do paciente como, em sua maioria, muito boa. No entanto, como contraponto, esse estudo teve quase um quarto das avaliações descritas como muito ruins.

A comparação com esse estudo também se estende à capacidade que a UBS possui para integrar os diversos serviços relacionados à saúde por meio da continuidade do cuidado com os profissionais, destacando-se os aspectos de encaminhamento para exames complementares e exames físicos abordados nesse tópico, que foram avaliados positivamente pela maioria dos usuários da UBS de Paraíba.

Portanto, os resultados das pesquisas têm o potencial de contribuir para que gestores públicos e a ESF organizem e adequem os serviços de saúde com base nas informações fornecidas pelos usuários. Embora os achados sejam específicos para o bairro de Vila Nova,

Imperatriz, eles são semelhantes à realidade de outros centros urbanos que enfrentam desafios diários na prestação de serviços de atenção primária em unidades básicas de saúde.

#### 4. CONCLUSÃO

A percepção dos usuários revelou grandes falhas no sistema da UBS de Imperatriz, principalmente em relação à infraestrutura e organização. Esses resultados também foram condizentes com os obtidos em estudos feitos em outros municípios, o que prova que a problemática do tema não se restringe à cidade de Imperatriz, mas que essa crise no sistema de saúde tem âmbito nacional. Destaca-se nesta pesquisa o papel que a avaliação localizada tem na identificação de demandas locais na oferta de serviços de saúde que buscam a atenção integral. A abertura para a escuta aos usuários permite uma outra visão sobre a prestação de serviços, emergindo como uma alternativa participativa diante das ameaças e desmontes enfrentados pelo sistema de saúde. As recomendações coletadas garantem aos gestores locais a adoção de medidas para reduzir os casos de ineficácia e desorganização.

#### 5. REFERÊNCIAS

AKERMAN, M.; NADANOVSKY, P. Avaliação dos serviços de saúde: avaliar o quê?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 8, p. 361-365, 1992.

ANDRADE, L.; SALAZAR, P.; LEOPOLDINO, K.; MONTENEGRO, C. Primary health care quality assessment according to the level of satisfaction of elderly users. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 40, 2019.

BEZERRA, Y.R.N., FEITOSA, M.Z.S.. A afetividade do agente comunitário de saúde no território: um estudo com os mapas afetivos. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2018.

COSTA, M.; ALVES, M.; BRANCO, R.; CASTRO, W.; RAMOS, C. Avaliação da qualidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde no município de São José de Ribamar, Maranhão, Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, 2020.

OLIVEIRA, A.; GIACOMIN, K.; SANTOS, W.; FIRMO, J. A percepção do usuário idoso sobre o acesso e a qualidade da Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 17, n. 44, p. 2363-2363, 2022.

PEGORARO, A. O sistema de saúde no Brasil e nos Estados Unidos: uma análise comparativa. **Anais III Fórum Brasileiro de Pós-Graduação em Ciência Política-UFPR**, 2013.

SILVA, L.; FORMIGLI, V. Avaliação em saúde: limites e perspectivas. **Cadernos de saúde pública**, v. 10, p. 80-91, 1994.

RE13

## A IMPORTÂNCIA DA CONSTRUÇÃO DE VÍNCULO ENTRE O MÉDICO DE ESF E A COMUNIDADE

Iago Araújo da Rocha, Amanda Cristina Moura Brandão, Júlia Vitória de Sousa Herênio, Anderson Gomes Nascimento Santana\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

rocha.iago@discente.ufma.br

**Resumo:**

**Introdução:** Estratégia Saúde da Família (ESF) é um programa instituído no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) que tem como princípio norteador a construção de vínculo entre o profissional, paciente, família e comunidade. Sendo, a promoção da acessibilidade à saúde, a melhoria da relação médico-paciente, alguns dos efeitos da aplicabilidade desta estratégia no Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Compreender a importância do vínculo entre o médico de ESF e a comunidade. **Metodologia:** Foram utilizadas as bases de dados PubMed e Capes Periódicos, aplicando os descritores “Medicina de família e comunidade” e “Política de Atenção à Saúde”. Foram excluídos artigos que não se adequaram aos objetivos e também artigos anteriores aos últimos cinco anos, posteriormente foram excluídos artigos pagos. Desse modo, totalizou-se 10 artigos analisados. **Revisão de Literatura:** A relevância da construção do vínculo entre médico de ESF e a comunidade, pauta-se no desenvolvimento de práticas voltadas a atender as demandas específicas de grupos familiares e comunitários priorizando a atuação médica centrada na pessoa, na relação própria médico-paciente; na coordenação a assistência à saúde, além de um compromisso e de uma responsabilidade maior das equipes de saúde na promoção de ações fundamentadas na humanização, no fortalecimento do indivíduo, e no cuidado. **Conclusão:** A relação entre o médico da ESF e a comunidade é essencial para garantir cuidados abrangentes e focados no âmbito familiar. O vínculo facilita o reconhecimento das necessidades individuais dos pacientes e promove o acesso universal à saúde. No entanto, desafios como a escassez de médicos especializados em MFC e a infraestrutura insuficiente das UBS comprometem a resolução dos problemas e aumentam o risco de perda de profissionais para o setor privado. Compreender a importância desse vínculo fortalece a atuação do médico de ESF na promoção da saúde da população.

**Descritores:** Estratégia Saúde da Família; Comunidade; Médico-paciente.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

## 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) foi uma das estratégias criadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) com o objetivo central de assegurar o acesso universal a esse programa. Desse modo, posteriormente foi instituída a Estratégia Saúde da Família (ESF) que possui a finalidade de garantir o acesso aos princípios e diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), como a universalidade, integralidade e equidade (MELO, 2018).

Ademais, corroborando com essa política a Medicina de Família e Comunidade (MFC), que se destaca por ser a área mais interligada com os pilares da Atenção Básica (AB) foi implantada, e

com isso se proporcionou a construção do vínculo entre o médico da ESF e a comunidade (RODRIGUES; DUQUE; SILVA, 2020).

Inicialmente, os primeiros programas da APS criados eram voltados somente para populações e regiões com maiores vulnerabilidades e com riscos, e não possuíam um escopo mais abrangente, que pudessem ofertar cuidados integrais em saúde a toda a sociedade usuária e dependente do SUS, sendo assim houve a implementação da ESF que possibilitou abrigar essas vertentes (COELHO NETO; ANTUNES; OLIVEIRA, 2019). Nesse sentido, com a instituição desse novo modelo, os médicos da família e comunidade desenvolveram um conhecimento maior sobre as demandas de cada indivíduo no meio familiar, juntamente com outras competências essenciais para promoção da acessibilidade dos cuidados e a saúde do paciente (FERNANDES et al., 2021).

Dessa forma, torna-se relevante ressaltar, a importância desse tipo profissional, seja para a democratização do acesso à saúde, seja para a garantia da aproximação do médico e a sociedade. Além disso, também possibilitou a longitudinalidade do cuidado, e a capacidade de reconhecer as necessidades específicas de cada família e de sua localidade (MELO, 2018). Entretanto, por dentro da prática na ESF ainda existem dilemas e desafios a serem minimizados, uma vez que a Medicina de Família e Comunidade possui problemas pertinentes no desenvolvimento de suas atividades, isto derivando em boa parte da escassez de profissionais médicos especializados em medicina de família (COELHO NETO; ANTUNES; OLIVEIRA, 2019).

Essa falta de especialistas vem acompanhada de uma infraestrutura insuficiente das Unidades Básicas de Saúde (UBS), ocasionando assim uma dificuldade de resolução dos problemas dos pacientes (LIMA et al., 2020). Ademais, de acordo com artigos publicados é evidenciado riscos de o SUS vim a perder parte desses especialistas da MFC para o setor privado, e de que os próprios médicos de família e comunidade não mais julguem a ESF com um ambiente relevante na atuação, dado que nos últimos anos esses profissionais estão tendo uma perspectiva mais liberal no âmbito público, além de um foco maior no ambiente clínico (MACHADO; MELO; PAULA, 2019).

Pesquisas realizadas com estudantes de medicina para entender a importância da construção do vínculo médico de ESF e a comunidade, mostraram que é necessário melhorias, mas que alguns aspectos positivos são evidenciados na formação de profissionais direcionados a saúde da família e comunidade, que são o aprendizado acerca do vínculo médico-paciente; a aproximação com a realidade da sociedade e suas fragilidades; a inserção na rotina da unidade básica de saúde (UBS), e também uma formação teórico-prática eficiente (LIMA et al., 2020). Dessa forma, a APS exige que os profissionais estejam aptos a atuarem em um espaço que demanda um enfoque no paciente e não na patologia, além de saber lidar com os diferentes cenários sociais e culturais (NORMAN, 2021).

Portanto, tem-se como objetivo dessa revisão destacar a relevância da relação médico de ESF e a comunidade, além de evidenciar os dilemas e desafios da aplicabilidade desta estratégia no âmbito do SUS, que dificultam a construção do vínculo médico de família com a comunidade.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, produzida no primeiro semestre de 2023, utilizando as bases de dados PUBMED e Capes Periódicos, aplicando os descritores “Medicina de Família e Comunidade”, “Política de Atenção à Saúde”. Foram excluídos artigos com inadequação aos objetivos e ao tema proposto, além de artigos duplicados e anteriores aos últimos cinco anos.

Desse modo, os principais artigos foram selecionados por intermédio de seus títulos e resumos advindos das fontes supracitadas, posteriormente se procedeu com a leitura em sua totalidade das informações. Sendo assim, questões basais foram discutidas e examinadas, o que possibilitou retirar dos artigos fundamentos importantes, que devem ser de compreensão pública.

Diante disso, foram identificados 57 artigos iniciais na plataforma PUBMED, de acordo com

o descritor citado “Medicina de Família e Comunidade”; entretanto, excluíram-se 27 após a inserção dos critérios de elegibilidade referentes aos últimos cinco anos. Os 30 restantes foram revisados para evitar artigos duplicados, posteriormente, utilizou-se o filtro de texto completo e gratuito, dessa forma, sobraram 25 artigos que foram analisados, porém somente 2 se enquadravam no objetivo da pesquisa. Ademais, foi usado na mesma base de dados outro descritor “Política de Atenção à saúde”, evidenciando 52 artigos, após isso foi usado a seleção de gratuidade e período de publicação, ficando somente 19 e dentre esses 1 foi escolhido.

Além disso, outra pesquisa realizada na Capes Periódicos mostrou inicialmente, 3604 resultados, com base no descritor “Medicina de Família e Comunidade”, todavia usando filtro dos cinco recentes anos, ficaram 1186 publicações. Contudo, com o acréscimo da seleção de acesso aberto, ficaram 817, daí por diante foi feita a leitura dos títulos dos materiais, sobrando 6 adequados para a temática. Dessa forma, utilizou-se na mesma plataforma uma seleção baseada no descritor “Política de Atenção à Saúde”, que junto com o filtro da temática de “Atenção Primária à Saúde” e “Política de Saúde” foi identificado 84 artigos, todavia somente um artigo correspondeu ao assunto buscado.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

Na implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), foi adotada estratégias de garantia do acesso universal, por intermédio da criação da Atenção Primária à Saúde (APS). Sendo assim, em 1994, instituiu-se a Estratégia Saúde da Família (ESF), que teve como principal finalidade assegurar as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (MELO, 2018). Esse avanço possibilitou o aprimoramento do vínculo entre a ESF e a comunidade, uma vez que aproximou o profissional da saúde à realidade da APS.

Ademais, fortalecendo esse vínculo, há também a especialidade clínica de Medicina de Família e Comunidade (MFC) que corrobora em grande parte com a formação de médicos voltados para ESF que desenvolve de forma integradora práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde, dirigidas as pessoas, famílias e comunidades, tornado-se uma disciplina estratégica para formar novos paradigmas na área da saúde. Sua prática possui potencial transformador tanto no âmbito da medicina quanto na formação de recursos humanos e no desenvolvimento de pesquisas. Por seus atributos estarem diretamente relacionados aos da APS, a MFC transformou-se em uma especialidade de excelência da APS (NORMAN, 2021).

Sob esse viés, é válido destacar seus princípios que estão relacionados em desenvolver meios integrados de promoção da saúde (individual e coletivo); priorizar a prática médica centrada na pessoa, na relação própria médico-paciente, com foco familiar e comunitário; coordenar as assistências à saúde prestados a determinado indivíduo, família e comunidade, direcionando, sempre que necessário, para outros especialistas ou outros níveis e setores do sistema (GIOVANELLA; FRANCO; ALMEIDA, 2020).

Reconhecida como especialidade na formação de medicina, pela Comissão Nacional de Residência Médica, logo após a Conferência de Alma-Ata no Cazaquistão, a Medicina de Família e Comunidade (conhecida como Medicina Geral Comunitária na época) surgiu em um contexto em que a Organização Mundial da Saúde buscava saídas para a crise do modelo hegemônico de atenção à saúde, compreendido como fragmentado, caro e ineficiente (COELHO NETO; ANTUNES; OLIVEIRA, 2019).

Como resposta às recomendações da Conferência de Alma-Ata, no viés das políticas públicas de saúde, o Brasil criou o Programa Saúde da Família (PSF). Nos primórdios, esse programa era bastante seletivo, com atendimentos voltados, às populações das áreas mais vulneráveis e em condições de vida mais precárias. No entanto, com o objetivo de ofertar os cuidados integrais em saúde, foi criado a Estratégia de Saúde da Família, que serviu como porta de entrada para toda a

população usuária do SUS (COELHO NETO; ANTUNES; OLIVEIRA, 2019).

A ESF proporcionou um grande desenvolvimento para a atenção primária à saúde nos últimos 20 anos, possuindo mais de 40 mil Unidades Básicas de Saúde, distribuídas por todo o território nacional, abrangendo uma área de aproximadamente 70% do país (COELHO NETO; ANTUNES; OLIVEIRA, 2019).

A relação do médico com a população é estreitada por meio da prática da MFC e pelo apoio da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (SBMFC). A MFC enfatiza a importância de o profissional de medicina atuar como um eixo de referência, responsável pelo cuidado integral e contínuo da saúde de indivíduos e famílias em seu contexto comunitário.

Dessa forma, a medicina familiar é de suma importância, já que médicos conhecem os fatores locais e têm uma compreensão única das comunidades que atendem e, portanto, estão adequados para implementação de procedimentos de adaptação da comunidade para diferentes situações, como preparo para lidar com o contexto comunitário (cultural e social), além de saber atuar em um espaço de alto grau de indeterminação e multimorbidades (NORMAN, 2021).

O papel da MFC é pautado no cuidado das pessoas e no aprimoramento dos serviços prestados. Desse modo, reconheceu-se a importância dos determinantes sociais no processo de saúde e doença das pessoas, famílias e comunidades (ANDERSON; SAVASSI, 2021).

Ademais, na MFC, há entre suas competências: convivência e colaboração com profissionais de outras áreas da saúde, atendimento humanizado, relação ao paciente, prática de diagnóstico e terapêutica com base em evidências, indicação de vários níveis de prevenção e aplicação das ações preventivas em cada nível segundo o embasamento científico. Para a formação dos acadêmicos de Medicina esta disciplina é indispensável para aproximá-los do real sistema de saúde na qual a grande maioria da população é cuidada (GIOVANELLA; FRANCO; ALMEIDA, 2020).

Desse modo, torna-se importante ressaltar as questões éticas na APS/ESF que apresentam diferentes aspectos, especialmente quando se considera que é exatamente nesse contexto que se desenvolve a proposta de fornecer cuidados abrangentes, contínuos e de alta qualidade, ressaltando a importância do compromisso e da responsabilidade das equipes por meio de práticas fundamentadas na humanização, no fortalecimento do indivíduo, no cuidado e na promoção da cidadania (SIQUEIRA-BATISTA et al., 2020).

No entanto, a formação de novos profissionais médicos, assim como a quantidade de especialistas em medicina da família não foram suficientes para acompanhar a expansão da atenção primária à saúde no Brasil. Com isso, constata-se uma lacuna no preenchimento das vagas por parte desses profissionais nas equipes. Mesmo com a implementação de programas como o Mais Médicos, que trouxe aproximadamente 20 mil novos profissionais para o país, é comum encontrar esses postos de trabalho desocupados. Esse é um viés que envolve aspectos quantitativos, que se torna evidente quando se observa que o Brasil possui uma taxa de médicos por mil habitantes inferior ao se comparar com outros países que possuem sistemas universais de saúde (COELHO NETO; ANTUNES; OLIVEIRA, 2019).

Outro desafio enfrentado é a atuação em territórios de pobreza e vulnerabilidade social, que é muito comum no país. O que dificulta a atuação dos profissionais nessas localidades é o saneamento básico inadequado ou, às vezes, inexistente, assim como moradias e transportes precários, associados a violência que, devido ao tráfico de drogas, confronto entre policiais e traficantes, torna-se comum nesses locais (COELHO NETO; ANTUNES; OLIVEIRA, 2019).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a importância da construção do vínculo entre o médico de ESF e a comunidade, baseia-se na oferta de cuidados integrais voltados para o meio familiar com foco nas demandas locais, além de priorizar a prática médica centrada na pessoa e de coordenar a assistência à saúde,

## RESUMO EXPANDIDO

com a finalidade de direcionar a atuação dos médicos.

Ademais, possibilitou-se a ordenação em rede, a longitudinalidade do cuidado e o reconhecimento por parte dos médicos de ESF, das necessidades comunitárias, adjunto da oferta de ações capazes de solucioná-las, e assim garantir o acesso à saúde da comunidade, em especial de indivíduos em situação de vulnerabilidade.

Contudo, a existência de dilemas na aplicabilidade da ESF se mostra como um fator de empecilho na construção do vínculo entre o médico de família e a comunidade, sendo a falta de profissionais especializados em MFC, a infraestrutura precarizada das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a dificuldade de acesso a locais mais carentes, as causas mais recorrentes nesse cenário.

Logo, evidencia-se que é necessário o melhoramento desses problemas para a efetividade da atuação do médico da ESF no meio comunitário e possibilitar também o asseguramento dos princípios do SUS.

### REFERÊNCIAS

ANDERSON , M. I. P. .; SAVASSI , L. C. M.. Medicina de Família e Comunidade e Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade: quem somos nós, 45 e 40 anos depois? Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 2–6, 2021.

COELHO NETO, G. C.; ANTUNES, V. H.; OLIVEIRA, A.. A prática da Medicina de Família e Comunidade no Brasil: contexto e perspectivas. Cadernos de Saúde Pública, v. 35, n. 1, p. e00170917, 2019.

GIOVANELLA, L.; FRANCO, C. M.; ALMEIDA, P. F. DE . Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 4, p. 1475–1482, abr. 2020.

LIMA, I. C. V. de; SHIBUYA, B. Y. R.; PEIXOTO, M. das G. B.; LIMA, L. L. de .. Análise do Internato em Medicina da Família e Comunidade de uma Universidade Pública de Fortaleza-CE na Perspectiva do Discente. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 44, n. 1, p. e006, 2020.

MACHADO, H. S. V.; MELO, E. A.; PAULA, L. G. N. DE .. Medicina de Família e Comunidade na saúde suplementar do Brasil: implicações para o Sistema Único de Saúde e para os médicos. Cadernos de Saúde Pública, v. 35, n. 11, p. e00068419, 2019.

FERNANDES, D. M. A. P.; MELO, V. F. C. de; RIBEIRO, B. de S. .; GOMES, C. F. P. .; ASSIS, L. M. B. de; PINHEIRO, M. de L.; MORAIS, M. M. M. de. A preceptoria em medicina de família e comunidade e as estratégias de organização da atenção primária frente à COVID-19 . Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, v. 16, n. 43, p. 2832, 2021.

MELO, E. A. et al.. Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. Saúde em Debate, v. 42, n. spe1, p. 38–51, set. 2018.

NORMAN, A. H. Pesquisa qualitativa em medicina de família e comunidade: a importância do olhar generalista. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, v. 16, n. 43, p. 2659, 2021.

RODRIGUES, L. H. G.; DUQUE, T. B.; SILVA, R. M. DA .. Fatores Associados à Escolha da Especialidade de Medicina de Família e Comunidade. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 44, n. 3, p. e078, 2020.

## RESUMO EXPANDIDO

SIQUEIRA-BATISTA, R.; SIMAS, K. B. da F.; LUZÓN, L.; MONTENEGRO, S. S. P.; GOMES, A. P.  
Bioética e residência em Medicina da Família e Comunidade: Uma proposta de educação. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 1957, 2020.

RE14

## FATORES EXTERNOS QUE INTERFEREM NA EFICÁCIA DOS ANTICONCEPCIONAIS

Rhudson Martins Almeida Santos, Emanuela Vercezi Duarte, Davi Rodrigues Dias, Débora Kaline Sousa Oliveira, Ebenezer de Melo Cruz\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

emanuela.vercezi@discente.ufma.br

**Resumo:**

**Introdução:** Anticoncepcionais hormonais são amplamente utilizados, mas seu uso errôneo pode afetar sua eficácia. Fatores como obesidade e interações medicamentosas comprometem a anticoncepção eficaz. A prescrição médica e a orientação adequada são fundamentais para a efetividade dos anticoncepcionais. Esta revisão busca explorar as interferências que afetam a eficácia dos contraceptivos. **Objetivo:** Compreender quais são os agentes extrínsecos que atuam na eficácia dos anticoncepcionais hormonais e quais seus mecanismos. **Metodologia:** Esta revisão sistemática foi baseada nas recomendações PRISMA 2020, os artigos foram pesquisados nas bases de dados PubMed e Elsevier, no mês de junho de 2023, utilizando-se os descritores “contraceptive” e “alter the effectiveness” coletados no DeCS/MeSH. **Resultados e Discussão:** Interferências externas na eficácia de anticoncepcionais em mulheres obesas, inclui os maus hábitos alimentares e fatores socioeconômicos. Cirurgia bariátrica e prática tabágica afeta a absorção de anticoncepcionais orais combinados. Interações farmacocinéticas com antidepressivos naturais e antirretrovirais podem diminuir a eficácia dos contraceptivos hormonais. Conhecimento desses fatores é fundamental para estratégias personalizadas de contracepção e políticas públicas. **Considerações Finais:** Infere-se que os hábitos de vida e o tratamento de doenças prévias podem alterar a eficácia dos contraceptivos, portanto tais práticas e condições devem ser ponderadas na atuação dos profissionais da saúde para o desenvolvimento de um atendimento mais personalizado, particular e humanizado.

**Descritores:** Contracepção, Eficácia, Agentes extrínsecos.

**Área Temática:** Ginecologia-Obstetrícia.

## 1 INTRODUÇÃO

Meios de contracepção são uma necessidade não apenas de mulheres que buscam controle de natalidade como também de mulheres que possuem alguma comorbidade ou que realizam tratamento envolvendo medicamentos teratogênicos, os quais as impossibilitam de ter uma gravidez segura, como pacientes portadoras de HIV na fase aguda ou pacientes que fazem uso de talidomida. Nesse sentido, os anticoncepcionais hormonais são os mais usados por essas pacientes que desejam uma gravidez futura, devido a sua rápida reversibilidade (SHARMA; WALMSLEY, 2015) e sua elevada taxa de segurança quando comparados com outros métodos contraceptivos, podendo atingir uma eficácia acima de 99% quando usados corretamente e de modo contínuo durante o primeiro ano. (MORAIS *et al.*, 2019)

Os anticoncepcionais orais (ACO) têm como principal objetivo inibir a ovulação por meio de alteração do eixo neuroendócrino impedindo o pico pré-ovulatório do hormônio luteinizante (LH) causando assim um bloqueio gonadotrófico. Isso acontece com o uso ou de dois hormônios,

estrógeno e progestagênio, nas chamadas pílulas combinadas, ou de isolados, denominados minipílulas, que possuem em sua composição apenas progestagênio. Além disso, esses hormônios são responsáveis por alterar características histofisiológicas do muco cervical, tornando-o mais espesso e impedindo que o espermatozoide chegue à cavidade uterina, e do endométrio, tornando-o menos propício para a nidação. Estima-se que, no Brasil, em torno de 75% das mulheres em idade fértil fazem uso de algum contraceptivo hormonal, sendo 23% de ACO. (OLIVEIRA *et al.*, 2019). Esses dados tornam-se preocupantes quando analisa-se a facilidade de acesso a esse método contraceptivo, visto que não há obrigatoriedade de prescrição médica, o que acarreta no uso descontrolado e incorreto que pode afetar na sua efetividade. (CORRÊA *et al.*, 2017)

Além disso, esses anticoncepcionais podem ser absorvidos de diversas formas, a mais comum é via oral e nesse contexto é importante avaliar toda a via gastrointestinal da paciente, uma vez que os anticoncepcionais orais são dissolvidos no estômago e transformados por enzimas no intestino onde são absorvidas e liberadas na corrente sanguínea pela veia porta. Durante todo esse trajeto, o fármaco sofre influência de fatores bioquímicos importantes como o pH de cada órgão do trato gastrointestinal. (SCHLATTER, 2017). Outro aspecto importante é a interação medicamentosa, visto que algumas medicações interferem na metabolização dos anticoncepcionais hormonais, por exemplo alguns antibióticos que ao afetarem a flora gastrointestinal alteram a absorção desses compostos e, conseqüentemente, sua parte hormonal bioativa. Condições como comorbidade e predisposições genéticas devem ser averiguadas antes de iniciar o uso dessas substâncias. Por essas razões, em alguns países, é necessária uma análise prévia de um profissional da saúde para conseguir acesso a contraceptivos hormonais. (CORRÊA *et al.*, 2017).

A anticoncepção de emergência também é bastante utilizada no Brasil e a mais comum é com progestagênio isolado (levonorgestrel) que age impedindo a ovulação ou dificultando o encontro do espermatozoide com o ovócito, sendo eficaz apenas antes da fecundação. Esse método contraceptivo apresenta taxas consideráveis de falhas principalmente quando utilizados por pessoas obesas, devido a sua oferta ser em dose única e por vezes ela não ser adequada para o peso da paciente (GUAZZELLI; SAKAMOTO, 2020). Seu mecanismo de ação altera de acordo com a fase do ciclo que é administrado, quando utilizado antes da liberação do ovócito atua modificando os folículos e a mobilidade das tubas uterinas. Se utilizado após, seu efeito será na movimentação das tubas uterinas visando impedir a chegada dessa célula a cavidade uterina e no muco cervical com o objetivo de impedir a sobrevivência do espermatozoide e sua chegada ao útero. (DE LIMA; LIMA; DA SILVA, 2021)

Avaliando as possíveis interferências que podem acarretar alterações na eficiência de anticoncepcionais e a importância de difundir essas informações, esse trabalho tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sistemática sobre os efeitos adversos de fatores como peso, morbidade e hábitos de vida na eficácia dos anticoncepcionais hormonais e como eles atuam nessas situações.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão sistemática desenvolvida por meio da recomendação dos Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises (PRISMA) 2020. A coleta dos descritores foi realizada no Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH), buscando-se palavras-chaves e sinônimos relacionados ao tópico. Os descritores “contraceptive” e “alter the effectiveness” foram utilizados por se adequarem melhor ao objetivo desta revisão. A busca eletrônica foi executada nas bases de dados PubMed e Embase.

Os critérios de elegibilidade foram artigos publicados nos últimos 10 anos (2013 a 2023), realizados apenas com humanos, disponibilizados com acesso ao resumo e ao texto completo e que se enquadram nas categorias de artigo de pesquisa, estudo clínico, ensaio clínico, meta-análise, teste controlado e aleatório e revisão.

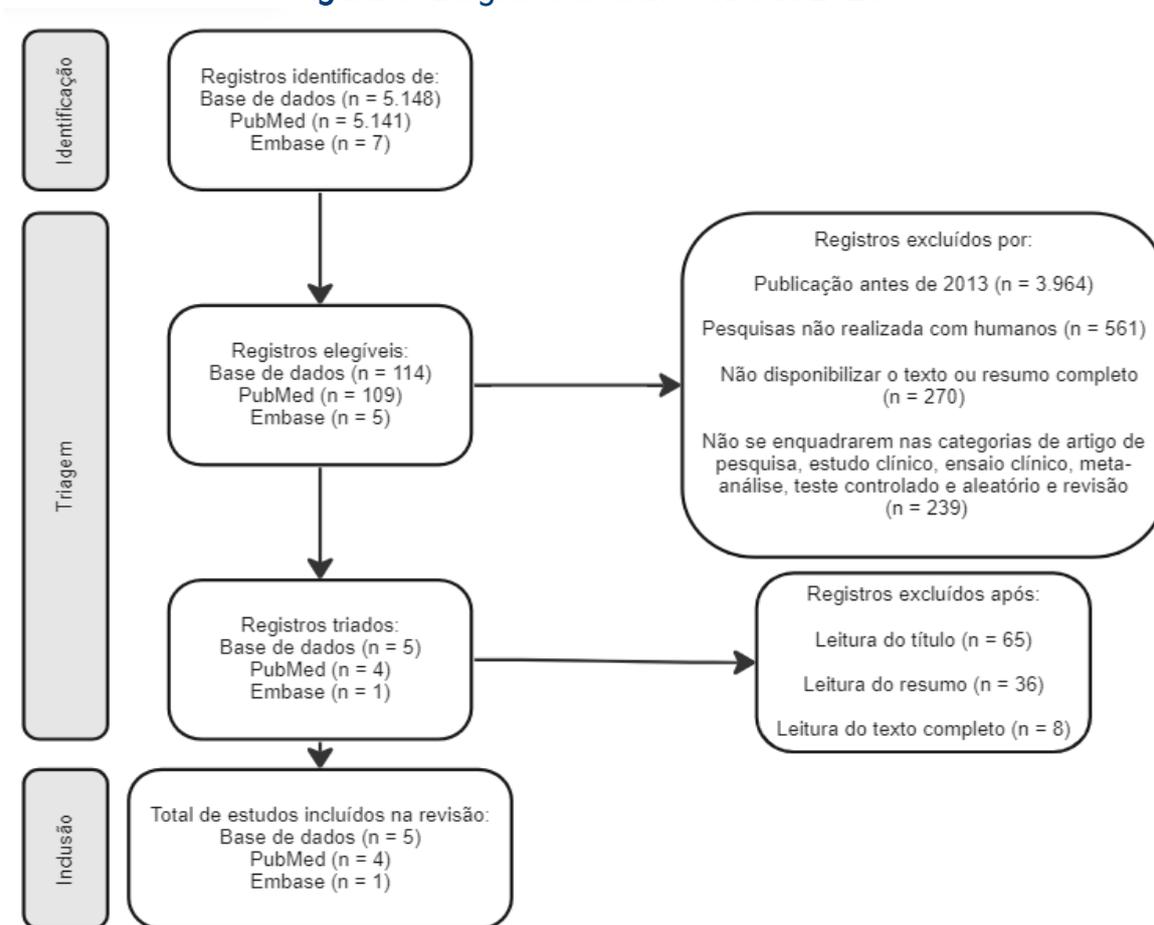
## RESUMO EXPANDIDO

Excluiu-se da pesquisa artigos publicados antes de 2013, pesquisas efetuadas com outros seres, sem acesso ao texto completo, estudos que não se enquadram nas categorias definidas e que após a leitura do título, resumo ou texto completo não estavam de acordo com o objetivo da pesquisa.

Os dados foram extraídos por meio de dois revisores independentes que realizaram a identificação dos artigos mediante pesquisas nas bases de dados com a utilização dos descritores em conjunto, logo depois foi efetuado o procedimento da triagem, primeiro aplicou-se os critérios de elegibilidade e de exclusão e após isso leu-se o título, o resumo e texto completo dos artigos e foi apurado em cada etapa aqueles estudos que se relacionavam com o intuito desta pesquisa.

O fluxograma a seguir esquematiza o processo de seleção dos artigos.

**Figura 1-** Diagrama de fluxo PRISMA 2020



Fonte: Elaboração própria

### 3 RESULTADOS

Os trabalhos a respeito de interferências externas na eficácia de anticoncepcionais utilizados por mulheres nas mais variadas idades e circunstâncias são diversos, entretanto, verifica-se a notabilidade atribuída à obesidade, tendo em vista sua atual repercussão. Dessa forma, o uso de anticoncepcionais em mulheres obesas apresenta alguns níveis de comprometimento, a depender dos hábitos de vida, do metabolismo e níveis de eficácia contraceptiva (SIMMONS; EDELMAN, 2016).

Dos fatores associados à obesidade propriamente dito e entendendo-se esta como uma consequência de maus hábitos alimentares e um estilo de vida sedentário, entende-se, por questões comportamentais, a não adesão ao uso regular e adequado dos anticoncepcionais orais

## RESUMO EXPANDIDO

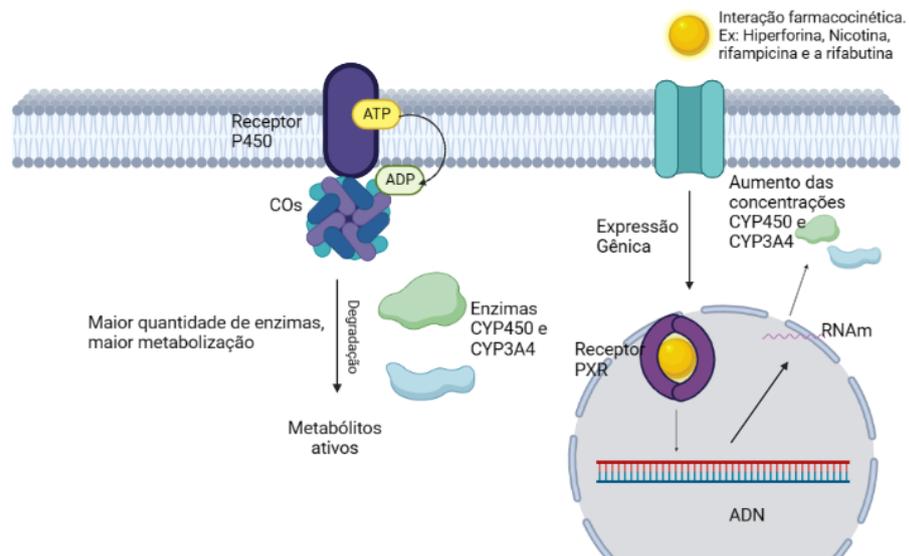
combinados (CHO) uma vez que, aspectos socioeconômicos como emprego, educação e estabilidade de moradia exercem significativa influência na capacidade de uma mulher para acessar e utilizar de forma consistente a contracepção. Assim, comprometendo a ação do CHO, tendo em vista que os mesmos devem ser utilizados diariamente de acordo com sua classificação, monofásico, bifásico e/ou trifásico.

No que tange ao metabolismo de drogas em uma pessoa obesa há o comprometimento, de uma ou mais, das etapas primordiais (absorção, distribuição, metabolismo e excreção) na passagem de uma droga pelo corpo (SIMMONS; EDELMAN, 2016). A maior parte das mulheres apresentou uma absorção de drogas aumentada devido, sobretudo, ao acréscimo do débito cardíaco, o qual ocasiona uma adição do fluxo sanguíneo para o trato gastrointestinal, além de um esvaziamento gástrico precoce, causando um menor tempo de vida para a concentração plasmática de uma droga.

Ademais, tem-se a cirurgia bariátrica, com indicação absoluta para casos de obesidade grau 3, como medida auxiliar para combater a obesidade, contudo a biodisponibilidade das drogas no organismo do indivíduo pode ser afetada pela solubilidade e pH do meio alterado após a realização do procedimento e consequente perda de transportadores gastrointestinais (SCHLATTER, 2017). Assim sendo, há um comprometimento da eficácia dos CHO devido a alteração transitória na sua absorção.

A literatura também destaca os aspectos fatoriais no que tange às interações medicamentosas conjugadas aos CHO, alterando sua eficácia anticoncepcional. Nesse sentido, vale salientar que os contraceptivos hormonais são geralmente metabolizados por isoenzimas hepáticas derivadas do citocromo P450 (CYP450) e onde se processa reações de conjugação de sulfato e glucuronida. Diante desse aspecto, as interações farmacocinéticas (exemplificada na figura 2) ocorrem em níveis de alteração de expressão gênica aumentando a metabolização dos contraceptivos hormonais, tais como ocorre com a Hiperforina, alguns antirretrovirais e a Nicotina. (SHARMA; WALMSLEY, 2015).

**Figura 2** - Mecanismo de interação farmacocinética dos Contraceptivos Hormonais (COs) e Hiperforina, antirretrovirais e nicotina.



Fonte: Elaboração Própria

Nesse cenário, os estudos destacam o uso simultâneo de CHO e antidepressivos naturais como o extrato de erva de São João (*Hypericum perforatum*), composto por pelo menos 10 classes químicas ativas, dentre eles a hiperforina que atuam diretamente no aumento da expressão gênica

de receptores de citocromo P450, responsáveis pela metabolização de contraceptivos hormonais orais. Nesse sentido, o aumento de RNAs determinantes para tradução dessas enzimas resulta em uma diminuição da eficácia contraceptiva, haja vista o aumento da depuração dos contraceptivos (NICOLUSSI *et al.*, 2020).

Nessa conjuntura, seguindo os aspectos intercambista farmacológicos, outro estudo descreve as conjunções farmacocinéticas da terapia antirretroviral (TARV) e contraceptivos hormonais (COs). As interações se processam em níveis de metabolismo hepático, sendo que, semelhante a hiperforina, alguns antirretrovirais induzem a atividade das enzimas do citocromo P450, como a rifampicina e a rifabutina. Com isso aumenta-se o metabolismo dos COs resultando em uma diminuição da concentração plasmática dos hormônios contraceptivos, reduzindo sua eficácia. Ademais, outros antirretrovirais, como os inibidores de protease, podem afetar a permeabilidade intestinal e a função da glicoproteína P (P-gp), importante para absorção dos COs, consequentemente reduzindo seu mecanismo de anticoncepção (SHARMA; WALMSLEY, 2015).

Ademais, estudos científicos também ressaltam a interferência do tabagismo na ação dos COs. Mulheres que fazem uso de tabaco simultaneamente aos COs, tem como consequência um efeito anticoncepcional mitigado. A nicotina induz a expressão gênica do citocromo P450, o que aumenta a taxa de metabolismo dos hormônios contraceptivos, diminuindo a eficácia dos métodos hormonais. Além disso, vale ressaltar que o tabagismo aumenta o risco de complicações associados aos usos dos COs, como eventos tromboembólicos, o que se configura um fator reducional da eficácia haja vista a contraindicação do uso anticoncepcional (ALLEN *et al.*, 2019).

Por fim, diante da análise abrangente dos estudos supracitados, ressalta-se a importância inquestionável de conhecer os intrincados mecanismos subjacentes aos fatores que interferem na eficácia dos anticoncepcionais. Tal conhecimento não apenas consolida a fundamentação teórica do campo científico, mas também propicia adoção de estratégias personalizadas e efetivas na contracepção. Com efeito, o domínio desses fatores em sua completude é um ponto chave para a prática clínica de qualidade, tanto no âmbito da prescrição individualizada quanto no delineamento de políticas públicas que tem como cerne o empoderamento feminino atrelado à redução dos índices de falha contraceptiva. Logo, pesquisas adicionais são oportunas para a concretização da anticoncepção eficaz e personalizada.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final da discussão é possível inferir que diversos fatores externos podem alterar a eficácia dos contraceptivos, em especial os hábitos de vida e o tratamento de HIV.

Dessa maneira, a obesidade e seu tratamento cirúrgico, o tabagismo e o uso indiscriminado de fitoterápicos como a erva de São João, devem ser averiguados antes da prescrição dos anticoncepcionais, bem como o profissional da saúde deve atuar de maneira educativa para esclarecer os riscos dessas práticas e condições, bem como indicar o tratamentos farmacológicos e não farmacológicos que melhor se adequem à pessoa.

Outro fator a ser considerado é a presença de doenças prévias, porque estas podem condicionar uma alteração na eficácia da contracepção devido a interação farmacológica entre anticoncepcionais e alguns fármacos que tratam estas doenças, como no caso do HIV e o tratamento com TARV.

É válido destacar também a importância do citocromo P450 nos mecanismos dessas alterações, o que torna o receptor uma questão importante para estudos posteriores sobre a variação da eficiência dos anticoncepcionais promovida por fatores extrínsecos.

Assim, os aspectos abordados nesse estudo devem ser analisados para que os profissionais da saúde desenvolvam um atendimento mais personalizado, particular e humanizado para cada paciente.

### REFERÊNCIAS

ALLEN, A. M. et al. Oral contraceptives and cigarette smoking: a review of the literature and future directions. **Nicotine and Tobacco Research**, v. 21, n. 5, p. 592-601, 2019.

CORRÊA, D. A. S. et al. Factors associated with the contraindicated use of oral contraceptives in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. 1, 2017.

DE LIMA, F. M. T.; LIMA, H. A. D. S.; DA SILVA, O. A. Anticoncepcionais hormonais: interações que podem comprometer sua eficácia. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 27708-27720, 2021.

GUAZZELLI, C. A.; SAKAMOTO, L. C. Anticoncepcional hormonal apenas de progestagênio e anticoncepção de emergência. **Femina**, v. 48, n. 3, p. 186-92, 2020.

MORAIS, L. et al. Tromboembolismo venoso relacionado ao uso frequente de anticoncepcionais orais combinados. **Revista Eletrônica de Ciências Humanas, Saúde e Tecnologia**, v. 8, n. 1, p. 85-109, 2019.

NICOLUSSI, S. et al. Clinical relevance of St. John's wort drug interactions revisited. **British journal of pharmacology**, v. 177, n. 6, p. 1212-1226, 2020.

OLIVEIRA, K. A. R. D.; SATO, M. D. O.; SATO, R. M. S. Uso e conhecimento a respeito de anticoncepcionais por acadêmicas de farmácia. **Revista UNIANDRADE**, v. 20, n. 3, p. ,115-120, 2019.

SCHLATTER, J. Oral contraceptives after bariatric surgery. **Obesity Facts**, v. 10, n. 2, p. 118-126, 2017.

SIMMONS, K. B.; EDELMAN, A. B. Hormonal contraception and obesity. **Fertility and sterility**, v. 106, n. 6, p. 1282-1288, 2016.

SHARMA, M.; WALMSLEY, S. L. Contraceptive options for HIV-positive women: making evidence-based, patient-centred decisions. **HIV medicine**, v. 16, n. 6, p. 329-336, 2015.

RE15

## PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ana Letícia Pacheco de Sousa, Alexandra do Nascimento, Fabrícia dos Santos Alves Pereira, Anderson Gomes Nascimento Santana\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

ana.lps@discente.ufma.br

**Resumo:**

**Introdução:** A busca de recursos naturais pelo homem para a melhora de seu bem estar físico, mental e social acompanha a história da humanidade, independentemente da cultura ou região. O Brasil, como país de amplo território e biodiversidade, se destaca no uso de plantas medicinais e produção de fitoterápicos, seja por interesse industrial e institucional na lucratividade, seja um interesse da própria população, com foco no autocuidado. Assim, esses produtos terapêuticos foram aderidos de forma progressiva ao sistema de saúde, visando um atendimento completo na prestação de serviços. **Objetivo:** Conhecer o uso de fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde (APS), bem como os benefícios dessa implementação. **Metodologia:** Esse trabalho foi realizado por meio de uma revisão literatura, a partir da seleção de artigos usando como descritores “Fitoterápicos” OR “Plantas medicinais”, AND “SUS” AND “Atenção Primária a Saúde” na base de dados ScientificElectronic Library Online (SciELO) e Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (Portal BVS) com o recorte temporal dos últimos cinco anos. **Resultados:** A capacitação acerca da utilização das plantas medicinais e dos fitoterápicos ainda é escassa e muitos profissionais desconhecem a diferença entre esses dois conceitos, no entanto existe o crescente interesse acerca do uso desses produtos. Diversos aspectos positivos estão relacionados a essas práticas complementares, dentre eles o baixo preço e a capacidade de promover a autonomia do cuidado na comunidade. **Conclusão:** As plantas medicinais e os fitoterápicos possuem grande importância no tratamento de diversas doenças e sintomas. Todavia, esses recursos terapêuticos ainda são subutilizados, demonstrando a necessidade da capacitação de profissionais para essa área.

**Descritores:** Plantas Medicinais; Fitoterápicos; Atenção Primária.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

## 1 INTRODUÇÃO

A busca por recursos na natureza que permitam uma melhora na qualidade de vida do homem acompanha a história natural da humanidade e sua evolução ao longo dos séculos, independentemente da região do mundo ou da cultura dos povos em questão, é observado uma busca pela manutenção do bem estar físico, mental e social por meio da utilização de meios extraídos do ambiente. Especificamente no Brasil, um país com fonte da economia no setor de produção e com uma grande diversidade cultural, observa-se historicamente a ampla utilização da flora nacional como artifício da medicina (RIBEIRO, 2019).

Em 1978 houve a declaração de Alma-Ata e, a partir dela, a Organização Mundial de Saúde (OMS) vem destacando a importância da aplicação de plantas medicinais no tratamento médico,

promovendo uma valorização de conhecimentos tradicionais integrativos e complementares. No contexto brasileiro, devido a vastidão de biomas e a biodiversidade existente que se encontra dispersa na grande extensão territorial, observa-se um grande uso de plantas medicinais e produção de fitoterápicos, seja um interesse industrial, visando o lucro, seja institucional, visando tanto a própria lucratividade quanto a promoção de bem estar geral, seja um interesse da própria população, com foco no autocuidado (BRASIL, 2021).

Diante desse panorama, de acordo com o Formulário da Anvisa (2021), no ano 1999 foi estabelecida a Lei 9.782 que determina no artigo sete determina a obrigação da Anvisa de organizar, revisar e atualizar periodicamente a Farmacoterapia nacional, promovendo assim o desenvolvimento científico no que diz respeito a tratamentos inovadores, fiscalizando os requisitos de qualidade e atuando na descoberta de novos produtos e novas áreas de aplicação de plantas medicinais e farmacoterápicos já conhecidos. Tal lei apresenta uma maior generalização em relação ao ambiente nacional como um todo, havendo, em algumas regiões, políticas específicas voltadas à realidade local, tal como a Política Intersectorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no Rio Grande do Sul, que prioriza as espécies nativas específicas da região (DRESCH; LIBÓRIO; CZERMAINSKI, 2021).

Nesse sentido, em 2006 foi estabelecida a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, com o objetivo de introduzir esses meios terapêuticos no Sistema Único de Saúde de maneira eficaz, segura e com alta qualidade, sendo associada e vista como uma proposta atrelada a Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares – que visa a promoção e cuidado em saúde através de conhecimentos tradicionais em consonância com a metodologia tecnicista vigente, visando aumentar a capacidade e resolutividade do atendimento público dos serviços de saúde. Em 2011, pela demanda prática desses cuidados estabelecidos, foi lançado a 1ª edição do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, que permitiu uma diferenciação básica entre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, bem como possibilitou o estabelecimento de um sistema básico de referência em notificação para a Anvisa. A segunda edição do Formulário, repleta de atualizações em descobertas e diretrizes, foi lançada em 2014 e em maio de 2018 foi feito um suplemento do Formulário, que alterou o formato de catalogação das espécies vegetais, passando de uma descrição mais abrangente, baseada na forma terapêutica, para uma descrição estruturada em torno de uma monografia única para a espécie vegetal (BRASIL, 2021).

No Brasil, após o lançamento da política em 2006, houve um aumento no número de programas de fitoterapia, que por sua vez estão distribuídos e potencializados de diferentes formas ao longo do território brasileiro. Dependendo da região do país é observada diferentes formas de manejo na coleta de insumos naturais, nas estratégias de produção, de dispersão pelo território e introdução do seu uso no sistema de saúde. Ao passo que em algumas regiões, como em estados do Norte e Nordeste, a inserção no SUS se dá de maneira mais tradicional e com pouca técnica e estruturação, nas regiões Sul e Sudeste caracterizou-se por ser um processo mais industrializado, diminuindo o fomento das expressões regionais (RIBEIRO, 2019).

Dessa maneira, em relação ao contexto brasileiro de diversidade e regionalização, foi realizado um compilado da primeira e segunda edição, bem como do suplemento e das novas monografias de plantas medicinais e fitoterápicos descobertos, além da inclusão de alterações no sentido de complementar as formulações sobre aqueles produtos já existentes, resultando assim na vigente edição do Formulário de Fitoterápicos da Farmacoterapia Brasileira, contando com 85 espécies ao total, que apesar das diferentes origens agrônomas, conta com a matéria prima vegetal tendo sua origem atestada para a garantia da qualidade e segurança dos conteúdos de espécies medicinais utilizadas na promoção de saúde e tratamento dos brasileiros que utilizam do sistema único de saúde. Assim, o presente trabalho tem como objetivo analisar como é feito o uso de fitoterápicos no SUS, bem como os benefícios dessa implementação (BRASIL, 2021).

## 2 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento da pesquisa foi utilizada a metodologia de Revisão Bibliográfica, que permite um levantamento do que já foi escrito sobre o assunto, tendo o trabalho sido realizado no primeiro semestre do ano de 2023. Para essa busca de informações foram utilizadas as plataformas de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (Portal BVS). Na primeira, os descritores aplicados para a busca foram “Fitoterápicos” e “SUS”, permitindo a obtenção de 206 resultados. Com a aplicação dos filtros “Brasil”, “português” esse número foi reduzido para 33 e, selecionando os últimos cinco anos como recorte temporal, o número de resultados foi para 13. Dentre esses foram escolhidos aqueles com maior pertinência ao tema e a revisão proposta no trabalho, sendo que os descritores citados em conjunto foram integrados pelo operador “AND”.

Já na plataforma BVS, utilizou-se os descritores “Plantas medicinais” e “Medicamentos fitoterápicos”, separados pelo operador OR e unidos ao descritor “Atenção primária” através do operador AND, gerando 3448 resultados. Ao colocar os filtros “texto completo”, idioma português e “últimos 5 anos” o número de resultados foi reduzido para 201, que foram analisados e escolhidos pela inspeção dos resumos. Desta maneira, conforme as especificações, foram selecionados sete artigos para a realização do resumo expandido.

### 3 RESULTADOS

Com a instituição da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos foi possível um grande avanço na utilização de fitoterápicos e de plantas medicinais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), todavia essas terapias complementares ainda se mostram pouco difundidas no contexto regional (RIBEIRO, 2019). Com isso, urge discutir os aspectos relacionados a utilização dessas estratégias nos dias atuais.

Segundo Caboclo et al. (2022), em um estudo quantitativo transversal com 156 profissionais da saúde em Rondonópolis-MT, 88% dos entrevistados nunca tiveram contato com a disciplina de fitoterapia em seus cursos e graduações. Nesse mesmo estudo indicou, ainda, que 58% destes profissionais desconheciam a diferença entre Plantas medicinais e fitoterápicos. Assim, apesar de regulamentada, essa classe terapêutica ainda é negligenciada pela escassez de capacitação e de incentivo acerca da utilização desses recursos, como os seus benefícios, posologia, modo de obtenção e contraindicações (CABOCLO *et al.*, 2022) (GALHOTO *et al.*, 2021).

Nesse contexto, Zeni; Galvão e Sasse (2021) denotaram, a partir de uma abordagem qualitativa sobre uma ação educativa de capacitação de profissionais acerca do uso de fitoterápicos, que 76% dos participantes dessa pesquisa já conheciam a PNPMF e que 90% se interessavam em usar as plantas medicinais e os fitoterápicos nos tratamentos, o que retrata a existente procura pelo conhecimento acerca das plantas medicinais e dos fitoterápicos.

Dentre os principais motivos que levaram os profissionais a buscarem a formação desse conhecimento foi que esses produtos possuem menor preço quando comparados aos medicamentos de uso convencional, a independência de tecnologia científica dura e a eficácia desses produtos em promover a autonomia e práticas de saúde permanentes. (GALHOTO *et al.*, 2021) Outrossim, Zeni; Galvão e Sasse (2021) elencaram, também, como motivos basilares para a busca de capacitação para essas terapêuticas foi o fato de possuírem efeitos positivos no tratamento e alívio de sintomas gerais.

Adjacente a isso, Caboclo et al. (2021) sugere que a orientação do profissional de saúde é substancial para garantir a adesão, o uso correto e para a identificação de possíveis efeitos adversos. Ressalta, ainda, que a efetivação do uso das práticas integrativas complementares, como a fitoterapia e a utilização de plantas medicinais, possibilita o maior vínculo entre os profissionais e os pacientes, e consequentemente redução do uso indiscriminado desses produtos e os riscos

de intoxicações. Nesse sentido, as terapias que utilizam plantas medicinais e fitoterápicos demonstram um potencial não apenas de cura, mas de prevenção e promoção do autocuidado.

Outro ponto a ser abordado consiste em identificar as principais doenças tratadas com plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde (APS). Com isso, cabe citar os distúrbios metabólicos e a hipertensão como as mais frequentes, enquanto os transtornos mentais, como depressão e ansiedade, hipertensão e diabetes estão relacionados com o difícil tratamento. Geralmente essa terapêutica complicada está relacionada à ineficiência dos medicamentos convencionais, a baixa adesão ao tratamento, ao alto custo dos remédios, aos efeitos colaterais e por que “a medicina ocidental não dá conta” (ZENI; GALVÃO; SASSE, 2021) (GALHOTO *et al.*, 2021).

Ademais, em uma pesquisa realizada em Fortaleza-CE, foi possível aferir que dentre os pacientes que faziam o tratamento convencional para hipertensão e a diabetes 62,3% indicaram fazer uso de algum tipo de planta medicinal, bem como a maioria destes informaram não identificar reações adversas. (VIRGÍNIO *et al.* 2018) Com isso, nota-se o surgimento da demanda da utilização das Práticas Integrativas Complementares (PIC), dentre as quais, segundo a literatura vigente, a mais utilizada é a fitoterapia (CABOCLO *et al.*, 2022).

A partir da compreensão da necessidade do uso das Plantas medicinais e dos medicamentos fitoterápicos, faz-se também essencial relatar que esses produtos possuem efeitos terapêuticos diversos, como diuréticos, calmantes, expectorantes, entre outros. Conforme Zeni; Galvão e Sasse (2021) os principais representantes das plantas medicinais utilizadas pelos pacientes são: hortelã (18,7%), gengibre (18,7%), canela-de-velho (18,7%), malva (12,5%), estevia (12,5%), erva cidreira (12,6%) e camomila (6,4%). Além dessas, outros produtos naturais como hibisco, eucalipto, erva-doce, melissa, berinjela, cebola e alho, também são utilizadas para o tratamento de algumas doenças e sintomas específicos (GALHOTO *et al.*, 2021).

Acerca da utilização dessa PIC, Virgínio *et al.* (2018), em um estudo com pacientes hipertensos e diabéticos, apontou que 78,3% dos que fazem uso de plantas medicinais não informaram ao médico ou ao enfermeiro sobre o consumo paralelo aos medicamentos convencionais. Isso possivelmente pode ser explicado pelo fato de que muitos profissionais se sentem desqualificados e inseguros, e por esse motivo acabam por não prescrever esses produtos, o que faz com que os pacientes não se sintam confortáveis de relatar a utilização dessas terapias complementares. (CABOCLO *et al.*, 2022) Entende-se, portanto, que a capacitação dos profissionais se faz imprescindível para a integralidade do cuidado e a efetivação da atenção continuada.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos demonstra diversos aspectos benéficos, como o tratamento de sintomas gerais e de determinadas patologias, o baixo custo em comparação com medicamentos de uso convencional e a promoção da autonomia do cuidado. No entanto, apesar de possuir grande importância para a efetivação dos princípios da APS, como a integralidade, essas estratégias complementares ainda não são devidamente implementadas na totalidade do território nacional, demonstrando uma negligência da saúde pública no que tange à promoção da saúde.

Outrossim, nota-se, também, que muitos profissionais desconhecem as diferenças entre plantas medicinais e fitoterápicos, e que, por esse motivo, não se sentem capazes de instruir ou prescrever o seu uso, porém demonstram interesse em conhecer essas modalidades terapêuticas, o que ratifica a procura pela utilização dessas estratégias complementares e a necessidade de mais capacitações profissionais nessa área.

#### REFERÊNCIAS

## RESUMO EXPANDIDO

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira. **Anvisa**, n. 2, abr. 2021.

CABOCLO E. K. D.; SANTOS J. B.; SOUSA A. R.; BORDIN A. O.; CASTRO L. S.; LISBOA H. C. F. Fitoterápicos e plantas medicinais na prática dos profissionais de saúde em Unidades de Estratégia Saúde da Família. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 21, n. 2, p. 211-217, ago. 2022

DRESCH, R. R.; LIBÓRIO, Y. B.; CZERMAINSKI, S.B.C. Compilação de levantamentos de uso de plantas medicinais no Rio Grande do Sul. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 2, mai. 2021.

GALHOTO R.; BARBA F. F. M.; ZENI F.; ZENI A. L. B. Perspectivas e desafios dos profissionais na inserção da prática plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde, no município de Gaspar, SC. **Revista APS**, v. 24, n. 4, p. 727–745, dez. 2021.

RIBEIRO, I. H. L. Análise dos programas de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS) sob a perspectiva territorial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 5, p. 1733-1742, ago. 2019.

VIRGÍNIO T. B.; CASTRO K. S.; LIMA A. L. A.; ROCHA J. V.; BONFIM I. M.; CAMPOS A. R. UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS POR PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS: ESTUDO TRANSVERSAL NO NORDESTE BRASILEIRO. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 4, p. 1-10, dez. 2018.

ZENI A. L. B.; GALVÃO T. C. L.; SASSE O. R. CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UM CAMINHO PARA A PROMOÇÃO DA FITOTERAPIA. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 3, p. 70-91, set. 2021.

RE16

## PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ana Letícia Pacheco de Sousa, Alexandra do Nascimento, Gustavo de Sousa Silva, Fellipe Vasconcelos Pimentel, Anderson Gomes Nascimento Santana\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

ana.lps@discente.ufma.br

**Resumo:**

**Introdução:** As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) são abordagens terapêuticas, que englobam diferentes sistemas médicos e práticas não convencionais na Atenção Primária à Saúde. Sendo regularizada no Brasil, no ano de 2006, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, estabelecendo diretrizes para a incorporação destas práticas no Sistema Único de Saúde. Acreditando que, com a adoção destas práticas, é possível obter vários benefícios para a saúde do paciente. **Objetivo:** O estudo em questão tem como objetivo fazer uma análise ampla sobre as práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde (APS), analisando o que são e os seus reflexos na comunidade. **Metodologia:** Esse trabalho foi realizado através de uma revisão literatura, em que os artigos foram obtidos através das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (Portal BVS), utilizando descritores específicos como “Atenção Primária”, “Práticas Integrativas” e “Complementares”, com o recorte temporal dos últimos cinco anos. **Resultados:** Apesar da resistência por parte da mentalidade centrada na técnica médica, as PIC vêm progredindo lentamente e demonstrando grandes potenciais no contexto da APS. Essas potencialidades se embasam, sobretudo, na promoção da autonomia da comunidade, e na prevenção de doenças. Diversos benefícios podem ser identificados com a utilização dessas estratégias, dentre elas a redução do uso de medicamentos, o tratamento alternativo para doenças crônicas e a harmonia do corpo profissional. **Conclusão:** As PIC são uma ferramenta essencial para a promoção da saúde na APS, pois promovem o empoderamento da população, a desmedicalização e o tratamento de doenças crônicas. Além disso, é capaz de influenciar positivamente nas relações interprofissionais. Todavia, essas estratégias ainda são fragilizadas pela escassez de capacitação profissional e de infraestrutura adequada nas unidades básicas de saúde (UBS).

**Descritores:** Prática integrativa; Complementar; Atenção Primária.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

## 1 INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares são abordagens terapêuticas, que englobam diferentes sistemas médicos e práticas não convencionais na Atenção Primária à Saúde, que proporcionam benefícios tanto para profissionais da saúde quanto para os pacientes. (DINIZ et al., 2022). Dentre as diversas PICs, destacam-se a acupuntura, fitoterapia, homeopatia, medicina tradicional chinesa e meditação. A Atenção Primária à Saúde é considerada a porta de entrada do sistema de saúde, sendo responsável pela promoção, prevenção, tratamento e reabilitação dos pacientes (SILVA et al., 2021).

Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares desempenham um papel importante, pois abordam o ser humano de forma integral, considerando aspectos físicos, emocionais, mentais e sociais e possuem efeitos positivos na promoção da saúde, prevenção de doenças, melhoria do bem-estar e qualidade de vida dos indivíduos (DINIZ *et al.*, 2022). As PIC possuem uma relação intrínseca com a diversidade de culturas, uma vez que muitas dessas abordagens terapêuticas têm origem em diferentes tradições e sistemas de conhecimento com origem ao redor do mundo. Nessa perspectiva, é fundamental que as Práticas Integrativas e Complementares sejam integradas de forma adequada à APS, por meio de uma abordagem interdisciplinar, multiprofissional e com base em evidências científicas, além de que essa diversidade de opções terapêuticas permite que os indivíduos escolham abordagens que estejam em consonância com sua identidade cultural e experiência de vida, aumentando a adesão aos tratamentos e promovendo a saúde de maneira mais holística (SILVA *et al.*, 2021).

Em setembro de 1978, considerada um importante marco para a saúde no mundo, a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários à Saúde, realizada em Alma-Ata, no Cazaquistão, organizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização das Nações Unidas (ONU), teve como recomendação a incorporação da MTCI na Atenção Primária à Saúde por reconhecer o uso de práticas tradicionais, como o uso de plantas medicinais, nos cuidados primários em saúde em grande parte da população mundial (DINIZ *et al.*, 2022). A partir da década de 1980, o Ministério da Saúde brasileiro começou a desenvolver políticas e programas para promover a inclusão da MTCI na APS. O Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, criado em 2006, foi um marco importante nesse processo (SILVA *et al.*, 2021). O programa visava a valorização do conhecimento tradicional e o uso sustentável da biodiversidade brasileira, promovendo o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos. Posteriormente, em 2006, foi criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que estabeleceu diretrizes para a incorporação de diversas práticas, incluindo a MTCI, no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. Através da PNPIC, o Brasil desenvolveu ações como a implantação de Centros de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em diversas regiões do país, a oferta de atendimentos e terapias complementares nos serviços de saúde, além da capacitação de profissionais por meio da medicina antroposófica no SUS (BRASIL, 2006).

Ao adotar as práticas integrativas na atenção primária, é possível potencializar os resultados dos tratamentos convencionais, melhorar a qualidade de vida dos pacientes, contribuir para a redução dos custos em saúde, diminuir o uso de medicamentos, especialmente o de uso contínuo, além de atenuar a demanda por hospitalizações e procedimentos invasivo (SILVA *et al.*, 2021). No entanto, ainda existem desafios a serem enfrentados, como a extensão do acesso, principalmente quanto à capacitação dos profissionais que necessitam administrar a terapêutica ainda que sem subsídio das instituições públicas, e a inclusão das práticas integrativas nos sistemas de saúde de forma mais abrangente, lembrando, também, que as PIC não substituem a terapia convencional, uma vez que são um complemento no tratamento médico e recomendadas por especialistas específicos de acordo com as exigências de cada situação (DINIZ *et al.*, 2022).

Diante da importância do tema em discussão, propõe-se abordar o papel das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde, enfatizando seus benefícios, desafios e perspectivas. Através desse enfoque, espera-se contribuir para a ampliação do conhecimento e o estímulo à incorporação das PIC no cuidado à saúde inicial, relatando experiências, dados, perspectivas e pontos de vista, tanto do paciente quanto dos profissionais, seus benefícios, como são ofertadas e as preocupações relacionadas a essas práticas. Assim, busca-se fortalecer essa integração, visando uma atenção mais atenciosa e humanizada aos indivíduos, além de prezar pela promoção da saúde e bem-estar da população brasileira.

## 2 METODOLOGIA

## RESUMO EXPANDIDO

Para a realização do resumo expandido foi aplicado a metodologia de Revisão Bibliográfica, que permite o desenvolvimento de uma análise do conteúdo existente relativo à temática proposta por meio de bases informativas, realizado de maneira coesa e ordenada, de forma a revisar o que já foi escrito sobre o assunto e utilizar desse alicerce teórico para a construção da pesquisa, sendo que o presente trabalho foi realizado no primeiro semestre do ano de 2023.

Os artigos trabalhados foram obtidos por meio das plataformas de dados ScientificElectronic Library Online (SciELO) e pela base Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (Portal BVS). Na primeira os descritores aplicados para a busca das informações coletadas foram “Práticas Integrativas”, “Complementares” e “Atenção Primária”, permitindo a obtenção de 65 resultados. Com a aplicação dos filtros “Brasil”, “português” e selecionando os últimos cinco anos como recorte temporal o número de resultados foi reduzido para 21. Esses vinte e um foram selecionados de acordo com a pertinência ao tema e a revisão proposta no trabalho. Já na plataforma BVS, utilizou-se os descritores “*Primarycare*”, “*Integrative*” e “*complementary*”, que gerou 289 resultados. Ao colocar os filtros “texto completo”, idioma português e “últimos 5 anos” o número de resultados foi reduzido para 65, que foram analisados e escolhidos pela inspeção dos resumos. Desta maneira, conforme as especificações, foram selecionadas nove referências para a realização do resumo expandido.

### 3 RESULTADOS

As Práticas Integrativas e Complementares são de extrema importância para que a enfermidade seja vista sob uma perspectiva diferente, tanto por pelos profissionais quanto pelos pacientes, permitindo uma intervenção mais efetiva. A inserção dessas práticas na atenção primária progride lentamente, tendo a institucionalização mediada por políticas públicas dependentes de estímulos federais (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2020).

O uso autônomo desses meios terapêuticos por parte do paciente, seja isolado seja simultâneo ao cuidado médico, reflete diretamente na promoção, recuperação e adoção de práticas menos invasivas pelos pacientes. Assim, é crescente o aumento no volume de pesquisas científicas sobre esse resgate de saberes tradicionais familiares e populares, estimulando a integração do ser humano com a sociedade e o meio ambiente em que está inserido (DALMOLIN; HEIDEMANN, 2020).

O uso dessas práticas em atenção primária à saúde (APS) encara barreiras como a resistência pela mentalidade médica técnica, o fato de as pesquisas em torno do tema estarem em constante construção, e a necessidade de capacitação dos profissionais da saúde em PIC. Ainda assim, a APS segue como o foco mais importante dessas terapias, apesar do seu uso ser mais comum em medicina paliativa, oncológica e em doenças crônicas. Isso se deve a relevância do seu potencial de autocura, com uma maior adesão pela população devido a proximidade da ideologia proposta com a visão de mundo do público alvo, o que promove uma maior participação do enfermo com o cuidado e uma consequente diminuição de complicações por erros médicos (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2020).

Para Tesser e Dellagrave (2020), as PIC podem possuir influência e ação tanto medicalizante quanto desmedicalizante, a depender como seu exercício clínico é feito, bem como em qual contexto estão situados o médico e o usuário em questão, tendo assim seus potenciais ativados pelos participantes. A medicalização social é atrelada ao desenvolvimento da cultura ocidental, em que a interpretação e manejo de problemas, doenças e transtornos são realizados estritamente através da farmacoterapia e de procedimentos cirúrgicos. Esses autores relacionam o panorama de atenção primária à potência desmedicalizante, uma vez que permite uma maior flexibilidade na prevenção e tratamento, com maior autonomia do usuário e diversidade no momento de realizar a intervenção, distanciando-se do modelo técnico medicamentoso mecanizado.

#### 3.1 Práticas Integrativas Complementares e as relações de trabalho

Segundo Dalmolin e Heidemann (2020), a partir de uma pesquisa com dois centros de saúde da região sul do Brasil, as práticas integrativas complementares surgem como ações de promoção de saúde, isso por que essas atividades promovem o empoderamento, a autonomia e um incentivo a consciência crítica, abrindo novas estratégias para a saúde coletiva. Estratégias estas que podem ser inseridas no contexto da atenção básica como amplificadoras do leque terapêutico e da educação permanente da comunidade. (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2020).

Partindo do reconhecimento da PIC como importante elemento para a manutenção da integralidade do sistema de saúde, cabe se atentar, também, às equipes que realizam essas atividades, uma vez que estes profissionais são os principais responsáveis pela inserção das medidas complementares no ambiente do SUS. Nesse sentido, segundo Barros; Spadacio e Costa (2018) a implantação das PIC é capaz de reorganizar a organização e o processo de trabalho da atenção primária por meio da integração entre os profissionais, o que reduz a verticalização das relações entre os membros da equipe e incentiva a horizontalização dos poderes. Ademais, essas novas relações possibilitam uma melhor conduta centrada na necessidade de cada paciente, gerando saúde e conhecimento antes do surgimento de processos patológicos (DALMOLIN *et al.*, 2020).

Entretanto, apesar de demonstrada grande relevância, as PIC ainda são pouco presentes no ambiente da APS, o que, muitas vezes, é justificado pela escassez de recurso humano, o que provoca a sobrecarga dos profissionais. Outro fator responsável por essa baixa prevalência das PIC se baseia na ausência de estrutura para a realização dessas atividades, dado que a maioria das unidades básicas de saúde são um espaço que foi criado para um modelo de atenção centrada no atendimento clínico que constituem de salas pequenas, o que impossibilita a realização de atividade de grupo (BARROS *et al.*, 2018).

### **3.2 Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde**

Considerada uma análise pouco discutida no campo do ensino, a formação nas PIC, na ótica dos próprios profissionais de saúde que as ofertam, possui grande importância no entendimento dos recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais a serviço da atenção primária à saúde (SILVA *et al.*, 2021). A princípio, a Constituição Cidadã, em seu artigo 200, estabelece que “ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, ordenar a formação de recursos humanos na área da Saúde”. Além disso, a Lei número 8.080, de 19 de setembro de 1990, chamada de Lei Orgânica da Saúde, reforça, no seu Artigo 27, que compete ao SUS “A organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento pessoal” (BRASIL, 1988).

No entanto, apesar da garantia teórica das leis de saúde, observou-se que a implementação das PIC no SUS, na realidade, não é incentivada, fator que resulta no questionamento por parte dos próprios profissionais que exercem os serviços alternativos quanto à eficácia da própria execução do tratamento mediante ao paciente, uma vez que a heterogeneidade na capacitação (cursos feitos em instituições majoritariamente privadas e que visam interesses não voltados às políticas públicas, carga horária alternativa, cursos de extensão ou curta duração, EAD ou presencial) restringe a atuação desses trabalhadores na APS (DINIZ *et al.*, 2022). Além disso, um outro ponto agravante trata dos paradigmas que envolvem as várias racionalidades médicas que ainda resistem à multiculturalidade dos saberes tradicionais de saúde, como a fitoterapia, Reiki e Auriculoterapia (SILVA *et al.*, 2021). Como prova dessa realidade enfrentada pelo Brasil, o Hospital de Medicina Alternativa de Goiânia, em 2016, disponibilizou um curso de capacitação em práticas fitoterápicas, realizado por profissionais que a utilizam na APS (BARROS *et al.*, 2018). Sem apoio

das gestões municipal, estadual e federal, a formação contou com encontros feitos semanalmente, no período da manhã, durante seis meses. Os profissionais que concluíram o curso relatam que tiveram dificuldades no aprendizado, uma vez que a preparação durou um ano e meio com aulas teóricas e apenas três meses de práticas. As alunas afirmaram, também, que o curso não foi ofertado em local apropriado ou, ao menos, semelhante à realidade de atendimento, além de que todo o custeio precisou partir de financiamentos dos próprios formandos (DINIZ *et al.*, 2022).

No cenário internacional, 46% dos médicos suíços, incluindo os da APS, possuem alguma formação em PIC. Os conteúdos abrangendo as PIC estão presentes em mais 80% das escolas médicas no Canadá, sendo Acupuntura e Homeopatia as mais difundidas (SILVA *et al.*, 2021). Além disso, são ensinadas em 40% dos cursos de medicina na União Europeia e em 64% das faculdades de medicina nos Estados Unidos. Por outro lado, no Brasil, a formação em PIC é vista como um dos pontos extremamente críticos quando se trata de sua instalação (DINIZ *et al.*, 2022). Na graduação em saúde, apenas 26% dos cursos de enfermagem das universidades públicas oferecem disciplinas que se referem às PIC19. Na medicina, das 272 escolas médicas brasileiras, somente 57 abordaram PIC em seus currículos nos últimos dez anos. Diante disso, fica evidente que muitas dificuldades inviabilizam o sucesso das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde (SILVA *et al.*, 2021).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas integrativas complementares consistem em uma importante ferramenta para a promoção de saúde na atenção primária, uma vez que o seu avanço permite o empoderamento e a maior autonomia do público assistido. Por esse motivo, as PIC demonstram um papel essencial na prevenção de doenças, possibilitando, inclusive, o distanciamento do modelo técnico medicamentoso.

Além disso, essas estratégias corroboram para o maior envolvimento dos profissionais de saúde com os pacientes, o que justifica uma melhor aceitação, por parte da população assistida, dos tratamentos sugeridos pela equipe de saúde. Prova disso é que essas medidas alternativas vêm ganhando espaço no tratamento de doenças crônicas, como DM e obesidade, sobretudo com a utilização de ervas, de práticas de relaxamento e de quiropraxia.

Outrossim, as PIC se mostram, também, substanciais para a organização interprofissional, garantindo uma boa interatividade entre os membros da equipe de saúde. Todavia, apesar de proporcionar tais benefícios, nota-se que ainda existe uma grande negligência no que tange à propagação das PIC na atenção primária, que vão desde a escassez de cursos de capacitação, a falta de estrutura nas UBS.

#### REFERÊNCIAS

ARAÚJO M. C. E. S; FRANÇA S. L. G; SANTOS L. A. “EU ME SINTO MUITO BEM”: os efeitos das Práticas Integrativas e Complementares no cuidado a pessoas com obesidade **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 5, p. 1491-1500, 2023.

BARROS N. F.; SPADACIO C.; COSTA M. V. Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios. **Saúde Debate**, v. 42, p. 163-173, set. 2018.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 27 maio. 2023.

## RESUMO EXPANDIDO

DALMOLIN S. I.; HEIDEMANN I. T. S. B. Práticas integrativas complementares na Atenção Primária: desvelando a promoção da saúde. **Rev. Latina-Am Enfermagem**, v. 28, mar. 2020.

DINIZ, F. R.; CEOLIN, T.; OLIVEIRA, S. G.; CECAGNO, D.; CASARIN, S. T.; FONSECA, R. A. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde. **Ciência Cuidado e Saúde**, v. 21, jul. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, portaria nº 971, mai, 2006. Disponível em:  
<[https://www.bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.html](https://www.bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html)>.

SILVA, P. H. B.; BARROS, L. C. N.; BARROS, N. F.; TEIXEIRA, R. A. G.; OLIVEIRA, E. S. F. Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Ciencia&saude coletiva**, v. 26, n. 2, p. 399–408, 2021.

TESSER, C. D.; DALLEGRAVE, D. Práticas integrativas e complementares e medicalização social: indefinições, riscos e potências na atenção primária à saúde. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 9, 2020.

TESSER, C. D.; SOUSA, I.M.C.; NASCIMENTO, M.C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde Debate**.v. 42, p. 174-188, set. 2018.

RE17

## NOVOS INSIGHTS SOBRE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA PRÉ ECLAMPSIA E ECLAMPSIA

João Pedro Ferreira Silva, Ana Carolina Lopes Ribeiro, Pedro Vinícius de Jesus Bertolino, Asafe Diniz Matos, Gabriel Osmar Aguiar Ferreira, Alice Marques Moreira Lima\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)

jpedrosilva011@gmail.com

**Resumo:**

**Introdução:** A gestação é um período em que a mulher necessita de um olhar mais individual e centrado em suas especificidades uma vez que a prevalência de doenças hipertensivas, principalmente a pré-eclâmpsia e eclâmpsia, representam uma porcentagem considerável de mortalidade entre gestantes. Tal fato evidencia uma necessidade de uniformidade do tratamento dessa patologia que, em casos mais graves, pode levar ao óbito tanto a mãe quanto o bebê. **Objetivo:** Analisar as principais condutas acerca da prevenção e tratamento da pré-eclâmpsia e eclâmpsia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, nas bases de dados SciELO e BVS/MEDLINE, utilizando os descritores: “recomendações”, “prevenção”, “pré eclampsia”, “eclampsia”, totalizando 328 artigos disponíveis. Desses, foram selecionadas 25 publicações a partir do estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão. **Resultados e discussão:** Encontrou-se padrões de similaridade entre as recomendações nacionais e internacionais, cabendo citar: suplementação de cálcio e vitamina D, uso de ácido acetilsalicílico (aspirina) em baixas quantidades, administração de anticonvulsivos e uniformidade na prática de atividade física. O presente estudo cita ainda práticas não recomendadas encontradas nas publicações analisadas, vide o uso de vitaminas C e E, simultaneamente. **Considerações finais:** Portanto, a pré-eclâmpsia e eclâmpsia prescindem padronizações de tratamento, bem como acompanhamento profissional, que se possa contribuir de forma eficaz, consoante as recomendações nacionais e internacionais, a fim de garantir tanto a segurança da gestação quanto o bem estar dos pacientes.

**Descritores:** Distúrbio hipertensivo; Gestante; Profilaxia.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

## 1 INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico e seu desenvolvimento decorre, em sua maioria, sem inconsistência. Entretanto, a presença de comorbidades e outros fatores associados intensifica as chances de intercorrência e/ou desenvolvimento de problemas gestacionais, resultando em aumento significativo dos riscos durante a gravidez e impactando negativamente tanto a mãe quanto a criança, configurando um grupo de “gestantes de alto risco”. Nesse sentido, há o uso do Enfoque de Risco, um modelo de observação do processo saúde-doença que se fundamenta na probabilidade apresentada pelos indivíduos de apresentarem doenças variáveis, sendo maiores para alguns grupos de risco e menores para as consideradas saudáveis. Essa diferenciação estabelece uma medida acerca da necessidade de cuidados para determinada população sendo as

## RESUMO EXPANDIDO

gestantes sem comorbidades consideradas como tendo baixo risco de manifestar danos, até o máximo necessário para aqueles com alta probabilidade de agravos à saúde (Brasil, 2020)

Nesse contexto, os distúrbios hipertensivos na gravidez são apresentados como uma causa importante de morbidade grave com incapacidade prolongada, podendo inclusive levar mães e seus bebês à óbito. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), na Ásia e na África, cerca de 10% de todas as mortes maternas estão associadas a distúrbios hipertensivos da gravidez, a medida em que 25% de todas os óbitos maternos na América Latina são associados a essas complicações. Nesse aspecto, os principais distúrbios hipertensivos que prejudicam a gestação são a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia, pois causam a mortalidade e morbidade materna e perinatal. No entanto, grande parte das mortes relacionadas a estas patologias poderiam ser evitadas a partir da prestação do cuidado precoce e de melhorias na eficácia da adesão dessas mulheres à mudança de hábitos de vida. Tanto a aceleração no tratamento quanto o aumento na adesão das pacientes são etapas necessárias ao enfrentamento de distúrbios hipertensivos em gestantes, melhorando a eficácia do acompanhamento médico e reduzindo os riscos de complicações (OMS, 2014).

No Brasil, estima-se que a incidência de pré-eclâmpsia e eclâmpsia seja de 1,5%, porém esses dados não retratam de maneira fidedigna a realidade das diferenças regionais uma vez que, em áreas de elevados níveis socioeconômicos e culturais, a prevalência de eclâmpsia foi de 0,2%, com índice de mortalidade materna de 0,8%, enquanto em regiões marcadas pela desigualdade social, esta prevalência aumenta em oito vezes com razão de morte materna correspondente a 22%. Isso ocorre mesmo com o gasto brasileiro anual de mais de 14 milhões de dólares para tratamentos de pré-eclâmpsia e eclâmpsia (IBGE, 2020).

Desse modo, a pré-eclâmpsia (PE) é com conceituada como hipertensão de surgimento após a vigésima semana do período gestacional, apresentando uma ou mais características de início, incluindo proteinúria (excreção de proteínas na urina) significativa e edemas, sendo uma patologia específica da gravidez de natureza multifatorial, ou seja, que pode ser decorrente de hábitos de vida regulares e individuais. Por conseguinte, em seu desenvolvimento mais grave, a paciente demonstra níveis pressóricos elevados com pressão arterial sistólica > 160 mmHg ou diastólica 110 mmHg. Quando não há a identificação correta e tratamento precoce, o quadro evolui para uma disfunção orgânica materna como insuficiência renal, envolvimento hepático, complicações neurológicas ou hematológicas. (Peraçoli, 2019). Nesse cenário, as recomendações nacionais (Ministério da Saúde) e internacionais (OMS) possuem papel fundamental na padronização de normas e recomendações para o tratamento e prevenção de pré eclâmpsia e eclâmpsia, como na convergência de exigências em relação à administração de cálcio em regiões onde a ingestão é baixa e uso de fármacos anti hipertensivos em gestantes com hipertensão grave. Isso evidencia a importância da padronização de tratamentos e protocolos para a garantia de saúde durante o período pré e pós parto.

Diante às considerações, é justificável a necessidade dessa pesquisa, para que o tratamento e a prevenção contra pré-eclâmpsia e eclâmpsia sejam evidenciados, a fim de que as unidades de saúde possam cumprir seu papel de melhorar a qualidade de vida dessas gestantes. Outrossim, é primordial a conjuntura multidisciplinar no atendimento ao paciente, a partir de uma postura humanizada e assistida nas suas individualidades e na adesão a tratamentos indicados, por meio de uma boa relação com o paciente.

Portanto, o objetivo dessa pesquisa é a realização de uma análise a fim de compreender as principais características da pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Frente a isso, foram abordadas nessa pesquisa, além das desigualdades existentes entre diversos grupos, as questões relacionadas à adesão a tratamentos bem como mudança de hábitos de vida que afetam a saúde da comunidade, visto que tais fatores, se não tratadas com enfoque na individualidade, podem levar os pacientes a óbito.

## 2 METODOLOGIA

O presente resumo expandido trata-se de uma revisão de literatura que foi baseada na busca descritiva e retrospectiva de artigos científicos nas bases de dados *SciELO* e *BVS/MEDLINE*, a partir do cruzamento dos seguintes descritores em ciência da saúde (DeCS): “Recomendações”, “Prevenção”, “Pré eclâmpsia”, “Eclâmpsia”, em português, e seus respectivos termos em inglês: “*Recommendations*”, “*Prevention*”, “*Pre-eclampsia*”, “*Eclampsia*”. Utilizou-se o agente booleano “AND”, nos idiomas inglês e português.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em revistas indexadas dos últimos 5 anos, incluindo capítulos de livros, documentos e publicações relacionadas à temática abordada disponíveis em acesso aberto. Como critérios de exclusão, foram retirados artigos que não referenciam ao menos um dos descritores em seu título ou objetivo geral da temática, revisões de literatura, trabalhos de conclusão de curso (TCCs), relatos de experiência, trabalhos divulgados em revistas não indexadas e artigos científicos publicados a mais de 5 anos. A partir dos critérios pré estabelecidos, foram selecionados 8 e 320 artigos das bases de dados *SciELO* e *BVS/MEDLINE*, respectivamente. Na qual, dentre os 328 disponíveis, foram utilizados os critérios de exclusão, restando somente 25 publicações, que correspondiam aos critérios pré estabelecidos, utilizadas para a confecção desta revisão de literatura.

### 3 RESULTADOS

As recomendações internacionais são formuladas a partir do trabalho normativo da OMS para o apoio da utilização de políticas públicas e práticas fundamentadas em evidências no mundo. São pedaços do projeto do conhecimento à ação denominado GREAT (Desenvolvimento de diretrizes, Prioridades da pesquisa, Síntese das evidências, Aplicabilidade das evidências, Transferência de conhecimento), compostas por procedimentos operacionais padronizados conforme descrito no Manual da OMS para o desenvolvimento de diretrizes. Desse modo, o processo incluiu: a identificação de perguntas essenciais e resultados críticos; o acesso a evidências; a avaliação das evidências; a formulação de recomendações; e planejamento para a disseminação, implementação, avaliação do impacto, atualização e adesão dos países.

As principais evidências surgiram após a publicação da revisão sistemática da Cochrane, em que os ensaios avaliados discorrem sobre recomendações e práticas no tratamento e prevenção da pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Nestes, as práticas recomendadas e não recomendadas por profissionais apontam evidência inicial para não recomendação sobre o efeito do repouso, tanto domiciliar ou no leito, que deve ser avaliado individualmente, além do aconselhamento da redução da execução de atividades físicas.(Abrahão *et al*, 2020). Nesse sentido, obteve-se resultados sobre a suplementação diária através de vitamina D na prevenção de complicações decorrentes da eclâmpsia, optando pela não recomendação. Com isso, o grupo desaconselhou devido à falta de informações quanto à segurança desse uso. Contudo, ressalta-se o andamento de vários estudos sobre o tópico citado, e que poderiam servir de base para possíveis novos estudos, concluindo-se que as respectivas vitaminas C e E não alteram o quadro de prevenção da pré-eclâmpsia e complicações da eclâmpsia.

De maneira subsequente, estudos avaliaram a eficácia da suplementação de cálcio na prevenção da patologia, demonstrando que, em todas as mulheres, há redução para menos da metade do risco de pré-eclâmpsia nas pacientes (OMS, 2020). Desse modo, em algumas populações do continente africano cuja ingestão de cálcio é insuficiente para as gestantes, verificam-se evidências de que sua suplementação reduz o risco do desenvolvimento da pré-eclâmpsia e eclâmpsia, completando um espaço nutricional deficitário por motivos socioculturais, ressaltando-se que apesar das benesses, sua administração não possui caráter terapêutico. Ao fim da análise, recomendou-se a ingestão de cálcio para a prevenção e tratamento da pré-eclâmpsia em todas as mulheres.

## RESUMO EXPANDIDO

Ainda nesse aspecto, o cálcio foi o nutriente cuja relação com a pré-eclâmpsia e outros distúrbios hipertensivos foi mais estudada no período de gravidez. Por meio de investigações epidemiológicas, revelou-se que a ingestão insuficiente de cálcio leva a um aumento na mortalidade durante a pré-eclâmpsia. Ressalta-se que a associação de fatores socioeconômicos não é fator determinante à ingestão de cálcio uma vez que em populações de baixa renda como Guatemala, Equador e Etiópia, países de marcada desigualdade social, têm dietas baixas em calorias e proteínas, mas tradicionalmente contendo alimentos ricos em cálcio (De Prado, 2022). Desse modo, elaborou-se no estudo que, segundo a OMS, ocorre a recomendação da administração de baixas doses de ácido acetilsalicílico (aspirina, 75 mg/dia) para a prevenção da doença, sendo iniciado o tratamento antes da 20 semana de gravidez. Uma vez que esse uso ocorre em mulheres com risco elevado para a condição, devido a atuação do fármaco no controle do organismo.

Sobre a administração de fármacos, recomenda-se o uso de anti hipertensivos e sulfato de magnésio (bem como outros compostos de ação anticonvulsivante) em mulheres consideradas de alto risco para o desenvolvimento de pré-eclâmpsia, mediante apresentação de comorbidades e/ou fatores de risco: diabetes, hipertensão crônica, doença renal autoimune, gestações múltiplas e histórico de pré-eclâmpsia anterior (Da Silva, 2021). Esta administração deve ser baseada na habilidade clínica do profissional de saúde para interpretar a necessidade de sua prescrição, os custos do tratamento e a disponibilidade do medicamento. Sobretudo, tem-se que as diretrizes utilizadas pela OMS serão atualizadas a cada cinco anos ou mediante surgimento e identificação de novas evidências que demonstrem a necessidade de alterar as recomendações já definidas e padronizadas.

Corroborando essa conjuntura, realizou-se uma pesquisa por pesquisadores brasileiros, com o objetivo de avaliar procedimentos clínicos e a elaboração de recomendações nacionais no combate da pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Em sua totalidade, cerca de sete estudos recomendam o uso individual de aspirina, ou aspirina com cálcio. O uso de cálcio isolado ou em combinação com fitonutrientes foi destacado. Segundo a ANVISA, a suplementação de cálcio é utilizada para prevenção e combate da patologia, constatando-se que a suplementação de cálcio reduz significativamente o risco (entre 55% e 64%;) em mulheres com baixa ingestão dietética de cálcio. Por isso, utilizam-se recomendações nacionais de maneira similar às internacionais, enfocando recomendar a suplementação de cálcio e o uso de aspirinas em baixa quantidade, expondo-se a confirmação dos procedimentos padronizados internacionalmente pela OMS (Brasil, 2020).

Frente a isso, percebe-se que além do uso correto da recomendação, os fatores associados à adesão são muito importantes, bem como a presença do profissional de saúde capacitado e consciente de sua atuação para o suprimento das necessidades das pacientes. Desse modo, unificando a competência dos profissionais obstetras na identificação precoce de fatores preexistentes para o desenvolvimento de pré-eclâmpsia e eclâmpsia e o compromisso da gestante em cuidar de si e de seu concepto participando ativamente dos programas e consultas, será possível conseguir a diminuição tanto dos índices de morte materna e fetal quanto de outras complicações. Diante do exposto, constata-se a importância do conhecimento da patologia, pois só assim será possível atuar na prevenção e tratamento, fornecendo às gestantes o esclarecimento de dúvidas e a realização de uma assistência pré-natal de qualidade centrados no indivíduo e fundamentais para auxílio e elaboração de estratégias direcionadas a prevenção dessa patologia.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, destaca-se a importância das recomendações internacionais e nacionais no tratamento e prevenção da pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Considera-se que a padronização se torna eficaz, uma vez que a conformidade de ações no tratamento da patologia faz com que o combate em todos os países aconteça de maneira uniforme.

## RESUMO EXPANDIDO

Assim, supera-se a desigualdade social por meio da centralidade do indivíduo e da adesão ao tratamento para o combate da pré-eclâmpsia e eclâmpsia na saúde da gestante a fim de reduzir a incidência de casos e melhorar a qualidade de vida tanto da gestante, como também do bebê.

### REFERÊNCIAS

PEIXOTO-FILHO, Fernando Maia et al. Predição e prevenção da pré-eclâmpsia. **FEMINA**, p. 6-13, 2023.

ABRAHÃO, Ângela Caroline Martins et al. Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação. **REVISTA CIENTÍFICA DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS" CÂNDIDO SANTIAGO"**, v. 6, n. 1, p. 51-63, 2020.

PERAÇOLI, José Carlos et al. Pre-eclampsia/eclampsia. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, p. 318-332, 2019.

THULER, Andréa Cristina de Moraes Chaves et al. Medidas preventivas das síndromes hipertensivas da gravidez na atenção primária. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1060-1071, 2019.

REIS-DE-CARVALHO, Catarina et al. Análise da Revisão Cochrane: O Papel dos Antiagregantes Plaquetários para Prevenir a Pré-Eclâmpsia e as Suas Complicações. **Cochrane Database Syst Rev**. 2019; 10: CDO04659. **Acta Medica Portuguesa**, v. 34, n. 12, 2021.

DA SILVA, Nara Maria Chaves et al. O Uso Do Ácido Acetil Salicílico Como Destaque Entre As Principais Terapêuticas Na Prevenção De Pré-Eclâmpsia. **Equipe Editorial**.

DE CAMPOS PRADO, Caio Antonio; PEPPE, Mariana Vitor; SANCHES, Livia. **Guia Clínico**. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **WHO recommendations for prevention and treatment of pre-eclampsia and eclampsia: implications and actions**. World Health Organization, 2020.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA et al. **Gestação de alto risco: manual técnico**. In: **Gestação de alto risco: manual técnico**. 2000. p. 118-118.

RE18

## VISÃO HOLÍSTICA DA LEISHMANIOSE VISCERAL EM HUMANOS NO ESTADO DO MARANHÃO

Ana Luiza Espínola Lobo, Alice Marques Moreira Lima\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)

analuizaespinola@gmail.com

**Resumo:**

**Introdução:** A Leishmaniose Visceral (LV) é uma protozoose transmitida pela picada de flebotomíneos, pequenos insetos responsáveis pela transmissão de algumas doenças aos humanos e animais. Essa doença possui um perfil endêmico no estado do Maranhão, afetando a população com seus sérios sintomas e complicações. Logo, entende-se que há uma série de fatores que propagam a patologia no estado em questão, os quais devem ser reduzidos. **Objetivo:** O intuito desse trabalho foi obter uma visão holística, ou seja, uma visão integral com entendimento geral dos fenômenos, acerca da Leishmaniose Visceral, analisando os aspectos que envolvem a alta incidência da infecção à nível estadual. **Metodologia:** Foram avaliados estudos que têm como foco a Leishmaniose Visceral e sua alta incidência do Maranhão, além de discutir sobre os pontos que a alavancam e seus efeitos na área. **Resultados e discussão:** As pesquisas demonstraram que a LV se apresenta como um problema de saúde no estado abordado devido a fatores associados ao próprio ambiente e à população, causando variados danos aos habitantes. **Considerações finais:** A infecção supracitada deve ser vista como um sério obstáculo à esfera da saúde, visto que o inseto transmissor, juntamente ao protozoário causador, vê o Maranhão como um lugar favorável para a sua disseminação.

**Descritores:** Leishmaniose; Visceral; Maranhão.**Área Temática:** Saúde Coletiva.

## 1 INTRODUÇÃO

A Leishmaniose Visceral, popularmente conhecida como Calazar, é uma doença sistêmica causada pela picada de fêmeas infectadas do mosquito-palha – também conhecido como asa-dura, birigui, tatuquiras, entre outros –, vetor do gênero *Lutzomyia* (Flebótomo). Essas fêmeas picam e sugam o sangue de cães ou outros animais já infectados anteriormente, sendo o cão o principal reservatório da doença, principalmente em áreas urbanas. Depois de se infectar, o mosquito-vetor pica o homem, transmitindo e induzindo na sua circulação sanguínea o protozoário *Leishmania chagasi* (PARANÁ, 2018).

Nesse sentido, o Calazar, embora seja infecciosa, não é uma doença contagiosa, pois não é transmitida diretamente de uma pessoa para outra, nem de um animal para outro, nem dos animais para as pessoas e nem vice-versa. A transmissão do protozoário causador ocorre apenas através da picada do inseto infectado, sendo o período de incubação – ou seja, o intervalo entre a data da infecção até o início dos sintomas da doença – de, em média, 2 a 3 meses, podendo apresentar períodos mais curtos, de 2 semanas, e mais longos, de 2 anos. Além disso, a leishmaniose, de acordo com a espécie, também pode se apresentar na forma tegumentar, e essa pode ser cutânea ou mucosa, configurando outras manifestações da protozoose (SÃO PAULO, 2023).

## RESUMO EXPANDIDO

Durante o período de incubação previamente dito, o parasita se instala nas células do sistema imune dos indivíduos – os macrófagos – na forma de amastigota, isto é, aflagelado, sendo essa intracelular obrigatória e infectante. Posteriormente, passa a causar sintomas que vão desde febres irregulares e persistentes até o acometimento de órgãos internos, como o fígado, o baço e a medula óssea, sendo esses os mais comumente afetados, podendo gerar inchaço abdominal e hemorragias. Ademais, pode causar indisposição, palidez da pele e das mucosas, falta de apetite, perda de peso, problemas respiratórios, entre outros. Essas complicações, juntamente à doença como um todo, agridem especialmente crianças de até 10 anos, tornando-se menos frequente após essa idade (LEVINSON, 2016).

Sob essa perspectiva, todos esses fatores que envolvem a Leishmaniose Visceral (LV) se fazem presentes de forma endêmica no estado do Maranhão, como um problema de saúde pública o qual necessita de intervenções, pois o estado é um dos protagonistas no que tange ao número de casos humanos no Brasil. Nesse viés, pode-se afirmar que a região Nordeste, nos últimos anos, tem sido a responsável pelo maior registro de casos no país, e o Maranhão, o seu “carro-chefe”, abarcando, principalmente, os municípios de São Luís, Imperatriz, Caxias, Timon, entre outros (SANTIAGO, 2021).

De fato, torna-se evidente o papel epidemiológico dessa protozoose no estado discutido, que pode ser associado com a alta vulnerabilidade socioeconômica regional, conferindo aos habitantes a tendência ao desenvolvimento da doença tropical. Nesse âmbito, vale destacar que o transmissor vetorial do Calazar encontra no Maranhão todos os fatores climáticos e ambientais para o seu desenvolvimento, sem contar com a forte negligência da sociedade frente a esse cenário problemático. Ambientalmente, a LV tem se expandido juntamente ao desenvolvimento urbano, envolvendo elevadas taxas de poluição e desmatamento. Além do mais, encontram-se outros fatores de risco relacionados à região abordada, tais como os altos índices de pobreza e a desinformação sofridos pela população, a qual vive majoritariamente em condições sanitárias precárias. Logo, percebe-se a forte vulnerabilidade na qual se encontram os maranhenses em contrair a Leishmaniose Visceral, urgindo mudanças que reduzam a incidência dessa grave enfermidade que ocasiona sintomas dolorosos e mortes. (QUALITTAS, 2019; PIMENTEL, 2022).

Portanto, constata-se a existência de um quadro endêmico alarmante no estado do Maranhão, o qual se deve a fatores socioeconômicos, educacionais e ambientais que auxiliam na disseminação da LV. Diante dessa problemática, o presente trabalho busca explorar amplamente o tema abordado, enfatizando os efeitos dessa endemia na vida dos habitantes nordestinos, e, mais especificamente, maranhenses. Com a finalidade de compreender suas causas e consequências de modo a abranger o conceito que se tem acerca da doença e suas formas de prevenção.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cuja coleta de informações foi realizada por meio de um levantamento bibliográfico nas bases de dados MEDLINE, LILACS e *ScieLo*, a partir dos seguintes descritores: “Leishmaniose”, “Visceral” e “Maranhão”, juntamente aos seus respectivos termos em inglês “*Leishmaniasis*”, “Visceral” e “Maranhão”. Foi feita uma busca precisa por ideias que englobassem corretamente o tema tratado, e, a partir disso, foram encontrados 46 artigos na base de dados LILACS, 109 na MEDLINE e 27 na *ScieLo*, obtendo-se um total de 182 artigos, dos quais apenas 72 foram selecionados de acordo com os seguintes critérios:

Critérios de inclusão:

Cl.1- Ter como foco a Leishmaniose Visceral, sem deixá-la em segundo plano em detrimento da Tegumentar;

CI.2- A pesquisa pode citar a presença da patologia em outras regiões, assim como relacioná-la a outras doenças tropicais, mas deve discuti-la especialmente no estado Maranhão;

CI.3- Foram considerados artigos e demais pesquisas nos idiomas português e inglês.

Critérios de exclusão:

CE.1- Não foram avaliados trabalhos que abordam referencialmente sobre a Leishmaniose Tegumentar, apenas citando a Visceral;

CE.2- Foram excluídas pesquisas que não falem sobre o Calazar no Maranhão, somente em outras áreas;

CE.3- Artigos repetidos não foram levados em consideração.

### 3 RESULTADOS

Os estudos demonstram a preferência da Leishmaniose Visceral por zonas temperadas, tais como áreas da região Nordeste, com foco principal no estado do Maranhão. Foi desenvolvido um modelo de previsão da incidência da doença no Maranhão usando o modelo de Média Móvel Integrada Autocorrelacionada Sazonal (SARIMA). O método de Box-Jenkins – modelo matemático que visa captar o comportamento de uma correlação seriada ou autocorrelação entre os valores de uma série temporal –, foi aplicado para ajustar o modelo de predição SARIMA para incidência geral e por sexo de LV para o período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023. Durante esse período, foram registrados 10.431 casos no estado, com uma média de 579 casos por ano.

Em relação à faixa etária, houve maior registro no público pediátrico (0 a 14 anos), e no que se refere ao gênero, houve predominância do sexo masculino, com 6437 casos (61,71%). Ademais, esse modelo usou como ferramenta a determinação da variação temporal e sua predição, as quais dizem ser determinantes no norteamo de medidas de intervenção em saúde (PIMENTEL, 2022).

Por outro lado, um estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo realizou uma coleta de dados a partir da vigilância epidemiológica de um município do Maranhão, fazendo um levantamento das fichas de notificação da LV entre os anos de 2014 e 2018. Nessa busca, foram notificados 31 casos, sendo 12 casos confirmados, 13 casos descartados e 6 sem classificação final. Além disso, verificou-se uma maior frequência da doença em residentes de áreas urbanas, faixa etária entre 1 a 9 anos, raça parda, com baixa escolaridade e do sexo feminino, contrapondo-se, nesse último fator, à pesquisa discutida anteriormente. Quanto à sintomatologia, as manifestações clínicas mais registradas foram palidez, febre e fraqueza (LIMA, 2020).

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a Leishmaniose Visceral apresenta esse papel endêmico por variados motivos. Dentre eles, encontram-se, aspectos educacionais, ambientais e sociais, os quais tornam real a predileção do *Leishmania chagasi* pelo estado do Maranhão. Nesse ângulo, entende-se que a população maranhense obtém pouco ou nenhum conhecimento acerca da gravidade da LV, bem como seus sintomas e formas de prevenção, tornando essa doença cada vez mais alarmante na região abordada e nas áreas vizinhas. Outro fator relevante é o clima e o meio ambiente, que propiciam ao flebótomo um lugar favorável para sua sobrevivência e disseminação, devido a frequentes queimadas e desmatamentos e à poluição, sem falar que o clima maranhense por si só já é conveniente para o vetor.

Logo, é correto afirmar que a Leishmaniose Visceral configura um alarmante entrave à saúde pública a nível estadual e nacional, sendo fundamentais intervenções que a contenham, de modo a minimizar sua incidência no estado do Maranhão e, por conseguinte, no Brasil.

### REFERÊNCIAS

DE MELO, Saulo Nascimento et al. Spatio-temporal relative risks and priority areas for visceral leishmaniasis control in Brazil, between 2001 and 2020. *Acta Tropica*, v. 242, p. 106912, 2023.

Levinson, Warren. *Microbiologia e imunologia médicas* [recurso eletrônico] / Warren Levinson; tradução: Danielle Soares de Oliveira Daian ; tradução e revisão técnica: Flávio Guimarães da Fonseca. – 13. ed. – Porto Alegre : AMGH, 2016.

LIMA, Rayssa Stefani Cesar et al. Perfil clínico, epidemiológico e espacial de leishmaniose visceral em área endêmica do estado do Maranhão, Brasil. *O Mundo da Saúde*, v. 44, n. s/n, p. 171-182, 2020.

PARANÁ. Secretaria da Saúde. Leishmanioses. <<https://www.saude.pr.gov.br/>>, 2018. Disponível em: URL.

PIMENTEL, K. B. A. et al. Prediction of visceral leishmaniasis incidence using the Seasonal Autoregressive Integrated Moving Average model (SARIMA) in the state of Maranhão, Brazil. *Brazilian Journal of Biology*, v. 84, 2022.

QUALITTAS, 2019. Disponível em: <URL>. Acesso em: 08/06/2023. sem autor: Maranhão Lidera Casos De Leishmaniose Visceral E Os Cães Ainda São Vistos Como Os Vilões.

SANTIAGO, Hendrio Reginaldo. Leishmaniose visceral no adulto um relato de caso. 2021.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Leishmaniose Visceral Americana. <<https://www.prefeitura.sp.gov.br/>>, 2023. Disponível em: URL.

RE19

**CIGARRO ELETRÔNICO: DESCRIÇÃO DOS EFEITOS MALÉFICOS AO SISTEMA CARDÍACO**

Ana Carolina Lopes Ribeiro, João Pedro Ferreira Silva, Gustavo Bender Hendges, Asafe Diniz Matos, Alice Marques Moreira Lima\*

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)

ana.ribeiro@uemasul.edu.br

**Resumo:**

**Introdução:** O Cigarro Eletrônico, data de 2003, bastante popular entre os jovens, ganhou destaque sob promessa de contribuir para o abandono do cigarro convencional. Ocorre que além de apresentar nicotina, esse produto possui diversas substâncias tóxicas, muitas das quais extremamente prejudiciais ao funcionamento do organismo, em especial do sistema cardiovascular. **Objetivo:** Descrever as principais doenças cardíacas decorrentes do uso de cigarro eletrônico. Além de compreender os principais riscos cardiovasculares associados ao uso do vape e de analisar os riscos associados ao uso do cigarro eletrônico pelos jovens. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura descritiva e retrospectiva, nas bases PubMed e BVS/MEDLINE utilizando descritores em Ciências da saúde (DeCS): “Vape”, “Riscos” e “Cardiovascular”, totalizando 101 artigos aptos à análise, desses, 24 analisados, mediante os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. **Resultados e discussão:** Encontrou-se que os principais impactos do sistema cardíaco incluem: aumento da frequência cardíaca, da vasoconstrição, pressão arterial, da contratilidade do miocárdio, além de aumentar a coagulação sanguínea, causar inflamação, disfunção endotelial e estresse oxidativo do organismo. **Considerações finais:** Por fim, destaca-se a necessidade da realização de mais pesquisas na área. A preocupação em torno do uso do cigarro eletrônico é justificada pela incerteza de seus possíveis impactos, a curto e longo prazo, na saúde, em especial da população jovem. **Palavras-chave:** Vape; Riscos; Cardiovascular.

**Descritores:** Vape, Riscos, Cardiovascular.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

**1. INTRODUÇÃO:**

O Cigarro Eletrônico, popularmente conhecido como “Vape” ou “Pod”, existente desde o ano de 2003, obteve popularidade sob justificativa de auxiliar no abandono do cigarro convencional. Esse produto apresenta menores concentrações de nicotina, no entanto, possui diversas substâncias tóxicas, muitas das quais conferem ao Vape o gosto e o vapor adocicado - atrativo de jovens, que hoje, de acordo com a OMS, representam 70% do público do aparelho apresentado (Varella, 2022).

Apesar da embalagem atrativa, como o design moderno e o gosto e cheiro adocicados, os quais conferem a ilusão de algo benevolente, o Cigarro Eletrônico contém, além da nicotina, outras drogas ilícitas e elementos tóxicos como: estanho, o chumbo, o cromo e outros, substâncias estas comprovadamente cancerígenas. Algumas das consequências do uso prolongado deste produto incluem inflamação pulmonar grave, problemas neuropsiquiátricos, como ansiedade, perda de memória e depressão, aumenta o risco de AVC e de doenças gastrointestinais; já no caso do

coração, existem diversas sequelas, entre elas o aumento no risco de doenças cardiovasculares, tais como doença cardíaca coronária e infarto. (Brasil, 2016)

Mesmo diante de tantas possíveis consequências, o Cigarro Eletrônico tem ganhado espaço no mundo, seu uso aumentou exponencialmente nos últimos anos. No entanto, por ser um produto recente, alguns de seus impactos ainda são desconhecidos, isso ocorre porque é um desafio, para os profissionais da ciência, manter um conhecimento e estudo atualizado sobre o Vape, justificado pelas constantes mudanças na composição química, muitas vezes alterada sem aval clínico ou dados de segurança, e no design de engenharia. Inclusive, muito é questionado até sobre sua eficácia para os usuários de cigarro convencional, uma vez que o Pod surgiu sob justificativa de ajudar no processo de abandono do tabaco, mas contribuiu para um aumento significativo no uso de Cigarro Eletrônico para pacientes não fumantes, em especial jovens e adolescentes. (Neczypor *et al*, 2022)

Por esse motivo, diversos órgãos e entidades pelo globo tentam proibir o marketing e publicidade sobre os Cigarros Eletrônicos, além da proibição da venda e da distribuição do Vape para menores e, até mesmo do uso do produto. Há um receio de que o Pod seja associado ao uso de cigarros convencionais, formando usuários duplos, já que não tem como haver esse controle. Muito se fala também acerca da possibilidade de o Cigarro Eletrônico tornar-se porta de entrada para o tabaco - tendo em vista o grande público jovem e a presença de nicotina, que pode causar dependência, desencadeando hábitos comportamentais e sociais - e estimular ex-fumantes a voltarem a fumar. (Bianco *et al*, 2021)

Logo, esse ainda é um terreno desconhecido para a sociedade, sabe-se que o Cigarro Eletrônico possui diversas repercussões e sequelas, muitas delas divulgadas e assistidas, pois foram expostas por nomes conhecidos. Ainda assim, o produto tem ganhado força e seu uso aumenta a cada dia, seja em decorrência das várias divulgações e propagandas atrativas, seja pela promessa do produto em substituir o tabaco, prometendo amenizar os impactos do cigarro convencional.

É por isso que o cigarro eletrônico possui sua venda e distribuição proibida, no Brasil, desde o ano de 2009, pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), mas, ainda assim, sua comercialização é intensa, especialmente de forma *online* no país. O presente estudo, teve foco nas consequências cardiovasculares causadas pelo uso do vape. Para isso, foi utilizado uma revisão de literatura descritiva e retrospectiva, operando em duas bases de dados: *Pubmed* e *BVS/MEDLINE*, para atingir aos objetivos propostos: descrever as principais doenças cardíacas decorrentes do uso de cigarro eletrônico. Além de compreender os principais riscos cardiovasculares associados ao uso do vape e analisar os riscos associados ao uso do Cigarro Eletrônico pelos jovens.

## 2. METODOLOGIA:

O presente trabalho foi apresentado como uma revisão de literatura, utilizando uma busca descritiva e retrospectiva com o uso dos seguintes descritores indexados na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Vape”, “Riscos” e “Cardiovasculares”, e seus correspondentes em inglês: “*Vaping*”, “*Risk*” e “*Cardiovascular*”, utilizando o operador booleano “AND”, realizando o cruzamento dos termos apresentados, em português e em inglês, nas bases de dados *PUBMED* e *BVS/MEDLINE*. Como critério de inclusão, foram estabelecidos os artigos publicados em revistas indexadas, os artigos publicados nos últimos 5 anos, incluindo capítulos de livros, documentos e revisões sistemáticas e os artigos relacionados à temática geral da presente revisão. Os critérios de exclusão aplicados foram os artigos que não se relacionavam ao tema geral da presente pesquisa, os artigos publicados há mais de 5 anos e os artigos apresentados como relato de caso, trabalhos de conclusão de curso (TCC), monografias, trabalhos de revisão e artigos publicados em revistas não indexadas. No total, foram encontrados 6 artigos na plataforma *PUBMED* e 95 artigos na plataforma *BVS/MEDLINE*. A partir dos critérios estabelecidos, foram selecionados 20 artigos

da *BVS/MEDLINE* e 4 artigos da PUBMED, totalizando 24 artigos utilizados no estudo por cumprirem todos os critérios.

### 3. RESULTADOS:

No ano de 2019, o *European Journal of Preventive Cardiology* publicou um artigo comparando o cigarro eletrônico ao cigarro convencional. O artigo afirma que, em uma tentativa de defesa ao Vape, construiu-se a ideia de que as consequências causadas pelo tabagismo são ocasionados pelo tabaco e, por isso, o cigarro eletrônico seria mais seguro. No entanto, os cigarros eletrônicos não possuem um controle farmacológico e apresentam diversas substâncias, algumas presentes no cigarro convencional e outras ainda mais tóxicas. Tudo isso gera uma preocupação acerca dos impactos do Vape no sistema cardiovascular, tendo em vista que, até então, os efeitos a longo prazo do uso desse produto permaneciam desconhecidos (Skotsimara *et al*, 2019).

Ainda no ano de 2019, estudos afirmam que tanto os cigarros convencionais, como o eletrônico, disponibilizam nicotina no organismo, substância essa que, através da ativação do sistema nervoso simpático, afeta o sistema cardiovascular, resultando no aumento da frequência cardíaca, da vasoconstrição, da pressão arterial e da contratilidade do miocárdio. Um outro constituinte também alarmante do Vape é o monóxido de carbono (CO), que, ao contribuir para a formação da carboxiemoglobina, confere um aspecto viscoso ao sangue, formando coágulos sanguíneos, dificultando o fluxo sanguíneo normal (Kennedy *et al*, 2019).

Em 2022, dados revelados após diversos testes apontaram que vaporizar a nicotina do cigarro eletrônico causa aumentos agudos e significativos na frequência cardíaca, pela mudança da variabilidade dessa frequência para a predominância simpática, causando a dita ativação simpática do sistema cardiovascular, representando riscos à saúde a longo prazo ou até de agravar condições pré-existentes. O estudo apontou também o enrijecimento arterial causado pelo uso do Vape, que pode ocasionar a patogênese da aterosclerose e pode contribuir para a insuficiência cardíaca, havendo a necessidade de mais pesquisas nessa área em específico. Há a diminuição da biodisponibilidade do Óxido Nítrico - vasodilatador -, que favorece justamente a disfunção endotelial e vascular. Por último, foi observado o estresse oxidativo em decorrência do uso de Pod, apontado como responsável pelo esgotamento do óxido nítrico, pela indução de danos às células endoteliais e por diversos distúrbios cardiovasculares. (Necypor *et al*, 2022)

Estudo mais atual, (DAIBER *et al*, 2023) afirmou que o uso do cigarro eletrônico causa inflamação, disfunção endotelial e o estresse oxidativo do organismo, em decorrência da significativa quantidade de compostos de substâncias tóxicas no produto. Sendo que as principais toxinas presentes no Vape são material particulado, metais de transição, compostos orgânicos voláteis, N-nitrosaminas, aldeídos reativos - como formaldeído e acroleína. Em relação aos danos à saúde, de um modo geral, no ano de 2022, estudos afirmaram que o Vape pode causar envenenamento, em decorrência da ingestão e inalação das substâncias do produto, alterações na fisiologia pulmonar e, o mais recente, lesão pulmonar associado ao uso do cigarro eletrônico ou vaping (EVALI/VALI). Outras consequências decorrentes do uso de Pod incluem diminuição da saúde bucal, alterações neurológicas e até o desenvolvimento de transtornos, tais como ansiedade e depressão (Wasfi *et al* 2022).

A preocupação sobre os efeitos desse produto, que é tão recente, ocorre, principalmente, devido, de certa forma, à incerteza das consequências do uso prolongado do Cigarro Eletrônico. Em 2021, um artigo apontou que o *design* moderno e *marketing* apelativo, apresentando o produto como ferramenta de auxílio para parar de fumar e como descolado, representam um prato cheio de alegações enganosas ao contribuir para a crença de o Vape é menos prejudicial e inofensivo, se comparado ao cigarro convencional. Todo o conjunto - design moderno, propagandas chamativas e a imensa variedade de sabores - tornou o Pod atraente para um público em particular: os jovens. E se não entender direito todas as consequências do uso desse produto

já é preocupante o suficiente entre a população adulta, a utilização do cigarro eletrônico entre os jovens desencadeia um alerta para um terreno desconhecido que pode ser extremamente perigoso e arriscado. (Bianco *et al*, 2021)

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, o Cigarro Eletrônico surge como alternativa ao cigarro convencional. Promete ser menos prejudicial, ao apresentar doses menores de nicotina, ao passo que oferece diversas outras substâncias, algumas até mais prejudiciais que as presentes no cigarro comum. São essas substâncias que lhes confere um gosto adocicado, o qual, somado ao marketing apelativo e ao design moderno, consegue a popularidade entre os jovens.

É inegável o fato de o Vape causar diversas sequelas cardíacas, tais como o aumento da pressão arterial, da frequência cardíaca, do risco de infarto e da coagulação sanguínea. A preocupação em torno do Cigarro Eletrônico gira em torno de questões como seus impactos, se o produto realmente é útil para ajudar na suspensão do cigarro convencional, na tese de o produto gerar dependência e no alto consumo do Pod pelos jovens.

O Vape é um produto recente, data de 2003, ainda não se sabe exatamente as consequências futuras que esse objeto causa na saúde. No entanto, existe a noção, revelada por estudos recentes, que os compostos presentes no Pod são prejudiciais e há o alerta de que, a longo e curto prazo, o objeto pode desencadear consequências, principalmente cardiovasculares, irreversíveis.

#### REFERÊNCIAS

- KENNEDY, Ciaran D. et al. The cardiovascular effects of electronic cigarettes: a systematic review of experimental studies. **Preventive medicine**, v. 127, p. 105770, 2019.
- SKOTSIMARA, Georgia et al. Cardiovascular effects of electronic cigarettes: A systematic review and meta-analysis. **European journal of preventive cardiology**, v. 26, n. 11, p. 1219-1228, 2019.
- NECZYPOR, Evan W. et al. E-cigarettes and cardiopulmonary health: review for clinicians. **Circulation**, v. 145, n. 3, p. 219-232, 2022.
- DAIBER, Andreas et al. E-cigarette effects on vascular function in animals and humans. **Pflügers Archiv-European Journal of Physiology**, p. 1-14, 2023.
- WASFI, Rania A. et al. Chronic health effects associated with electronic cigarette use: A systematic review. **Frontiers in public health**, v. 10, 2022.
- BIANCO, Chair-Prof Eduardo et al. E-Cigarettes: A New Threat to Cardiovascular Health—A World Heart Federation Policy Brief. **Global Heart**, v. 16, n. 1, 2021.

**RE20****ESTIGMA DO HIV/AIDS, O QUE MUDOU NO SÉCULO XXI?**

Juliana Amorim Souza, Júlio Bernardo Freire Nogueira Lopes, José Eduardo Silva Marinho, Luis Guilherme Pereira Pinheiro, Anderson Gomes Nascimento Santana\*

**Universidade Federal do Maranhão (UFMA)**

julianasouza@hotmail.com

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** O estigma associado ao HIV/AIDS surge devido ao desconhecimento inicial sobre a doença e sua prevalência entre homossexuais, resultando em discriminação e exclusão social das pessoas com HIV/AIDS. Isso dificulta o acesso ao tratamento e contribui para a disseminação do vírus. Pessoas LGBT enfrentam discriminação adicional devido à sua orientação sexual. No Brasil, houve avanços na oferta de testes, tratamento e prevenção do HIV/AIDS, além de investimentos em ações para combater o estigma e a vulnerabilidade das pessoas com HIV/AIDS. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo identificar os estigmas associados à AIDS e ao vírus HIV e analisar como esses estigmas evoluíram ao longo das últimas décadas. **METODOLOGIA:** A coleta de informações iniciou-se com a pesquisa acerca do HIV e os estigmas relacionados a ele nas bases de dados PubMed e Scielo. Nas plataformas foram utilizadas as expressões “HIV” e “Estigma”, além do descritor “AND” a fim de localizar artigos que tenham relação com as duas expressões. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Este estigma persiste na sociedade brasileira, afetando as pessoas vivendo com o vírus. Discriminação e preconceito dificultam o acesso ao tratamento e contribuem para a disseminação da infecção. Apesar dos avanços na conscientização e políticas públicas, os desafios permanecem. É crucial promover uma abordagem sensível e respeitosa no cuidado médico, garantindo confidencialidade. A educação sobre orientação sexual também é importante na prevenção do HIV. A superação do estigma requer esforços contínuos para garantir igualdade e inclusão das pessoas afetadas pelo vírus. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Educação, conscientização e acesso igualitário a serviços de saúde são essenciais para combater o estigma relacionado ao HIV. Fortalecimento das políticas públicas e apoio da sociedade são fundamentais para construir uma sociedade inclusiva. Respeito aos direitos humanos e criação de espaços inclusivos são medidas necessárias.

**Descritores:** HIV, Estigma, AIDS.

**Área Temática:** Multidisciplinar.

**1 INTRODUÇÃO**

O HIV, conhecido cientificamente como Vírus da Imunodeficiência Humana, é o vírus que dá origem à AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), a Aids já é a forma avançada da doença, quando o indivíduo apresenta uma maior suscetibilidade a doenças oportunistas, sendo a fase mais preocupante. O HIV surgiu de forma crescente no Brasil na década de 80 e, desde então, foram notificados aproximadamente 1 milhão de casos de infecção. Durante este período, foram feitas ações e políticas públicas para o enfrentamento da doença, embora tenha sido bastante vinculada a diversos estigmas e preconceitos. Aqueles indivíduos infectados com o vírus eram vistos como

## RESUMO EXPANDIDO

moralmente errados e inferiores perante a sociedade por estarem associados a uma “praga” divina ou práticas repugnadas pela sociedade na época. (CAZEIRO, F.).

A origem do estigma na década de 80 está associada ao inicial desconhecimento da comunidade científica frente à nova infecção, além da maior prevalência, inicialmente, entre homossexuais, cujas práticas sexuais eram consideradas impróprias, além do medo da transmissão do vírus e da associação do HIV com comportamentos considerados socialmente inaceitáveis, como o uso de drogas injetáveis, a prostituição e relações sexuais fora do casamento. Consequentemente, um pânico moral foi desencadeado, alimentando a discriminação e a exclusão social dos portadores do vírus, deixando-os receosos de buscar ajuda e dificultando a aceitação. Entende-se que, com a maior dificuldade de aceitação das pessoas infectadas, o tratamento se mostra mais difícil e a disseminação do vírus se torna maior, visto que, muitas vezes, as PVHA (Pessoas Vivendo com HIV/AIDS) se sentem inibidas para a realização do teste e não sabem sua situação sorológica, tornando-se assim possíveis transmissores do vírus e não tendo consciência disso, e até que se descubra, através dos primeiros sintomas, muitos outros indivíduos já podem ter sido contaminados e podem continuar com esse ciclo. (CRUZ, M).

O convívio com o HIV vai além do vírus, principalmente quando o infectado pertence ao público LGBT, uma vez que ainda é necessário lidar com a constante discriminação devido à sua orientação sexual, além dos muitos sintomas desencadeados pela Aids, que por sua vez é a condição responsável pela maioria dos óbitos relacionados ao HIV, o vírus em si não mata, mas ele deixa o organismo suscetível a agentes oportunistas que podem ser letais ao indivíduo, e na sua fase avançada é ainda pior e mais preocupante. Por muito tempo, os estigmas da sociedade associavam esses indivíduos como vilões que disseminavam o vírus, sendo considerados culpados pela existência do mesmo, isso por causa da alta prevalência de casos em seu meio. Ainda hoje, muitos estudos apontam que a orientação sexual ainda é um tabu que influencia negativamente a vida das PVHA no Brasil (OLIVEIRA, F. B. M. et al).

Desde a descoberta da AIDS, na década de 80, a sociedade civil organizada atuou de diversas maneiras no Brasil. As primeiras organizações de PVHA foram determinadas por intensa mobilização no contexto da democratização do Estado. Com o decorrer dos anos, muitas mudanças aconteceram e as PVHA conseguiram muitas conquistas, tais como uma maior ampliação na oferta de testes do HIV, no tratamento da doença, de forma que já é possível não só evitar os sintomas, mas também tornar o infectado indetectável e consequentemente intransmissíveis, evitando assim a transmissão e ajudando na prevenção ao vírus, além de investimentos em ações estruturais e participação autônoma das ONGs, buscando frear o estigma e as condições de vulnerabilidade das PVHA (CAJADO, L. C. DE S.; MONTEIRO).

O objetivo deste trabalho é tentar compreender a razão de existir estigma e preconceito vinculados ao HIV/AIDS, apontar quais são esses estigmas e buscar entender o motivo de sua existência, como ele se modificou com o passar do tempo e sua prevalência no século XXI.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo trata de um resumo expandido, realizado no primeiro semestre de 2023, que busca mostrar o estigma associado ao HIV e o que mudou no século XXI, além de tentar explicar a origem desse estigma e o público mais acometido pelo mesmo. O estudo utilizou artigos científicos e fez uma síntese dos achados, explorando os pontos convergentes entre eles.

A coleta de informações iniciou-se com a pesquisa acerca do HIV e os estigmas relacionados a ele nas bases de dados PubMed e Scielo. Nas plataformas foram utilizadas as expressões (HIV) AND (Estigma) OR (século 21), a fim de localizar artigos que tenham relação do HIV com o estigma associado a ele ou sua situação no século 21. Foi usado o filtro avançado para filtrar artigos compreendidos entre 2018 e 2023. Inicialmente foram escolhidos 12 artigos que abordaram o tema proposto, contudo após a leitura minuciosa, 7 foram excluídos por não

apresentar metodologia detalhada e clara, além de não abordar profundamente o tema da forma que os autores desejavam. Os 5 artigos foram escolhidos por unanimidade entre os autores e foram revisados, a fim de analisar os pontos de convergência e divergência entre eles e assim moldar o resumo sobre a temática.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estigma relacionado ao HIV continua sendo uma realidade presente na sociedade brasileira. Desde a década de 80, quando o HIV começou a se disseminar no país, indivíduos portadores do vírus foram estigmatizados e vistos como moralmente errados e inferiores. Essa ideia está fortemente relacionada a construções socioculturais e tem dificultado a aceitação e o acesso ao tratamento, além de contribuído para a disseminação da infecção (CAZEIRO, F.; CRUZ, M.)

Além do estigma relacionado ao HIV, as pessoas que vivem com o vírus também enfrentam discriminação devido à sua orientação sexual. O público LGBT é frequentemente associado à disseminação do HIV, o que contribui para o preconceito e a exclusão social. Essa discriminação afeta negativamente a vida das pessoas com HIV/AIDS e pode dificultar o acesso ao teste e ao tratamento, levando a uma maior transmissão do vírus. (CRUZ, M.; OLIVEIRA, F. B. M. et al)

Globalmente, há maior prevalência de infecções por HIV em mulheres transgênero, podendo ser até quase 50 vezes maior que o restante da sociedade em alguns países. Esse fato está relacionado a práticas sexuais de maior risco, como o sexo anal sem preservativo, além de fatores estruturais, como estigma e discriminação, que desempenham um papel importante no comportamento e nas práticas desses indivíduos, podendo limitar o seu acesso a recursos e serviços importantes na prevenção da infecção. O fator estrutural é considerado o mais importante associado à alta prevalência de HIV no público LGBT. Ademais, o acesso limitado ao mercado de trabalho para essas pessoas impulsionam a prática do sexo comercial, ampliando essa discriminação (MAGNO, L. et al).

A luta contra o estigma associado ao HIV tem sido uma batalha contínua, mas ao longo das últimas décadas, houve avanços significativos no combate a essa problemática. A conscientização e a disseminação de informações precisas sobre o HIV têm contribuído para desfazer mitos e preconceitos, promovendo uma mudança gradual na percepção da sociedade em relação às pessoas que vivem com o vírus. Além disso, políticas públicas e a atuação de organizações da sociedade civil têm desempenhado um papel fundamental na proteção dos direitos e na promoção da inclusão social das pessoas afetadas pelo HIV. Ainda há desafios a serem enfrentados, mas é encorajador ver que as barreiras do estigma estão sendo gradualmente derrubadas (CAZEIRO, F.).

Em conclusão, o respeito à ética médica e a confidencialidade são pilares fundamentais para garantir um cuidado adequado e respeitoso aos pacientes. O Código de Ética Médica estabelece a necessidade de acolhimento e assistência com diligência, independentemente da condição clínica do paciente. É essencial que os profissionais de saúde sigam esses princípios éticos, a fim de proporcionar segurança e conforto, promovendo a continuidade do tratamento. Através de estudos sobre a confidencialidade no cuidado às pessoas com HIV/aids, fica evidente que o medo do estigma, do preconceito e da discriminação desempenha um papel determinante no processo saúde-doença. Portanto, é crucial que haja uma abordagem sensível e confidencial no atendimento desses pacientes. Além disso, a pesquisa qualitativa demonstra a importância dos pais e dos profissionais de saúde na orientação sexual dos jovens, como forma de prevenção do HIV. O acolhimento e a aceitação dos pacientes portadores do vírus são essenciais para encorajá-los a procurar tratamento e alcançar uma melhor qualidade de vida (LINS, G. et al).

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

## RESUMO EXPANDIDO

Os estigmas relacionados ao HIV têm raízes históricas e sociais profundas, mas é importante ressaltar que a mudança é possível. A educação e a conscientização são armas poderosas na desconstrução de preconceitos e na promoção da empatia e compreensão em relação às pessoas que vivem com o vírus. É fundamental garantir acesso igualitário a serviços de saúde, prevenção e tratamento do HIV, para que possam viver com dignidade e qualidade de vida. O fortalecimento das políticas públicas e o apoio contínuo da sociedade são fundamentais para romper as barreiras do estigma e construir uma sociedade mais inclusiva e solidária.

Embora tenham ocorrido avanços na luta contra o estigma associado ao HIV, ainda há muito a ser feito. O respeito aos direitos humanos, a criação de espaços inclusivos e a ampliação do acesso a serviços de saúde são medidas essenciais para reduzir o estigma e a discriminação. Através de um esforço conjunto de governos, organizações da sociedade civil e da própria sociedade é que se pode superar estigmas associados ao HIV e garantir respeito e acolhimento para todas as pessoas afetadas pela doença.

### REFERÊNCIAS

CAZEIRO, F.; SILVA, G. S. N. DA .; SOUZA, E. M. F. DE .. Necropolítica no campo do HIV: algumas reflexões a partir do estigma da Aids. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 5361–5370, out. 2021.

OLIVEIRA, F. B. M. et al.. Sexual orientation and quality of life of people living with HIV/Aids. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 5, p. 1004–1010, set. 2017.

CRUZ, M. L. S.; DARMONT, M. DE Q. R.; MONTEIRO, S. S.. Estigma relacionado ao HIV entre jovens em transição para a clínica de adultos num hospital público no Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 7, p. 2653–2662, jul. 2021.

MAGNO, L. et al.. Estigma e discriminação relacionados à identidade de gênero e à vulnerabilidade ao HIV/aids entre mulheres transgênero: revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 4, p. e00112718, 2019.

CAJADO, L. C. DE S.; MONTEIRO, S.. Movimento social de mulheres com HIV/AIDS: uma experiência entre cidadãs “positivas” do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 10, p. 3223–3232, out. 2018.

LINS, G. et al. Reflexões éticas na atenção à saúde de pacientes com HIV. **Revista Bioética**. Paraíba. 2022.

RE<sub>21</sub>

## A DESCENTRALIZAÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Giulia Beatrice Lima Cruz Berrêdo, Maísa Silva Nascimento, Milena Sampaio Brito, Yenne Xiomara Vasconcelos da Conceição, Anderson Gomes Nascimento Santana\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

giulia.lima@discente.ufma.br

### Resumo:

**Introdução:** A incorporação dos testes rápidos (TR) pelo sistema único de saúde (SUS), visando a descentralização do acesso ao diagnóstico de infecções como o HIV, Sífilis e Hepatites na Atenção Primária à Saúde (APS), constitui uma importante estratégia de controle e combate a infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), uma vez que amplia o acesso das pessoas ao diagnóstico, rompe com a cadeia de transmissão e possibilita o tratamento em tempo oportuno. **Objetivo:** conhecer as evidências disponíveis na literatura sobre a descentralização desses testes, destacando os benefícios e desafios associados a essa abordagem. **Metodologia:** Nesta pesquisa foi feita uma revisão integrativa de literatura por meio da busca de artigos nas bases de dados: BVS e SciELO. Que facilitaram o entendimento do processo de descentralização dos testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites para a rede de atenção básica. **Revisão de Literatura:** No presente estudo foi evidenciado que a descentralização dos TR, por meio da ampliação do acesso, trouxe benefícios que foram caracterizados, pelo maior número de testes realizados e acompanhamento de pessoas infectadas pelo HIV-Aids. Além disso, tal acesso no âmbito da APS é essencial para gestantes, uma vez que a disponibilidade do TR possibilita a investigação e o diagnóstico precoce de doenças que possuem transmissão vertical, como a Sífilis, sendo uma estratégia essencial no combate ao acometimento da criança por essas infecções. Ademais, embora a testagem rápida seja de grande relevância, muitos indivíduos possuem receio do TR em virtude do medo da quebra de sigilo e da discriminação pela sociedade. **Considerações finais:** Portanto, é perceptível que a descentralização dos TR se configura uma estratégia para a ampliação do acesso ao diagnóstico e ao tratamento das ISTs, sendo necessário que tal democratização seja acompanhada não somente de infraestrutura, mas também de capacitação dos profissionais, para assim garantir sigilo, segurança e cuidado continuado.

**Descritores:** Teste Rápido; Descentralização; Atenção Primária à Saúde.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

## 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS), como referida na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), constitui a porta de entrada para os serviços que integram as redes de atenção à saúde (RAS), visando a garantia de atributos essenciais como o primeiro contato, a acessibilidade, a longitudinalidade e a coordenação do cuidado. Desta forma, a APS constitui um elemento essencial do Sistema Único de Saúde no que se refere a descentralização político-administrativa bem como a resolutividade das ações voltadas ao cuidado integral do indivíduo (MELO, MAKUD; AGOSTINI, 2018). Nesse sentido, a incorporação dos testes rápidos (TR) pelo SUS, visando a descentralização do acesso ao diagnóstico na APS, é uma importante estratégia de controle e combate a infecções

sexualmente transmissíveis (ISTs), uma vez que amplia o acesso das pessoas ao diagnóstico e, conseqüentemente, ao tratamento dessas infecções (MELO *et al.*, 2021).

O teste rápido contribui para que populações mais vulneráveis às ISTs, como usuário de drogas, travestis, profissionais do sexo, gestantes não testadas durante a realização do pré-natal, entre outros grupos, possam ter acesso ao diagnóstico precoce e oportuno (OLIVEIRA, 2010). Tendo vista que as ISTs configuram um problema de saúde pública, a detecção precoce torna-se imprescindível para a melhoria da qualidade de vida da população. Nesse aspecto, a possibilidade de realizar os testes no âmbito da APS de forma rápida, segura, de fácil acesso e que garanta a confidencialidade dos indivíduos testados, mostra-se uma importante estratégia de controle (SANTOS; LOPES, 2022).

Por intermédio da Portaria nº 77, de 12 de janeiro de 2012, tornou-se possível a descentralização dos testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais B e C, que passaram a ser de responsabilidade da APS (ZAMBENEDETTI; SILVA, 2016; SANTOS; LOPES, 2022). Os TR confirmam ou descartam a presença de ISTs nos indivíduos, dispensando a necessidade do imunoensaio laboratorial quando há clareza na realização do teste. Entre as vantagens apresentadas por esses testes, destacam-se a rapidez na realização, uma vez que em poucos minutos é possível visualizar o resultado, além de não apresentarem dor ou desconforto acentuado para o paciente (FERREIRA *et al.*, 2022).

No Brasil, o diagnóstico de HIV era realizado, inicialmente, em policlínicas e hospitais, que contavam com os serviços de atenção especializada (SAE). Posteriormente, os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), passaram a ser responsáveis por esse diagnóstico, integrando a testagem no serviço ofertado pela APS (MELO, MAKSUD; AGOSTINI, 2018). Dessa forma, o CTA garante o acesso ao diagnóstico, permitindo que o indivíduo conheça o seu status sorológico, além de contar com o aconselhamento - responsável pelo apoio necessário aos pacientes testados positivos e ainda por ações que visem a mudança de comportamento, através de informações educativas a respeito das ISTs (OLIVEIRA, 2010).

No âmbito da APS, apenas os profissionais capacitados podem realizar o TR, sendo o enfermeiro o principal responsável por essa atividade. De acordo com Santos (2022), a testagem dupla, a notificação, o encaminhamento e o tratamento da pessoa testada positivo para alguma IST, são condutas realizadas por esses profissionais que, de modo geral, mostraram-se confortáveis no que tange aos protocolos estabelecidos em caso de teste positivo. Apesar dos protocolos, o TR ainda enfrenta desafios para a sua aplicabilidade, que vão desde a confiabilidade desses testes - alguns médicos desconfiam da sua efetividade e solicitam testes laboratoriais - até a confidencialidade na APS, uma vez que existe o receio de que sejam compartilhadas informações, entre a equipe de saúde, sobre o estado sorológico do paciente (ZAMBENEDETTI; SILVA, 2016).

Nesse sentido, é notável a importância da descentralização dos testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites, uma vez que permitem a detecção precoce dessas infecções na APS, possibilitando o tratamento e o cuidado integral das pessoas com sorologia positiva para as ISTs. Dessa forma, esta revisão integrativa tem como objetivo reunir e sintetizar evidências disponíveis na literatura sobre a descentralização desses testes, destacando os benefícios e desafios associados a essa abordagem.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que se baseou na seguinte questão problema: Qual a importância e os desafios da descentralização dos testes rápidos de HIV, sífilis e hepatite na Atenção Primária a Saúde?

A fim de sintetizar o conhecimento acerca de tal questionamento, foi realizada a busca de artigos nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO)

## RESUMO EXPANDIDO

Foi utilizado o Descritores em Ciência da Saúde (Decs) para localizar as terminologias autorizadas e reconhecidas para a busca. Para a construção da expressão de busca aplicou-se o operador booleano OR nos seguintes conjuntos de descritores: Testes de Diagnóstico Rápido (Rapid Diagnostic Tests), Teste de HIV (HIV Testing), Sorodiagnóstico da Sífilis (Syphilis Serodiagnosis), Testes Rápido e Testes Rápidos de Diagnóstico; Atenção Primária à Saúde (Primary Health Care), Atenção Básica à Saúde, Atenção Básica, Atendimento Primário, Primeiro Nível de Atenção à Saúde e Atendimento Primário de Saúde; Descentralização; Infecções Sexualmente Transmissíveis (Sexually Transmitted Diseases), IST, HIV, Hepatite (Hepatitis) e Sífilis (Syphilis). E com objetivo de restringir a pesquisa foi utilizado o AND entre os conjuntos.

A busca foi realizada no mês de maio de 2023, pelos cinco autores. A pesquisa levou em consideração os artigos publicados entre 2010 e 2023. Para facilitar o acesso foram incluídos apenas os artigos disponibilizados na íntegra. Foram incluídos os estudos que abordam a descentralização dos teste rápidos de HIV, sífilis e hepatite para a atenção primária à saúde, escritos em português ou inglês. Dessa forma, foram encontrados 57 artigos, sendo 13 na SciELO e 44 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A seleção dos artigos utilizou como critério de exclusão os materiais que não estavam em conformidade com o objetivo do estudo e aqueles que não se enquadravam no tema de pesquisa. Após análise e leitura dos artigos foram selecionadas 7 pesquisas como referência, as quais eram relevantes para a construção do trabalho.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

Com base nos critérios descritos na metodologia, a amostra final foi composta por 5 artigos selecionados. Os dados quanto à distribuição dos artigos segundo ano, base de dados, título, objetivo, tipo de estudo, principais resultados e publicação estão descritos no Quadro 2.

ANO E BASE DE DADOS	TÍTULO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
2022	Testes rápidos para infecções sexualmente transmissíveis na atenção básica: desafios e estratégias da enfermagem.	Compreender os desafios e as estratégias desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem para a implementação e realização dos testes rápidos para ISTs na Atenção Primária à Saúde	Estudo descritivo, abordagem qualitativa	As dificuldades e estratégias encontradas foram divididas em três categorias: 1 - A execução dos testes rápidos e suas dificuldades, 2 - Estratégias adotadas pela enfermagem no enfrentamento das adversidades e 3 - Os protagonistas nas ações de minimização dos problemas, as quais elucidam e respondem o

## RESUMO EXPANDIDO

				objetivo da pesquisa.
2021	Cuidado de pessoas vivendo com HIV na atenção primária à saúde: reconfigurações na rede de atenção à saúde?	Analisar a recente experiência de descentralização do cuidado de pessoas vivendo com HIV para a APS no Rio de Janeiro	Estudo de método etnográfico	Os dados revelam, ainda que de modo heterogêneo, a implementação avançada de testes rápidos e ampliação do número de pessoas acompanhadas, os problemas e inovações nos modos de acesso a APS, os aspectos na gestão do sigilo e centralidade do médico de família e comunidade no cuidado.
2018	Cuidado, HIV/Aids e atenção primária no Brasil: desafio para a atenção no Sistema Único de Saúde?	Contextualizar o recente processo de descentralização do cuidado às pessoas com HIV/Aids para o âmbito da APS no Brasil	Estudo de revisão bibliográfica	O primeiro elemento problematizado é a relação entre a APS e a atenção especializada. O segundo, refere-se a questões relacionadas aos estigmas, à confidencialidade e ao acesso da pessoa vivendo com HIV/Aids aos serviços de saúde. Enquanto o terceiro envolve a forma como a ESF está organizada.
2022	Abordagem de organização facilitada para otimização de testes rápidos de detecção de infecções sexualmente	Apresentar uma estratégia de aprimoramento do rastreio, eventual diagnóstico precoce e acompanhament	Relato de experiência	A facilitação do acesso aos materiais para testagem gerou uma diferença de seis vezes o número de testes quando

## RESUMO EXPANDIDO

	transmissíveis: um relato de experiência.	o de indivíduos com IST.		comparados o primeiro mês do experimento e o último; participação conjunta de todos os profissionais
2016	Descentralização da atenção em HIV-Aids para a atenção básica: tensões e potencialidades.	Analisar as tensões emergentes em um processo de descentralização do diagnóstico para HIV e sífilis e acompanhamento das PVHA para a atenção básica em saúde, no município de Porto Alegre-RS.	Abordagem qualitativa, sob o viés analítico institucional.	Foram identificados problemas que tensionam o processo: equipes incompletas e rotatividade de profissionais; desconfiança em relação ao teste rápido; percepção de sobrecarga de trabalho; aspectos concernentes ao aconselhamento e comunicação diagnóstica. Entre os aspectos que tensionam favoravelmente para a efetivação do processo foram identificados: sensibilidade em relação aos dados epidemiológicos; perspectiva de trabalho segundo princípios do SUS e da saúde da família; capacitação e apoio matricial

Um dos benefícios da descentralização foi a ampliação do acesso ao TR, o aumento do diagnóstico e o acompanhamento de pessoas vivendo com HIV-Aids (PVHA) na atenção básica. Sobre isso, em um estudo realizado em uma ESF do interior do Alagoas, foi aplicada uma estratégia que consistia na oferta dos TR para todos os usuários que procurassem os serviços de saúde da ESF, o que resultou em um aumento de 6 vezes no número de testes realizados, evidenciando a influência significativa da disposição facilitada dos testes rápidos. (MELO; MAKUD; AGOSTINI, 2018; FERREIRA, 2022)

A alta prevalência de casos de transmissão vertical (TV) de Sífilis Congênita e HIV a nascidos vivos é um indicativo de que uma ineficiente realização do Pré-Natal (PN) e do acompanhamento durante esse período ocasionam consequências para a vida materno-infantil. Desse modo, no caso

das gestantes, o acesso aos TR no âmbito da atenção primária durante o PN é uma ferramenta essencial para o combate à TV de ISTs aos bebês, visto que um diagnóstico precoce ajuda no processo de adoção de medidas de tratamento necessárias e viabiliza a proteção do feto de uma possível contaminação ao nascer. (LOPES, et. al, 2015).

Além disso, a descentralização se mostra como uma estratégia para sensibilizar a atenção básica às questões relacionadas às ISTs-Aids, tornando-as concernentes também a esse nível de atenção, dando uma perspectiva de corresponsabilização dos dois níveis de atenção. Dessa forma, o acompanhamento padrão das PVHA assintomáticos, que consiste no exame médico-clínico periódico e solicitação de exames para acompanhamento da carga viral e situação imunológica, assim como manifestações de problemas de saúde não correlacionados ao HIV-Aids, seriam abordados no âmbito da AB, além do acompanhamento continuado desse indivíduo mesmo após o encaminhamento para a atenção especializada, possibilitando o início precoce do tratamento e a sua continuidade. (ZAMBENEDETTI; SILVA, 2016).

No entanto, o processo de ampliação da utilização de TR na AB também apresenta dificuldades para sua efetiva implementação. Em estudo realizado em UBS e USF em Vitória da Conquista – Bahia, destacou-se que diversos empecilhos estão presentes na realização dos testes para a detecção de ISTs, abrangendo desde de questões estruturais, como a deficiente disponibilidade de insumos, materiais e EPIs, e de ambiente adequado, até questões relacionadas à composição da equipe, como a falta de capacitação adequada aos profissionais responsáveis por manusear os testes, além de uma sobrecarga sobre os enfermeiros para a aplicação deles. (SANTOS; LOPES, 2022)

Ademais, os estudos de Melo *et al.* (2021) constatou que um dos motivos o qual ainda prejudica a procura na realização dos TR é o receio de alguns usuários em relação ao sigilo quanto ao teste, visto que, devido à localização das unidades de saúde nas comunidades, há a possibilidade de eles serem percebidos na procura do serviço de testagem por conhecidos que também utilizam os serviços no mesmo bairro, bem como a chance de serem observados após receberem o resultado. Em razão desse cenário, muitos ficam com medo de sofrerem discriminação e serem estigmatizados por outros moradores. Contudo, no mesmo estudo, o vínculo previamente construído entre os profissionais da ESF e o usuário recém diagnosticado com IST foi também evidenciado como um importante fator para o acompanhamento e adesão ao tratamento, já que os pacientes entrevistados relataram se sentirem acolhidos pela equipe e mais próximos dos profissionais que presenciaram toda a trajetória de teste-diagnóstico.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, é evidente que a descentralização do TR pelo SUS é uma relevante estratégia de combate e controle de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), já que amplia o acesso dos indivíduos ao diagnóstico e ao tratamento, sobretudo para as populações mais vulneráveis a tais infecções. A partir disso, o Centro de Testagem e Acolhimento (CTA) possui papel fundamental, uma vez que garante o acesso ao diagnóstico, possibilitando aos indivíduos que conheçam o seu status sorológico acerca da Sífilis, HIV-Aids, Hepatite B e C. Ademais, o CTA conta com o aconselhamento, o qual constitui uma ferramenta essencial para apoiar pacientes testados - principalmente positivos para uma das infecções - minimizando os receios que alguns usuários possuem, sobretudo no que diz respeito ao sigilo do teste, além de propor ações educativas a respeito das ISTs, visando a mudança de estilo de vida. Dessa forma, é evidente que por meio da APS ocorre a democratização do acesso ao TR, no entanto, é necessário que a descentralização seja acompanhada de capacitação e infraestrutura adequada, para que se receba um cuidado integral, contemplando o indivíduo na sua particularidade.

#### REFERÊNCIAS

## RESUMO EXPANDIDO

FERREIRA, M. G. B. L.; SANTOS, R.; BARBOSA, T. C. S.; SILVA, L. R.; MACEDO, L. M. M.; LUCENA, M. L. F.; CORREIA, D. S.; TAVEIRA, M. G. M. M. Abordagem de organização facilitada para otimização de testes rápidos de detecção de infecções sexualmente transmissíveis: um relato de experiência. **Revista de APS**, v. 25, Supl 1, p. 190-197, 2021.

LOPES, A. C. M. U.; ARAÚJO, M. A. L.; VASCONCELOS, L. D. P. G.; UCHOA, F. S. V. U.; ROCHA, H. P.; SANTOS, J. R. Implantação dos testes rápido para sífilis e HIV na rotina do pré-natal em Fortaleza – Ceará. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 69, n. 1, p. 62-66, 2016.

MELO, E. A.; AGOSTINI, R.; DAMIÃO, J. J.; FILGUEIRAS, S. L.; MAKSUD, I. Cuidado de pessoas vivendo com HIV na atenção primária à saúde: reconfigurações na rede de atenção à saúde? **Caderno de saúde pública**. v.37, n.12, p. 1-11, 2021.

MELO, E. A.; MAKSUD, I.; AGOSTINI, R. Cuidado, HIV/Aids e atenção primária no Brasil: desafio para a atenção no Sistema Único de Saúde? **Rev Panam Salud Publica**, v.42, e.151, 2018.

OLIVEIRA, M. C. A. **A implementação do diagnóstico do HIV na Rede de Atenção Primária de Saúde no Município de Jaboatão dos Guararapes - PE**. Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) - Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz. Recife, p. 25, 2011.

SANTOS, T. S. M.; LOPES, A. O. S. Testes rápidos para infecções sexualmente transmissíveis na atenção básica: desafios e estratégias da enfermagem. **Revista Enfermagem Atual In Derme**. v. 96, n. 40, p. 1-17, 2022.

ZAMBENEDETTI, G.; SILVA, R. A. N. Descentralização da atenção em HIV-Aids para a atenção básica: tensões e potencialidades. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 26, n.3, p. 785-806, 2016.

Jade Hyllen Lira Melo, Amanda Martins Botelho de Carvalho, Vanessa Gomes Maciel, Bruno Oliveira de Morais, Marcos Antonio Custodio Neto Da Silva\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

jade.hyllen@discente.ufma.br

---

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** As úlceras pépticas (UP) são lesões crônicas na mucosa do estômago e duodeno, sendo ocasionadas por interação entre fatores patogênicos e predisponentes. Dentre os principais fatores de risco, destaca-se a infecção por *Helicobacter pylori*. Apesar de apresentar uma diminuição na incidência mundial, as úlceras gastroduodenais ainda representam um problema de saúde pública no Brasil. **OBJETIVO:** Realizar uma análise epidemiológica e clínica das UP nas diferentes regiões do Maranhão, no Brasil, entre 2008 e 2022. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de abordagem, analítica, transversal e quantitativa, cujo dados foram obtidos através da base de dados de Morbidade Hospitalar do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), pelo portal DATASUS. **RESULTADOS:** Foram registrados 9.027 casos de internações no período de 2008 a 2022. Houve um predomínio da cor parda, com 43,6%. O sexo masculino representa 55,2% das internações, com 4.980 casos. Quanto à faixa etária, verificou-se uma maior prevalência entre 30 a 39 anos de idade, com 1.426 casos. Entre as regiões de saúde no estado, Santa Inês obteve maior número, com 1.474 internações. Acerca da taxa de mortalidade, observou-se um aumento proporcional à idade, além de um predomínio de casos em Caxias (15,22%). Referente aos óbitos nesse período, houveram 452 no estado, com destaque para Imperatriz e São Luís; maior incidência para a faixa etária entre 70 a 79 anos, à raça parda e ao sexo masculino. **CONCLUSÃO:** É necessária a realização de diagnóstico precoce e prevenção da úlcera péptica, bem como melhoria dos serviços de saúde em regiões com maiores taxas de mortalidade. Além de mais estudos acerca da taxa de mortalidade e notificações epidemiológicas mais adequadas para melhor dimensionamento da UP.

**Descritores:** Úlcera péptica, Maranhão, Epidemiologia.

**Área Temática:** Clínica Médica.

---

## 1 INTRODUÇÃO

As úlceras pépticas são lesões crônicas que acometem a mucosa do estômago e do duodeno, que podem desencadear a Doença Ulcerosa Péptica (DUP) e sua etiologia envolve uma complexa interação entre fatores patogênicos e predisponentes. Dentre os principais agentes etiológicos, destaca-se a infecção pela bactéria *Helicobacter pylori*, reconhecida como um dos principais fatores causais no desenvolvimento das úlceras gastroduodenais (BRAGA *et al.*, 2016), sendo estimado que a infecção ocorra em aproximadamente 70% dos pacientes com úlceras gástricas e em 90% dos pacientes com úlceras duodenais (MILAGRES *et al.*, 2023). O uso crônico de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), amplamente utilizados para o tratamento de condições inflamatórias e dolorosas, tem sido associado a um risco aumentado de lesões ulcerativas no trato digestivo superior (DORNELAS *et al.*, 2023). Esses medicamentos podem prejudicar a mucosa

gástrica e duodenal, inibindo a produção de prostaglandinas protetoras e aumentando a permeabilidade vascular, o que facilita a formação de úlceras (BRAGA *et al.*, 2016).

Outros fatores de risco modificáveis também desempenham um papel importante é o tabagismo, ele tem sido associado a um risco aumentado de úlceras gástricas e duodenais, possivelmente devido aos efeitos prejudiciais do tabaco na função do sistema imunológico, na secreção ácida gástrica e no fluxo sanguíneo mucosal. Além disso, o consumo excessivo de álcool pode causar lesões diretas na mucosa gástrica, aumentando o risco de ulceração. O estresse crônico também tem sido implicado como um fator contribuinte (MILAGRES *et al.*, 2023). A predisposição genética também desempenha um papel na suscetibilidade às úlceras pépticas, podem influenciar a resposta individual à infecção por *H. pylori* e a susceptibilidade à lesão ulcerativa. A interação entre fatores genéticos e ambientais pode determinar a progressão da doença e a gravidade das úlceras (MOTTA, 2004).

As úlceras gastroduodenais apresentam sintomas como dor abdominal, queimação, azia, náuseas, vômitos e perda de peso. Podem ocorrer complicações graves, como perfuração, hemorragia e estenose. O tratamento das UP envolve uma abordagem multifatorial. É importante erradicar a infecção por *H. pylori* através do uso de antibióticos, bem como utilizar medicamentos para reduzir a produção de ácido estomacal, aliviar os sintomas e promover a cicatrização da mucosa. Em casos de úlceras complicadas, pode ser preciso intervenção cirúrgica. Medidas preventivas incluem identificar e tratar precocemente a infecção por *H. pylori*, evitar o uso desnecessário de AINEs, reduzir o consumo de álcool e tabaco, gerenciar o estresse e adotar uma alimentação saudável (NUNES *et al.*, 2020).

A avaliação epidemiológica das úlceras pépticas no mundo revela uma diminuição na sua incidência nas últimas décadas, possivelmente devido à redução da infecção por *H. pylori* e a mudanças nos padrões de estilo de vida. No entanto, a carga global de doenças relacionadas às úlceras pépticas ainda é significativa, com uma estimativa de aproximadamente 10% da população mundial afetada em algum momento da vida. No Brasil, as úlceras gastroduodenais ainda representam um problema de saúde pública. Estudos epidemiológicos mostram uma prevalência variável, como dietas inadequadas, sedentarismo, e o envelhecimento da população, mas, em geral, a infecção por *H. pylori* continua sendo um fator de risco importante. Acesso limitado a cuidados de saúde, baixa conscientização sobre a doença e desigualdades sociais e econômicas podem influenciar a carga da doença no país (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Dessa maneira, a compreensão dos panoramas da saúde é fundamental para projetar futuramente as úlceras pépticas, desenvolvendo estratégias preventivas e terapêuticas eficazes. O objetivo é realizar uma análise epidemiológica, clínica e econômica das úlceras gástricas e duodenais nas diferentes regiões do Maranhão, Brasil, no período de 2008 a 2022. Isso proporcionará informações relevantes para abordar esse problema de saúde e orientar medidas adequadas às necessidades específicas da população maranhense.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo que utiliza uma abordagem analítica, transversal e quantitativa. Com isso, os dados foram obtidos através da base de dados de Morbidade Hospitalar do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no portal DATASUS. Dessa forma, o estudo utilizou a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) para úlceras gástricas e duodenais, as variáveis de escolha foram o perfil epidemiológico, o número total de internações, a quantidade de óbitos e a taxa de mortalidade, no período de 2008 a 2022, no estado do Maranhão (MA). Nesse contexto, em relação ao perfil dos pacientes, analisou-se cor/raça e sexo. Quanto ao total de internações, óbitos e taxa de mortalidade, foram calculados e comparados entre as dezenove regiões de saúde do MA, por faixa etária, incluindo todas as categorias, desde menor de 1 ano até 80 anos ou mais. No que tange à taxa de mortalidade, efetuou-se uma análise entre as regiões de saúde do estado e, logo após, comparou-se os dados estaduais dessa variável com os das outras oito unidades federativas da região Nordeste. Em seguida, as informações foram organizadas e

tratadas estatisticamente pelo programa *Microsoft Excel* 2019, utilizando técnicas descritivas e inferenciais. O estudo seguirá os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sem riscos ou danos aos participantes do estudo, uma vez que os dados são secundários e públicos.

### 3 RESULTADOS

No Maranhão foram registrados, no período de 2008 a 2022, 9.027 casos de internações por úlceras gástricas e duodenais. Dentre as cores documentadas (Figura 1), têm-se predomínio da cor parda em 3.939 (43,6%), seguido pela cor amarela com 358 casos (4%), cor branca com 268 casos (3%), pretos com 134 casos (1,5%) e indígenas com 10 casos (0,1%). As cores não relatadas somaram 4.318 casos (47,8%); o que dificulta o dimensionamento étnico e racial dessa patologia.

Em relação às internações por sexo (Figura 2) foram contabilizadas 4.980 casos (55,2%) para o sexo masculino e 4.047 para o sexo feminino (44,8%), evidenciando uma leve preponderância de casos em homens, equiparando com as taxas mundiais, pois a DUP deixou de ser uma doença predominantemente masculina nos países ocidentais para uma com prevalência quase igual entre os sexos (UptoDate, 2023).

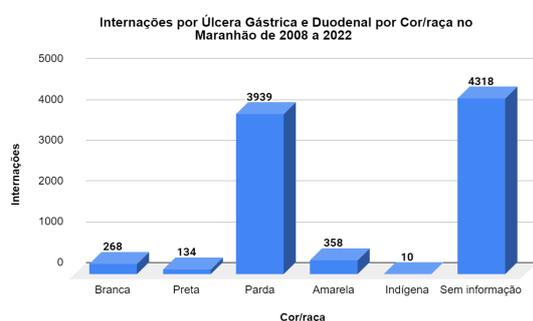


Figura 1 – Internações por Úlcera Gástrica e Duodenal no Maranhão de 2008 a 2022.

Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde (SIH/SUS).

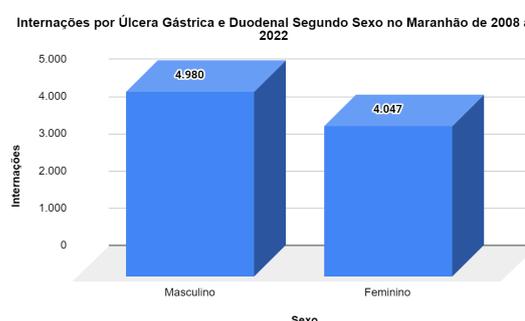


Figura 2 – Internações por Úlcera Gástrica e Duodenal Segundo o Sexo no Maranhão de 2008 a 2022.

Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde (SIH/SUS).

Do ponto de vista das internações (Figura 3) a faixa etária no MA mais acometida por úlcera péptica foi 30 a 39 anos, com 1426 casos e 20 a 69 anos observou-se apenas uma pequena predominância de uma faixa etária sobre a outra. Visto que a incidência de úlcera aumenta com a idade tanto para úlceras duodenais quanto para úlceras gástricas (UptoDate, 2023), o estado acompanha essa variância mundial da enfermidade. Entretanto, há uma alta de internações em menores de 1 ano, indo em desencontro aos consensos globais que atestam aumento da incidência de DUP após os 10 anos de idade (SIERRA *et al.*, 2019).

A pesquisa do número de internações por regiões de saúde (Figura 4) mostrou que entre as 19 existentes no estado, a região de Santa Inês obteve o maior número, com 1474 internações, seguido por São João dos Patos com 1227, Bacabal 709, São Luís 578, Pinheiro 538, Imperatriz 519. As outras 13 regiões mantiveram-se entre 156 e 454 internações. É notório que as regiões que englobam as cidades mais populosas do MA, São Luís e Imperatriz, não se destacaram nessa variável, levantando o questionamento se há prevenções mais ativas em relação a DUP nessas localidades ou há uma subnotificação dessa patologia.



Figura 3 – Número de Internações Por Faixa Etária no MA de 2008 a 2022.

Figura 4 – Internações por Úlcera Gástrica e Duodenal por Região de Saúde no Maranhão de 2008 a 2022.

Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde (SIH/SUS).

Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde (SIH/SUS)

A taxa de mortalidade por faixa etária (Figura 5) revela porcentagem esperada com aumento linear concomitante ao aumento da idade, pois o número de complicações se eleva com a senescência (BRAGA *et al.*, 2016); isso pode ser explicado também devido ao aumento da expectativa de vida e ao uso frequente de AINEs em adultos mais velhos, visto que essa classe está associada a um aumento no risco de complicações da úlcera péptica, que incluem sangramento gastrointestinal, perfuração e obstrução pilórica (UptoDate, 2023). Entretanto, em menores de 1 ano há uma prevalência de 3,54%, necessitando de mais estudos para explicar essa taxa.

Entre as regiões de saúde com maiores taxas de mortalidade, se destaca Caxias com 15,22%, seguido por Imperatriz com 12,14% e São Luís com 9,34% (Figura 6). A região de Santa Inês, apesar da primeira colocação em internações (Figura 4), tem, felizmente, apenas 2,31% como taxa para essa variável, o que revela otimização dos serviços de saúde. O estado do Maranhão, na análise entre as unidades federativas da região Nordeste, obteve um satisfatório resultado, ficando com as menores taxas de mortalidade da região, com 5,01% (Figura 7).



Figura 5 – Taxa de Mortalidade por Faixa Etária por Úlcera Gástrica e Duodenal no Maranhão de 2008 a 2022.

Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde (SIH/SUS).



Figura 6 – Taxa de Mortalidade por Úlcera Gástrica e Duodenal Entre Regiões de Saúde do Maranhão de 2008 a 2022.

Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde (SIH/SUS).



Figura 7 – Taxa de Mortalidade por Úlcera Gástrica e Duodenal Entre os Estados do Nordeste de 2008 a 2022.

Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde (SIH/SUS).

No período analisado, houveram 452 óbitos por UP no estado do Maranhão. A figura 8 revela a predominância de óbitos no interior do estado, na região de Imperatriz com 13,93%, já a capital São Luís, apesar de mais populosa, ficou em segundo lugar com 11,94%. Que são seguidas de Santa Inês com 7,52%, Pinheiro 7,07%, e Caxias com 6,19%. Apesar de a capital dispor de

melhores condições socioeconômicas (MILAGRES *et al.*, 2023), São Luís revela muitos óbitos, sendo necessário avaliar as causas e contornar essa situação com urgência.

Com relação à faixa etária (Figura 9), há um predomínio de 21,90% entre 70 a 79 anos, seguida por maiores de 80 anos com 17,69%, pois a idade está associada a um maior risco de desenvolver UP,, devido ao processo natural de envelhecimento (BRAGA *et al.*, 2016). A faixa etária de menor prevalência é a de 15 a 19 anos com 0,44% e os menores de um ano obtiveram 1,10% dos óbitos. Essa distribuição desigual por faixa etária destaca a importância de considerar fatores específicos de cada grupo etário ao abordar a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento das úlceras gástricas e duodenais (NUNES *et al.*, 2020).

No que diz respeito à taxa de óbitos por cor/raça (Figura 10), a população parda - que apresentou maior taxa de internação - também evidenciou maior número de óbitos, com 120 casos (26,5%). Em seguida, a cor/raça amarela apresentou 24 casos (5,3%), as outras somadas equivalem a 39 (3,3%). No entanto, o maior número de óbitos se refere aos dados de cor/raça sem informação, correspondendo a 293 casos (64,8%), o que, novamente, pode comprometer a veracidade de quaisquer constatações epidemiológicas raciais e étnicas.

No tocante ao número de óbitos por úlceras gástricas e duodenais referente ao sexo (Figura 11), o sexo masculino demonstrou 299 casos (66,15%), o que revela grande prevalência em detrimento ao sexo feminino, que evidencia 153 casos (33,84%). Considerando o contexto geral, os homens englobam tanto um maior número de internações quanto um maior número de óbitos.

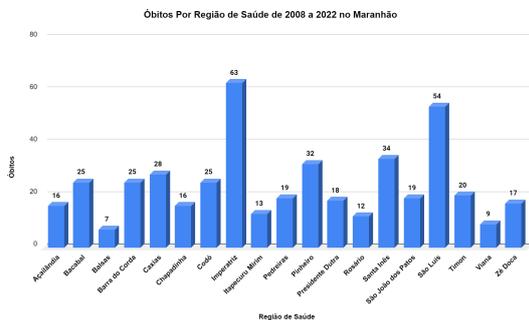


Figura 8 – Óbitos por Úlcera Gástrica e Duodenal por Região de Saúde no Maranhão de 2008 a 2022. Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde (SIH/SUS).

Figura 9 – Óbitos por Úlcera Gástrica e Duodenal por Faixa Etária no Maranhão de 2008 a 2022. Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde (SIH/SUS).

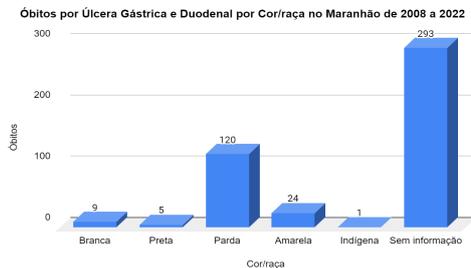


Figura 10 – Óbitos por Úlcera Gástrica e Duodenal por Cor/raça no Maranhão de 2008 a 2022. Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde (SIH/SUS).

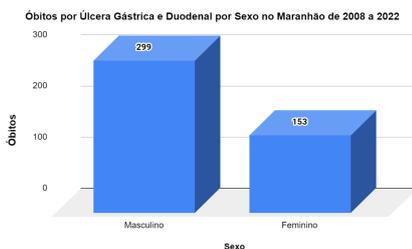


Figura 11 – Óbitos por Úlcera Gástrica e Duodenal por Sexo no Maranhão de 2008 a 2022. Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde (SIH/SUS).

## 4 CONCLUSÃO

Diante do exposto acerca da epidemiologia de úlceras pépticas no Maranhão, verifica-se que é necessário mais esclarecimento acerca da cor em óbitos por UP, uma vez que “cor sem informação” predomina, comprometendo a veracidade de qualquer conclusão. Além disso, faz-se necessário mais estudos acerca da taxa de mortalidade atípica em menores de 1 ano. Ademais, é imprescindível que os órgãos públicos garantam a realização adequada das notificações epidemiológicas.

Destarte, as constatações nesse trabalho apontam para a necessidade de diagnóstico precoce e prevenção da úlcera péptica, bem como melhoria dos serviços de saúde em regiões com maiores taxas de mortalidade. As informações obtidas servem de ensejo para estudos futuros sobre úlceras pépticas no Maranhão e contribuem com a comunidade científica regional e nacional.

## REFERÊNCIAS

- BRAGA, L. L. B. C. *et al.* Fundamentos da Fisiopatologia da Úlcera Péptica e do Câncer Gástrico. Sistema Digestório: Integração Básico-Clínica. São Paulo: Blucher, p. 731-750, 2016. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/84059/2/135981.pdf>>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para Investimentos em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_investimentos\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_investimentos_saude.pdf)>.
- DORNELAS, A. J. S. *et al.* A incidência de úlcera péptica em usuários crônicos de anti-inflamatórios não esteroides. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 3, p. e12007-e12007, 2023. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/12007/7108>>.
- LAINE, L. *et al.* ACG clinical guideline: upper gastrointestinal and ulcer bleeding. **Official journal of the American College of Gastroenterology**, v. 116, n. 5, p. 899-917, 2021. Disponível em: <[https://journals.lww.com/ajg/Fulltext/2021/05000/ACG\\_Clinical\\_Guideline\\_Upper\\_Gastrointestinal\\_and.14.aspx?context=LatestArticles](https://journals.lww.com/ajg/Fulltext/2021/05000/ACG_Clinical_Guideline_Upper_Gastrointestinal_and.14.aspx?context=LatestArticles)>.
- MILAGRES, M. M. *et al.* Principais fatores de risco e aspectos gerais da doença ulcerosa péptica na atualidade. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 9523-9533, 2023. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/59746/43188>>.
- MOTTA, C. R. A. Prevalência de lesões precursoras do câncer gástrico e do *Helicobacter pylori* em familiares de pacientes com câncer gástrico. 2004. Disponível em: <<https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/990>>.
- NUNES, M. N. A. Abordagem terapêutica de pacientes infectados por *Helicobacter Pylori*. 2020. **Tese de Doutorado**. Disponível em: <<https://repositorio.unifametro.edu.br/handle/123456789/315>>.

OLIVEIRA, A. F. *et al.* Estimativa da prevalência e da mortalidade por complicações da úlcera péptica, Brasil, 2008: uma proposta metodológica. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 145-154, 2015. Disponível em:  
<<https://www.scielo.org/article/ress/2015.v24n1/145-154/pt/>>.

VAKIL, NIMISH B, *et al.* Úlcera péptica: epidemiologia, etiologia e patogênese. In: Feldman M, ed. **UpToDate**.

Lucas Magalhães Silva, Gabriel da Silva Martins, Thalys da Silva Barbosa, Rossana Vanessa Dantas de Almeida Marques\*

**Universidade Federal do Maranhão, Faculdade de Imperatriz Wyden (UFMA,  
Facimp Wyden)**

magalhaes.lucas@discente.ufma.br

---

**Resumo:**

**Introdução:** A tuberculose é uma doença bacteriana infecciosa, que se caracteriza como um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. **Objetivo:** Analisar a tipificação dos casos de tuberculose confirmados nas macrorregiões do Maranhão, no período de 2016 a 2022. **Metodologia:** estudo ecológico, longitudinal, que utilizou o programa IBM SPSS Statistics 20 (cálculo das frequências) para análise estatística, e o teste qui-quadrado ( $\chi^2$ ) para verificar se as frequências têm relação ou não com sexo, faixa etária, raça/cor, tabagismo, taxa de coinfeção TB/HIV, período de notificação, utilizando banco de dados públicos (DATASUS). **Resultados:** Observou-se, no período de 2016 a 2022, maior prevalência da tuberculose em pacientes do sexo masculino (68%) durante o período. Nos anos de 2016 a 2022 essas frequências foram se relacionaram diretamente à faixa etária entre 20-39 anos (54,5%), e raça/cor parda (73,8%). Dados acerca da prevalência masculina (68%) conferem que os homens tendem a procurar menos a assistência em saúde, enquanto entre os adultos é considerado um padrão nacional como fatores de risco, tabagismo e HIV. **Conclusão:** os casos de tuberculose confirmados nas macrorregiões maranhenses assemelham-se aos encontrados na literatura, confirmando que a tuberculose é uma doença infecciosa contemporânea e permanece como um problema de saúde pública. Desse modo, necessitam ser trabalhadas políticas públicas fundamentais para sua erradicação. Em suma, a prevalência de casos confirmados no período de 2016 a 2022 foi maior na macrorregião norte do Maranhão, localização da capital, área com concentração de habitantes considerável. Dentre os mais acometidos, homens jovens e adultos de cor parda.

**Descritores:** Tuberculose; prevalência; epidemiologia.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

---

## 1 INTRODUÇÃO

A Tuberculose (TB) é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões, além de acometer outros órgãos e/ou sistemas. A doença é causada por bactéria, *Mycobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch. Os sintomas da doença podem variar em: tosse com ou sem secreção, febre, sudorese noturna, cansaço excessivo, falta de apetite, palidez e rouquidão (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020).

Estima-se em média 1,5 milhões óbitos no ano de 2020 em consequência da TB, dentro desse aspecto somam-se aproximadamente 214 mil pessoas portadoras do HIV, segundo informativos da Organização Mundial da Saúde (OMS). Além disso, no mesmo ano, foram enumerados 10 milhões de casos em todo o mundo, na qual destes 5,6 milhões acometeram

homens, 3,3 milhões em mulheres e 1,1 milhões em crianças. Ademais, países como China, Índia, Filipinas, Bangladesh, Indonésia, Paquistão, Nigéria, África do Sul, em conjunto, possuem 2/3 dos casos globais. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020).

Para a OMS, a TB ainda é considerada uma doença desafiadora para a sociedade. Em detrimento do aumento no número de casos nos últimos anos, foram trabalhados alguns planos para o controle da doença em todos os países, abordando a necessidade da vacinação, a constatação precoce dos casos, a importância da adesão ao tratamento, o controle de contatos, além da implantação do manejo de controle de infecção nas unidades de saúde, além de ações estratégicas para os demais agravos e público distintos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

O desenvolvimento de estratégias de busca de casos para o diagnóstico de tuberculose quase certamente não se limita ao conhecimento médico do paciente e/ou fatores de cuidados de saúde. Esses aspectos devem ser compreendidos para garantir o acesso aos serviços de saúde e priorizar populações de baixa escolaridade e pobres. (VILLA, 2013).

No Brasil, a tuberculose está incluída nas Doenças de Notificação Compulsória (DNC) em todo o país, na qual foi determinada como fonte do mecanismo de notificação Sistema nacional de agravos de notificação (SINAN), pertencente à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde. Foram notificados 1.763 casos de TB, em 2014, firmando assim, nos últimos cinco anos, o 4º lugar dentre os estados do Nordeste com maiores índices de incidência por 100 mil habitantes, de acordo com dados alcançados pelo SINAN/SES (BUSATTO, GROSCH, 2015).

É perceptível, portanto, que o meio influencia fortemente o comportamento da TB, como o de outras endemias e, desse modo, sendo possível salientar a associação entre tuberculose e condições precárias e os números de casos confirmados no Maranhão. Reitera-se, a necessidade de estudá-la e intervir sobre tal, considerando a distribuição espacial pela qual a doença é exposta (SANTOS-NETO, 2014).

Neste cenário, no campo da Atenção Primária à Saúde, a TB se consolida em um entrave bastante desafiador, por conta das complexidades no rastreamento dos casos e formas de contato, somado com o tratamento adequado da doença. Alguns outros fatores são preponderantes como comorbidades, uso de entorpecentes, etilismo, sistema imunológico deprimido, envelhecimento da população, vulnerabilidade socioeconômicas, e que precisam ser dialogadas em conjunto com diversos setores profissionais e políticos. (BARREIRA, 2018)

Dessa forma, considerando a TB como problema global que compromete a saúde, principalmente, dos adultos e economicamente desfavorecidos e diante das taxas de incidência e mortalidade no Brasil, fundamenta-se a execução deste estudo com o objetivo de analisar a prevalência e a caracterização sociodemográfica e epidemiológica dos casos confirmados de tuberculose nas macrorregiões de saúde do Maranhão no período de 2016 a 2022.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico-descritivo, transversal e de caráter quantitativo, que teve como área de pesquisa as macrorregiões de saúde do Maranhão disponíveis no DATASUS. A busca de dados foi realizada no primeiro semestre de 2023.

O período escolhido foi 2016-2022 e as unidades de análise do estudo foram as macrorregiões (Norte, Leste e Sul) de saúde do Maranhão.

Todos os dados foram extraídos do TabNet, plataforma Web do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), tendo sido incluídos os casos de tuberculose confirmados nas macrorregiões norte, leste e sul nos anos de 2016 a 2023.

Para análise estatística, foi criado um banco de dados no programa IBM SPSS Statistics 20. Foram analisados os casos confirmados por ano na macrorregião, nos três sentidos disponíveis (Norte, Leste e Sul) e calculados os valores brutos das frequências de ocorrência dos casos de TB, para localizar as diferentes categorias investigadas: análise sociodemográfica descritiva (sexo, faixa

etária, raça) entre as macrorregiões e análise epidemiológica (tabagismo, relação com HIV e encerramento). Foi utilizado o teste qui-quadrado ( $\chi^2$ ) para verificar se as ocorrências diferiam quanto a organização e distribuição dos casos existentes.

Por fim, não houve necessidade de autorização de Comitê de Ética em Pesquisa para a realização da pesquisa, pelo fato de se tratar de dados de domínio público.

### 3 RESULTADOS

Durante o período analisado, houve 14.560 notificações de casos confirmados de Tuberculose distribuídos nas Macrorregiões de Saúde de notificação, no qual 9.895 casos foram no sexo masculino e 4.665 no feminino. Por meio de dados obtidos no DATASUS, foram observados casos na macrorregião Sul, Norte e Leste do estado. Entre os anos de 2016 e 2022, houve um equilíbrio no número casos confirmados de Tuberculose no Maranhão. Entre os dados da região, o sexo masculino ( $p < 0,001$ ) e faixa etária 20-39 anos ( $p < 0,001$ ) se destacam com 5.397 (69,1%) dos casos totais, seguido pelo grupo masculino de 40-59 anos com 3.872 casos confirmados. A tabela a seguir, caracteriza a disposição de faixa etária e sexo, considerando a frequência absoluta (Tabela 1).

**Tabela 1** – Relação descritiva, segundo faixa etária e sexo de casos confirmados de Tuberculose.

Faixa etária	Sexo				Total
	Masculino	%	Feminino	%	
15-19	626	58,8	439	41,2	1.065
20-39	5.397	69,1	2.411	30,9	7.808
40-59	3.872	68,1	1.815	31,9	5.687
Total	9.895	68	4.665	32	14.560

Fonte: Os autores, 2023. Dados extraídos do DATASUS/MS. Data de atualização: 4 maio 2023.

Entre os anos de 2016 e 2022, foi notificado um total de 14.560 casos de TB nas macrorregiões maranhenses, incluindo a maior incidência nos grupos masculinos e na faixa etária adulta. Na Tabela 1, pode-se notar o crescente aumento do número de casos ao longo da faixa etária, o que pode levar ao entendimento de que ocorreram falhas no cuidado do paciente com relação à busca do paciente pelos cuidados, diagnóstico precoce e tratamento da TB, caracterizado pela busca ativa deficiente dos sintomáticos.

Na Tabela 2, observa-se a frequência e a quantidade de casos de TB delimitados por raça, sexo e período dispostos nas macrorregiões do Maranhão elencados no estudo. Percebe-se, nesse sentido, que os casos confirmados de TB se relacionam com algumas variáveis, sendo elas: o público masculino na macrorregião norte do estado (76,7%), a raça parda (73,8%). Além disso, ainda na macrorregião norte, o período que houve uma maior incidência foi no período de 2019 para 2020, quando saltou de 74% em 2019 para 76,6% em 2020 e, desde então se manteve constante. Em se tratando do período como um todo, o crescimento foi bastante expressivo, em 2016 os dados representavam 13% (1897 casos) e, em 2022 os dados subiram para 16,4% (2395 casos). Ademais, o fator raça indígena é a variável que tem pouca relação com os casos confirmados de TB dentre as localidades regionais no estado.

**Tabela 2** – Distribuição sociodemográfica descritiva, segundo sexo, raça e período de casos confirmados nas macrorregiões: Leste, Norte e Sul.

Sexo	Macrorregião						Total
	Leste	%	Norte	%	Sul	%	
Feminino	655	14	3390	72,7	620	13,3	4665
Masculino	1226	12,4	7585	76,7	1084	10,9	9895
Total	1881	12,9	10975	75,4	1704	11,7	14560
Raça							
Branca	213	13,7	1087	69,8	257	16,5	1557
Indígena	4	1,8	41	18	183	80,2	228
Negra	323	16	1539	76	162	8	2024
Parda	1341	12,5	8308	77,3	1102	10,2	10751
Total	1881	12,9	10975	75,4	1704	11,7	10560
Período							
2016	261	13,8	1403	74	233	12,3	1897
2017	249	13,1	1422	74,7	232	12,2	1903
2018	272	13,2	1537	74,8	246	12	2055
2019	272	13	1546	74	270	12,9	2088
2020	239	12,2	1499	76,6	219	11,2	1957
2021	293	12,9	1736	76,6	236	10,4	2265
2022	295	12,3	1832	76,5	268	11,2	2395

Fonte: Os autores, 2023. Dados extraídos do DATASUS/MS. Data de atualização: 4 maio 2023.

Com relação ao total de casos no Maranhão, pertinente à sorologia para HIV ( $p < 0,001$ ), pode-se observar, pela Tabela 3, dentre os 11.637 (88,5%) casos negativos confirmados por HIV, 8720 (87,4%) foram notificados na macrorregião norte, enquanto que os casos positivos, com 1504 (11,7%) notificações, chegaram a 1262 (12,6%) na macrorregião norte, dados gerais da faixa etária 15-59 anos. Além disso, dados de casos confirmados por tabagismo também foram analisados, dos 14.031 casos, 21,7% são tabagistas, se concentravam na macrorregião norte, seguida pela macrorregião leste, com 19,7% das notificações.

**Tabela 3** – Dados epidemiológicos segundo casos confirmados por HIV e tabagismo.

Casos confirmados por HIV	Macrorregião						Total	%
	Leste	%	Norte	%	Sul	%		
Negativo	1494	91,7	8720	87,4	1423	93,0	11637	88,5
Positivo	135	8,3	1262	12,6	107	7,0	1504	11,5
Casos confirmados por tabagismo								
Não	1411	80,3	8189	77,0	1385	84,8	10985	78,3
Sim	347	19,7	2450	23,0	249	15,2	3046	21,7

Fonte: Os autores, 2023. Dados extraídos do DATASUS/MS. Data de atualização: 4 maio 2023.

Vale ressaltar, ainda, dados referentes à composição epidemiológica das situações de encerramento da doença (Tabela 4), que é um fator preponderante para as estatísticas de saúde pública no Brasil. Nesse prisma, observa-se parâmetros como abandono, cura, falência e óbitos por tuberculose de 2016 a 2022. A situação de encerramento ( $p < 0,001$ ) referente ao abandono se concentra na macrorregião norte com 83,9% dos casos, a cura obteve números expressivos em todas as localidades, totalizando 9119 casos, a encerramento determinando em falência foi pouco expressivo, com 14 casos (0,01%). Os óbitos por tuberculose se concentraram na macrorregião norte, com 78,5%, seguido pela região leste, com 12% dos casos e a macrorregião sul, com 9,5%.

**Tabela 4** – Composição epidemiológica descritiva, conforme situação de encerramento de casos confirmados nas macrorregiões do estado.

Situação de encerramento	Macrorregião						Total	%
	Leste	%	Norte	%	Sul	%		
Abandono	173	8,9	1630	83,9	140	7,2	1943	16,9
Cura	1265	13,9	6621	72,6	1233	13,5	9119	79,2
Falência	3	21,4	5	35,7	6	42,9	14	0,01
Óbito por tuberculose	52	12	340	78,5	41	9,5	433	3,7

Fonte: Os autores, 2023. Dados extraídos do DATASUS/MS. Data de atualização: 4 maio 2023.

## 4 DISCUSSÕES

A concentração da TB em certas macrorregiões delimita-se pelo contexto populacional, a região da capital está localizada na macrorregião norte do estado, e a segunda maior cidade do Maranhão está localizada na macrorregião sul, segundo dados do IBGE. Diante das notificações dos casos confirmados, a frequência no sexo masculino foi abundante e, de forma similar, foram elencados no estudo realizado no Piauí, reunindo o período de 1997 a 2000, quando 61,4% dos casos notificados eram do sexo masculino. No presente trabalho, essa taxa se encontra um pouco mais superior, pois de 2016 a 2022 nas macrorregiões de saúde do Maranhão, esse valor está em 68% no sexo masculino dos casos estudados. Essa abrangência no crescimento condiz com o desenvolvimento do sistema de saúde quanto ao diagnóstico precoce de forma individualizada ou por meio de casos confirmados de outras infecções, como as causadas pelo tabagismo e a infecção por HIV, além de ser associado também à melhoria no cuidado dos indivíduos. (MASCARENHAS, 2005).

Por conseguinte, homens jovens e adultos de cor parda foram os que mais contraíram a infecção por TB. Essas ocorrências se encaixam com o quadro sociodemográfico, por conta de ser uma faixa etária ativa e produtiva na sociedade e, portanto, mais vulneráveis. Um estudo feito no Pará categorizou em 2011/2012 o perfil epidemiológico em uma unidade de saúde municipal de Belém mostrando que 49,02% são indivíduos da cor parda (MATOS FREITAS, 2016).

Outrossim, vale ressaltar que o Ministério da Saúde (MS), em pacientes com TB, recomenda a testagem sorológica para o HIV, de forma a disponibilizar testes rápidos como forma de diagnóstico rápido e acessível à população como os teste rápidos de infecção, considerados teste de coinfeção, já que os dados demonstram uma relação entre TB e HIV, que também é associada ao público masculino, em sua maioria, dando ênfase ao estilo de vida, escolaridade, pouca ou nenhuma consciência de vulnerabilidade. Esse perfil está crescendo no Nordeste, e exclusivamente no Maranhão. Um estudo feito na Bahia mostra essa transição, relacionando o aumento de infecção HIV/AIDS com as limitações e o baixo nível de escolaridade entre os mais jovens e adultos. (DE MIRANDA, 2017).

Analisando os casos de encerramento, pode-se notar que a taxa de abandono (16,9%) é considerável frente ao entrave e luta da travada da cura no sistema de saúde, logo que a taxa de abandono favorece a manutenção da infecção e uma maior dificuldade em resultar numa cura posteriormente. No entanto, mesmo com a emergência de minimizar a questão do abandono, as situações de encerramento que terminam em cura (79,2%) determinam a eficácia do tratamento e aporte no cuidado e no diagnóstico precoce e fortalecem as diretrizes na resolução e cura dos casos confirmados no Maranhão, haja vista, a infecção por TB está em crescimento no nordeste.

## 5 CONCLUSÃO

Logo, essas análises feitas no período de 2016 a 2022, demonstram a manutenção e um pequeno aumento da Tuberculose no sexo masculino, predominante na cor parda e, além do entrave no combate e diagnóstico precoce. Demonstrou a concentração de casos confirmados na macrorregião norte do estado do Maranhão, onde se localiza a capital São Luís.

## REFERÊNCIAS

Fundação Oswaldo Cruz. **Tuberculose**. 2020. DISPONÍVEL EM:

<https://portal.fiocruz.br/taxonomia-geral-doencas-relacionadas/tuberculose>

Organização Mundial da Saúde. **Tuberculose: fichas informativas**. 2020.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

Brasil. Ministério da Saúde. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil** [Internet]. 2a ed. Brasília (DF); 2019.

Barreira, D. (2018). **Os desafios para a eliminação da tuberculose no Brasil**. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 27, e00100009. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742018000100009>

VILLA, T. C. S. et al. Diagnóstico oportuno da tuberculose nos serviços de saúde de diversas regiões do Brasil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 21, p. 190-198, 2013. Número Espacial.

GROSCH, C. A. et al. Prevalência da tuberculose no Maranhão. *Revista de Investigação Biomédica*, São Luís, v. 7, n. 1, p. 28-34, 2015.

BUSATTO, C. et al. Tuberculose ativa versus Tuberculose Latente: uma revisão de literatura. *Journal Infection Control*. Rio Grande do Sul. v. 4, n. 3, p. 60-64, 2015.

SANTOS-NETO, Marcelino et al. Análise espacial dos óbitos por tuberculose pulmonar em São Luís, Maranhão. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 40, p. 543-551, 2014.

MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros; ARAÚJO, Liliam Mendes; GOMES, Keila Rejane Oliveira. Perfil epidemiológico da tuberculose entre casos notificados no Município de Piripiri, Estado do Piauí, Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 14, n. 1, p. 7-14, 2005.

MATOS FREITAS, Wiviane Maria Torres et al. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes portadores de tuberculose atendidos em uma unidade municipal de saúde de Belém, Estado do Pará, Brasil. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, v. 7, n. 2, p. 6-6, 2016.

MIRANDA, Lihuan Oliveira et al. Aspectos epidemiológicos da coinfeção Tuberculose/HIV no Brasil: revisão integrativa. *Revista Prevenção de Infecção e Saúde*, v. 3, n. 3, 2017.

Erick Thierri Aranha Machado, Kewen Salgueiro De Sousa, Larissa Viana Muniz, Thales Castelo Brandão, Anderson Gomes Nascimento Santana\*

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

erickthierri@gmail.com

---

#### Resumo:

**Introdução:** Apesar da amamentação ser recomendada de maneira exclusiva nos primeiros 6 meses de vida e dos diversos benefícios a mãe e ao recém nascido, cerca de 40% das mulheres acabam interrompendo a amamentação exclusiva nesse período, podendo trazer diversos danos ao desenvolvimento da criança. **Objetivo:** discorrer acerca dos impactos do leite materno no desenvolvimento de sistemas digestivo, imunológico e nervoso. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura, por meio de pesquisas na base de dados PubMed, com o uso dos descritores 'development-child" AND "breast-feeding" AND 'Weaning", foram encontrados 983 artigos publicados entre 2018 e 2023. A seguir, os artigos encontrados foram analisados de modo a excluir aqueles que fugiam ao objetivo, sendo selecionados seis artigos que abordavam os descritores de forma articulada. **Resultados:** O leite materno possui um impacto não só no desenvolvimento morfológico; auxiliando no desenvolvimento do corpo, dos ossos, do sistema nervoso central, do trato gastrointestinal e nas defesas do recém nascido; como também no do desenvolvimento psicológico, pois o ato de amamentar fortalece o vínculo da mãe com o bebê, estabelecendo contato pele com pele, promovendo trocas de calor para a criança e contato íntimo, reduzindo as chances de depressão pós parto e complicações pediátricas. **Conclusão:** A amamentação é essencial ao desenvolvimento do sistema imunológico, digestivo e nervoso, tem um papel fundamental para o crescimento e desenvolvimento cognitivo e motor durante os seis primeiros meses de vida, devendo ser estimulada e auxiliada quando necessário.

**Descritores:** Aleitamento Materno, Desenvolvimento Infantil, Nutrição Do Lactente.

**Área Temática:** Pediatria.

---

## 1. INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (2016), preconiza como deve ser realizada a amamentação correta, que precisa ocorrer de maneira exclusiva até os seis meses da vida do bebê, onde nesse período, é recomendado que ele se alimente no horário que quiser e quantas vezes quiser. É a partir de seis meses que a criança passará a se alimentar em horários regulares, e é quando a mãe poderá incluir outros alimentos na dieta do filho, onde é sugerido a inserção de alimentos variados, para evitar a repulsa de algum alimento no futuro. No entanto, a amamentação só deverá cessar aos dois anos de idade, ou mais, sendo essa, a forma mais barata e efetiva de nutrir a criança e de diminuir a mortalidade infantil de crianças menores de 5 anos, em até 13%. Além de trazer diversos benefícios para o bebê, como diminuir os riscos de dermatite atópica e gastroenterite; prevenir problemas dentários, respiratórios, alergias, asma e desnutrição (WESTERFIELD; KOENIG; OH, 2018). Todos esses benefícios estão relacionados aos nutrientes presentes no leite humano, que é de suma

importancia no desenvolvimento do sistema nervoso, do trato gastrointestinal, do sistema esquelético e da formação dos anticorpos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Ademais, o ato de amamentar, também é benéfico para a mãe, pois reduz o risco de câncer de mama, ajuda o útero a voltar ao tamanho normal mais rapidamente e diminui as chances de hemorragia e de anemia após o parto. Além disso, a amamentação é favorável ao psicológico da mãe, pois fortalece o vínculo afetivo da mãe com o bebê, porquanto estabelece um contato pele com pele, permitindo trocas de calor, que torna a amamentação um ato prazeroso à esses dois indivíduos. Também é por conta desse apoio emocional que a amamentação é considerada um tipo de assistência neonatal, que reduz as chances de depressão pós-parto (WESTERFIELD; KOENIG; OH, 2018).

De acordo com o boletim epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde (Ministério da Saúde, 2021), o Brasil tem reduzido o número de óbitos em crianças menores de um ano, onde a mortalidade, que em 1990, era de 47,1 mortos por mil nascidos vivos, hoje passou a ser de 13,3. A melhora desse quadro está relacionada com o aumento de ações de assistencialismo na infância, dentre essas ações está a promoção do aleitamento materno. No entanto, em Minas Gerais, onde os índices de mortalidade infantil são semelhantes a realidade nacional, mais de 50% dos óbitos que acontecem nessa faixa etária, ocorrem nos primeiros seis dias de vida, sendo esse o período mais beneficiado com o aleitamento correto (Secretaria de Vigilância em Saúde, 2021). Também é notório, em uma pesquisa realizada em um hospital pediátrico da cidade de Curitiba, que, alguns locais do Brasil, carecem de maior divulgação dos benefícios da amamentação, isso porque cerca de 40% de crianças com menos de seis meses, tiveram a amamentação exclusiva interrompida, sendo que essa interrupção não teve relação com o quadro clínico da mãe, ou seja, não teve ligação com doenças de transmissão vertical, produção de pouco ou nenhum leite e quadros de bem-estar que incapacitem a mãe de realizar a amamentação. Esse tipo de desmame é considerado precoce e possui um impacto negativo no desenvolvimento infantil (SANTOS; MAKUCH, 2018). Esses dados são indicadores da necessidade de maiores investimentos e incentivos à lactação.

Desse modo, o presente trabalho é de relevância para compreender a importância do leite materno no desenvolvimento infantil, tendo como objetivo, compreender os prejuízos decorrentes desse desmame para a formação da criança, descrevendo, no decorrer do trabalho, a influência do leite materno no desenvolvimento do sistema digestivo, imunológico e nervoso. De modo a conscientizar acerca dos possíveis prejuízos ao recém-nascido na situação apresentada.

## 2. METODOLOGIA

O método de utilizado, de obtenção de dados para esta revisão integrativa de literatura, ocorreu por meio de buscas na base de dados PubMed, com o uso dos descritores Development-child, Breast-feeding, Weaning e Jejunum, onde foi realizado duas pesquisas, nessa base de dados, de duas formas diferentes, sendo elas “(Development-child) E (Breast-feeding)” e “(Weaning) E (Jejunum)”. Desse modo, para o primeiro uso de descritores foram encontrados 1.428 resultados, já para o segundo uso, foram encontrados 456, sendo todos eles publicados entre o ano de 2018 e 2023, para que os dados coletados fossem atualizados. A seguir, os resultados encontrados foram analisados, de modo a excluir aqueles que fugiam ao objetivo, sendo selecionados seis artigos que abordavam os descritores de forma articulada. Também convém citar que, dentre os artigos escolhidos, para a revisão, todos são estrangeiros e estão escritos na língua inglesa. Ademais, foram selecionados, para a introdução, do Ministério da Saúde uma caderneta do Ministério da Saúde, que trata acerca da saúde da gestante e um boletim epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde do ano de 2021; e uma pesquisa de campo brasileira realizada em um hospital pediátrico na cidade de Curitiba, que foi retirada do periódico "Actas de Saúde Pública".

### 3. RESULTADOS

Os oligossacarídeos do leite humano são componentes essenciais do leite materno, moduladores do sistema imunológico com impacto no desenvolvimento da flora bacteriana do corpo (WESTERFIELD; KOENIG; OH, 2018). Eles protegem contra infecções por meio de mecanismos diversos, possuindo propriedades antibacterianas, antivirais e anti-inflamatórias. As diferenças entre o sistema imunológico de recém-nascidos e adultos são significativas, tornando a amamentação ainda mais crucial nos primeiros seis meses de vida protegendo a saúde dos bebês, reduzindo a incidência de várias doenças, como diarreia, infecções respiratórias, otite média, bacteremia e enterocolite necrosante. Além disso, a amamentação influencia a maturidade do sistema imunológico, diminuindo o risco de doenças como asma, alergias, doenças inflamatórias intestinais, diabetes tipo 1, doença celíaca e leucemia (WESTERFIELD; KOENIG; OH, 2018).

Os nutrientes presentes no leite materno protegem o recém-nascido dos patógenos no início da vida, isso ocorre porque possui compostos imunológicos, que não estão presentes em fórmulas e outros tipos de leite (WESTERFIELD; KOENIG; OH, 2018). Um desses compostos é a IgA, que está presente em alta concentração no colostro, leite materno produzido nas primeiras 72h após o parto, para proteger o bebê nas primeiras horas de vida, além disso, o leite materno possui prebióticos que contribuem para a colonização da microbiota humana no decorrer dos anos, sendo a microbiota uma forma de defesa inespecífica essencial do corpo humano (PERBELIN *et al.*, 2019). A fase inicial da vida é crucial para o desenvolvimento do intestino, impulsionado pelas células-tronco intestinais (CTIs), porém o desmame precoce causa retardo no crescimento e danos na morfologia do intestino delgado, porquanto afeta negativamente a população e a atividade das CTIs, inibindo a regeneração epitelial intestinal e a expansão de criptas intestinais (TIAN *et al.*, 2023). O que explica o desenvolvimento de problemas intestinais em crianças submetidas a desmame precoce. Portanto, é necessário explorar o direcionamento terapêutico das CTIs como uma abordagem para aliviar problemas intestinais resultantes do desmame precoce (TIAN, et al., 2023).

É possível observar uma associação positiva entre a amamentação e o desenvolvimento cognitivo. Nesse contexto, foi utilizado o Projeto Regional de Indicadores de Desenvolvimento Infantil (PRIDI), que consiste em um instrumento usado para a coleta de informações sobre o desenvolvimento infantil, incluindo aspectos cognitivos e motores. Dessa forma, constatou-se que as crianças que receberam amamentação exclusiva por 6 meses, apresentaram um PRIDI maior do que aquelas amamentadas exclusivamente por somente 3 meses (WALLENBORN et al., 2021). Além disso, essa informação pode ser verificada em outro estudo, que indica que a amamentação se encontra associada à chances reduzidas de QI baixo, enquanto que cada mês adicional de amamentação apresentou um risco ainda menor de apresentação de pontuações de QI reduzidos (PLUNKETT et al., 2021).

### 4. CONCLUSÃO

A amamentação é de extrema importância para a criança, pois o leite materno, possui diversos nutrientes essenciais ao desenvolvimento infantil e a sua interrupção precoce resulta em impactos negativos nesse desenvolvimento.

É evidente a necessidade de difundir o conhecimento sobre os benefícios da amamentação, objetivando a redução do desmame precoce, podendo levar à redução o índice de mortalidade infantil e a incidência de doenças na infância.

## REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderneta da Gestante. **Ministério da Saúde**, p. 51-52, 2016.

PERBELIN, Angélica dos Santos; SILVA, Camila Vieira da; MELLO, Eneri Vieira de Souza Leite; SCHNEIDER, Larissa Carla Lauer. O papel da microbiota como aliada no sistema imunológico. **Arquivos do MUDI**, v. 23, n. 3, p. 351-352, dez. 2019.

PLUNKETT, Beth A.; MELE, Lisa; CASEY, Brian M.; VARNER, Michael W.; SOROKIN, Yoram; REDDY, Uma M.; WAPNER, Ronald J.; THORP Jr, John M.; SAADE, George R.; TITA, Alan TN; ROUSE, Dwight J.; SIBAI, Baha; MERCER, Brian M.; TOLOSA, Jorge E.; CARITIS, Steve N. Associação de Aleitamento Materno e QI Infantil. **Wolters Kluwer Health**, v. 147, n. 5, p. 561-570, abr. 2021.

SANTOS, Juliana Telles dos; MAKUCH, Débora Maria Vargas. A prevalência do aleitamento materno exclusivo em crianças de 0 a 6 meses internadas em um hospital pediátrico de Curitiba. **Actas de saúde coletiva**, v. 11, n. 2, p. 7-8, jan. 2018.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Boletim Epidemiológico: Mortalidade infantil no Brasil. **Ministério da Saúde**. p. 1-7, out. 2021.

TIAN, Junquan; LI, Yuying; BAO, Xuetai; YANG, Fan; TANG, Xiongzhao; JIANG, Qian; YIN, Yulong; YAO, Kang. Early weaning causes small intestinal atrophy by inhibiting the activity of intestinal stem cells: involvement of Wnt/ $\beta$ -catenin signaling. **Stem Cell Research & Therapy**, v. 14, n. 1, p. 6-14, abr. 2023.

WALLENBORN, Jordyn T.; LEVINE, Gillian A.; SANTOS, Angélica Carreira Dos; GRISI, Sandra; BRENTANI, Alexandra; FINK, Günther. Amamentação, crescimento físico e desenvolvimento cognitivo. **American Academy of Pediatrics**, v. 147, n. 5, p. 561-570, abr. 2021.

WESTERFIELD, Katie L.; KOENIG, Kristen; OH, Robert. Breastfeeding: Common Questions and Answers. **American Family Physician**, v. 98, n. 6, p. 368-373, set. 2018.

WICIŃSKI, Michał; SAWICKA, Ewelina; GĘBALSKI, Jakub; KUBIAK, Karol; MALINOWSKI, Bartosz. Human Milk Oligosaccharides: Health Benefits, Potential Applications in Infant Formulas, and Pharmacology. **Nutrients**, v. 12, n. 1, p. 266, jan. 2020.

Rosana Matos Da Silva, Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos\*

Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão (UNISULMA)

rosanamathos@gmail.com

### Resumo:

**Introdução:** A região lombar é a parte da coluna vertebral onde se encontram a maioria das alterações, sendo a dor lombar crônica não específica a mais comum. **Objetivo:** Avaliar a força muscular respiratória de indivíduos com dor lombar crônica não específica. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Anhembi Morumbi, parecer nº4.430.611. Realizado no laboratório de pesquisa de uma instituição de ensino superior do Maranhão, de janeiro de 2022 a janeiro de 2023. Participaram 19 sujeitos alocados por demanda espontânea. A força muscular respiratória foi obtida de forma indireta através do exame de manovacuometria. **Resultados:** Os dados foram organizados no Microsoft Excel e a análise estatística feita no programa BioEstat 5.0. Quando comparados com os valores de referência preditos, os resultados encontrados, tanto da Pressão Inspiratória Máxima (Pl<sub>máx</sub>) como da Pressão Expiratória Máxima (PE<sub>máx</sub>) se mostraram inferiores ao que seria considerado ideal. Cerca de 50% dos indivíduos apresentaram Pl<sub>máx</sub> > 50cmH<sub>2</sub>O e a média da amostra foi de 66,84cmH<sub>2</sub>O. Apenas 25% demonstraram força de pressão inspiratória máxima igual ou superior a 90cmH<sub>2</sub>O. O valor mínimo foi de 20cmH<sub>2</sub>O e o máximo 120cmH<sub>2</sub>O. A média da PE<sub>máx</sub> foi de 73,68cmH<sub>2</sub>O, a mínima de 15cmH<sub>2</sub>O e a máxima de 120cmH<sub>2</sub>O. 25% apresentaram no teste uma força expiratória máxima de pouco mais de 50cmH<sub>2</sub>O. Todavia, mais de 50% apresentaram pelo menos 70 cmH<sub>2</sub>O. Dos 19 indivíduos, 12 eram do sexo feminino. A média da Pl<sub>máx</sub> para as mulheres foi de 57,08cmH<sub>2</sub>O e para os homens de 83,57 cmH<sub>2</sub>O. A PE<sub>máx</sub> media das mulheres foi de 59,16cmH<sub>2</sub>O e 98,57cmH<sub>2</sub>O para os homens. **Conclusão:** Os indivíduos com dor lombar crônica não específica pesquisados apresentam força muscular respiratória inferior ao que seria considerado ideal.

**Descritores:** Lombalgia Inespecífica, Manovacuometria, Pressões Respiratórias Máximas.

**Área Temática:** Multidisciplinar.

## 1 INTRODUÇÃO

De todos os problemas álgicos referentes ao complexo musculoesquelético os mais frequentes são os que se relacionam à coluna vertebral, e destes a dor lombar é o mais comum, com prevalência de 84% na população global, sendo que em mais de 20% dos casos a condição ganha caráter crônico. Cerca de 85% das dores lombares crônicas são consideradas não específicas, em que apesar da influência de fatores biológicos, posturais e laborais, é de etiologia desconhecida (RIBEIRO et al., 2018; SILVA et al., 2021).

Trata-se de um relevante problema de saúde pública, que interfere na funcionalidade e na capacidade produtiva, culminando muitas vezes em afastamentos e aposentadorias por invalidez

de forma muito precoce, pois a depender do nível de comprometimento o exercício da atividade laboral pode ser totalmente comprometido (ROMERO et al., 2018; DESCONSI et al., 2019).

O fato de não haver, como na maioria das doenças da coluna lombar, um marcador específico, verificável através de exames, que defina e explique a etiologia da patologia, torna a dor lombar crônica não específica mais difícil de ser diagnosticada, impactando também no seu tratamento que tende a postergar-se. Entretanto, tem-se encontrado relações entre algumas variáveis e essa dor. Um estudo, por exemplo, identificou que alterações na musculatura respiratória também podem ter influência nesse tipo de dor (BARBOSA et al., 2019).

Embora a dor lombar crônica não específica seja um grande desafio para a saúde mundial, com expectativa de aumento na prevalência, ainda existem diversas questões não definidas sobre o assunto, desde o diagnóstico ao tratamento. O fato é que quanto antes identificada melhor será o prognóstico do indivíduo (KNEZEVIC et al., 2021).

Até o momento, nenhum estudo investigou a condição da musculatura respiratória nesses indivíduos. Assim, a presente pesquisa tem o objetivo de avaliar a força muscular respiratória de indivíduos com dor lombar crônica não específica.

## 2 METODOLOGIA

Estudo transversal com abordagem quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Anhembi Morumbi, com parecer número: 4.430.611. A pesquisa foi realizada em um Laboratório de Pesquisa de uma Universidade do interior do Maranhão, no período de janeiro de 2022 a janeiro de 2023.

Fizeram parte da amostra 19 sujeitos com dor lombar crônica não específica, com persistência do sintoma por mais de 3 meses, com no mínimo 18 e no máximo 59 anos de idade, ambos os sexos. Foram excluídos os indivíduos que apresentavam alguma outra patologia relacionada à coluna vertebral, os que estavam realizando algum tipo de tratamento.

A força muscular respiratória foi avaliada por meio da manovacuometria, conforme protocolo estabelecido em um procedimento operacional padrão da Ebserh. Foi utilizado um manuvacuômetro Murenas +/- 120 CmH<sub>2</sub>O. Na condução do exame o paciente estava sentado em uma cadeira com apoio dorsal, e com clipe nasal para evitar o escape de ar. O teste foi repetido 3 vezes para cada uma das fases respiratórias com intervalo de 1 minuto entre cada aferição, iniciando pela inspiração e na sequência a expiração, sendo considerado o maior valor obtido nas 3 tentativas.

Utilizamos o Microsoft Excel para organização dos dados e para a análise estatística o programa BioEestat 5.0.

## 3 RESULTADOS

Com relação ao perfil sociodemográfico dos indivíduos pesquisados, cerca de 63% eram do sexo feminino, e mais de 50% da amostra eram brancos. Todos eles possuíam ao menos o ensino médio completo, sendo que mais de 40% tinham o ensino superior completo. A idade média foi de 37,16 anos, e no que diz respeito à relação do peso corporal com a altura foi possível observar que 50% deles estavam acima do peso, com IMC > 27 (Tabela 1).

Tabela 1 – Dados sociodemográficos

Variáveis	Frequência absoluta (n19)	Frequência relativa
Sexo		
Feminino	12	63,15%

Masculino	7	36,85%
<b>Cor</b>		
Pardo	8	42,10%
Preto	1	5,26%
Branco	10	52,64%
<b>Escolaridade</b>		
Ensino Médio completo	5	26,32%
Ensino superior incompleto	2	10,52%
Ensino superior completo	8	42,10%
Pós-graduação	4	21,06%
	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>
<b>Idade</b>	37,15	35
<b>IMC<sup>a</sup></b>	26,86	27,57

Fonte: elaborada pelos autores, 2023.

<sup>a</sup>Índice de Massa Corporal.

Os valores de manovacuometria foram organizados considerando os grupos feminino e masculino. Os valores de referência preditos foram calculados a partir das fórmulas propostas por Belchior (2021) descritas em um Procedimento Operacional Padrão (POP) da Universidade Federal do Goiás. As médias dos valores encontrados tanto da Pl<sub>máx</sub> como da PEm<sub>máx</sub> nos dois grupos se mostraram inferiores ao que seria considerado ideal (**tabela 2**).

Para calcular as pressões ideais para cada indivíduo no exame de manovacuometria são levados em consideração o sexo e a idade. Os dados apresentados na tabela 2 dizem respeito a média aritmética dos resultados dos 7 participantes do sexo masculino, bem como das 12 participantes do sexo feminino. Os homens apresentaram pressão média de 83,57 cmH<sub>2</sub>O na fase inspiratória e 98,57 cmH<sub>2</sub>O na fase expiratória. Já as mulheres tiveram uma média menor, de 57,08 cmH<sub>2</sub>O na fase inspiratória e 59,16 cmH<sub>2</sub>O na fase expiratória.

A próxima tabela trás os resultados gerais do teste de manovacuometria de todos os indivíduos pesquisados. A respeito da Pl<sub>máx</sub>, cerca de 50% dos indivíduos apresentaram uma pressão maior que 50 cmH<sub>2</sub>O e a média da amostra foi de 66,84 cmH<sub>2</sub>O. Apenas 25% demonstraram força de pressão inspiratória máxima igual ou superior a 90 cmH<sub>2</sub>O. O valor mínimo foi de 20 cmH<sub>2</sub>O e o máximo 120 cmH<sub>2</sub>O (**Tabela 3**).

A média da PEm<sub>máx</sub> foi de 73,68 cmH<sub>2</sub>O, a mínima de 15 cmH<sub>2</sub>O e a máxima de 120 cmH<sub>2</sub>O. O primeiro quartil mostra que 25% da amostra conseguiu realizar no teste uma força expiratória máxima de pouco mais de 50 cmH<sub>2</sub>O. Todavia, mais de 50% apresentaram pressão de pelo menos 70 cmH<sub>2</sub>O (**Tabela 3**).

**Tabela 2** – Valores encontrados e preditos de Pl<sub>máx</sub> e PEm<sub>máx</sub> por sexo

Pressões respiratórias máximas	Valores encontrados	Valores preditos
<b>Pl<sub>máx</sub> (cmH<sub>2</sub>O)</b>		
Mulheres (n12)	57,08	84,36
Homens (n7)	83,57	123,82
<b>PEm<sub>máx</sub> (cmH<sub>2</sub>O)</b>		
Mulheres (n12)	59,16	149,59
Homens (n7)	98,57	232,09

Fonte: elaborada pelos autores, 2023.

**Tabela 3** – Pl<sub>máx</sub> e a PEm<sub>máx</sub>

	Plmáx (cmH <sub>2</sub> O)	PEmáx (cmH <sub>2</sub> O)
Média	66,84	73,68
Mediana	55	70
DP <sup>a</sup>	31,58	32,56
Variância	997,80	1060,67
P25 <sup>b</sup>	50	52,50
P75 <sup>c</sup>	90	97,50
Mínimo	20	15
Máximo	120	120

Fonte: elaborada pelos autores, 2023.

<sup>a</sup>Desvio padrão; <sup>b</sup>Primeiro quartil; <sup>c</sup>Terceiro quartil.

## 4 DISCUSSÕES

Uma pesquisa a nível nacional evidenciou que no Brasil as mulheres são de fato as mais acometidas pelas dores crônicas na coluna, também perceberam maior prevalência de dor crônica com o avanço da idade, independente do sexo, ou seja, quanto maior a idade mais suscetíveis as pessoas se tornam a desenvolver quadros algícos crônicos (MALTA et al., 2022).

Considerando sobrecarga de trabalho e o estresse, fatores que favorecem a manifestação de dores crônicas, compreende-se que quanto mais idade o indivíduo tiver tanto mais condições de sobrecarga e estresse ele terá vivenciando, associa-se a isso aos desgastes fisiológicos decorrentes da idade (AGUIAR et al., 2021).

De acordo com o Procedimento Operacional Padrão da Universidade Federal do Goiás referente à manovacuometria, os valores de Plmáx menores de 40 cmH<sub>2</sub>O são indicativos de fraqueza muscular inspiratória e quando abaixo de 20 cmH<sub>2</sub>O são indicativos de um quadro de falência da musculatura inspiratória (BELCHIOR, 2021). Nos resultados desta pesquisa portanto não indicam quadro de fraqueza ou falência.

Em um estudo desenvolvido em Belo Horizonte com uma amostra de 103 indivíduos foram encontrados valores médios de 78 cmH<sub>2</sub>O na Plmáx das mulheres e 104,67 cmH<sub>2</sub>O para os homens. E os valores médios de PEmáx foram de 80,37 cmH<sub>2</sub>O para mulheres e 142,28 cmH<sub>2</sub>O para homens. De acordo com o autor todos os valores encontrados foram maiores que os valores de referência (PARREIRA, 2007). Os valores médios das pressões máximas dos 19 indivíduos pesquisados em nosso estudo, tanto homens como mulheres se mostraram inferiores aos valores de referência. Porém, as fórmulas que usamos para os cálculos dos valores de referência diferem das do autor.

Um estudo sugere uma possível relação entre a musculatura respiratória e a dor lombar, pois o diafragma, considerado o principal músculo da respiração é também um dos responsáveis pela estabilização da coluna lombar, de modo que alterações do mesmo podem causar modificações biomecânicas na coluna, sugerindo sua influência na dor lombar crônica (BARBOSA et al., 2019).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria da amostra constitui-se de pessoas do sexo feminino e de cor branca. Todos os indivíduos pesquisados apresentam resultados de manovacuometria inferiores ao que seria considerado o ideal, de acordo com a idade e sexo.

## REFERÊNCIAS

1. AGUIAR, D. P. et al. Prevalência de dor crônica no Brasil: revisão sistemática. **Brazilian journal of pain**. São Paulo, v.4, n.3, p.257-267, 2021.
2. BARBOSA, J. E. S., et al. Influência do músculo diafragma no controle postural, na propriocepção e na dor lombar. **Revista brasileira de fisiologia do exercício**. [s.i.], v.18, n.4, p.236-246, 2019.
3. BELCHIOR, T. C. F. **Manovacuômetria – Procedimento Operacional Padrão (POP)** – Hospitais Universitários Federais EBSEH – Universidade Federal de Goiás – Hospital das Clínicas. p.1-5, 2021.
4. DESCONSI, M. B., et al. Tratamento de pacientes com dor lombar crônica inespecífica por fisioterapeutas: um estudo transversal. **Fisioterapia e pesquisa**. [s.i.], v.26, n.1, p.15-21, 2019.
5. KNEZEVIC, N. N., et al. Low back pain. **The Lancet**, [s.i.], v.398, n.10294, p.78-92, 2021.
6. MALTA, D. C. et al. Dor crônica na coluna entre adultos brasileiros: dados da pesquisa nacional de saúde de 2019. **Revista brasileira de epidemiologia**. [s.i.], 25:e220032, p.1-7, 2022.
7. PARREIRA, V. F. et al. Pressões respiratórias máximas: valores encontrados e preditos em indivíduos saudáveis. **Revista brasileira de fisioterapia**. [s.i.], v.11, n.5, p.361-368, 2007.
8. RIBEIRO, R. P., et al. Relação entre a dor lombar crônica não específica com a incapacidade, a postura estática e a flexibilidade. **Fisioterapia e pesquisa**. [s.i.], v.25, n.4, p.425-431, 2018.
9. ROMERO, D. E., et al. Prevalência, fatores associados e limitações relacionados ao problema crônico de coluna entre adultos e idosos no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. [s.i.], v. 34, n.2, p.1141-1155, 2018.
10. SILVA, L. L., et al. Análise da prevalência de dor lombar associada à atividades ocupacionais: uma revisão integrativa de literatura. **Brazilian Journal Of Development**. [s.i.], v.7, n.2, p.11729-11743, 2021.

# ÍNDICES DE PRODUÇÃO

## 1. Modalidade de resumos submetidos:

Resumo Simples	46
Resumo Expandido	25

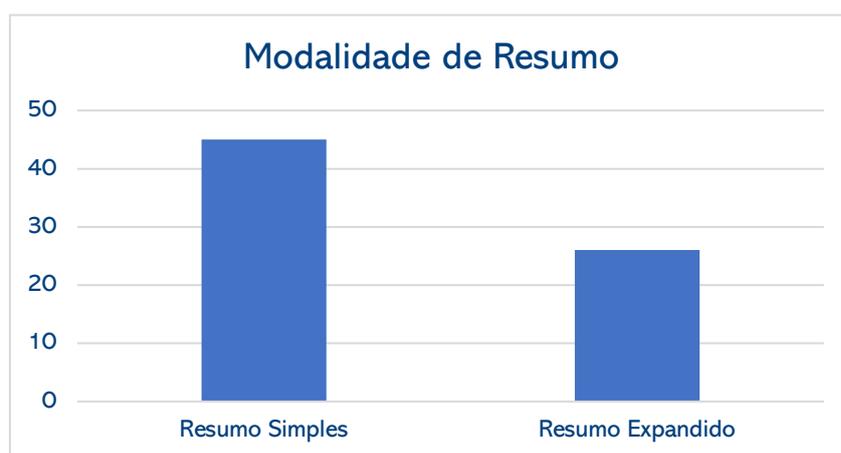


Gráfico 1. Modalidade de trabalhos submetidos.

## 2. Área temática dos trabalhos submetidos:

Cirurgia	1
Clínica Médica	16
Ginecologia-Obstetrícia	5
Medicina do Esporte	1
Medicina Preventiva	4
Multidisciplinar	6
Pediatria	2
Psiquiatria	2
Saúde Coletiva	34

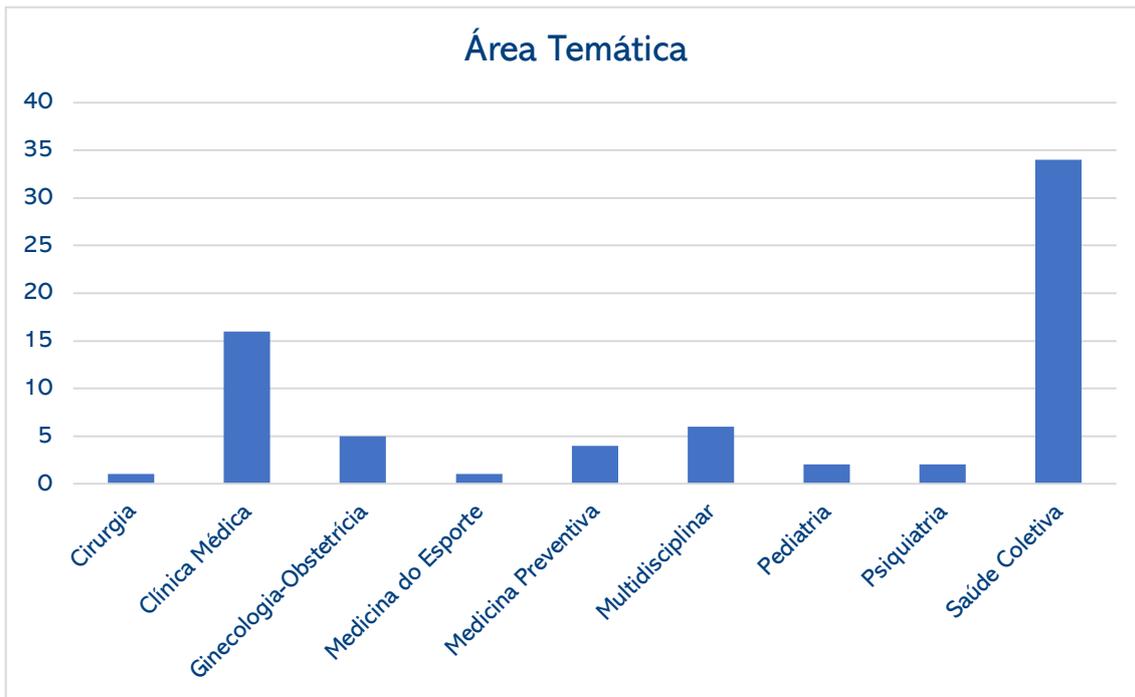


Gráfico 2. Área Temática dos trabalhos submetidos.

### 3. Instituições (IES) de origem dos trabalhos submetidos:

Faculdade de Imperatriz Wyden	3
Faculdade de Medicina de Açailândia	2
Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão	1
Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão	20
Universidade Federal do Maranhão	45

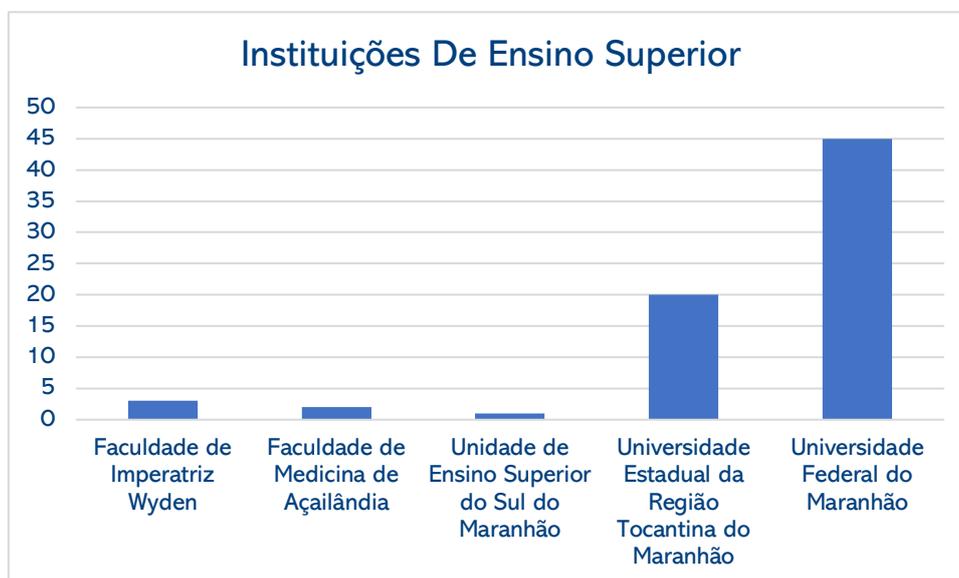


Gráfico 3. IES de origem dos trabalhos.



# FICMED

## PATROCINADORES PREMIUM

**ELÉTRICA MILÊNIO**  
Alta e Baixa Tensão  
(99) 3529-6450

