

Política, Planejamento e Gestão em Saúde

8



Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)

Política, Planejamento e Gestão em Saúde

8



Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá

Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadores: Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

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

P766 Política, planejamento e gestão em saúde 8 / Organizadores
Luis Henrique Almeida Castro, Fernanda Viana de
Carvalho Moreto, Thiago Teixeira Pereira. – Ponta
Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-293-7

DOI 10.22533/at.ed.937202508

1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde
pública. I. Castro, Luis Henrique Almeida. II. Moreto,
Fernanda Viana de Carvalho. III. Pereira, Thiago Teixeira.

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Política, Planejamento e Gestão em Saúde” emerge como uma fonte de pesquisa robusta, que explora o conhecimento em suas diferentes faces, abrangendo diversos estudos.

Por ser uma área que investiga processos de formulação, implementação, planejamento, execução e avaliação de políticas, sistemas, serviços e práticas de saúde, a sua relevância no campo das ciências da saúde é indiscutível, revelando a multiplicidade de aportes teóricos e metodológicos, de caráter interdisciplinar, transdisciplinar e multiprofissional, influenciados por diferentes campos de conhecimento.

No intuito de promover e estimular o aprendizado dos leitores sobre esta temática, os estudos selecionados fornecem concepções fundamentadas em diferentes métodos de pesquisa.

Constituído por dez volumes, este e-Book é composto por 212 textos científicos que refletem sobre as ciências da saúde, seus avanços recentes e as necessidades sociais da população, dos profissionais de saúde e do relacionamento entre ambos.

Visando uma organização didática, a obra está dividida de acordo com seis temáticas abordadas em cada pesquisa, sendo elas: “Análises e Avaliações Comparativas” que traz como foco estudos que identificam não apenas diferentes características entre os sistemas, mas também de investigação onde mais de um nível de análise é possível; “Levantamento de Dados e Estudos Retrospectivos” correspondente aos estudos procedentes do conjunto de informações que já foram coletadas durante um processo de investigação distinta; “Entrevistas e Questionários” através da coleta de dados relativos ao processo de pesquisa; “Estudos Interdisciplinares” que oferecem possibilidades do diálogo entre as diferentes áreas e conceitos; “Estudos de Revisão da Literatura” que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas para a prática clínica; e, por fim, tem-se a última temática “Relatos de Experiências e Estudos de Caso” através da comunicação de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Enquanto organizadores, através deste e-Book publicado pela Atena Editora, convidamos o leitor a gerar, resgatar ou ainda aprimorar seu senso investigativo no intuito de estimular ainda mais sua busca pelo conhecimento na área científica. Por fim, agradecemos aos autores pelo empenho e dedicação, que possibilitaram a construção dessa obra de excelência, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

“DIANATOMIA”: UMA EXPERIÊNCIA COM ALUNOS DA REDE PÚBLICA DE ENSINO

João Rafael da Silva Fonseca
Anna Cláudia Pereira de Holanda
Alanna Maria de Moura Gomes
Beatriz Feitosa Leite de Lima
Denival Nascimento Vieira Júnior
João Victor Dias Costa
Nelita D'Iolanda Costa Moura
Nathália Cunha Lima D'Assunção
Rebeca Barros Barbosa
Jodonai Barbosa da Silva
Larissa Alves Guimarães
Fátima Regina Nunes de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.9372025081

CAPÍTULO 2..... 11

A EFETIVIDADE DE TECNOLOGIAS LEVES NA SENSIBILIZAÇÃO SOBRE A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gleivison Cunha Teles
Hyllary Kendhally Moraes de Carvalho
Dayvison Santos de Oliveira
Laydiane Martins Pinto
Sandy Valente Coelho
Maria Suzana Souza Castro
Rosana de Souza Monteiro
Fabiane Micaela Pereira Barreto
Kamille Giovanna Gomes Henriques
Márcia Soraya Quaresma Vera Cruz
Alex Brendo Gonçalves Costa
Aline Maria Pereira Cruz Ramos

DOI 10.22533/at.ed.9372025082

CAPÍTULO 3..... 19

A GESTÃO E O GERENCIAMENTO NO COMPONENTE CURRICULAR ESTÁGIO EM SAÚDE COLETIVA DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Brena de Nazaré Barros Rodrigues
Patrick da Costa Lima
Geovane do Rosário Ribeiro
Ana Paula Amorim da Silva
Hector Brenno da Silva Cagni
Felipe Macedo Vale
Raiane Bacelar dos Anjos
Giselle de Oliveira Souza
Monike Karina Macedo Soares
Rita de Cássia Góes Brabo

Suene Paes Carreiro de Aviz
Lorena de Paula de Souza Barroso
DOI 10.22533/at.ed.9372025083

CAPÍTULO 4..... 24

A IMPORTÂNCIA DA APROXIMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DA UFPA COM A POPULAÇÃO DE RUA PARA A FORMAÇÃO ÉTICA E HUMANIZADA

Francisco Cezar Aquino de Moraes
Ellen Sabrinna dos Remédios Passos
Fernando Rocha Pessoa
Leidiana de Jesus da Silva Lopes

DOI 10.22533/at.ed.9372025084

CAPÍTULO 5..... 32

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Letícia Cordeiro Morais
Camilla Rêgo de Melo
Beatriz Gomes Mendes de Carvalho
Marcia Maria Gonçalves Felinto Chaves
Alana da Silva Alexandre
Maria Évylla Lima da Silva

DOI 10.22533/at.ed.9372025085

CAPÍTULO 6..... 36

A IMPORTÂNCIA DA INTERPROFISSIONALIDADE NAS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE SOBRE TESTES RÁPIDOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adrielly Cristiny Mendonça Fonseca
Daniel Lucas Costa Monteiro
Raiza Ferreira Melo
Pedrinha do Socorro Castro dos Prazeres
Esteliane da Conceição Leão
Luciana Emanuelle de Aviz
Jessica de Souza Pereira
Fabia Jamilli Nascimento da Silva
Hugo de Paulo Garcia da Costa
Alcideli Pinheiro dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.9372025086

CAPÍTULO 7..... 41

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camilla Rêgo de Melo
Marcia Maria Gonçalves Felinto Chaves
Beatriz Gomes Mendes de Carvalho
Maria Letícia Cordeiro Morais
Maria Évylla Lima da Silva
Natalia Soares Lima

DOI 10.22533/at.ed.9372025087

CAPÍTULO 8..... 45

A IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO PARA OS ACADÊMICOS DE EFERMAGEM: RELATO DE EXPERIENCIA

Márcia Soraya Quaresma Vera Cruz
Amanda Carolina Silva de Aviz
Cintia Yolette Urbano Pauxis Aben - Athar Valentim
Edilene Gemaque Leal
Érica Alana Santos dos Santos
Hector Brenno da Silva Cagni
Jhonata Correa Barbosa
Letícia Loide Pereira Ribeiro
Maria Suzana Souza Castro
Patricia da Silva Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.9372025088

CAPÍTULO 9..... 50

A IMPORTÂNCIA DO PROJETO CLINICA DA DOR NO ÂMBITO ACADÊMICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camilla Rêgo de Melo
Lorena de Sousa Abreu
Denise Moreira Lima Lobo
Josenilda Malveira Cavalcanti
Rinna Rocha Lopes
Rita Suele de Oliveira Morais

DOI 10.22533/at.ed.9372025089

CAPÍTULO 10..... 54

A IMPORTÂNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO NA FORMAÇÃO ACADÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE DISCENTES DO CURSO DE FISIOTERAPIA

Lucas Yuri Azevedo da Silva
Márcia Gabrielle de Brito Moraes
Bárbara Vieira Dias
Maria Cláudia Valente Almeida
Juliene Corrêa Barbosa
Carolina Lima da Fonte
Sinara Mendes Campelo
Aldri Mateus Teixeira dos Santos
Saul Rassy Carneiro

DOI 10.22533/at.ed.93720250810

CAPÍTULO 11 61

A INFLUÊNCIA DE ANIMAIS DOMÉSTICOS NA TRANSMISSÃO DE IMPETIGO EM CRIANÇAS INDÍGENAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Wilnaira Costa
Sarah Nunes Oliveira
Érika Ferreira Tourinho
Witembergue Gomes Zapparoli
Patrícia dos Santos Silva Queiroz

DOI 10.22533/at.ed.93720250811

CAPÍTULO 12..... 69

A PERCEPÇÃO DOS IDOSOS PRATICANTES DO MÉTODO PILATES FRENTE AS MUDANÇAS FÍSICAS E PSICOLÓGICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lavinia Almeida Muller
Amanda Joana de Souza de Oliveira
Edson Henrique Pereira de Arruda
Fanny Sâmella Ribeiro Leigue

DOI 10.22533/at.ed.93720250812

CAPÍTULO 13..... 74

ASPECTOS ÉTICOS DO ATENDIMENTO GINECOLÓGICO NA ADOLESCÊNCIA

Gisele Rodrigues de Carvalho Oliveira
Hugo Santana dos Santos Júnior
Analécia Dâmaris da Silva Alexandre
Jose Antônio Cordero da Silva
Jaqueline Miranda de Oliveira
Marcela Carvalho de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.93720250813

CAPÍTULO 14..... 83

ASPECTOS ULTRASSONOGRÁFICOS OBSERVADOS EM UMA CADELA COM LEPTOSPIROSE: UM RELATO DE CASO

Willker Jhonatan de Jesus
Vivian Nunes Costa
Hires Yenny Araújo Nascimento
Ivana Costa Moreira
Sabrina Barros Araújo
Klyssia dos Santos Galeno
Ana Paula Marques Muller
Maria Angélica Parentes da Silva Barbosa
Amanda da Costa Andrade
Leticia Nunes Costa

DOI 10.22533/at.ed.93720250814

CAPÍTULO 15..... 93

ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA URGÊNCIA DE UM HOSPITAL CARDIOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rosana Moreira da Silva
Camila Cristina Girard Santos
Luana da Silva Freitas
Isis Ataíde da Silva
Daniela Feitosa Duarte
Clarissa Porfírio Mendes
Alzinei Simor
Christielaine Venzel Zaninotto

DOI 10.22533/at.ed.93720250815

CAPÍTULO 16..... 98

AUTOCUIDADO DOS PACIENTES PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA COM A FÍSTULA ARTERIOVENOSA

Francisco Erivânio de Sousa Borges
Francisca Edinária de Sousa Borges
Kaliny Vieira dos Santos Alves Pereira
Fabiana Nayra Dantas Osternes
Vanderlúcia Maria de Sousa
Maria Eduarda Barbosa de Sousa
Carina Nunes de Lima
Rita de Cássia Dantas Moura
Samara Maria Borges Osório de Andrade
Rômulo Rangel Leal de Carvalho
Estevão Endreo Lima Diniz
Antônia Sylca de Jesus Sousa

DOI 10.22533/at.ed.93720250816

CAPÍTULO 17..... 105

CAPACITAÇÃO SOBRE CONDUTAS NO MANEJO DE OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Igor Palhares Câmara Costa
Denival Nascimento Vieira Júnior
Marcilyo Max Bezerra Soares
Jefferson Noronha Bezerra Silva
Gersilane Lima Leal
Samila Lacerda Pires
Paulo Cilas de Carvalho Sousa
Levi David de Sousa Moura
Jéssica Denise Vieira Leal
Emanuel Wellington Costa Lima
Jonathas Torquato de Oliveira
Francisco Gilberto Fernandes Pereira

DOI 10.22533/at.ed.93720250817

CAPÍTULO 18..... 115

INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM GESTANTES ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM MUNICÍPIOS MARANHENSES

Francilene de Sousa Vieira
Maria Laura Sales da Silva Matos
Débora Lorena Melo Pereira
Diellison Layson dos Santos Lima
Brenna Oliveira de Souza
Gleciane Costa de Sousa
Ederson dos Santos Costa
Francisco Laurindo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.93720250818

CAPÍTULO 19..... 128

CAPACITAÇÃO TÉCNICA PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NO AMBIENTE PRÉ-HOSPITALAR

Samila Lacerda Pires
Jefferson Noronha Bezerra Silva
Marcilyo Max Bezerra Soares
Igor Palhares Câmara Costa
Emanuel Wellington Costa Lima
Gersilane Lima Leal
Amanda Nayanne Evangelista Barbosa
Levi David de Sousa Moura
Danilo Martins de Alencar
Caique Veloso
Francisco Gilberto Fernandes Pereira

DOI 10.22533/at.ed.93720250819

CAPÍTULO 20..... 137

CONHECENDO A ACADEMIA DA SAÚDE POR MEIO DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jullia Mendonça Bastos Lopes
Fabiola Angelita Cezarina Bastos Martins

DOI 10.22533/at.ed.93720250820

CAPÍTULO 21..... 141

CUIDADO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Gabriela Thaís da Silva
João Felipe Braga Martins

DOI 10.22533/at.ed.93720250821

CAPÍTULO 22..... 148

CUIDADO PÓS-TRANSFUSIONAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Eckhardt
Rebeca da Silva Gomes
Mikaele Karine Freitas do Nascimento
Genehom Nunes de Farias Neto
Luis Felipe Alves Sousa
Maria Danielle Alves do Nascimento
Monalisa Mesquita Arcanjo
Bruna Rafaela da Costa Cardoso
Maria Vitalina Alves de Sousa
Elias Farias Monte Junior
Fernando Alves Pereira
Lidyane Parente Arruda

DOI 10.22533/at.ed.93720250822

CAPÍTULO 23.....	154
DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DA UNIVERSIDADE CORPORATIVA NO AMBIENTE HOSPITALAR	
Bárbara Pereira Gomes	
Carla Manuela Santana Dias Penha	
Crislane Alves da Silva	
Daniel Coelho Farias	
Everton Carvalho Costa	
Fernanda de Macedo Coelho	
Miguel José da Silva Neto	
Neylany Raquel Ferreira da Silva	
Nisleide Vanessa Pereira das Neves	
DOI 10.22533/at.ed.93720250823	
CAPÍTULO 24.....	162
DISCUTINDO CUIDADOS PALIATIVOS NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Mário Roberto Tavares Cardoso de Albuquerque	
Nara Macedo Botelho	
José Antonio Cordero da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.93720250824	
SOBRE OS ORGANIZADORES.....	172
ÍNDICE REMISSIVO.....	174

CAPÍTULO 1

“DIANATOMIA”: UMA EXPERIÊNCIA COM ALUNOS DA REDE PÚBLICA DE ENSINO

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 07/05/2020

João Rafael da Silva Fonseca

Universidade Federal do Piauí. Faculdade de Enfermagem.
Picos – Piauí.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4791314107234385>

Anna Cláudia Pereira de Holanda

Universidade Federal do Piauí. Faculdade de Enfermagem.
Picos – Piauí.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2703772729088587>

Alanna Maria de Moura Gomes

Universidade Federal do Piauí. Faculdade de Enfermagem.
Picos – Piauí.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7516308614154207>

Beatriz Feitosa Leite de Lima

Universidade Federal do Piauí. Faculdade de Medicina.
Picos – Piauí.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4164700347245137>

Denival Nascimento Vieira Júnior

Universidade Federal do Piauí. Faculdade de Enfermagem.
Picos – Piauí.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4913415259543179>

João Victor Dias Costa

Universidade Federal do Piauí. Faculdade de Medicina.
Picos – Piauí.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2178219453526584>

Nelita D'Iolanda Costa Moura

Universidade Federal do Piauí. Faculdade de Medicina.
Picos – Piauí.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2778165609428445>

Nathália Cunha Lima D'Assunção

Universidade Federal do Piauí. Faculdade de Medicina.
Picos – Piauí.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9099782323827133>

Rebeca Barros Barbosa

Universidade Federal do Piauí. Faculdade de Nutrição.
Picos – Piauí.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5716423543080565>

Jodonai Barbosa da Silva

Universidade Federal do Piauí. Professor Dr. em Anatomia.
Picos – Piauí.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2754999571054094>

Larissa Alves Guimarães

Universidade Federal do Piauí. Professora Dra. em Farmacologia.
Picos – Piauí.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3240636283254662>

Fátima Regina Nunes de Sousa

Universidade Federal do Piauí. Professora Dra. em Ciências Morfofuncionais.
Picos – Piauí.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6006893199033203>

RESUMO: O estudo trata-se de um relato de experiência tendo por objetivos relatar a vivência

de organização e realização do evento DiAnatomia e sua relevância social e acadêmica. A atividade foi desenvolvida pelo projeto de extensão “Popularização da Morfologia para Alunos e Professores da Rede Pública de Ensino” em parceria com a Liga Acadêmica de Anatomia Humana da Universidade Federal do Piauí, em Picos-PI. A organização para a realização da atividade dividiu-se em duas fases, a fase de planejamento e a de realização, e cada uma dessas fases se subdividiram em etapas. A equipe de organização contou com a participação de três técnicos de laboratório, três professores e 22 estudantes de graduação, integrantes dos projetos organizadores do evento. Foram utilizados diferentes laboratórios da universidade, como os laboratórios de anatomia, histologia, biofísica, dissecação e laboratório de pesquisa multidisciplinar. Um total de 372 alunos, advindos de 04 escolas diferentes, participaram do evento. O evento proporcionou aos visitantes uma experiência teórico-prática, por meio de aulas expositivas-dialogadas, na qual os alunos puderam aprofundar o conhecimento científico que aprenderam nas suas respectivas escolas. A extensão universitária possibilita a formação do profissional cidadão, onde junto com o conhecimento explanado em salas de aula, aliado com a sociedade, o estudante universitário constrói valiosas experiências de ensino-aprendizagem. As atividades de extensão apresentam papel fundamental na disseminação de conhecimentos para a comunidade, bem como fortalece o processo de formação profissional dos acadêmicos, colocando-os frente a desafios de planejar, organizar e levar informação para as outras pessoas.

PALAVRAS-CHAVE: Morfologia, Ensino, Extensão.

“DIANATOMIA”: AN EXPERIENCE WITH PUBLIC SCHOOL STUDENTS

ABSTRACT: This study aims to report the experience of realization and organization of the DiAnatomia event and its social and academic relevance. It is an experience report about this extension event, performed by the project entitled “Popularization of Morphology for Students and Teachers of the Public School” in partnership with the Academic League of Human Anatomy project at the Federal University of Piauí, in Picos-PI. The event organization was carried out in two phases, planning and realization, and each one of those were subdivided into stages. The organization team was formed by three laboratory technicians, three professors and 22 undergraduate students, members of the participating projects. The event took place in different teaching laboratories of the university, such as anatomy, histology, biophysics, dissection and multidisciplinary research laboratory. A total of 372 students from 4 different schools participated in the event. The event provided to the visitors a theoretic-practical experience, through the expository-dialoged class, in which the students were able to deepen the scientific knowledge they learned in their schools. The university extension projects enable the formation of the citizen professional, where among with the knowledge explained in classrooms, and allied with the society, the university student builds valuable teaching-learning experiences. Extension activities play a fundamental role on the dissemination of knowledge to the community, as well as strengthen process of academic professional formation, putting them facing challenges of planning, organizing and bringing the information to others.

KEY WORDS: Morphology, Teaching, Extension.

1 | INTRODUÇÃO

Na Inglaterra do século XIX, surgiu uma nova proposta de ensino com o intuito de promover a educação continuada, denominada de extensão universitária. No Brasil, a extensão tornou-se um dos pilares de sustentação do ensino superior, a qual proporciona aos alunos além de uma formação profissional e humanística, uma modificação no âmbito social ao qual está inserido, devolvendo o investimento da sociedade em forma de conhecimento científico (RODRIGUES *et al.*, 2013).

Desde o ano de 2001, quando foi assegurado pela lei nº10.172, as universidades devem garantir o cumprimento de uma determinada porcentagem de créditos em ações de extensão (BRASIL, 2001). Além disso, desde 2010 a extensão universitária passou a ser também um meio de troca entre o contexto universitário com a sociedade, visando à democratização do conhecimento produzido dentro das universidades do país (BRASIL, 2012).

Os alunos participantes de projetos de extensão vivenciam na prática a interdisciplinaridade defendida e necessária no cenário atual. Com eles, os acadêmicos são expostos a contextos e realidades divergentes da sua, além de um maior contato com culturas e crenças pouco conhecidas, ou muitas vezes desconhecidas, em seus meios de convívio naturais (ARANTES; DESLANDES, 2017).

A participação em uma extensão estimula o aluno universitário a remodelar o conhecimento produzido que deverá ser repassado visando à maior compreensão por parte de seu ouvinte. Por meio de exemplos e vocabulário menos complexo, além de não se utilizar de certos termos técnicos e científicos, é possível aumentar o entendimento de assuntos puramente acadêmicos por pessoas leigas bem como a democratização do conhecimento (CONTO, 2014).

Com relação aos efeitos exercidos na comunidade local, diversas literaturas apontam que estes projetos repercutem positivamente na sociedade em vários aspectos, como: promoção de saúde, divulgação da universidade, orientação profissional para crianças e adolescentes, entre outros fatores (RABELO *et al.*, 2016; SANDES *et al.*, 2016; DRZAL *et al.*, 2018).

Projetos de extensão voltados para o estudo e ensino da morfologia do corpo humano colaboram com o aprendizado das matérias relacionadas às Ciências da Natureza, principalmente a Biologia. Tal interação ocorre com a união do conhecimento teórico, lecionado em sala de aula pelos professores, com a prática, nos laboratórios da Universidade, através de palestras feitas por graduandos com a demonstração das peças anatômicas e lâminas histológicas.

Essa combinação de teoria com prática proporciona um entendimento mais significativo das estruturas morfológicas e das relações entre os diversos sistemas do corpo, pois o estudo de Anatomia e Histologia depende da observação direta das peças

anatômicas e da visualização de lâminas sob o microscópio luz para uma compreensão integral do conteúdo, pois os livros não dão uma dimensão realista do que está sendo estudado. Dessa forma, esse contato com a prática se mostra como de fundamental importância para viabilizar um conhecimento mais fidedigno e uma melhor assimilação dos eventos fisiológicos do organismo (OLIVEIRA; MINDÉLLO; MARTINS, 2013).

Além disso, o contato com a universidade desde o ensino médio permite ao aluno visualizar novas possibilidades ao mostrar que o ambiente acadêmico, normalmente tão distante da sua realidade devido às dificuldades encontradas no ensino público nacional (ARELARO, 2014), podendo contribuir para novas oportunidades no futuro profissional. Tal contato pode gerar um engajamento desse estudante na procura de novos conhecimentos em diferentes áreas e, assim, evitar a evasão escolar, que é causada principalmente pelo desinteresse do aluno em projetos pedagógicos que não conjuguem o conhecimento teórico com o que é presenciado pelo estudante (FERREIRA, 2010). Além disso, com frequência tais projetos pedagógicos oferecem pouco espaço para novas experiências, que é o que eventos de extensão, como o DiAnatomia, se propõem a promover.

Dessa maneira, o presente estudo tem como objetivo geral relatar experiência adquirida na realização do evento de extensão intitulado DiAnatomia. Ademais, como objetivos específicos destacam-se apresentar a relevância social para alunos e professores da rede pública e privada de ensino; mostrar a importância da extensão para os graduandos; descrever a fase organizacional, planejamento e execução; apresentar os conteúdos teóricos e práticos aplicados no evento.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência acerca de um evento de extensão educativo nomeado DiAnatomia, que teve como público alvo estudantes do Ensino Fundamental II e Ensino Médio de escolas da rede pública e privada da macrorregião de Picos, Piauí, realizado em 7 de junho de 2019. A atividade foi realizada por integrantes do Projeto de Extensão “Popularização da morfologia para alunos e professores da rede pública de ensino” (PopMorf) e da Liga acadêmica de anatomia humana (LACAH), compostos por graduandos dos cursos de enfermagem, medicina e nutrição e ciências biológicas da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – UFPI/CSHNB.

A organização para a realização da atividade dividiu-se em duas fases, a fase de planejamento e a de realização, e cada uma dessas fases se subdividiram em etapas. A fase de planejamento iniciou com a reunião dos membros, que idealizaram o evento e estabeleceram metas para a realização.

Durante as reuniões foram formadas equipes que ficaram responsáveis por alcançar metas específicas. As equipes foram: divulgação, roteiro, inscrições, logística e equipe de suporte. Enquanto a fase de realização se subdividiu em recepção, apresentação, suporte

e monitores onde as atividades de cada comissão serão descritas a seguir.

A equipe de divulgação foi responsável por preparar o material da mídia, as artes e conteúdo para as redes sociais, bem como, facilitar a comunicação e divulgação do evento. A equipe de inscrição estabeleceu a comunicação com as escolas que demonstraram interesse em participar do evento, entrando em contato com os diretores/responsáveis pelas instituições, explicando o evento e agendando horários para receber a escola. Os principais meios de comunicação utilizados para essa função foram mensagens via *e-mail* e aplicativos de mensagens instantâneas.

A equipe de logística se encarregou de analisar e propor estratégias organizacionais para desenvolvimento do evento, como reservar auditórios, laboratórios de anatomia, histologia, biofísica, dissecação e laboratório multidisciplinar. A equipe de suporte prestou assistência para as demais equipes, contribuindo com a organização de filas, trocas de salas nos laboratórios e controle de horários estabelecidos por atividade. A equipe de roteiro planejou as aulas, definiu os roteiros dos sistemas do corpo humano e padronizou o conteúdo apresentado pelos monitores.

A fase de realização foi executada em um dia, e contou com a participação de todos os integrantes, durante todo o evento. As comissões de recepção e de inscrição receberam os alunos em seus determinados horários, direcionando-os para a equipe de apresentação, que explicou os projetos, o evento, e explanou sobre a universidade e as atividades desenvolvidas no ensino superior.

A equipe de logística, em contato com as demais equipes, estabeleceu um itinerário, e a organização do fluxo, bem como a dinâmica das aulas. As atividades, divididas entre os cinco laboratórios, foram: recepção e apresentação do evento; aulas de anatomia sistêmica; aulas de histologia e apresentação de lâminas histológicas em microscópio óptico; e exposição de peças naturais.

A equipe de monitores foi dividida entre os laboratórios e cada um ficou responsável por um grupo de estudantes por um período de 10 minutos, durante o qual foi apresentado a visão geral de um sistema do corpo humano. Em seguida, o grupo foi direcionado para o próximo monitor, e então, seguiu de forma que em 90 minutos cada grupo já teria percorrido por todo circuito.

Os sistemas do corpo humano escolhidos para serem abordados no evento foram: esquelético (ossos naturais), muscular, urinário, cardiovascular, respiratório e digestório. Os sistemas foram dispostos em dois laboratórios, cada um contendo três sistemas, e foram representados através de peças anatômicas sintéticas correspondentes. No laboratório de dissecação, ocorreu a exposição de um cadáver humano.

A realização das atividades programadas contou com a mobilização de três técnicos de laboratório, três professores e 22 estudantes de graduação, integrantes dos projetos anteriormente citados.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Realização do evento

O DiAnatomia ocorreu durante os turnos da manhã e da tarde, sendo feitas seções de uma hora e vinte minutos com oito grupos, de até cinco pessoas, com um limite total de sessenta pessoas por seção. Cada escola foi marcada em um horário de seção específico, para que houvesse a gestão do tempo do evento e a programação da logística do transporte até a universidade.

Os alunos das escolas eram recepcionados pelos integrantes do evento, sendo levados para conhecer alguns laboratórios do *Campus*, como o de histologia e o de pesquisa multidisciplinar, pelos técnicos dos laboratórios. Em seguida, ocorreu a acolhida dos alunos, feita no laboratório de anatomia, momento que eram apresentados ao evento e recebiam instruções de biossegurança nos laboratórios. Em seguida, os alunos foram divididos em oito grupos identificados por pulseiras coloridas. Essa logística foi utilizada para que os grupos rotassem simultaneamente pelas seis bancadas distribuídas entre os laboratórios e sala de dissecação após cada apresentação, evitando a formação de filas e maximizando o aproveitamento do tempo para permitir que o maior número de alunos possíveis pudesse ser contemplado durante o evento.

No laboratório de anatomia foram montadas três bancadas: a primeira com peças do sistema esquelético, a segunda com peças do sistema muscular e a terceira com peças do sistema urinário. Já no laboratório de biofísica, foram montadas três bancadas: a primeira com o sistema cardiovascular, a segunda com o sistema respiratório e a terceira com o sistema digestório. Já no laboratório de dissecação, um cadáver humano foi preparado para uma explanação que abordava a dissecação e os principais órgãos *in loco*. A fim de que todos os estudantes tivessem acesso ao mesmo conteúdo, foram elaborados roteiros padronizados com os principais tópicos sobre cada sistema abordado durante o evento, de modo que fosse compreensível para todas as faixas etárias recebidas.

Escolheu-se seis sistemas a serem abordados no evento: cardiovascular, urinário, respiratório, esquelético, muscular e digestório. Para isso, foi adotada uma metodologia lúdica que fazia uso das peças sintéticas durante a exposição dos conteúdos, a fim de que o conhecimento teórico fosse melhor entendido unindo-o ao prático. Com isso, os alunos puderam acompanhar as explicações manuseando as peças, o que facilitou a compreensão e permitiu que após a exposição do conteúdo alguns alunos tirassem dúvidas e outros comentassem sobre patologias que conheciam relacionadas a algum órgão abordado.

Junto a isso, a aula expositiva com o cadáver humano contou com a participação dos alunos que manifestaram interesse em participar. Os estudantes aprenderam sobre o que é uma dissecação e puderam ver alguns órgãos dos sistemas propostos a serem abordados. O momento reservado para essa etapa do evento foi mais longo, já que é necessária uma maior cautela ao manusear o cadáver e por conta do maior número de

dúvidas que surgiram durante o momento da apresentação.

DiAnatomia é um evento semelhante com as feiras de ciências ou feiras de Anatomia realizado em diversas escolas, porém diferencia por ser um evento que recebe o estudante no ambiente dos laboratórios da universidade, oferecendo amplo conteúdo da morfologia humana, tornando a apresentação do sistema do corpo humano mais complexo, uma vez que apresenta a macroscopia e microscopia de forma interligadas.

3.2 Relevância do evento para o público alvo

O projeto beneficiou, no total, 372 estudantes, entre alunos do ensino fundamental maior (6º a 9º ano) e do ensino médio (1º a 3º ano). Ao todo, foram recebidas nos laboratórios de anatomia da UFPI, quatro escolas da macrorregião. Destas, três pertenciam a rede pública de ensino do município (estadual e municipal) e uma a rede privada, resultando em um percentual de participação no evento de 75% e 25% respectivamente.

O evento proporcionou aos visitantes um conhecimento teórico-prático, por meio de aulas expositivas-dialogadas, na qual os alunos puderam aprofundar o conhecimento científico que receberam em sala de aula. Além disso, observou-se que esse obteve um impacto positivo, em especial, no que se refere à experiência vivenciada pelos estudantes da rede pública, que em geral, necessita de melhores materiais para auxiliá-los nos estudos, que demonstraram bastante interesse e aproveitaram a oportunidade para esclarecer dúvidas.

Para Fornaziero *et al.*, (2010), atividades como os eventos de extensão visam proporcionar aos participantes, a possibilidade de aliar o conhecimento teórico sobre uma ciência básica, ao conhecimento prático. Diante disso, ressalta-se a relevância de ações extencionistas, como o DiAnatomia, a fim de buscar minimizar algumas limitações ainda presentes na estrutura da educação básica.

Ademais, evidencia-se que a universidade além de atuar como geradora de uma grande produção de conhecimento científico, desenvolve um papel fundamental de transformação social, capaz de executar atividades com o objetivo de melhorar a qualidade de vida, de ensino e promover desenvolvimento social, contribuindo, para formação do pensamento crítico e estimulando a educação (FERNANDES, *et al.*, 2012).

Sendo assim, os projetos de extensão universitária são essenciais para a disseminação do conhecimento acadêmico, abrem espaço para a democratização do saber e promovem a participação da comunidade, cujas ações se desenvolvem e implicam na troca de saberes mútua entre sociedade e a universidade (LINS, *et al.* 2014).

Para Del-Masso *et al.*, (2015), a extensão universitária, associada ao ensino e a pesquisa, desponta como uma modalidade de ensino-aprendizagem que tem ganhado cada vez mais notoriedade no contexto contemporâneo, visto que, além de proporcionar o acesso e promover o compartilhamento de informações, tais ações também corroboram para atender demandas sociais vigentes.

Em relação ao ensino e a aprendizagem, todavia tem-se observado um quantitativo expressivo de estudantes que chegam ao ensino superior com défices e lacunas de conhecimentos, resultantes de um ensino básico deficiente. Entre as dificuldades enfrentadas encontram-se fatores que interferem diretamente no contexto do aprendizado, como a falta de materiais e recursos didáticos, assim como de profissionais professores com qualificação na área. Em virtude disso, a morfologia aparece como uma das disciplinas que apresenta maiores prejuízos em aprendizagem (SALBEGO *et al.*, 2015).

3.3 Relevância acadêmica

A extensão universitária possibilita a formação do profissional cidadão, onde junto com o conhecimento explanado em salas de aula o discente, aliado com a sociedade, constrói experiência e ciência. A relevância educativa do DiAnatomia corrobora com as expectativas do acadêmico em saúde ao aliar os conhecimentos anatômicos e histológicos adquiridos, com o desígnio de sua prática em exercício.

Sousa (2000) e Mendonça e Silva (2002) afirmam que são poucas as pessoas que tem acesso ao conhecimento obtido e gerado na universidade pública, e que a extensão é o aparato necessário para que a universidade articule o ensino e a pesquisa entre si e que esse conhecimento gerado, possa ser repassado o mais próximo possível das aplicações úteis na sociedade. E que ainda a universidade possa estar presente na formação do cidadão, no seu interior e fora dos seus muros.

Em consonância com a importância da socialização com a comunidade, o DiAnatomia proporcionou a base para um vínculo socioeducativo para com a comunidade acadêmica. A experiência como acadêmico integrante do projeto, possibilita a habilidade de atuar nas diversas áreas do científico, desde a elaboração de conteúdos e materiais a serem explanados, a capacidade de trabalhar em equipe, assim como, a aquisição de um referencial prático para próximas atuações dos diversos projetos futuros.

No âmbito da produtividade da extensão universitária, é assegurado à comunidade acadêmica, a tríade ensino-pesquisa-extensão, pois todos os estudos elaborados no ambiente universitário devem ser reconhecidos e solícitos a sociedade, de forma a contribuir como uma via de mão dupla, ou seja, tanto a universidade como o corpo social externo possa ser beneficiada.

O DiAnatomia proporcionou aos acadêmicos um dos primeiros contatos com a área da docência, ao lecionar as aulas de forma lúdica e criativa. Da mesma forma, os conteúdos lecionados no evento foram criados e elaborados pelos estudantes, sendo os mesmos orientados pelos professores, reforçando ainda mais o contato com a docência, estabelecendo uma rede de conhecimento e comunicação avançada.

3.4 Visão do acadêmico acerca da experiência com a docência

Participar desse evento contribuiu também para o desenvolvimento técnico-científico,

ao lecionar as aulas o acadêmico necessita de uma boa base e referencial teórico, o que direciona para o aprofundamento dos estudos levando ao conhecimento da prática. Na prática, o discente averigua o nível do seu estudo, o que lhe instiga a conhecer ainda mais as matérias fundamentais da base curricular, como a Anatomia e Histologia.

Quanto a divulgação das experiências com o projeto, ficam os diversos conteúdos que podem ser apresentados em eventos científicos e relatados em artigos e livros, produção esta que contribui diretamente para aumento do impacto da bibliografia acadêmica. Através do DiAnatomia, a comunidade acadêmica promoveu conhecimento e experiências valiosas para outros alunos, contribuindo assim para as expectativas na formação acadêmica dos discentes e para os futuros integrantes da universidade.

4 | CONCLUSÃO

Conclui-se que o DiAnatomia teve um papel relevante social, na disseminação de conhecimentos para o público alvo através de acesso aos conhecimentos e trabalhos desenvolvidos dentro da universidade pública.

Nesse contexto, tal iniciativa fortalece o processo de formação profissional dos acadêmicos envolvidos, colocando-os frente a desafios de planejar, organizar, executar e levar informação para as outras pessoas. Assim, esse papel formador que as universidades proporcionam é ímpar, e apresenta tamanho impacto na vida dos acadêmicos e da comunidade.

REFERÊNCIAS

ARANTES, A. R.; DESLANDES, M. S.. **A extensão universitária como meio de transformação social e profissional**. Sinapse Múltipla, v. 6, n. 2, p. 179-183, 2017.

ARELARO, L. **Pesquisadora traça panorama do ensino público no Brasil**. Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2014. Disponível em: <http://www.iea.usp.br/noticias/pesquisadora-traca-panorama-do-ensino-publico-no-brasil>. Acesso em 05/05/2020.

BRASIL. **Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras e SESu/MEC**. Plano Nacional de Extensão Universitária. Brasília: Ministério da Educação; 2012.

BRASIL. **Constituição de. Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001: Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências**. Diário Oficial da União, 2001.

CONTO, F. **Interação entre o departamento de morfologia da universidade de passo fundo e a comunidade regional: uma atividade de extensão universitária**. Revista Diálogos: Extensão e Aprendizagem: tempos e espaços, Brasília, v.19, n.1, 2014. Disponível em: < <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RDL/article/view/5104/3517>>. Acesso em 05 de maio de 2020.

DEL-MASSO, M. C. S. *et al.* **Extensão universitária e demandas sociais**. Revista Ciência em Extensão, v. 11, n.1, 2015. Disponível em: < https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1247/1074>. Acesso em 05 de maio de 2020.

DRZAL, Nicholas; ALAIMO, K.; HENNE, B.; PRINGLE, L.; JOSEPH, C.; DONOVAN, M.. **Michigan team Nutrition and Michigan State University Extension Healthy School Meal Training Model.** *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, v. 118, n. 9, suppl., p. 65, set. 2018.

FERNANDES, M. C. *et al.*. **Universidade e a extensão universitária: a visão dos moradores das comunidades circunvizinhas.** *Educação em Revista*, v. 28, n. 4, p. 169-194, 2012. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982012000400007>. Acesso em 05 de maio de 2020.

FERREIRA, C. A.. **Juventude e Iniciação Científica: políticas públicas para o ensino médio.** Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2010.

FORNAZIERO, C. C. *et al.*. **O Ensino da Anatomia: Integração do Corpo Humano e Meio Ambiente.** *Revista brasileira de educação médica*, n.34 (2) p. 290–297, 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v34n2/a14v34n2>>. Acesso em 05 de maio de 2020.

LINS, L. *et al.*. **Extensão universitária e inclusão social de estudantes do ensino médio público.** *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 12, n. 3, p. 679-694, 2014. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462014000300679&script=sci_arttext>. Acesso em 05 de maio de 2020.

MENDONÇA, S. G. L.; SILVA, P.S. **Extensão Universitária: Uma nova relação com a administração pública.** *Extensão Universitária: ação comunitária em universidades brasileiras.* São Paulo, 2002. v. 3. p. 29-44.

OLIVEIRA, I. M.; MINDÊLLO, M. M. A.; MARTINS, Y. O.. **Análise de peças anatômicas preservadas com resina de poliéster para estudo em anatomia humana.** *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões.* Vol 40. Rio de Janeiro, 2013.

RABELO, M. O.; AMARAL, F. R.; RABELO, D. F. O.; SOARES, P. B. M.. **O mutirão de prevenção ao câncer: um relato de experiência no âmbito da extensão universitária.** *Revista Intercâmbio*, v. 7, p. 406-413, 2016.

RODRIGUES, A. L. L.; PRATA, M. S.; BATALHA, T. B. S.; COSTA, C. L. N. A.; PASSOS NETO, I. F.. **Contribuições da extensão universitária na sociedade.** *Cadernos de Graduação: Ciências Humanas e Sociais*, v. 1, n. 16, p. 141-148, mar. 2013.

SANDES, L. F. F.; OLIVEIRA, B. G.; SOARES, E. M.; COSTA, M. T. S.; FERREIRA, N. N.. **Cinema e educação médica: um relato de experiência através da extensão universitária com o cinemed.** *Revista Intercâmbio*, v. 7, p. 88-495, 2016.

SALBEGO, C. *et al.*. **Percepções acadêmicas sobre o ensino e a aprendizagem em anatomia humana.** *Rev. bras. educ. méd.*, p. 23-31, 2015. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000100023>. Acesso em 05 de maio de 2020.

SOUSA, Ana Luiza Lima. **A história da extensão universitária.** 1. ed. Campinas: Ed. Alínea, 2000. 138 p.

CAPÍTULO 2

A EFETIVIDADE DE TECNOLOGIAS LEVES NA SENSIBILIZAÇÃO SOBRE A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 04 /05/2020

Gleivison Cunha Teles

Graduando em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/0442371779957638>

Hyllary Kendhally Moraes de Carvalho

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/8482567867097155>

Dayvison Santos de Oliveira

Graduando em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/3096391371786098>

Laydiane Martins Pinto

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/9658451068463902>

Sandy Valente Coelho

Enfermeira graduada pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Belém-PA
<http://lattes.cnpq.br/2158975318782125>

Maria Suzana Souza Castro

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/2172248355606540>

Rosana de Souza Monteiro

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/2398360071833423>

Fabiane Micaela Pereira Barreto

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/4765594486203935>

Kamille Giovanna Gomes Henriques

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/7680136211817676>

Márcia Soraya Quaresma Vera Cruz

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/9782643617217166>

Alex Brendo Gonçalves Costa

Graduando em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/7797535489322605>

Aline Maria Pereira Cruz Ramos

Enfermeira, Doutora, formada pela Universidade Federal do Pará (UFPA),
Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/5659071119788962>

RESUMO: Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos em uma ação educativa de sensibilização acerca do assunto doação de

órgãos e tecidos voltada aos graduandos e funcionários da Universidade da Amazônia (UNAMA). **Descrição da experiência:** Como instrumento de sensibilização optou-se por um jogo lúdico, pelo fato deste tornar o processo de ensino-aprendizagem dinâmico e prazeroso, haja vista, que conversar sobre doação de órgãos ainda é visto como um assunto envolto em associações negativas e “pré-conceitos”. Por isso, foi confeccionado um jogo da memória o qual tem como objetivo encontrar pares de figuras exatamente iguais. Tal instrumento de educação foi escolhido pela acessibilidade que permite a quase qualquer indivíduo participar e por remeter a infância parte prazerosa de nossas vidas. **Conclusão:** Educação em saúde se faz com a participação dos ouvintes no processo de ensino-aprendizagem. Pensando nisso, é de suma importância o desenvolvimento de tecnologias leves, que estimulem a participação ativa dos ouvintes, tendo em vista a facilitação da troca de conhecimento, além de tornar o processo mais dinâmico e efetivo.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde, Transplante de órgãos, Prevenção Primária.

THE EFFECTIVENESS OF LIGHT TECHNOLOGIES IN AWARENESS ABOUT ORGAN DONATION: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: Objective: Reporting the experience of academics in an educational and awareness action about organ and tissue donations aiming at graduates and employees of the University of the Amazon (UNAMA). **Experience report:** Taking as a consciousness-raising tool, a playful game was chosen, they make the teaching-learning process more dynamic and funny, considering that talking about organ donation still seen as a subject involved in negative associations and “preconceptions”. That is the reason why a memory game was created with the aim to find pairs of exactly identical figures. The tool was chosen for allows the accessibility of a plenty of individual to participate and for sending childhood a pleasurable part of their lives. **Conclusion:** Health education is doing with the participation of listeners in the teaching-learning process. Keeping that in mind, it is extremely important to develop new technologies which encourage active participation by those who are listening, in order to facilitate the exchange of knowledge, in addition to making the process more dynamic and effective.

KEYWORDS: Education of health, Organ transplantation, Primary Prevention.

1 | INTRODUÇÃO

O transplante de órgãos e tecidos é uma alternativa terapêutica que possibilita grandes chances de recuperação e qualidade de vida ao paciente com disfunção grave ou falência de órgãos como pulmão, coração, rins e outros. Assim, este procedimento consiste na extração de tecido ou órgão – por inteiro ou parte deles – de um doador (vivo ou não) para subsequente substituição em receptor compatível (MOREIRA et al., 2016).

Desde 1964, quando iniciaram-se os transplantes no Brasil, houveram diversos marcos que potencializaram os avanços tanto nas técnicas cirúrgicas – com redução substancial dos riscos ligados ao procedimento – quanto na legislação vigente (CASTRO et al., 2016). Contudo, o número de pessoas que necessitam de doação ainda é

desproporcional ao de doadores efetivos por diversos motivos como a recusa familiar ligada a falta de conhecimento pregresso sobre o assunto, questões religiosas, déficits na abordagem profissional a família do potencial doador, manutenção da viabilidade dos órgãos, entre outros (BERTASI et al. 2019).

Nesse contexto, emerge a campanha “Setembro Verde”, mês alusivo ao Dia Nacional da Doação de Órgãos e Tecidos, celebrada no dia 27 de setembro, caracterizado por ações de conscientização e/ou sensibilização acerca do transplante de órgãos e tecidos. No Estado do Pará, tal iniciativa é promovida pela Central Estadual de Transplante (CET) em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde do Pará (SESPA) e Instituições de Ensino Superior (IES) com o objetivo de estimular a doação de órgãos e tecidos a nível estadual.

Segundo os dados da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), até dezembro de 2019, foram realizados 24.130 transplantes (córnea, rim, fígado pâncreas, coração e pulmão) a nível nacional, permanecendo ainda na lista de espera 37.946 pessoas. Enquanto que, no Pará, nesse mesmo ano, houveram 309 transplantes (córnea e rim), sendo a lista de espera composta por 1.236 pacientes.

Tais números evidenciam a necessidade crescente de ações que atraiam e incentivem mais doadores de forma a reduzir as filas de espera. Para isso, torna-se de extrema importância que a sociedade em geral obtenha informações sobre o processo de doação de órgãos, afim de dar-lhes maior autonomia na tomada de decisão favorável à doação.

Dessa forma, Marcondes et al. (2019) ressalta a necessidade de divulgação e discussão da temática, visto que a recusa familiar permanece intimamente ligada, dentre outros fatores, à falta de conhecimento sobre a doação de órgãos e a Morte Encefálica (ME). E ainda ressalta o papel de educador em saúde exercido pelo enfermeiro em repassar orientações que incluem desde aspectos éticos e legais do transplante, até o esclarecimento de questionamentos como a integridade do corpo após a captação.

Destaca-se ainda que o enfermeiro para além da assistência direta ao possível doador e seus familiares que inclui a identificação do provável doador, manutenção dos órgãos viáveis, abordagem familiar e no pós-transplante, também assume o papel de educador fora do ambiente hospitalar, difundindo informações sobre o transplante de órgãos e tecidos à comunidade, por meio de educação em saúde nas escolas, universidades, unidades de saúde e outros (SILVA FILHO et al., 2016).

Para isso, o uso de tecnologias leves apresenta-se como ferramenta de alta efetividade e de baixo custo para a sensibilização quanto a importância de se tornar doador. Segundo Souza et al. (2019), as tecnologias leves se apresentam com enfoque nas relações humanas, a exemplo do acolhimento e estabelecimento do vínculo profissional-paciente.

Assim, esclarecer conceitos errôneos e desmitificar crenças desfavoráveis é essencial para aumentar os índices de doadores efetivos e, conseqüentemente, diminuir o

tempo de espera nas filas de transplante. Além disso, Hanauer e Burille (2020) destacam a relevância de promover tais discussões dentro dos espaços universitários, especialmente com acadêmicos da área da saúde haja vista que estes, futuramente, poderão ser responsáveis por reconhecer, acolher e cuidar de possíveis doadores e seus familiares.

Sendo assim, faz-se necessário ações de conscientização sobre doação de órgãos dentro do ambiente acadêmico, uma vez que este meio propicia tais discussões por ser altamente plural e social. Além do mais, acredita-se que estes acadêmicos serão multiplicadores das informações em seus locais de trabalho, casa, comunidade e principalmente em suas cidades de origem.

1.1 Aspectos gerais sobre doação e transplante de órgãos no Brasil

O fluxo do transplante de órgãos em relação ao doador *post mortem* inicia-se com a identificação e o diagnóstico de Morte Encefálica. Segundo Monteiro, Albuquerque e Melo (2020), a ME consiste na destruição completa e irreversível do tronco encefálico, evidenciada obrigatoriamente por eletroencefalograma e exame físico.

A partir do reconhecimento de ME, faz-se a notificação a Central de Notificação, Capitação e Distribuição de Órgãos (CNCDO). A mesma transmite essa informação à Organização de Procura de Órgãos (OPO), responsável por avaliar as condições clínicas e viabilidade dos órgãos do possível doador (SANTOS et al., 2019).

Então, o próximo passo consiste na abordagem familiar realizada pela Comissão Intra-Hospitalar para a Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT). Tal etapa é imprescindível pois, de acordo com a Lei nº 10.211/2001, mesmo que, em vida, o paciente tenha expresso a vontade de ser doador de órgãos, é a família a responsável pela autorização ou recusa da doação, especificamente cônjuge ou parente de até segundo grau e maior de idade (BRASIL, 2001).

Destacam-se como contraindicações para doação: tumores malignos, exceto se carcinomas basocelulares, *in situ* do colo uterino e tumores primitivos do sistema nervoso central, soropositivos para o vírus da imunodeficiência humana (HIV) ou para vírus T-linfotrópico humano (HTLV) dos tipos I e II, sepse ativa e não controlada e tuberculose em atividade (COELHO E BONELLA, 2019).

Segundo Sandri e Kuse (2019), um fator de peso em favor da autorização familiar é a vontade expressada em vida de ser doador de órgãos e tecidos, o qual é visto como um último desejo do provável doador. Somado a isso, Ribeiro et al. (2020) enfatiza o fortalecimento da associação do ato de doação de órgãos como um ato de solidariedade ao salvar a vida de outra (s) pessoa (s).

Quanto aos doadores vivos – os quais podem doar um rim, medula óssea, e parte do fígado ou do pulmão – de acordo com o Decreto nº 9.175/2017, qualquer pessoa saudável de até 60 anos pode ser doadora, com exceção aos doadores de fígado que são aceitos até 80 anos e os menores de idade com autorização de ambos os pais ou responsáveis. Para isso

o doador deverá possuir parentesco consanguíneo de até quarto grau com o receptor ou, no caso de cônjuges, mediante autorização judicial. É necessário ainda a apresentação de exames de HIV e das hepatites B e C junto as provas de função hepática, renal e pulmonar (BRASIL, 2017).

2 | OBJETIVO

Relatar a experiência de acadêmicos em uma ação educativa de sensibilização acerca do assunto doação de órgãos e tecidos voltada aos graduandos e funcionários da Universidade da Amazônia (UNAMA), através da utilização de um “Jogo Lúdico”, desenvolvido pelos acadêmicos.

3 | DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, no qual acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem da Universidade da Amazônia, tiveram a oportunidade de realizar uma ação de sensibilização acerca da doação de órgãos e tecidos, no dia 27 de setembro de 2019, no hall de entrada da referida universidade.

Como instrumento de sensibilização optou-se por um jogo lúdico, pelo fato deste tornar o processo de ensino-aprendizagem dinâmico e prazeroso, haja vista, que conversar sobre doação de órgãos ainda é visto como um assunto envolto em associações negativas e “pré-conceitos”.

Por isso, foi confeccionado um jogo da memória o qual tem como objetivo encontrar pares de figuras exatamente iguais. Tal instrumento de educação foi escolhido pela acessibilidade que permite a quase qualquer indivíduo participar e por remeter a infância parte prazerosa de nossas vidas.

Assim, como se tratava do Setembro Verde, os pares do jogo eram as figuras dos órgãos que poderiam ser doados (por exemplo: duas figuras iguais de um rim). Desse modo, foi estabelecido um tempo de 30 segundos, para que o participante encontrasse o total de sete pares. Logo, participaram dessa dinâmica, professores e alunos de diversos cursos bem como funcionários da universidade.

Destaca-se que na tentativa de encontrar a figura semelhante, o participante teria que fixar na memória as imagens da peça que desejava encontrar, dessa forma, ele memorizava quais são os órgãos doáveis.

Após o jogo, houve a abordagem individual com os participante acerca da doação de órgãos, com o objetivo de fornecer orientações sobre o processo de captação e transplante de órgãos e tecidos, além de esclarecer dúvidas especialmente em relação ao diagnóstico de Morte Encefálica.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o encerramento da atividade educativa, foram levantados como pontos positivos da dinâmica a participação ativa das pessoas em sanar suas dúvidas e compreender o processo de diagnóstico de morte encefálica, captação e transplante de órgãos. Além disso, notou-se que o ambiente proposto foi considerado agradável ao promover tais discussões e interações, evidenciado principalmente pelo compartilhamento de vivências tanto para demonstrar o conhecimento prévio como para exemplificar melhor os questionamentos.

Quanto aos organizadores da dinâmica, no momento de auto avaliação, identificou-se maior afinidade com questões relacionadas ao processo de doação de órgãos, uma vez que estes precisaram buscar informações acerca do assunto, além do contato com experiências e dúvidas dos participantes. Logo, concluíram que proporcionar espaços equivalentes contribui favoravelmente na formação acadêmica por fornecer uma visão fora do ambiente hospitalar, onde a atuação do enfermeiro (ou outro profissional da saúde) faz-se necessária como forma de impulsionar o debate sobre doação de órgãos no ambiente familiar.

Além disso, o contato com a visão de universitários não restrito a apenas a área da saúde forneceu um amplo debate capaz de evidenciar quão importante é trazer a discussão sobre transplantes de órgãos e tecidos como tema transversal na formação acadêmica, visto que é uma temática que abrange a sociedade em geral.

5 | CONCLUSÃO

Educação em saúde se faz com a participação dos ouvintes no processo de ensino-aprendizagem. Pensando nisso, é de suma importância o desenvolvimento de tecnologias leves, que estimulem a participação ativa dos ouvintes, tendo em vista a facilitação da troca de conhecimento, além de tornar o processo mais dinâmico e efetivo.

Após o término das dinâmicas, percebeu-se maior disposição dos participantes em compreender e discutir sobre doação de órgão. Tal fato evidencia a necessidade de campanhas permanentes de incentivo a doação, com linguagem acessível e utilizando tecnologias que favoreçam as trocas de experiências e transformem o ouvinte em participante de tais espaços.

Além disso, enfatiza-se o estímulo a discussão familiar sobre doação de órgãos, uma vez que o desejo de ser doador em vida tem influência favorável na tomada de decisão da família em ocasiões que o indivíduo se torna um provável doador.

Por fim, propõe-se investir, além de campanhas de divulgação, nos debates em escolas e universidades envolvendo o tema doação de órgãos e tecidos, visto que estes ambientes favorecem as discussões e, conseqüente, propagação das informações obtidas.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS. **Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado (2012-2019)**. Registro Brasileiro de Transplantes, v. XXV, n. 4, 2019. Disponível em: <<http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2019/RBT-2019-leitura.pdf>>. Acesso em: 01 Mai 2020.

BERTASI, R. A. O. et al. **Perfil dos potenciais doadores de órgãos e fatores relacionados à doação e a não doação de órgãos de uma Organização de Procura de Órgãos**. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 46, n. 3, p. 1-8, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rcbc/v46n3/0100-6991-rcbc-46-03-e20192180.pdf>>. Acesso em: 01 Mai 2020.

BRASIL. **Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017**. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Diário Oficial da União, seção 1, p. 2, 2017. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/decreto_9175_17.pdf>. Acesso em: 02 Mai 2020.

BRASIL. **Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001**. Altera dispositivos da Lei no 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que “dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento”, Brasília, DF, mar 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10211.htm>. Acesso em: 01 Mai 2020.

CASTRO, E. J. C.; RODRIGUES, N. F.; CASTRO, A. A. P.; SANTOS, M. T.; GONÇALVES JUNIOR, G. P.; MONTEIRO, M. D.; XAVIER, M. B.; GANGANA, L. O. N. **Políticas de Transplantes**. Saúde em Foco, v. 2016, p.543-553, 2016. Disponível em: <http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/052_politica_transplantes.pdf>. Acesso em: 01 Mai 2020.

COELHO, G. H. F.; BONELLA, A. E. **Doação de órgãos e tecidos humanos: a transplantação na Espanha e no Brasil**. Revista Bioética, v. 27, n. 3, p. 419-429, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/bioet/v27n3/1983-8042-bioet-27-03-0419.pdf>>. Acesso em: 01 Mai 2020.

HANAUER, M.; BURILLE, A. **Conhecimento e opinião de universitários sobre doação e transplantes de órgãos**. Revista Online de Pesquisa Cuidado é fundamental, v. 12, p. 450-456, 2020. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/8505/pdf_1>. Acesso em: 01 Mai 2020.

MARCONDES, C.; DA COSTA, A. M. D.; PESSÔA, J.; COUTO, R. M. **Abordagem familiar para a doação de órgãos: percepção dos enfermeiros**. Revista de Enfermagem UFPE On Line, v. 13, n. 5, p. 1253-1263, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236511/32209>>. Acesso em: 01 Mai 2020.

MONTEIRO, E. T.; ALBUQUERQUE, S. P.; MELO, R. S. **Doação de órgãos e tecidos em hospital público de Pernambuco**. Revista Bioética, v. 28, n. 1, p. 69-75, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/bioet/v28n1/1983-8042-bioet-28-01-0069.pdf>>. Acesso em: 01 Mai 2020.

MOREIRA, W. C.; BARBOSA, T. M. A.; RIBEIRO, W. R. A.; DAMASCENO, C. K. C. S.; ALENCAR, D. C.; VIEIRA, S. K. S. F. **Assistência de enfermagem no processo de doação de órgãos e transplantes**. Revista Prevenção de Infecção e Saúde, v. 2, n. 1-2, p.32-42, 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/4381/pdf>>. Acesso em: 01 Mai 2020.

RIBEIRO, K. R. A.; PRADO, L. S.; SANTOS, F. R.; GONÇALVES, F. A. F.; BORGES, M. M.; ABREU, E. P. **Morte encefálica e o processo de doação de órgãos: uma atenção ao familiar.** Revista Online de Pesquisa Cuidado é fundamental, v. 12, p. 190-196, 2020. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/7197/pdf_1>. Acesso em: 01 Mai 2020.

SANDRI, J. V. A.; KUSE, E. A. **O significado do sim para a família no processo de doação de órgãos.** Revista Nursing (São Paulo), v. 22, n. 254, p. 3047-3051, 2019. Disponível em: <<http://www.revistanursing.com.br/revistas/254/pg30.pdf>>. Acesso em: 01 Mai 2020.

SANTOS, J. I. R.; SANTOS, A. D. B.; LIRA, G. G.; MOURA, L. T. R. **Percepção de familiares sobre a doação de órgãos e tecidos.** Revista de Enfermagem UFPE On Line, v. 13, n. 3, p. 578-586, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236473/31530>>. Acesso em: 01 Mai 2020.

SILVA FILHO, J. B.; LOPES, R. E.; BISPO, M. M.; ANDRADE, A. P. **Enfermagem e a sensibilização de famílias na doação de órgãos e tecidos para transplante: revisão integrativa.** Revista de Enfermagem UFPE On Line, v. 10, n. 6, p. 4902-4908, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11271/12908>>. Acesso em: 01 Mai 2020.

SOUZA, J. W. R.; SILVA, F. C. V.; BRITO, P. K. H.; SILVA, R. C. R.; ALVES, B.; FERNANDES, M. C. **Fatores dificultadores na realização das tecnologias leves no cuidado do enfermeiro na atenção básica.** Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, v. 7, n. 3, p. 63-75, 2018. Disponível em: <<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/3061/pdf>>. Acesso em: 01 Mai 2020.

CAPÍTULO 3

A GESTÃO E O GERENCIAMENTO NO COMPONENTE CURRICULAR ESTÁGIO EM SAÚDE COLETIVA DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 06/05/2020

Brena de Nazaré Barros Rodrigues

Universidade do Estado do Pará
Belém- Pará
<http://lattes.cnpq.br/4971866109273472>

Patrick da Costa Lima

Universidade do Estado do Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/2041517705432537>

Geovane do Rosário Ribeiro

Universidade do Estado do Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/6265156025443357>

Ana Paula Amorim da Silva

Centro Universitário do Pará
Belém- Pará
<http://lattes.cnpq.br/4727917892476821>

Hector Brenno da Silva Cagni

Universidade do Estado do Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/2832101477950197>

Felipe Macedo Vale

Universidade do Estado do Pará
Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/6280416025857028>

Raiane Bacelar dos Anjos

Universidade do Estado do Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/4510341445215933>

Giselle de Oliveira Souza

Universidade do Estado do Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/2889713132405119>

Monike Karina Macedo Soares

Universidade do Estado do Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/4386318918751446>

Rita de Cássia Góes Brabo

Universidade de Estado do Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/4181348870632993>

Suene Paes Carreiro de Aviz

Universidade Federal do Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/2908068488127739>

Lorena de Paula de Souza Barroso

Faculdade de Teologia, Fisiologia e Ciências
Humanas Gamaliel
Tucuruí – Pará
<http://lattes.cnpq.br/2967113332094484>

RESUMO: INTRODUÇÃO: A atuação do enfermeiro não se limita apenas à assistência, sendo uma das características marcantes deste profissional a função de gerência dos serviços de saúde, contribuindo para a implantação e a manutenção de políticas públicas de saúde. Desta forma, o enfermeiro tem a função de organizar, controlar e favorecer as práticas de cuidar. **OBJETIVO:** Analisar a importância do conteúdo gestão e gerenciamento dentro do componente curricular Estágio em Saúde Coletiva

do curso de Graduação em Enfermagem e seus reflexos na vida profissional do enfermeiro. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicos de enfermagem durante o componente curricular Gestão e Gerenciamento em Saúde Coletiva, que ocorreu entre os anos de 2018 e 2019 em duas unidades de saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Durante o curso de enfermagem, os acadêmicos puderam perceber que a temática gestão e gerenciamento foi pouco abordada de forma prática, visto que no período de formação do enfermeiro foi dado grande enfoque às técnicas assistenciais, o cuidado com o paciente e conhecimento científico. Durante o estágio na Atenção Básica, os alunos estavam esperando que seriam mais preparados para exercer a função assistencial do enfermeiro, como por exemplo realização das consultas, exame físico, acompanhamento dos programas. Contudo, a experiência em campo de prática mostrou uma realidade diferente, e evidenciou uma outra grande atuação do enfermeiro como gestor, assim foi possível observar a importância que a gestão e a gerência tem no funcionamento da unidade de saúde. **CONCLUSÃO:** É necessária a abordagem das noções e competência da gestão dentro dos componentes curriculares dos cursos de enfermagem, pois é uma função que o enfermeiro exercerá tanto no nível da atenção básica quanto nos serviços de média e alta complexidade. **PALAVRAS-CHAVE:** Administração de serviços de saúde, Enfermagem, Saúde Coletiva, Gestão e Gerenciamento.

ABSTRACT: INTRODUCTION: The performance of nurses isn't limited to assistance, one of the outstanding characteristics of this professional is the management function of health services, contributing to the implementation and maintenance of public health policies. In this way, the nurse has the function of organizing, controlling and favoring care practices. **OBJECTIVE:** Analyze the importance of content management within the curricular component Internship in Public Health of the Undergraduate Nursing course and its reflexes in the professional life of nurses. **METHODOLOGY:** It is an experience report lived by nursing students during the curricular component Management in Public Health, that happened between the years 2018 and 2019 in two health units. **RESULTS AND DISCUSSIONS:** During the nursing course, academics could perceive that the management theme was little addressed in a practical way, because during the period of the nurse's training, a great focus was given to care techniques, patient care and scientific knowledge. During the internship in Primary Care, students were hoping that they would be better prepared to exercise the nurse's care function, such as carrying out consultations, physical examination, monitoring programs. However, the experience in the practice field showed a different reality, and showed another great role of the nurse as a manager, so it was possible to observe the importance that management has in the operation of the health unit. **CONCLUSION:** It's necessary to approach the notions and competence of management within the curricular components of nursing courses, because it's a function that nurses will have to perform both at the level of primary care and in the services of medium and high complexity. **KEYWORDS:** Health services administration, Nursing, Collective Health, Management.

1 | INTRODUÇÃO

A atuação do enfermeiro não se limita apenas a assistência, sendo uma das

características marcantes deste profissional a função de gerência dos serviços de saúde, contribuindo para a implantação e a manutenção de políticas públicas de saúde (MOMORÓ; ENDERS; LIRA; SILVA; MENEZES, 2017).

Assim, é função do enfermeiro organizar, controlar e favorecer as práticas de cuidar. Deste modo, levando em consideração as Diretrizes Nacionais Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem, que preconizam a integração curricular de forma a favorecer o desenvolvimento do perfil crítico-reflexivo do aluno, percebe-se uma deficiência no currículo de alguns cursos de Enfermagem, no tocante à gestão dos serviços de saúde (RODRIGUES; WITT, 2010). A gestão e a gerência da saúde são áreas muito importantes, pois o bom desempenho do serviço depende de uma gestão eficiente para o seu funcionamento com qualidade. Uma das características do enfermeiro é o perfil de gestor, de líder e a enfermagem está atuante no gerenciamento desses serviços.

A formação profissional do enfermeiro é voltada, principalmente, para a área assistencial, entretanto o enfermeiro tem a responsabilidade para uma atuação maior na área gerencial exigida pelas organizações de saúde (CAMACHO, 2015). Esse descompasso entre o processo de formação e a prática na enfermagem resulta em tensões, desmotivação e conflitos.

A preocupação da academia tem sido a preparação dos profissionais para a realização de um cuidado individualizado altamente qualificado, o que muitas vezes não é o único objetivo das instituições de saúde, sendo exigidas do profissional habilidades e competências de gerência de serviços e pessoas, o que, não raro, se limita ao controle de material e de pessoal, em detrimento do gerenciamento do cuidado (SANTOS; PESTANA; GUERRERO; MEIRELLES; ERDMANN, 2013).

2 | OBJETIVOS

O objetivo deste estudo é analisar a importância do conteúdo gestão e gerenciamento dentro do componente curricular Estágio em Saúde Coletiva do curso de Graduação em Enfermagem e seus reflexos na vida profissional do enfermeiro.

3 | METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicos de enfermagem os quais já tivessem vivenciado o componente Gestão e Gerenciamento em Saúde Coletiva, que, considerando todos os acadêmicos envolvidos neste estudo, ocorreram entre os anos de 2018 e 2019 em duas unidades de saúde, sendo uma Estratégia Saúde da Família e uma Unidade Básica de Saúde.

Durante o curso de enfermagem, os acadêmicos puderam perceber que a temática gestão e gerenciamento foi pouco abordada de forma prática, visto que no período de formação do enfermeiro é dado grande enfoque às técnicas assistências, o cuidado com

o paciente e conhecimento científico. Pelo fato de a disciplina gestão e gerenciamento ainda não ter o devido destaque, com carga horária mais ampla dentro das instituições de ensino, os alunos apresentaram dificuldades em entender e visualizar a importância deste conhecimento para a carreira profissional.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante o estágio na Atenção Básica, os alunos estavam esperando que seriam mais preparados para exercer a função assistencial do enfermeiro, como por exemplo realização das consultas, visitas domiciliares, exame físico, acompanhamento dos programas, etc.

Contudo, a experiência em campo de prática mostrou uma realidade diferente, e trouxe em evidência uma outra grande atuação do enfermeiro que é o de gestor, desta forma, foi possível observar a importância que a gestão e a gerência tem no funcionamento da unidade de saúde e de quão necessário é que os acadêmicos de enfermagem conheçam sobre essa temática e que tenham a oportunidade de praticar a função de gerente. Além da prática assistencial, os estudantes tiveram a oportunidade de aprender muito com a chefia de enfermagem, de modo que puderam atuar nas questões de organização, criação da escala de trabalho, delegação de tarefas entre a equipe de enfermagem, distribuição de recursos humanos e o que cada funcionário estaria responsável a realizar, gerenciamento de recursos materiais a fim de evitar desperdícios, melhor organização do espaço disponível na unidade, comunicação com toda a equipe e um dos mais importantes atributos de um gestor a avaliação, pois é a partir da observação, do planejamento, da implementação das ações e da avaliação final que o enfermeiro poderá apontar pontos negativos e positivos, a fim de melhorar a qualidade do serviço prestado a comunidade.

Na Unidade Básica de Saúde foi possível estar à frente de alguns programas, planejar ações em saúde junto aos demais profissionais como estratégia para a prevenção de doenças, compreender o papel de liderança do enfermeiro em coordenar a equipe de técnicos e auxiliares de enfermagem e os Agentes Comunitários de Saúde. Fazendo um paralelo com outros campos de prática, pode-se notar que muitos dos problemas encontrados, como por exemplo, o atendimento inadequado e insuficiente e até mesmo da perda de documentos de pacientes, resultam de uma má gerência.

5 | CONCLUSÃO

Indubitavelmente, é necessária uma abordagem mais ampla sobre noções e competência da gestão dentro dos componentes curriculares dos cursos de enfermagem, pois é uma função que o enfermeiro terá de exercer tanto no nível da atenção básica quanto nos serviços de média e alta complexidade, visando um bom funcionamento do serviço, minimizando as chances de surgirem ocorrências danosas para os pacientes e profissionais.

Portanto, há uma discordância entre os currículos de enfermagem e a prática do enfermeiro de fato, pois a atenção dos currículos geralmente é focada na assistência, em aprender técnicas, realizar consultas, fazer procedimentos, contudo a atuação do enfermeiro vai muito além de atividades mecânicas e assistenciais, as quais, poderão tornar-se ineficazes caso o setor não apresente uma boa gestão e gerenciamento dos materiais, profissionais, organização do setor, dentre outros.

Desse modo, o estágio supervisionado em Saúde Coletiva contribuiu para incentivar os acadêmicos a desenvolverem habilidades de liderança, e compreender melhor as estratégias para o funcionamento dos serviços e novas ideias de políticas públicas voltadas para a saúde.

REFERÊNCIAS

CAMACHO, T. S. A. **Gestão**: um desafio para o enfermeiro. In: XI Congresso Nacional de Excelência em Gestão, 2015; Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro.

MOMORÓ, D. D. S; ENDERS, B.C; LIRA, A. L. B. C; SILVA, C. M. B; MENEZES, R. M. P. Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Acta. Paula Enferm** vol.30 no.3 São Paulo May/Jun. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700043>

SANTOS, J. L; PESTANA, A. L; GUERRERO, P; MEIRELLES, B. S. H; ERDMANN, A. L. Prática de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. **Rev.Bras. Enferm.** vol.66 no.2 Brasília Mar./Apr. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000200016>

RODRIGUES, C. D. S; WITT, R. R. Funções essenciais de saúde pública no currículo de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Rev. Esc, Enferm. USP**, 2010. Vol.44, n.1, pp.84-91. ISSN 0080-6234. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000100012>.

CAPÍTULO 4

A IMPORTÂNCIA DA APROXIMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DA UFPA COM A POPULAÇÃO DE RUA PARA A FORMAÇÃO ÉTICA E HUMANIZADA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 23/06/2020

Francisco Cezar Aquino de Moraes

Universidade Federal do Pará (UFPA),
Faculdade de Medicina, Graduando
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/2981843526620846>

Ellen Sabrinna dos Remédios Passos

Universidade Federal do Pará (UFPA),
Faculdade de Medicina, Graduando
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/3385905291740491>

Fernando Rocha Pessoa

Universidade Federal do Pará (UFPA),
Faculdade de Medicina, Graduando
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/0580990759866426>

Leidiana de Jesus da Silva Lopes

Universidade Federal do Pará (UFPA),
Mestrado, Enfermagem
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/5256389682499398>

RESUMO: O número de pessoas vivendo em situação de rua tem sido crescente. A exposição a fatores ambientais e sociais permite que esses indivíduos se tornem mais vulneráveis a adoecimentos, necessitando de maior atenção à saúde. O Sistema Único de Saúde, tem assistido a esse grupo por meio de políticas de atenção a pessoa em situação de rua. O objetivo

deste estudo foi descrever, sobre a perspectiva dos acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA), a atuação e manejo da equipe de consultório na rua do município de Belém, a atenção a saúde dispensados a população em situação de rua nos entornos do Mercado Francisco Bolonha e a contribuição que experiência agregou para a qualidade da formação médica. A experiência ocorreu durante a aula prática da disciplina Atenção Integral a Saúde, ocorrida no Consultório na Rua. Foi possível identificar a situação de vulnerabilidade em que vivem as pessoas em situação de rua e como a equipe de saúde tem desempenhado o acompanhamento das pessoas e seus desafios frente ao cuidado com o grupo em questão. Além da contribuição para a formação médica, que proporcionou aos alunos aprendizado sobre a política de atenção a pessoa em situação de rua, aproximação com a realidade e a contribuição na desconstrução do modelo biomédico e fortalecimento da relação médico paciente.

PALAVRAS-CHAVE: População em situação de rua, Consultório na rua, Formação médica.

THE IMPORTANCE OF THE APPROACH OF MEDICINE ACADEMICS AT UFPA WITH THE HOMELESS POPULATION FOR ETHICAL AND HUMANIZED TRAINING

ABSTRACT: The number of people living on the streets has been increasing. Exposure to environmental and social factors allows these individuals to become more vulnerable to illness, requiring greater health care. The Unified Health

System, has been assisting this group through policies of attention to the homeless. The objective of this study was to describe, from the perspective of the medical students at Federal University of Pará (UFPA), the performance and management of the office team on the street in the city of Belém, the health care provided to the population in a situation of around the Francisco Bolonha Market and the contribution that experience has added to the quality of medical training. The experience occurred during the practical class of the discipline Comprehensive Health Care, which took place at the clinic in the street. It was possible to identify the situation of vulnerability in which people living on the streets have and how the health team has been monitoring people and their challenges in terms of caring for the group in question. In addition to the contribution to medical training, which provided students with learning about the policy of care for people on the street, approximation with reality and the contribution to deconstructing the biomedical model and strengthening the doctor-patient relationship.

KEYWORDS: Homeless population, Street practice, Medical training.

1 | INTRODUÇÃO

Uma das maiores e mais árduas tarefas enfrentadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para desenvolver os princípios de promoção e acesso à saúde a todos os indivíduos tem sido a maneira como tal sistema, nos últimos anos, vem se organizando. A busca da garantia pelo direito aos serviços para as chamadas populações de risco, em especial à população em situação de rua, é um desafio. Esse grupo é caracterizado por ser um conjunto populacional heterogêneo, que tem em comum a pobreza extrema, vínculos familiares fragilizados, bem como a inexistência de moradia convencional regular, necessitando, assim, do uso de logradouros públicos e de áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente (BRASIL, 2009).

Nesse contexto, além das adversidades encontradas por estarem em situação de exposição a diversos fatores de riscos biológicos e psicológicos, essas pessoas também precisam lidar, cotidianamente, com o estigma da conjuntura social, a dificuldade na procura de atendimento médico que se adapte as suas particularidades e outras intempéries, que tornam inviável a essa população gozar plenamente dos seus direitos (HINO, SANTOS e ROSA, 2018). Tem-se como exemplo, a considerável porcentagem de quase 30% de brasileiros em situação de rua sem quaisquer documentos de identificação, fato que dificulta a obtenção de emprego formal, o acesso aos serviços e programas governamentais, e o exercício da cidadania (BRASIL, 2012).

Soma-se a isso a qualidade de vida dessas pessoas, a qual é prejudicada devido estarem à mercê de mudanças climáticas e, conseqüentemente, a inúmeras doenças. Os problemas de saúde, dessa forma, tendem a se ampliar, em virtude da ausência de serviços de higiene – banheiros e lavanderias públicas – e das condições precárias de sobrevivência (VIEIRA, BEZERRA e ROSA, 2004).

Histórico da população em Situação de Rua e do Consultório na Rua

Com a transição do modelo feudal de organização para o modo capitalista, em meados do século XIII, deu-se início um complexo processo de urbanização, consolidado durante a chamada Revolução Industrial. Diante desta transição a classe do campo advinda do processo de êxodo rural, de maneira brusca, necessitou começar a vender sua força de trabalho nas indústrias da cidade. Entretanto, nesse processo nem todos os indivíduos se inseriram no novo arranjo populacional, ficando assim a mercê para sobreviver no ambiente hostil dos centros urbanos e perambulando pelas ruas, caracterizando assim o que se pode dizer como as primeiras pessoas em situação de rua (SILVA, 2006).

No contexto mais específico da sociedade brasileira é possível destacar que houve uma maior intensidade no surgimento da população que utiliza da rua como sua moradia na primeira metade do século XX, decorrente do êxodo rural e do processo migratório, resultado pelo forte crescimento industrial e urbano durante o governo e política econômica do presidente Getúlio Vargas (MONTEIRO e VERAS, 2017).

Resende (2017) destaca que, desde o seu surgimento, essas populações foram negligenciadas pelo Estado e tratadas de maneira segregada, a exemplo disso a contagem nos últimos censos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) foram ignoradas até 2010, demonstrando, um reflexo da segregação social expondo uma faceta típica do que sofre um indivíduo em situação de rua até a contemporaneidade: a sensação de não pertencimento a lugar algum.

Foi somente em 2005, que esse grupo populacional passou a contar com uma legislação que lhe garantisse assistência social, baseada na Lei 11.258 que disponibilizava criação, no sistema de assistência social, de programas específicos para pessoas que vivessem em situação de rua. (RESENDE e MENDONÇA, 2019).

No ano de 2009, foi criada a Política Nacional para População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento (CIAMP-Rua), que tinha por objetivo “orientar a construção e execução de políticas” que atendessem ao grupo em questão (BRASIL, 2009). Sob essa nova política, foi possível a estruturação de localidades e programas que pudessem oferecer uma tentativa de melhora e efetivação dos direitos à dignidade, e outros previstos na Constituição para a realidade social das pessoas em situação de rua, tais como os Centros de Referência Especializados para a População em Situação de Rua (Centros Pop) e os Consultórios de Rua (CR), que passariam a oferecer serviço médico em horários e condições favoráveis para a População em Situação de Rua (PSR) (RESENDE e MENDONÇA, 2019).

Em 2009, o Ministério da Saúde propõe que o CR se torne uma das estratégias do Plano Emergencial de Ampliação de Acesso ao Tratamento em Álcool e outras Drogas, sendo incluído, em 2010, no Plano Integrado Nacional de Enfrentamento ao Crack, com o objetivo de ampliar o acesso aos serviços assistenciais e qualificar o atendimento oferecido

às pessoas que consomem drogas por intermédio de ações de saúde na rua (SILVA, FRAZÃO e LINHARES, 2014).

Em 2011, como desdobramento do Decreto Presidencial nº 7.053/2009, que instituiu a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, o Ministério da Saúde (MS) adotou o CR como um serviço estratégico da Atenção Básica, fazendo a composição entre os dispositivos da Saúde Mental e da Saúde da Família ao invés de extinguir um em detrimento do outro. Atualmente, a rede pública de saúde tem mais de cem CR implantados em todo território brasileiro, com uma prática clínica de cuidado que percorre a rede ao promover a atenção e a inclusão da PSR.

Devido à ampla ação que se passa na rua, o CR é um serviço transversal, produzindo tanto uma atenção em relação à especialidade da saúde mental, como a disposição de práticas da Atenção Básica. Pode-se constatar a produção de uma assistência primária, com o “uso de práticas de prevenção de doenças e promoção da saúde”, assim como a “melhora do acesso aos serviços de saúde e a tentativa de proteção da qualidade de vida” (SILVA, FRAZÃO e LINHARES, 2014).

Determinantes Sociais em Saúde e População em Situação de Rua

Os determinantes sociais de saúde (DSS) estão relacionados às condições em que uma pessoa está inserida, considerando “fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam na saúde e nos fatores de risco que interferem na população, tais como moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego” (CARRAPATO, CORREIA e GARCIA, 2017)

Destarte, o uso de outras esferas da sociedade é necessário para aumentar a equidade entre diferentes grupos de pessoas, isto é, inserir políticas gerais para reduzir a desigualdade social. Por conseguinte, inicia-se um processo de mentalização individual sobre manutenção da saúde e aprimoramento da qualidade de vida (BUSS e FILHO, 2007).

A população em situação de rua (PSR) sofre com a iniquidade, pois a falta de alimentação saudável e constante, a higiene precária e a ausência de abrigo prejudicam a saúde, o que requer atenção e cuidados especiais. O Consultório na Rua procura se adaptar a carência de recursos da PSR, compreendendo os DSS e sua íntima relação com um bom prognóstico terapêutico (BUSS e FILHO, 2007).

O Consultório na Rua parte de uma demanda de práticas de cuidado em saúde para pessoas em situação de rua que se encontram desabrigadas. A atenção integral à saúde desse grupo possui vulnerabilidades, como a falta da regularidade. Assim, fazendo com que os profissionais de saúde, na realização de práticas de cuidado à População em Situação de Rua, levem a almejar por políticas públicas eficientes, repensando suas ações para que ampliem a resolutividade da assistência a essa população por meio da criação de vínculo. (PAULA *et al*, 2018)

2 | DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A aproximação com a população em situação de vulnerabilidade foi possível devido à aula prática da disciplina Atenção Integral a Saúde, que ocorreu no Consultório na Rua, atuante no Mercado de carne Francisco Bolonha, em Belém, estado do Pará. O mercado encontra-se situado no conhecido Ver-o-Peso (descrever brevemente o local, caracterizar o lugar, dizer que é um local turístico etc. procurem ser sucintos). Foram acompanhados vários pacientes do grupo de população em situação de rua, atendidos pela equipe da Atenção Primária a Saúde no município, levando-se em consideração as especificidades de cada paciente. O consultório conta com uma atuação multiprofissional, que segue desde o acolhimento humanizado até a consulta específica por profissional de saúde. O horário dos atendimentos é diferenciado e adaptado aos horários e estilo de vida dos pacientes, e ocorrem no período vespertino e noturno, visto que pela manhã os usuários do serviço costumam estar dormindo e ainda sob efeito do uso de drogas.

Durante as consultas médicas identificou-se a habilidade do médico do consultório durante as consultas, fruto da larga experiência com esse grupo populacional. Foi possível observar a forma ética e humanizada de manejo que os profissionais tinham com os pacientes, dirigindo-se a eles da forma sincera e acessível, ação de extrema importância, tendo em vista que o público, não raro, apresenta-se psicológica e fisicamente abalados. Durante as atividades práticas, observou-se que os arredores do CR apresentam condições higiênicas e sanitárias péssimas, com proliferação de pequenos animais potencialmente transmissores de doença, que encontram-se nas pilhas de lixo amontoados; também observou-se o problema social da desigualdade extremamente evidente no local, que pela manhã e tarde apresenta rica movimentação com trânsito de veículos e pessoas, devido aos vários estabelecimentos comerciais da região e no período da noite, apresenta-se somente com moradores de rua e dependentes químicos no local.

Foi possível observar durante os atendimentos, que a grande maioria dos pacientes atendidos são pessoas fragilizadas pelo sistema social. São pessoas usuárias de diversos tipos de drogas, pessoas quase sempre acometidas por algum tipo de enfermidade, vivem sozinhos ou em pequenos grupos, deixaram o convívio da família em geral por algum conflito familiar e sem emprego.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

O atendimento no CR prioriza o cuidado no local onde o indivíduo está, uma forma de criar vínculo entre a equipe e o paciente, que busca atender não só os problemas de saúde desses indivíduos, mas também atender problemas sociais, através de ações compartilhadas e integradas entre às Unidades Básicas de Saúde (UBS), as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (Caps), aos serviços de Urgência e Emergência, ao Centro POP entre outros. Dessa forma, o trabalho intersetorial cria um espaço de referência para o

convívio social e desenvolvimento de relações de solidariedade, afetividade e respeito com o objetivo de minimizar os efeitos negativos dos DSS para esse público, cuja compreensão integrada constitui o pilar para a formação médica humanizada (PAULA *et al*, 2018).

O uso de drogas, a violência, o estigma, e a burocracia foram os desafios identificados que refletem no funcionamento do Consultório na Rua.

O uso de drogas, que primariamente, destaca-se como um dos principais fatores que se apresentam como entrave para uma melhor qualidade do atendimento do consultório na rua, foi observado com frequência durante os atendimentos. Conforme Matos (2018) o uso de entorpecentes é um dos subterfúgios pelos quais os indivíduos em situação de rua buscam suprimir os sentimentos de impotência e vazio existencial vivenciado cotidianamente.

A violência foi outro desafio importante observado durante os atendimentos realizados a pessoas moradores de rua que são vítimas de violência. Sendo mais frequentes brigas entre diferentes grupos rivais e agressões por parte de civis e policiais.

O Estigma foi um desafio observado pelos discentes, quando a população atendida relatava que um dos principais motivos para a baixa procura por atendimento médico era por se sentirem “indignos” de receber qualquer tipo de ajuda. De acordo com (JORGE e CORRADI-WEBSTER, 2012), a mídia costuma associar o consumo de drogas às situações de violência e criminalidade, provocando desse modo a perpetuação do preconceito e estigma em relação aos usuários e, conseqüentemente, afastando esse grupo de boa parte dos serviços oferecidos pelo Consultório de Rua.

A burocracia e a negligência afastam o morador de rua dos serviços essenciais e da atenção à saúde. Na atividade foi observada uma característica ímpar entre as pessoas em situação de rua. Durante os atendimentos, em conjunto com a equipe de saúde, observou-se que grande parte dos usuários do serviço não possuíam documentação, o que prejudicava o atendimento e o encaminhamento dos pacientes a outros serviços. O fato se deve pela baixa disponibilidade e meios de esclarecimento aos usuários para a aquisição desses materiais, bem como pela situação de dependência química, abandono e negligência em que vivem. Do ponto de vista da saúde, a limitação é considerada danosa para os pacientes em situação de rua, pois, o processo de atendimento em alguns lugares e, principalmente, a realização de possíveis procedimentos, necessita de documentação (PRATTA e SANTOS, 2009).

Destacamos como observação importante nesta experiência a situação de invisibilidade a que o grupo está sujeito, são invisíveis nas ruas, não são vistos, não são olhados. Dessa forma, para um desleixo social, em que simular a inexistência dessa população torna-se mais válido do que tentar compreendê-la e assim construir mecanismos que melhorem sua qualidade de vida e acesso aos serviços necessários para a atenção integral a saúde dessa população.

A experiência proporcionou a percepção do grupo de estudantes acerca da

insuficiência de ações direcionadas às pessoas em situação de rua, embora haja um esforço significativo por parte da equipe de saúde. Considera-se que a equipe é bastante reduzida para atender o grande contingente de pessoas em situação de vulnerabilidade social, que vivem nas ruas e dependem de ações propostas pelas políticas públicas, as quais atendam de forma integral, suas necessidades.

A partir dessa vivência, considerou-se o quão relevante é a aproximação do discente do curso de medicina com a população em situação de rua, pois ao mesmo tempo em que se proporciona aos estudantes conhecer a oferta dos serviços de saúde e a sua execução, transpõe-se a barreira social existente entre o acadêmico e o referido grupo social, o que proporciona benefício mútuo e aprendizados importantes para a vida acadêmica e profissional, assim como a desconstrução do modelo biomédico entre todos os grupos, em especial os grupos vulneráveis.

4 | CONCLUSÃO

A experiência vivenciada pelos alunos do primeiro semestre do curso de Medicina da UFPA, no CR, situado em Belém, foi capaz de estimular um olhar holístico sobre a atual condição das pessoas em situação de rua no município, bem como o desenvolvimento da PNPSR e sua importância na saúde pública. Outrossim, tornou possível aos discentes, sob diversos aspectos, analisarem criticamente os fatores intrínsecos relacionados com o cotidiano dessa população, tais como: o descaso das autoridades, a exposição a violência e aos os riscos biológicos, o modo de vida totalmente diferente do conhecido como “convencional” pelo senso comum, o preconceito sofrido, as dificuldades existentes na procura de atendimento médico, fatores psicossociais, entre outros. Ademais, é de suma relevância destacar o papel da experiência para a formação médica e humanística que os acadêmicos obtiveram, uma vez que a atividade tornou melhor a compreensão sobre a política especial de atenção à saúde para as pessoas que vivem em ruas, tendo em vista as necessidades do grupo. Notadamente, verificou-se a importância de se estabelecer uma relação de confiança e apoio mútuo entre os membros dessa população e a equipe de saúde para que melhor seja estabelecido o princípio do bem-estar geral e acesso universal à saúde expressos pela Carta Magna do país e pela própria PNPSR.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. **Lex:** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF. s. 01, p. 16, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Rua: Aprendendo a contar: Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua**. --Brasília, DF: MDS; Secretária de Avaliação e Gestão, Secretária Nacional de Assistência Social, 2009.

BUSS, P. M.; FILHO, A. P. **A saúde e seus determinantes sociais**. 2007. Disponível em: < <https://www.scielosp.org/article/physis/2007.v17n1/77-93/> > . Acesso em: 12 mar. 2020.

CARRAPATO, P.; CORREIA, P.; GARCIA, B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. *Saúde soc.*, v. 26, n. 3, 676-689, 2017.

HINO, P.; SANTOS, J. O.; ROSA, A. S. **Pessoas que vivenciam situação de rua sob o olhar da saúde**. *Rev. Bras. Enferm.*, v. 71, n. 1, p. 732-40, 2018. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0547> > Acesso em: 11 mar. 2020.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Contagem da população 2007. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/habitacao/9065-contagem-da-populacao.html?=&t=o-que-e> > Acesso em: 14 mar. 2020.

JORGE, J.; CORRADI-WEBSTER, C. **Consultório de Rua: Contribuições e Desafios de uma Prática em Construção**. *Saúde Transform. Soc.*, Florianópolis, v. 3, n. 1, p. 39-48, 2012.

MATOS, A. C. N. **População em situação de rua: a drogadição como escape para fuga da realidade**. *Psicologia.pt*, Porto, v. 1, n. 1, p. 1-11, 2018.

MONTEIRO, A. R.; VERAS, A. T. R. **A Questão Habitacional no Brasil**. *Mercator*. Fortaleza, vol.16, 2017. Disponível em: < <https://doi.org/10.4215/rm2017.e16015> > Acesso em: 13 mar. 2020.

PAULA *et al.* A implantação do Consultório na Rua na Perspectiva do Cuidado em Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 71, n.6, p. 3010-15, 2018.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. O Processo Saúde-Doença e a Dependência Química: Interfaces e Evolução. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Cidade, v. 25 n. 2, p. 203-211, 2009.

RESENDE, V. M. **Gestão policial da pobreza: vulnerabilidade de pessoas em situação de rua aos rigores da ordem pública - um estudo do caso de Samir Ali Ahmed Sati**. *Revista Cis (Fundación Techo Chile)*, v. 14, n. 23, p. 15-31, 2017.

RESENDE, V. M.; MENDONÇA, D. G. **População em situação de rua e políticas públicas: representações na Folha de São Paulo**. *DELTA*, v.35, n.4, p. 1-28, 2019.

SILVA, F.; FRAZÃO, I.; LINHARES, F. **Práticas de saúde das equipes dos Consultórios de Rua**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.30, n.4, p.805-814, 2014.

SILVA, M. L. L. **Mudanças Recentes no Mundo do Trabalho e o Fenômeno População em Situação de Rua no Brasil 1995-2005**. 2006. 220 f. Dissertação (Mestrado em Política Social) -Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

VIEIRA M. A.; BEZERRA E. M.; ROSA C. M. **População de rua: quem é, como vive, como é vista**. 3. Ed. Lugar: Editora Hucitec; 2006, 181 p.

CAPÍTULO 5

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 06/05/2020

Maria Letícia Cordeiro Morais

Centro Universitário Fametro – Unifametro
Fortaleza – CE

Camilla Rêgo de Melo

Centro Universitário Fametro – Unifametro
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/4767742949899852>

Beatriz Gomes Mendes de Carvalho

Centro Universitário Fametro – Unifametro
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/3623749558856627>

Marcia Maria Gonçalves Felinto Chaves

Centro Universitário Fametro – Unifametro
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/6119468520379041>

Alana da Silva Alexandre

Centro Universitário Fametro – Unifametro
Fortaleza – CE

Maria Évylla Lima da Silva

Centro Universitário Fametro – Unifametro
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/2124152345298819>

RESUMO: O processo de envelhecimento é considerado um desafio, tanto para o idoso em si, onde tem que aceitar o declínio de sua capacidade funcional e sua aptidão física, como para familiares, que devem dar uma

atenção especial para os mesmos. Quando essa atenção se torna inviável, busca-se o apoio das Instituições de Longa Permanência. Essas Instituições abrigam indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, promovendo uma assistência biopsicossocial. A Fisioterapia em conjunto com os demais profissionais, buscam melhorar as condições funcionais e psicossociais desses idosos institucionalizados, prevenindo e reabilitando as mudanças decorrentes do envelhecimento. O estudo objetivou relatar a experiência de estudantes de fisioterapia ao visitarem uma Instituição de Longa Permanência, em Fortaleza-CE. No qual, os alunos puderam observar a assistência oferecida aos idosos por toda a equipe da instituição. A experiência serviu para os estudantes entenderem melhor sobre o assunto e perceberem o quão importante é o papel não somente do fisioterapeuta, mas de todos os profissionais que buscam atender a necessidade desses idosos, proporcionando uma melhor qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos, Envelhecimento, Fisioterapia, Instituição.

THE IMPORTANCE OF PHYSIOTHERAPY IN LONG STAY INSTITUTIONS FOR THE ELDERLY (ILPI): AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: The aging process is considered a challenge, both for the elderly, who have to accept the decline in their functional capacity and physical fitness, and for family members, who must give some special attention to them. When this attention becomes impracticable, Support from Long-Term Institutions is sought.

These institutions help people with 60 years-old or older, promoting a biopsychosocial assistance. Physiotherapy, together with other professionals, seeks to improve the functional and psychosocial conditions of these institutionalized elderly, preventing and rehabilitating the changes resulting from the aging process. The study aimed to report the experience of physiotherapy students when visiting a Long-Term Institution, in Fortaleza-CE. In which, the students were able to observe the assistance offered to the elderly by the entire team of the institution. The experience served for the students to understand better on the subject and to realize how important is the role not only of the physiotherapist, but of all professionals who seek to meet the needs of these elderly providing a better quality of life.

KEYWORDS: Elderly, Aging, Physiotherapy, Institution.

1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento é o processo de desgaste do corpo, no qual é desencadeada uma série de modificações fisiológicas, fazendo com que acabe prejudicando a funcionalidade dos idosos. A independência funcional exige um bom equilíbrio, força muscular, resistência cardiovascular e também uma boa motivação. E por mais que seja inevitável a mudança dessas capacidades diante do envelhecimento, o que chamamos de senescência, elas podem ser acentuadas ou minimizadas de acordo com a vida que a pessoa tem levado até chegar na velhice, nomeado de senilidade. Ou seja, podemos distinguir a senescência que é o envelhecimento fisiológico do organismo, frisado por um conjunto de mudanças orgânicas, psicológicas e funcionais, e a senilidade que abrange processos patológicos considerados “típico da velhice”. As ILPI têm como objetivo auxiliar essas pessoas, proporcionando moradia, vestuário, alimentação, medicamentos, cuidados com a higiene, vida social, visando uma melhor qualidade de vida, de uma maneira biopsicossocial. A fisioterapia nessas instituições tem a finalidade de proporcionar uma independência a esses idosos, para que eles possam executar suas tarefas diárias normalmente, minimizando as consequências fisiológicas e patológicas decorrentes deste envelhecimento.

2 | OBJETIVOS

Relatar a experiência de acadêmicos de Fisioterapia, do Centro Universitário UNIFAMETRO, da disciplina de Saúde Coletiva, em visita a ILPI Lar Torres de Melo, em Fortaleza - CE.

3 | MÉTODOS

Estudo descritivo do tipo relato de experiência de uma aula de campo da disciplina de Saúde Coletiva, onde foi realizado uma visita a Instituição de Longa Permanência Lar Torres de Melo, Localizada no município de Fortaleza - CE, em Junho de 2019. Na visita, foi apresentada aos acadêmicos toda a estrutura desta ILPI, como são feitos os trabalhos

com os idosos, de como a multidisciplinaridade entre os profissionais de fisioterapia, enfermagem, psicologia, medicina, farmácia e educador físico são importantes para bons resultados, pois melhora a efetividade das intervenções e aperfeiçoa os serviços prestados. Foi mostrado aos alunos todos os espaços da instituição, como a sala de fisioterapia, onde se encontram os equipamentos e profissionais para atender as necessidades dos idosos; os dormitórios; a área de lazer, onde são realizados os encontros e os eventos; a farmácia, no qual são fornecidos os remédios; a área para idosos acamados, que ficam na enfermaria e necessitam de cuidados redobrados; a piscina, onde eles realizam as atividades de hidroginástica, e no final de semana, são liberados para lazer; a área da estética, onde eles cortam os cabelos, fazem a sobrancelha, tiram a barba, tudo isso visando melhorar a autoestima desses indivíduos. E em todos esses locais, estavam os profissionais e os estagiários, sempre procurando proporcionar uma melhor vivência e qualidade de vida para esses idosos.

4 | RESULTADOS

A visita realizada pelos acadêmicos de Fisioterapia promoveu um momento de grande conhecimento, e para alguns, uma mudança de percepção em relação à ILPI, pois presenciamos o cuidado e o excelente tratamento que esses idosos recebem da equipe multidisciplinar. A ação fisioterapêutica na ILPI é de notória contribuição para que os idosos vivenciem uma melhor funcionalidade, visando como consequência uma produtiva qualidade de vida. Salientando que se trata de uma instituição filantrópica, tanto o Fisioterapeuta como os outros profissionais enfrentam dificuldades, como a falta de uma infraestrutura e aparelhos mais tecnológicos, para que possam fazer um trabalho ainda mais efetivo, mas mesmo com os problemas, os mesmos buscam meios criativos para suprir essa falta. É possível observar como a grande maioria desses idosos, sente-se bem acolhido e amparado nessa instituição.

5 | CONCLUSÃO

Concluiu-se que o Fisioterapeuta tem grande importância nas ILPI, pois consegue proporcionar ao idoso sua independência, e no caso de idosos mais comprometidos, reabilitá-los para conseguir recuperar sua funcionalidade, e assim, melhorar não só o físico, mas o psicológico também, fazendo com que eles se sintam mais integrados socialmente. Sendo assim, o fisioterapeuta juntamente com os outros profissionais, trabalham para além de minimizar os efeitos fisiológicos e patológicos do envelhecimento, fazer que esses idosos fiquem bem consigo mesmo e aumentem a sua autoestima, contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida dos mesmos.

REFERÊNCIAS

BENTES, A.C.O. **O idoso nas instituições de longa permanência: uma revisão bibliográfica.** Revista Aletheia. RS, v. 38,n.39,2012.

ELY, J. C. et. al. **Atuação fisioterápica na capacidade funcional do idoso institucionalizado.** Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, Passo Fundo, v. 6, n. 2, p. 293-297, 2009.

SANTANA, F.M.; SILVA, M.S.; DINIZ, I.A. **Atuação do Fisioterapeuta em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos: Relato de experiência de uma ILPI no interior de Pernambuco.** 2017.

SILVA, J.B.; GRINGS, F.M.; OLIVEIRA, M.B.M. **Atendimento Fisioterapêutico em Idosos Institucionalizados no Lar de Idoso São Vicente de Paula: Relato de experiência.** Rio Grande do Sul, 2017.

CAPÍTULO 6

A IMPORTÂNCIA DA INTERPROFISSIONALIDADE NAS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE SOBRE TESTES RÁPIDOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 20/05/2020

Adrielly Cristiny Mendonça Fonseca

Centro Universitário Metropolitano da
Amazônia - UNIFAMAZ
Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/1827234339527839>

Daniel Lucas Costa Monteiro

Centro Universitário Metropolitano da
Amazônia - UNIFAMAZ
Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/5028093646019469>

Raiza Ferreira Melo

Centro Universitário Metropolitano da
Amazônia - UNIFAMAZ
Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/2897480819237699>

Pedrinha do Socorro Castro dos Prazeres

Centro Universitário Metropolitano da
Amazônia - UNIFAMAZ
Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/0402191352359541>

Esteliane da Conceição Leão

Centro Universitário Metropolitano da
Amazônia - UNIFAMAZ
Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/2020064289807451>

Luciana Emanuelle de Aviz

Centro Universitário Metropolitano da
Amazônia - UNIFAMAZ
Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/3860769532661497>

Jessica de Souza Pereira

Centro Universitário Metropolitano da
Amazônia - UNIFAMAZ
Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/1728308932276934>

Fabia Jamilli Nascimento da Silva

Centro Universitário Metropolitano da
Amazônia - UNIFAMAZ
Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/2206590396317050>

Hugo de Paulo Garcia da Costa

Centro Universitário Metropolitano da
Amazônia - UNIFAMAZ
Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/1273473842029163>

Alcideli Pinheiro dos Santos

Centro Universitário Metropolitano da
Amazônia - UNIFAMAZ
Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/6561736529406228>

RESUMO: Diante dos elevados número de casos relacionados à IST (Infecção Sexualmente Transmissíveis) no mundo, houve a necessidade de medidas de controle e identificação de indivíduos afetados, por meio dos Testes rápidos (TR), que são extremamente solicitados para o rastreo e diagnóstico precoce de vírus como o da imunodeficiência humana (HIV), Sífilis, Hepatites B e C. Desse modo, o início do tratamento ocorre em tempo oportuno, proporcionando assim maior resolubilidade e qualidade no atendimento, principalmente em segmentos populacionais mais vulneráveis. Com

isso, o presente trabalho tem o objetivo de relatar a experiência de uma ação educativa com os usuários de uma Estratégia Saúde da Família (ESF) em Belém/PA sobre os Testes rápidos e doenças detectáveis. Diante disso, utilizou-se como método um estudo descritivo do tipo relato de experiência mediante a realização de uma atividade de sala de espera da Unidade Saúde da Família com uso de recursos didáticos e rodas de conversa. Desenvolver essas atividades em comunidade voltadas para os usuários dos serviços de saúde, é de extrema importância, visto que essa prática traz informações concretas, auxilia em melhores hábitos de saúde e em práticas preventivas. Além disso, essas práticas possibilitam o estreitamento entre ensino-serviço- comunidade, permitindo a consolidação de profissionais mais críticos e resolutivos nos vários cenários vivenciados no Sistema Único de Saúde.

PALAVRA-CHAVE: Atenção Primária a Saúde; Diagnóstico Precoce; Educação em Saúde.

THE IMPORTANCE OF INTERPROFESSIONALITY IN HEALTH EDUCATIONAL PRACTICES ON RAPID TESTS: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: In view of the high number of STI-related cases (Sexually Transmitted Infection) in the world, there was a need for control and identification measures for affected individuals, through Rapid Tests (RT), which are extremely requested for screening and early diagnosis of viruses such as human immunodeficiency (HIV), Syphilis, Hepatitis B and C. Thus, the beginning of treatment occurs in a timely manner, thus providing greater resolution and quality of care, especially in more vulnerable population segments. With this, the present work aims to report the experience of an educational action with the users of a Family Health Strategy (FHS) in Belém / PA on the Rapid Tests and detectable diseases. Therefore, a descriptive study of the experience report type was used as a method by carrying out a waiting room activity at the Family Health Unit with the use of teaching resources and conversation circles. Developing these community activities aimed at users of health services is extremely important, since this practice brings concrete information, helps in better health habits and preventive practices. In addition, these practices enable the narrowing between teaching-service-community, allowing the consolidation of more critical and resolute professionals in the various scenarios experienced in the Unified Health System.

KEYWORDS: Primary Health Care; Early Diagnosis; Health Education.

1 | INTRODUÇÃO

O Teste rápido (TR) é um teste sorológico que detecta Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), como o vírus da imunodeficiência humana (HIV), Sífilis, Hepatites B e C (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1999). Dessa maneira, é uma estratégia que possibilita o diagnóstico precoce e, conseqüentemente, o início do tratamento em tempo oportuno dessas doenças, proporcionando assim maior resolubilidade e qualidade no atendimento, principalmente em segmentos populacionais mais vulneráveis (ARAÚJO; QUIRINO; PINHO; ANDRADE, 2018).

No contexto da atenção básica a implantação do teste rápido ainda constitui um desafio a ser vencido onde, observam-se as dificuldades relacionadas a quadros reduzidos

de profissionais aptos a realizarem o teste rápido e a falta de materiais/insumos para implantação e continuidade do serviço (EW et al., 2018). Diante disso, os testes rápidos deverão ser realizados por profissionais de saúde devidamente capacitados e o sistema submetido a controle de qualidade, como é feito para os laboratórios que realizam a sorologia convencional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1999).

Nessa perspectiva, é fundamental a inserção da educação interprofissional (EIP), como estratégia educacional para desenvolver a prática colaborativa. A EIP tem sido definida como uma oportunidade em que duas ou mais profissões aprendem com, para e sobre a outra para melhorar a colaboração e a qualidade dos cuidados (CAMARA et al., 2015). A proposta é aproximar o estudante de processos de trabalho comuns a todos os profissionais da saúde, não só os específicos de sua área de formação.

Esta aproximação acontece em grupos de estudantes de diversos cursos e promove experiências interprofissionais. Em vários países, experiências de EIP na graduação em saúde indicam mudanças no perfil dos profissionais de saúde, os quais tornam-se mais aptos para uma prática colaborativa no mundo do trabalho, que resulta em melhoria na assistência e exige o fortalecimento de uma prática acadêmica integrada aos serviços de saúde, atendendo às demandas da sociedade, visando que se restabeleça a coerência entre a formação do profissional da saúde e o SUS (CAMARA et al., 2015).

Partindo desse pressuposto, o objetivo do presente trabalho é relatar a experiência de uma ação educativa com os usuários de uma Estratégia Saúde da Família (ESF) em Belém/PA sobre os Testes rápidos e doenças detectáveis.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada uma atividade de sala de espera entre os participantes do PET/Interprofissionalidade que integram os cursos de enfermagem, biomedicina, odontologia e serviço social, juntamente com 15 usuários que aguardavam por consultas na Unidade Saúde da Família.

A prática educativa ocorreu em quatro momentos: No primeiro momento foram distribuídos balões verdes e vermelhos para cada participante, onde verde significa verdadeiro e vermelho falso para que os usuários pudessem participar ativamente da ação. No segundo momento, foram feitas perguntas para os participantes utilizando-se dos balões e seu significado e, posteriormente os usuários foram indagados em relação aos seus conhecimentos sobre o Teste Rápido. No terceiro momento foi feita uma discussão sobre as patologias são detectadas e como é realizado o TR, assim como a diferença entre HIV/AIDS, sífilis e hepatites, além dos aspectos éticos relacionados aos profissionais. No quarto momento, foi feita uma dinâmica dos mitos e verdades sobre as doenças e sobre o TR, com excelentes contribuições pelos participantes da atividade.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Houve representativo interesse por parte dos usuários que participaram da ação quando foram solicitados. Dos 15 usuários presentes, 10 (66,66%) não tinham nenhum conhecimento do que era Teste Rápido e 5 (33,33%) já tinham ouvido falar, porém não sabiam explicar. Em relação à diferença entre HIV/AIDS, 8 (53,33%) presumiam serem termos equivalentes e 7 (46,66%) compreendiam que são definições diferentes, sendo que destes apenas 1 pessoa tentou diferenciá-los, citando o potencial de agressão como característica definidora. E por fim, 2 usuários comentaram sobre experiências com familiares portadores de HIV/AIDS e sobre os preconceitos vivenciados pela própria família.

Nesse contexto, percebeu-se construções importantes de conhecimento sobre o teste rápido, e as doenças rastreadas, ressaltando a importância da educação em saúde como prática emancipadora, além do que os participantes são multiplicadores de conhecimentos entre os pares e na comunidade, reforçando desta forma a importância da educação em saúde. O uso de ações educativas é uma forte ferramenta que auxilia na promoção e prevenção de doenças e agravos a saúde. Desenvolver atividades educativas de educação em saúde voltadas para os usuários dos serviços de saúde, é de extrema importância, visto que essa prática traz informações concretas, auxilia em melhores hábitos de saúde e em práticas preventivas (TEIXEIRA; OLIVEIRA, 2014).

4 | CONCLUSÃO

Compreende-se a prática educativa como ferramenta fundamental para a promoção da saúde, prevenção de doenças com construção do conhecimento, reflexão e criticidade dos sujeitos, enquanto instrumento emancipador sobre sua vida e saúde.

Nesse contexto, é fundamental que educação em saúde desenvolvida mediante vários olhares, seja na perspectiva interprofissional, seja desenvolvida a partir do olhar dos profissionais, comunidades e instituições formadoras, pois a partir desse mecanismo se constrói processos de ensino-aprendizagem capazes de aperfeiçoar uma realidade e alcançar os benefícios que somente o processo educacional pode proporcionar, especialmente em populações vulneráveis.

A atividade proporcionou aos discentes importantes reflexões sobre a importância da educação em saúde, enquanto prática social, assim como possibilitou estreitamento entre ensino-serviço-comunidade, permitindo a consolidação de profissionais mais críticos e resolutivos nos vários cenários vivenciados no Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Willamis José; QUIRINO, Evelyn Maria Braga; PINHO, Clarissa Mourão; ANDRADE, Maria Sandra. **Perception of nurses who perform rapid tests in Health Centers. Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 71, n. 1, p. 631-636, 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0298>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Unidade de Laboratório e Rede Nacional de Direitos Humanos da CN-DST/Aids. **Testes rápidos: considerações gerais para seu uso com ênfase na indicação de terapia anti-retroviral em situações de emergência**. DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis, Brasília, vol. 11, n.1, p. 36-38, 1999.

CAMARA, Ana Maria Chagas Sette et al. **Educação interprofissional no Programa PET-Saúde: a percepção de tutores. Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Belo Horizonte, v. 19, n. 1, p. 817-829, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.0940>.

EW, Raquel de Andrade Souza et al. **Estigma e teste rápido na atenção básica: percepção de usuários e profissionais. : percepção de usuários e profissionais. Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [s.l.], v. 31, n. 3, p. 1-11, 31 out. 2018. Fundacao Edson Queiroz. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2018.7463>.

TEIXEIRA, Elizabeth; OLIVEIRA, Denize Cristina de. **Representações sociais de educação em saúde em tempos de AIDS. Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 67, n. 5, p. 810-817, out. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670520>.

CAPÍTULO 7

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NA SAUDE DA MULHER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 06/05/2020

Camilla Rêgo de Melo

Centro Universitário Fametro – Unifametro
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/4767742949899852>

Marcia Maria Gonçalves Felinto Chaves

Centro Universitário Fametro – Unifametro
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/6119468520379041>

Beatriz Gomes Mendes de Carvalho

Centro Universitário Fametro – Unifametro
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/3623749558856627>

Maria Letícia Cordeiro Morais

Centro Universitário Fametro – Unifametro
Fortaleza – CE

Maria Évylla Lima da Silva

Centro Universitário Fametro – Unifametro
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/2124152345298819>

Natalia Soares Lima

Centro Universitário Fametro – Unifametro
Fortaleza – CE

RESUMO: A saúde da mulher foi incorporada as políticas públicas nacionais no século XX, sendo que as mulheres são a grande maioria da população brasileira e também as que mais frequentam o sistema de saúde, tanto

para se consultar ou levar algum familiar. A participação da fisioterapia contribui para uma maior qualidade de vida em todas as suas fases, atuando na prevenção, promoção e tratamento proporcionando uma atenção integral à saúde da mulher. O estudo tem como intuito descrever a experiência de acadêmicos de fisioterapia ao visitarem o Hospital Gonzaguinha de Messejana, os alunos puderam vivenciar os excelentes resultados, benefícios e a importância das estratégias da equipe multidisciplinar que o hospital mantém nesse contexto.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Coletiva, Mulher, Gestante, Fisioterapia.

THE IMPORTANCE OF THE PHYSIOTHERAPY IN WOMEN'S HEALTH: NA EXPERIENCE

ABSTRACT: Women's health was incorporated into national public policies in the twentieth century, with women being the vast majority of the Brazilian population and also those who most frequent the health system, both to consult or take a family member. The participation of physiotherapy contributes to a better quality of life in all its phases, acting in the prevention, promotion and treatment providing an integral attention to the woman's health. The study aims to describe the experience of physiotherapy students when visiting the Gonzaguinha de Messejana Hospital, students were able to experience the excellent results, benefits and the importance of the multidisciplinary team strategies that the hospital maintains in this context.

KEYWORDS: Collective Health, Women,

1 | INTRODUÇÃO

Na atenção à saúde das mulheres, compreende-se a integralidade como a concretização de práticas de atenção que garantam o acesso das mulheres a ações resolutivas construídas segundo as especificidades do ciclo vital feminino e do contexto em que as necessidades são geradas. Nesse sentido, o cuidado deve ser permeado pelo acolhimento com escuta sensível de suas demandas, valorizando-se a influência das relações de gênero, raça/cor, classe e geração no processo de saúde e de adoecimento das mulheres. (COELHO, et al. 2009)

As ações de saúde da mulher atuam na prevenção, promoção, tratamento, recuperação e manutenção da saúde. E tem como objetivo a melhoria da atenção obstétrica (Pré-natal, pós-parto, urgências e emergências obstétricas e aborto), o planejamento reprodutivo (métodos contraceptivos), saúde mental, vigilância do óbito materno, do abortamento inseguro, o combate à violência doméstica e sexual, cuidado da mulher no climatério e da saúde da adolescente. Acrescenta, também, a prevenção e o tratamento de mulheres com HIV/AIDS.

Os atendimentos são feitos nas Unidades básicas de saúde (ABS) como também nas Unidades de atenção secundária e terciária. As mulheres contam com um acompanhamento multidisciplinar, sendo assim são acolhidas por profissionais de todas as áreas, como por exemplo, Médico, Psicólogo e Fisioterapeuta.

É fundamental que entendamos a importância da saúde da mulher, pois são ações específicas e voltadas as características anatomo-fisiológicas do sexo feminino. Como também compreender as várias dimensões vida (no caso da mulher), como relações de gênero, papéis sociais, atividades do cotidiano, relações familiares, passando por aspectos biológicos, saúde reprodutiva, bem como as vulnerabilidades sociais, psíquicas e biológicas, para daí estruturar a atenção a saúde. (SILVA SANTOS, 2010)

2 | OBJETIVOS

Relatar a importância da saúde da mulher para os acadêmicos de Fisioterapia na visita ao Hospital Gonzaguinha de Messejana.

3 | MÉTODOS

Trata-se estudo descritivo do tipo relato de experiência de uma aula de campo da disciplina de Saúde Coletiva, onde foi feita a visita ao Hospital Gonzaguinha de Messejana, localizado no município de Fortaleza - CE, em março de 2019. Na visita foi apresentado toda a estrutura do hospital, em especial a parte da fisioterapia, onde a fisioterapeuta

apresentou o público-alvo, que são os acompanhamentos das grávidas no pós-parto e gravidez de risco, onde as mesmas têm toda uma atenção multidisciplinar assim como também um atendimento humanizado. O local conta com salas de parto e uma equipe capacitada para atender a qualquer intercorrência.

Além disso, existem programas de educação em saúde, onde fazem a promoção em escolas do bairro abordando diversos temas com os alunos e esclarecendo as dúvidas dos mesmos. No hospital acontecem encontros mensais com os acompanhantes e as mães para que entendam todo o processo do parto, possíveis intercorrências, saibam sobre os cuidados no pós-parto tanto com o bebê (Amamentação, higiene da cicatriz umbilical, banhos, mudança de decúbitos) quanto consigo mesma (Alimentação, higiene íntima, relação sexual, depressão pós-parto) e também promovendo uma melhor interação entre eles.

Foi visualizado também a UTI, onde ficam os recém-nascidos que nasceram com alguma morbidade e os prematuros. Esses bebês têm um acompanhamento 24h e são atendidos por toda a equipe. Quanto as mães, são alocadas próximas a UTI, para que possam ter contato e assim passar a construir uma relação mãe-filho e também ser acompanhadas pela equipe.

4 | RESULTADOS

A fisioterapia deveria estar inserida nos programas de pré-natais para prevenir e/ou tratar as consequências das alterações musculoesqueléticas e biomecânicas das dores das gestantes, orientar as posturas e as atividades de vida diária. (RAMOS, 2012)

Ademais, ela também atua nas mulheres que, após o parto, sentem dores no ato da relação sexual, com intuito de reduzir a dor e promover uma melhor qualidade de vida. Esses atendimentos são feitos na sala da Fisioterapeuta, onde são utilizados recursos de biofeedback, de fortalecimento, estimulação e analgesia.

A visita realizada pelos acadêmicos de Fisioterapia proporcionou a eles uma visão multidisciplinar no atendimento da mulher e puderam tirar suas dúvidas relacionadas a atuação da Fisioterapeuta.

5 | CONCLUSÃO

Concluiu-se que é de suma importância a atuação do Fisioterapeuta no acompanhamento das grávidas, no pré-parto e pós-parto, pois além de prepará-las fisicamente para ter o bebê, logo após, elas têm todo um aparato não focando apenas na funcionalidade mas também o psicológico.

REFERÊNCIAS

COELHO, Edméia, et al. **Integralidade do cuidado á saúde da mulher: limites da prática profissional.** Esc Anna Nery Rev Enferm 2009 jan-mar; 13 (1): 154-160.

PEDROSA, M. **Atenção integral à saúde da mulher: desafios para implementação na prática assistencial.** Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 1, n. 3, p. 72-80, 17 nov. 2005.

RAMOS¹, Andréia Valesqui Brum; DE ALMEIDA, Carla Skilhan. **A gestação no segundo trimestre de usuárias da clínica de saúde da mulher e o papel da fisioterapia.** movimento, v. 4, n. 21, 2012.

SILVA SANTOS, Álvaro da. **Do Programa Materno Infantil ao Programa Integral à Saúde da Mulher: impacto na abordagem assistencial.** Saúde Coletiva, vol. 7, núm. 39, 2010, pp. 96-98 Editorial Bolina São Paulo, Brasil.

CAPÍTULO 8

A IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO PARA OS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 13 /05/2020

Márcia Soraya Quaresma Vera Cruz

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém-Pará
<http://lattes.cnpq.br/9782643617217166>

Amanda Carolina Silva de Aviz

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém-Pará
<http://lattes.cnpq.br/4609663032854695>

Cintia Yolette Urbano Pauxis Aben - Athar Valentim

Docente em Enfermagem na Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém-Pará
<http://lattes.cnpq.br/8844398079793605>

Edilene Gemaque Leal

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/4457449535033060>

Érica Alana Santos dos Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém-Pará
<http://lattes.cnpq.br/6126509656513036>

Hector Brenno da Silva Cagni

Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA) Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/2832101477950197>

Jhonata Correa Barbosa

Graduando em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém-Pará
<http://lattes.cnpq.br/4714210905945502>

Letícia Loide Pereira Ribeiro

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém-Pará
<http://lattes.cnpq.br/8621996086821284>

Maria Suzana Souza Castro

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém-Pará
<http://lattes.cnpq.br/2172248355606540>

Patricia da Silva Ferreira

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém-Pará
<http://lattes.cnpq.br/0361462608517256>

RESUMO: O estágio supervisionado de enfermagem é de suma importância para o discente, pois através dele se aprimora suas habilidades para o exercício profissional, capacitando o aluno para as situações divergentes presentes no âmbito de trabalho. Por meio do estágio pode-se observar as dificuldades presentes no decorrer da assistência de enfermagem, exigindo do estudante o desenvolvimento da capacidade de gerenciar sua equipe para prestar um cuidado de qualidade. O objetivo deste estudo é descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem no exercício de seu primeiro estágio supervisionado

em ambiente hospitalar. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado no segundo semestre de 2018. Foi realizada atividades de enfermagem em um hospital privado, onde os discentes puderem exercer a enfermagem, sob a supervisão de um professor preceptor. Na oportunidade, puderam levantar o histórico clínico dos pacientes, realizar o exame físico e procedimentos como troca de cateterismo vesical, banho no leito e coleta de material biológico. No início, os acadêmicos sentiram dificuldades por se tratar de sua primeira prática assistencial, porém no decorrer do estágio puderam criar um vínculo com os pacientes, o que lhes propiciou mais segurança na assistência. Logo, o estágio de enfermagem é essencial, pois aproxima o estudante da realidade profissional, pelo qual adentra à rotina de enfermagem, além de aprimorar seu pensamento crítico.

PALAVRAS CHAVE: Educação em Enfermagem, Estágio, Assistência de Enfermagem.

THE IMPORTANCE OF THE SUPERVISED INTERNSHIP FOR NURSING ACADEMICS: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT :The supervised nursing internship is of paramount importance for the student, because through it their skills for professional practice are improved, enabling the student to the divergent situations present in the work environment. Through the internship, it is possible to observe the difficulties present during the nursing care, requiring the student to develop the ability to manage his team to provide quality care. The aim of this study is to describe the experience of nursing students in the exercise of their first supervised internship in a hospital environment. This is an experience report descriptive study, carried out in the second half of 2018. Nursing activities were carried out in a private hospital, where students can practice nursing, under the supervision of a professor. At the opportunity, they were able to survey the clinical history of the patients, perform the physical examination and procedures such as exchange of bladder catheterization, bed bath and collection of biological material. At first, the academics experienced difficulties because it was their first care practice, but during the internship they were able to create a bond with patients, which provided them with more security in care. Therefore, the nursing internship is essential, as it brings students closer to the professional reality, through which they enter the nursing routine, in addition to improving their critical thinking.

KEY WORDS: Nursing Education, Internship, Nursing Assistance

11 INTRODUÇÃO

Após a elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais, o estágio obteve evidência no processo de formação do ensino superior, mostrando-se mais presente e ganhando mais importância nas grades curriculares dos cursos, sendo ele fundamental para a formação acadêmica (MARRAN et al.,2015). Conforme proposto na resolução 441 de 2013, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o Estágio Supervisionado (ES) é um ato educativo a ser desenvolvido no ambiente de trabalho com o intuito de preparar os estudantes para o exercício de sua profissão, promovendo o aprendizado das características profissionais inerentes à enfermagem, o que garantirá ao discente a

oportunidade de se autodescobrir enquanto profissional, de conviver com outros colegas de profissão e vivenciar habilidades como responsabilidades que lhe serão conferidas, essenciais no decurso da formação do profissional enfermeiro (RODRIGUES et al., 2019).

O ES é de extrema relevância para os discentes de enfermagem, uma vez que por meio dele é possível ter a primeira experiência no que se refere à assistência de enfermagem. Ele é apresentado como metodologia de aproximação entre a academia e os serviços a fim de permitir a aplicação de habilidade e atitudes profissionais apreendidos pelo discente, reforçando suas competências (ESTEVES et al., 2018).

O ES propicia que o acadêmico floresça sua identidade vocacional, permitindo o aprimoramento de suas competências à frente das situações divergentes que surgem no âmbito da assistência à saúde, capacitando-o para o mercado de trabalho e no desenvolvimento potencial de habilidade e competências essenciais no perfil profissional do enfermeiro (RAMOS et al., 2018).

No decorrer do ES, é possível identificar inúmeras adversidades que surgem durante o processo assistencial, o que se faz evidente a necessidade de desenvolver espírito de liderança em cada membro da equipe, incluindo o estagiário, tornando-o sensível à prática profissional de enfermagem, despertando em si suas competências diante de suas responsabilidades como futuro enfermeiro, e por consequência, ampliar seus conhecimentos (NEGREIROS et al., 2018).

Logo, é de suma importância que o estudante de enfermagem seja estimulado a assumir um espírito de liderança desde a graduação, pois quando exercer sua profissão, se encontrará diante de uma equipe que necessitará de suas orientações e poder de resolubilidade diante de acontecimentos adversos, presente no decorrer da vida profissional.

2 | OBJETIVO

Descrever a experiência de acadêmicos de Enfermagem em seu primeiro estágio supervisionado referentes à disciplina curricular Adulto I, onde os quais puderam exercer a prática assistencial de enfermagem em um hospital de pequeno porte no município de Belém, Pará.

3 | METODOLOGIA/DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado no segundo semestre de 2018. No período em questão, foram realizadas atividades de enfermagem aplicadas na assistência à pacientes internados em um hospital privado no município de Belém/Pará, onde os acadêmicos puderam conhecer os assistidos, levantar seu histórico clínico, realizar procedimentos como coleta de material biológico, troca de cateterismo vesical, banho no leito, cuidados com curativos, assistência ao recém-nascido e à puérpera. As atividades realizadas pelos estudantes eram supervisionadas pelo preceptor, que os auxiliava e

orientava no surgimento de dúvidas perante os problemas expostos.

Os estudantes eram divididos em duplas, onde deveriam se dirigir a cada leito dos pacientes, conforme orientação do enfermeiro preceptor, e realizar as anotações de enfermagem de acordo com o relato do cliente.

Em consonância com as informações fornecidas pelo doente, o registro de enfermagem continha os achados clínicos que futuramente foi utilizado para a elaboração tanto do diagnóstico de enfermagem, quanto para intervenção, que servia de auxílio para aplicação de uma assistência mais humanizada. Se realizou também o exame físico nos pacientes a fim de encontrar qualquer anormalidade que viria a prejudicar o seu bem-estar.

Além disso, pôde-se presenciar a preparação do cliente antes de procedimentos cirúrgicos, onde se observou os papéis de enfermagem referentes aos cuidados no pré-operatório, o que foi de extrema relevância para os estudantes.

4 | RESULTADOS

Durante o período de estágio da disciplina de Adulto I, os acadêmicos tiveram a oportunidade de conhecer a rotina interna do hospital, assim como compreender os sentimentos dos pacientes frente ao adoecimento.

A princípio, em seu primeiro contato com os pacientes, os acadêmicos foram marcados pela inquietação, uma vez que seria sua primeira atividade assistencial relacionada diretamente a sua futura profissão, onde requer do profissional segurança para executar as funções pertinentes à assistência. Em estudo realizado, os graduandos de enfermagem relataram seus sentimentos e dificuldades vivenciadas na rotina das unidades de saúde e rede hospitalar, sendo o medo e a ansiedade os sentimentos que mais prevaleceram, destacando-se também a dificuldade de realizar determinados procedimentos, relacionando-os com a teoria e a prática (LIMA et al., 2018).

No decorrer da assistência, pôde-se realizar atividades que permearam um vínculo sentimental com os pacientes, por intermédio de conversas relacionadas à sua vida pessoal, o que aproximou os acadêmicos dos assistidos, principalmente por conta de seu adoecimento. Relações como essa exigem dos acadêmicos perspicácia para trabalhar seus sentimentos subjetivos e alheios, sabendo diferenciar a vida pessoal e a profissional, pois por conta da inexperiência, o estudante sente-se despreparado emocionalmente para agir diante das situações apresentadas pelos doentes (MOTTA et al., 2018).

Na vivência de estágio realizou-se atividades frequentes na rotina de enfermagem, o que estimulou os acadêmicos à participarem mais ativamente dos cuidados aos pacientes, realizando tarefas como cuidados com curativos, anamnese e exame físico e cateterismo vesical. Por conta disso, os acadêmicos puderam perceber a importância da criação da relação interpessoal com o paciente, a fim de proporcionar a praticabilidade assistencial mais confiável, para que o assistido se sinta seguro aos cuidados de estudantes que estão

no início de sua formação profissional.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, compreende-se a importância do estágio supervisionado para o acadêmico, pois ele proporciona o acompanhamento da rotina diária de um enfermeiro, além de suscitar o pensamento crítico-reflexivo nos acadêmicos correlacionando-o aos seus conhecimentos teóricos. Assim, a prática de estágio é essencial para o aprimoramento cognitivo, pois por meio dele pode-se relacionar a teoria à prática assistencial, onde os estudantes têm a oportunidade de executar seus conhecimentos adquiridos durante a graduação, em face de acontecimentos adversos presente no decorrer do Estágio.

REFERÊNCIAS

ESTEVES, Larissa Sapucaia Ferreira et al. **O estágio curricular supervisionado na graduação em enfermagem: revisão integrativa.** Rev. Bras. Enferm., Brasília, 2018, v.71, supl. 4, p. 1740-1750. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001001740&lng=en&nrm=iso>. Acesso em de 06 mai. 2020.

LIMA, Alcides V. N; COSTA, Aline S. F; OLIVEIRA, Damares Queiroz. **Sentimentos e percepção do estudante de enfermagem sobre o acolhimento no estágio obrigatório.** Revista interdisciplinar, 2018, v. 11, n. 2, p. 28-36. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1162/pdf_226>. Acesso em 01 de set. 2019.

MARRAN, Ana Lúcia; LIMA, Paulo Gomes; BAGNATO, Maria Helena Salgado. **As políticas educacionais e o estágio curricular supervisionado no curso de graduação em enfermagem.** Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro, 2015, v. 13, n. 1, p. 89-108. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462015000100089&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em 01 de set. 2019.

MOTTA, Izis Leopoldino da; COGO, Ana Luísa Petersen. **Relações interpessoais e sentimentos de acadêmicos em enfermagem na primeira prática hospitalar.** J. nurs. Health, 2018, v. 8, n. 3. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/11039/8904>>. Acesso em 01 de set. 2020.

NEGREIROS, Rosângela Vidal; BATISTA, Vanessa C. L. **Importância do estágio supervisionado para o acadêmico de enfermagem no hospital: compartilhando experiências vivenciadas com a equipe de trabalho.** Rev UVRV, 2018, v. 16, n. 2, p. 2236-5362. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/4359/pdf_81>. Acesso em 01 de set. 2019.

RAMOS, Tierle Kosloski; NIETSCHKE, Elisabeta Albertina; BASTOS, Silvana Cogo; GONÇALVES, Liege Cassenote; BÖCK, Andressa; Soares Fernanda Martins. **Estágio curricular supervisionado e a formação do enfermeiro: atividades desenvolvidas.** Rev Enfer UFSM, 2018, v. 8, n. 1, p. 59-71. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/28124/pdf>>. Acesso em 02 de set. 2019.

RODRIGUES, Marcos Neuilly De Almeida; SANTOS, Rosenil Brito dos; SILVA, Fernanda Farias da; SARDINHA, Daniele Melo; PRAZERES, Pedrinha do Socorro Castro dos; SILVA, Ana Gracinda Ignácio da. **O estágio curricular supervisionado em enfermagem sob a ótica dos concluintes do curso.** Revista Nursing, São Paulo, 2019, v. 22, n. 258, p. 3280-3285. Disponível em: <<http://www.revistanursing.com.br/revistas/258/pg24.pdf>>. Acesso em 06 de mai. 2020.

CAPÍTULO 9

A IMPORTÂNCIA DO PROJETO CLÍNICA DA DOR NO ÂMBITO ACADÊMICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 06/05/2020

Camilla Rêgo de Melo

Centro Universitário Fametro (Unifametro)
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/4767742949899852>

Lorena de Sousa Abreu

Centro Universitário Fametro (Unifametro)
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/9373791183591275>

Denise Moreira Lima Lobo

Centro Universitário Fametro (Unifametro)
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/7571386581885307>

Josenilda Malveira Cavalcanti

Centro Universitário Fametro (Unifametro)
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/2389519097977495>

Rinna Rocha Lopes

Centro Universitário Fametro (Unifametro)
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/8071667552870570>

Rita Suele de Oliveira Morais

Centro Universitário Fametro (Unifametro)
Fortaleza – CE

RESUMO: A dor é um sinal de alerta que ocorre por meio de uma experiência sensorial e/ou emocional, que pode estar relacionada a um dano real ou potencial nos tecidos. Portanto,

pretendendo dar a importância ao cuidado da dor, considera-se necessário a valorização do ser na sua integralidade, permitindo assim a manutenção da qualidade de vida. Por meio do projeto de extensão clínica da dor, foi vivenciado uma prática com os acadêmicos de Fisioterapia, onde os mesmos atenderam pessoas da comunidade, tendo assim, seu primeiro contato com o paciente. Sendo assim, uma grande troca de experiências e cuidados, entre comunidade e corpo acadêmico. A comunidade se beneficiou através de atendimentos gratuitos e de qualidade e os alunos, por sua vez, puderam aplicar na prática todo o conteúdo e conhecimento adquirido em sala de aula.

PALAVRAS-CHAVE: Projeto de extensão, Dor, Fisioterapia, Acadêmicos.

THE IMPORTANCE OF THE “PAIN CLINIC” PROJECT IN THE ACADEMIC SPHERE: AN EXPERIENCE

ABSTRACT: Pain is a warning sign that occurs through a sensory and / or emotional experience, that could be related to a potential or real damage in the tissues. Therefore, intending to give importance to pain care, it is considered necessary to value being in its entirety, allowing in that way, the maintenance of quality of life. Through the extension project “Pain Clinic”, it was lived practical experiences with Physiotherapy academics, where the students served the community, and through that having its first contact with a real patient. Being in that way, a great mutual exchange of experiences and care, between community and students. The

community was benefited through free and quality assistance, the students, in the other hand, were able to apply in practice all the content and knowledge acquired in the classroom.

KEYWORDS: Extension project, Pain, Physiotherapy, Academics.

1 | INTRODUÇÃO

A dor é uma percepção sensorial dolorosa que pode ser decorrente de um estado emocional ou físico, ocorrendo por meio de um estímulo, por vias descendentes ou ascendentes. Pode ser caracterizada por dor aguda ou crônica, sendo a primeira um sinal de alerta fisiológico e está relacionada com o tempo de duração, consistindo numa intensidade mais elevada e desaparecendo quando a causa for tratada ou curada. Concomitantemente, a segunda perdura por um período indefinido, sendo provável a sua extensão durante toda a vida do indivíduo. Portanto, segundo Budó (2008, v. 12, n. 1, p. 90-96), a aproximação entre o profissional e o paciente, torna-se importante quando há conhecimentos dos valores e visões de mundo, sendo assim irá ocorrer intimamente a relação da prática e da alteridade do cuidado com o outro.

Visando atuar na redução da sintomatologia dolorosa, a clínica escola vinculada a uma instituição de ensino superior da rede privada, no município de Fortaleza-CE, gerou uma esfera acadêmica para o desenvolvimento prático dos alunos, com o enfoque no primeiro contato com o paciente. A clínica é um ambiente direcionado a comunidade, onde não há custos para o paciente, entretanto, há diretrizes que precisam ser cumpridas.

No curso de Fisioterapia, através de um projeto de extensão denominado Clínica da Dor, os atendimentos começam no 5º semestre, após teorias ministradas em sala, sendo abordada a avaliação cinesiofuncional e o tratamento com cinesioterapia e terapia manual, uma vez que esses conhecimentos são necessários para um atendimento supervisionado.

Esse projeto de extensão tem sua relevância pautada no aprimoramento do conhecimento teórico-prático dos discentes, uma vez que promove o contato precoce com pacientes, desenvolvendo diversas habilidades e competências, dentre elas a avaliação cinético-funcional, tratamento e acompanhamento da evolução e recuperação do paciente. Além disso, também disponibiliza um atendimento gratuito e de qualidade para a comunidade.

2 | OBJETIVOS

Relatar a importância do projeto de extensão Clínica da Dor para os acadêmicos de Fisioterapia, no primeiro contato com o paciente, como também para a comunidade.

3 | MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de acadêmicas de

fisioterapia, ao final da participação do projeto de extensão Clínica da Dor, que teve início no mês de março de 2019, em uma clínica escola vinculada a uma instituição de ensino superior da rede privada, no município de Fortaleza-CE. Este projeto teve duração de seis meses e é conduzido e supervisionado por duas docentes da instituição, e teve como público alvo os alunos regularmente matriculados no curso de fisioterapia da mesma e que foram aprovados no processo seletivo referente ao projeto de extensão.

As atividades do projeto foram conduzidas de forma que os alunos desenvolvessem o aprimoramento do conhecimento teórico-prático, por meio de discussões de casos, avaliações, elaboração e execução do plano, reavaliações e alta. Para isso, os alunos foram orientados a trabalhar em duplas, sendo cada dupla responsável pelo atendimento de dois pacientes. Os atendimentos ocorriam duas vezes por semana, durante duas horas e os pacientes eram provenientes da comunidade próxima a instituição de ensino em questão.

Todas as avaliações e atendimentos eram supervisionados pelas docentes da instituição e, ao final da participação no projeto de extensão, os alunos apresentaram um trabalho de conclusão expondo experiências e metas alcançadas e protocolos de tratamento realizados.

4 | RESULTADOS

Durante a participação no projeto de extensão, foi observado uma acessibilidade muito importante para a comunidade, pois eram oferecidos, atendimentos de qualidade, gratuito e supervisionados pelos professores responsáveis. Para os alunos, esse projeto possibilitou uma aproximação com o meio onde irão atuar brevemente, e alcançaram um crescimento acadêmico, pois proporcionou um melhor contato interdisciplinar, devido a possibilidade de colocar em prática os conteúdos adquiridos em sala de aula, portanto, proporcionou um contato terapeuta-paciente, além disso, foram instigados a buscar mais sobre trabalhos científicos.

Nesses casos o plano terapêutico foi feito a partir de uma avaliação cinesiológica funcional, o que nos fez observar, como aluno, uma certa independência e a possibilidade de aplicar a teoria visto em sala de aula na prática. Observando então, a evolução nos ganhos de amplitudes, diminuição das dores, aumento de força e reintegração social e nas atividades de vida diária.

5 | CONCLUSÃO

Verificou-se a importância do projeto clínica da dor para os acadêmicos e comunidade, pois além de beneficiar as pessoas que necessitam de tratamento fisioterapêutico, os alunos puderam aplicar seus conhecimentos na prática e ganhar experiência através do primeiro contato com o paciente.

REFERÊNCIAS

MAMELUQUE, Ludmila; ALVES, Fabiana. **Degeneração do disco intervertebral: Revisando conceitos.** Revista NBC - Belo Horizonte – vol. 6, no 16, novembro de 2018.

SALLUM, Ana Maria Calil; GARCIA, Dayse Maioli; SANCHES, Mariana. **Dor aguda e crônica: revisão narrativa da literatura.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 25, n. 1, p. 150-154, 2012.

MIRANDA, Carla Ceres Villas et al. **Nova classificação fisiológica das dores: o atual conceito de dor neuropática.** Revista Dor, v. 17, p. 2-4, 2016.

BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin et al. **Práticas de cuidado em relação à dor: a cultura e as alternativas populares.** Escola Anna Nery, v. 12, n. 1, p. 90-96, 2008.

LIMA, Gabriella Maria. et. al. **Terapia manual em pacientes portadores de hérnia discal lombar: revisão sistemática.** Ciência em Movimento I Reabilitação e Saúde – Fortaleza, CE, n. 38, vol. 19, 2017.

Coluna vertebral. JAMIL NATOUR. 2. ed. — São Paulo: etcetera Editora, 2004.

CAPÍTULO 10

A IMPORTÂNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO NA FORMAÇÃO ACADÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE DISCENTES DO CURSO DE FISIOTERAPIA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 11/06/2020

Lucas Yuri Azevedo da Silva

Universidade Federal do Pará
Belém-PA

Márcia Gabrielle de Brito Moraes

Universidade Federal do Pará
Belém-PA

Bárbara Vieira Dias

Universidade Federal do Pará
Belém-PA

Maria Cláudia Valente Almeida

Universidade Federal do Pará
Belém-PA

Julienne Corrêa Barbosa

Universidade Federal do Pará
Belém-PA

Carolina Lima da Fonte

Universidade Federal do Pará
Belém-PA

Sinara Mendes Campelo

Universidade Federal do Pará
Belém-PA

Aldri Mateus Teixeira dos Santos

Universidade Federal do Pará
Belém-PA

Saul Rassy Carneiro

Universidade Federal do Pará
Belém-PA

RESUMO: Os projetos de extensão apresentam como fundamento a interação social e a tríade ensino, pesquisa e extensão. Potencializada pela construção das parcerias externas, esta dinâmica entre sociedade e universidade é permitida pelo representante da academia ao enquadrar suas intervenções científicas no contexto de vida do representante da comunidade. Os projetos focam em temáticas específicas que possam contribuir para o desenvolvimento social, e entre elas está a assistência aos pacientes diagnosticados com câncer. O atendimento fisioterapêutico com ênfase oncológica tem o propósito de intervir no pré e no pós-operatório dos pacientes com o objetivo de preservar e restaurar a integridade cinético-funcional. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de discentes do curso de Fisioterapia sobre a importância de um projeto de extensão em oncologia para a sua formação acadêmica e profissional. O presente estudo é descritivo e se caracteriza por relato de experiências vivenciadas por estudantes do curso de bacharelado em Fisioterapia, de uma universidade pública de Belém do Pará, vinculados a um projeto de extensão executado em uma unidade de alta complexidade em oncologia do Hospital Universitário filiado à instituição de ensino superior nos anos de 2018 e 2019. O protocolo consistia em uma ficha de avaliação composta com as características sociodemográficas e características da doença, avaliação da fadiga, qualidade de vida, da funcionalidade, do nível de dor e avaliação do nível de atividade física. Os exercícios terapêuticos consistiram em alongamentos, fortalecimento de membros superiores e inferiores e educação em

saúde. Os voluntários inseridos no ambiente hospitalar por meio do projeto de extensão com ênfase em Fisioterapia oncológica obtiveram interações e vivências da dinâmica hospitalar ainda no período da graduação, experiência que aperfeiçoou a relação interpessoal e a interdisciplinaridade, dessa forma contribuindo para a formação de um profissional mais capacitado para a prática clínica após o término da graduação.

PALAVRAS CHAVE: Serviço hospitalar de fisioterapia, Câncer, Extensão comunitária.

THE IMPORTANCE OF EXTENSION PROJECT IN ACADEMIC FORMATION: EXPERIENCE REPORT OF STUDENTS FROM PHYSIOTHERAPY COURSE

ABSTRACT: Extension projects are based on social interaction and a teaching, research and extension triad. This dynamic between society and university is allowed by the representative of the academy when placing scientific interventions in the context of the life of the community representative and its potentialized by the construction of external partnerships. The projects focus on specific themes that can contribute to social development, including assistance for patients diagnosed with cancer. Physiotherapeutic care with an oncological emphasis has the purpose of intervening in the pre and postoperative period of patients with the objective of preserving and restoring the kinetic-functional integrity. The aim of this work is to report the experience of students from the Physiotherapy course, on the importance of an extension project in oncology for their academic and professional training. The present study is descriptive and is characterized by the report of experiences lived by students of the Bachelor's Degree in Physiotherapy, from a public university in Belém do Pará, linked to an extension project carried out in a highly complex oncology unit, at the affiliated University Hospital in the years 2018 and 2019. The protocol consisted of an evaluation form composed of the sociodemographic and disease characteristics, assessment of fatigue, quality of life, functionality, level of pain and assessment of the level of physical activity. Therapeutic exercises consisted of stretching, strengthening upper and lower limbs and health education. The volunteers inserted in the hospital environment through the extension project with an emphasis on oncological physiotherapy had interactions and experiences of the hospital dynamics even during the graduation period, an experience that improved the interpersonal relationship and interdisciplinarity, thus contributing to the formation of a more professional trained for clinical practice after graduation.

KEYWORDS: Physical Therapy Department, Hospital; Neoplasm, Community-Institutional Relations.

1 | INTRODUÇÃO

Entre os anos 1911 e 1917 manifestaram-se as primeiras atividades de extensão universitária no Brasil. Executada por meio de conferências, a extensão compreendia a discussão de diversos assuntos não relacionados a problemas sociopolíticos (Carbonari e Pereira, 2007). Atualmente, a extensão universitária abrange uma área de interesse temático superior, sendo designada como “um processo interdisciplinar educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre universidade e outros setores da sociedade com o envolvimento de discentes, docentes e técnicos administrativos,

os quais objetivam atender as necessidades da população” (Benetti et al., 2015). Baseia-se no preceito da indissociabilidade de ensino, pesquisa e extensão, previsto para o funcionamento de qualidade das universidades brasileiras (Benetti et al., 2015).

O projeto de extensão tem como fundamento a interação dialógica entre a sociedade e a universidade, esta dinâmica de diálogo entre os saberes dos dois setores é permitida pelo representante da academia ao enquadrar suas intervenções científicas no contexto de vida do representante da comunidade (Ministério da educação, 2012). Essa relação entre aquele que aplica o conhecimento científico e aquele que o recebe favorece ao trabalho extensionista a possibilidade de transformação social tanto no desenvolvimento profissional do graduando quanto no cotidiano da sociedade, sendo as populações vulneráveis socioeconomicamente o público mais envolvido nos programas de extensão das universidades (Ministério da educação, 2012).

Os projetos de extensão universitária focam em temáticas específicas as quais tem o objetivo de contribuir para o desenvolvimento social, destacando-se a assistência relacionada aos pacientes diagnosticados com câncer. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2018), o câncer é caracterizado por um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células malignas que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo, por meio de um processo chamado metástase. Os cânceres são ocasionados, em 80% a 90% das vezes, a partir de fatores externos ou ambientais como o uso do cigarro, uso de substância etílica, exposição excessiva ao sol e algumas hipóteses analisam o tipo de alimento consumido. Tais fatores se inter-relacionam e também interagem com fatores internos, modificando a constituição celular do organismo (INCA, 2018). Por isso, intervenções que proporcionam menores impactos deletérios ao paciente oncológico precisam ser inseridas por instituições de ensino nas unidades de atendimento, como os hospitais de referências em tratamento oncológico.

O atendimento fisioterapêutico com ênfase oncológica tem o propósito de intervir no pré e no pós-operatório dos pacientes com o objetivo de preservar, manter, desenvolver e restaurar a integridade cinético-funcional, prevenindo assim as consequências danosas inerentes do tratamento oncológico como as complicações respiratórias, motoras e circulatórias (INCA, 2018). Além disso, o atendimento busca prevenir complicações circulatórias, respiratórias, osteomusculares e fornecer orientações quanto ao posicionamento no leito (Souza e Souza, 2014).

A fadiga é o sinal mais relevante para a atuação fisioterapêutica, por ter maior impacto na capacidade funcional e conseqüentemente na diminuição da qualidade de vida do paciente oncológico (Minton O. et al, 2013). O fisioterapeuta é um profissional autônomo que pode estabelecer, quando possível, programas de exercícios para combater o declínio da eficiência neuromuscular resultante de alterações metabólicas e celulares promovidas pelo câncer alterando o ciclo da fadiga. O atendimento fisioterapêutico pode ser realizado

por meio de exercícios passivos, ativos, ativos assistidos e ativos resistidos, além de estímulo à deambulação precoce. Dessa forma, a fisioterapia permite o desenvolvimento de força muscular, melhora do desempenho funcional, aprimoramento da propriocepção, restauração da amplitude de movimento articular e prevenção dos efeitos nocivos da imobilidade no leito (Souza e Souza, 2014).

Diante disso, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de discentes do curso de Bacharelado em Fisioterapia sobre a importância de um projeto de extensão em oncologia para a sua formação acadêmica e profissional.

2 | METODOLOGIA

O presente estudo é de natureza qualitativa, descritiva e se caracteriza por relato de experiência baseado nas intervenções vivenciadas por estudantes do curso de bacharelado em Fisioterapia de uma universidade pública de Belém do Pará, vinculados a um projeto de extensão intitulado “Atividade física pré e pós operatória: a importância do acompanhamento fisioterapêutico na atenção do paciente em processo de cirurgia para tratamento de câncer” executado em uma unidade de alta complexidade em oncologia do Hospital Universitário filiado a instituição de ensino superior nos anos de 2018 e 2019. A seleção para participação do projeto ocorreu por meio de análise do currículo Lattes e do coeficiente de rendimento geral (CRG).

2.1 Treinamento

Antes da execução das atividades promovidas pelo projeto a equipe participou de um treinamento, conduzido pelo coordenador e pela bolsista, no qual as etapas das intervenções foram repassadas, assim como, a conduta na qual deveríamos seguir enquanto extensionistas no ambiente hospitalar.

O contato inicial ocorreu desde o momento da internação na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia. Os pacientes foram informados sobre os riscos e benefícios da atuação fisioterapêutica no pré e pós operatório. Em seguida, identificou-se por triagem aqueles que preenchiam os critérios de inclusão (homens e mulheres maiores de 18 anos com diagnósticos de câncer e em tratamento cirúrgicos na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia) e exclusão (aqueles que apresentaram complicações agudas ao tratamento e com instabilidade hemodinâmica).

O protocolo aplicado consistia em uma ficha de avaliação composta por sessões que contemplavam as características sociodemográficas e características da doença; avaliação da fadiga e qualidade de vida por meio do Functional Assessment of Cancer Therapy-Fatigue (FACT-F), validada no Brasil e que avalia o nível de fadiga por meio de 40 itens (Ishikawa, 2009); avaliação da funcionalidade pelo índice de Karnofsky (KPS), o qual avalia a performance física e aptidão para realizar as atividades normais (Matos e Pulschen, 2015); avaliação do nível de dor por meio do Inventário resumido de dor formado

por 15 itens que avaliam a existência, severidade, localização, interferência funcional, estratégias terapêuticas aplicadas e eficácia do tratamento da dor (Wiermann et al, 2014); e avaliação do nível de atividade física a partir do nível do questionário de atividade física habitual (BAECKE), composto por 16 questões dividido por três eixos, atividades físicas ocupacionais, exercícios físicos no lazer e atividades físicas no lazer e locomoção (Florindo; Latorre, 2003).

Em seguida, foi proposto aos voluntários a construção de um protocolo de exercícios terapêuticos que consistiu em alongamentos globais, exercícios de fortalecimento para membros superiores com assistência de faixas elásticas, marcha estacionária e treino de sentar e levantar para fortalecimento de membros inferiores, além de educação em saúde por meio de orientações referentes ao posicionamento no leito e a prática da deambulação durante a estadia na enfermaria. A intensidade dos exercícios era acompanhada com o auxílio da escala modificada de Borg e não poderia ultrapassar o nível 3.

3 | RESULTADOS

O fomento de atividades extensionistas da instituição de ensino superior pública proporciona a vivência da comunidade acadêmica nos vários eixos de conhecimento. As intervenções de voluntários realizadas no ambiente hospitalar por meio de um projeto de extensão com ênfase em Fisioterapia oncológica com supervisão e orientação de profissionais capacitados possibilitaram a inserção na dinâmica hospitalar, ainda no período da graduação, com suportes técnicos e teóricos. Esta atividade incrementou a capacidade de associação entre a teoria e a prática, fundamentais para qualquer eixo de conhecimento e indispensáveis para a área da saúde (Ministério da educação, 2012).

Esse processo tornou-se possível a partir da interação entre o voluntário, o supervisor e o paciente. Como resultado, foi possível observar o aperfeiçoamento das habilidades profissionais dos discentes, tais como: comunicação adequada com os profissionais de saúde; leitura adequada dos prontuários, garantida com o esclarecimento dos termos desconhecidos ou doenças ainda não estudadas pelos residentes da área de Fisioterapia; abordagem pessoal adequada ao paciente e aos seus familiares; procedimentos padrões da prática fisioterapêutica em oncologia, como aplicação da avaliação de forma clara e imparcial, verificação de sinais cardiorrespiratórios, verificação da condição cinético-funcional, possíveis modificações na aplicação do protocolo de exercícios dependendo do estado clínico e psicológico do paciente, manejo burocrático referente ao acesso e uso de documentos hospitalares, cuidados com a biossegurança hospitalar e a construção do registro diário do quadro cinético-funcional do paciente.

Ademais, o contato contínuo com cada um dos indivíduos atendidos, o diálogo com os familiares que acompanharam as sessões e a discussão dos quadros clínicos entre os discentes, permitiram que estes pudessem desenvolver a habilidade de avaliar, de forma

subjetiva, a evolução de cada paciente com o decorrer do tempo. Tal aspecto se mostrou importante, uma vez que o profissional precisa ter um olhar atento ao comportamento do paciente, para que possa adaptar o próprio comportamento durante os atendimentos.

Foi possível perceber, assim, que a atividade no ambiente hospitalar com alunos da graduação proporciona vivências enriquecedoras na prática clínica com a comunidade e com profissionais da saúde, demonstrando a importância da inserção de projetos de extensão em ambientes hospitalares através de parcerias com universidades.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, foi possível concluir que o processo de implementação de um projeto de extensão precisa estar baseado nas diretrizes de extensão universitária a qual acentua a relação de interdisciplinaridade-interprofissionalidade para a formação do estudante facilitada pela interação aluno e profissional (Ministério da educação, 2012). Como também, a atuação fisioterapêutica no contexto hospitalar exige do profissional alguns atributos que somente a prática clínica formará em seu perfil terapêutico.

É imprescindível, dessa forma, que o universitário atue em projetos de extensão em ambientes hospitalares e interaja com profissionais para vivenciar a dinâmica do ambiente aplicando os protocolos de intervenção, desenvolvendo uma avaliação minuciosa, executando o protocolo de exercícios baseado em evidências científicas com o cuidado em adequar a sua conduta de acordo com o contexto apresentado relacionado às condições de infraestrutura hospitalar e ao estado diário do paciente, aperfeiçoando a abordagem interpessoal com o paciente e seu acompanhante, com outros profissionais que compõem a equipe multiprofissional e atentando para a importância do cumprimento das obrigações burocráticas impostas pelo ambiente de trabalho, sobretudo de um ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

1. BENETTI, P. C.; SOUSA, A. I.; DO NASCIMENTO SOUZA, M. H. **Creditação da extensão universitária nos cursos de graduação: relato de experiência.** *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, v. 6, n. 1, p. 25-32, 2015. ISSN 2358-0399.
2. BRASILEIRAS, F. D. P.-R. D. E. D. U. P. **Política nacional de extensão universitária:** Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras Manaus 2012.
3. CARBONARI, M. E. E.; PEREIRA, A. C. **A extensão universitária no Brasil, do assistencialismo à sustentabilidade.** *Revista de Educação*, v. 10, n. 10, 2007. ISSN 1415-7772.
4. DE SOUZA, N. A. M.; SOUZA, E. S. F. **Atuação da fisioterapia nas complicações do pós-operatório de câncer de mama: uma revisão de literatura.** *REVISTA UNINGÁ*, v. 40, n. 1, 2014. ISSN 2318-0579.

5. FLORINDO, A. A.; LATORRE, M. D. R. D. D. **Validação e reprodutibilidade do questionário de Baecke de avaliação da atividade física habitual em homens adultos. Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 9, n. 3, p. 121-135, 2003.
6. Instituto Nacional do Câncer. **“O que é câncer?”**. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322. Acesso: 21 de out. de 2018.
7. ISHIKAWA, N. M. **Validação do FACT-F no Brasil e avaliação da fadiga e qualidade de vida em mulheres com câncer de mama**. Tese de doutorado. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de ciências médicas. Campinas-SP,2009.
8. MATOS, G. D. R.; PULSCHEN, A. C. **Qualidade de vida de pacientes internados em uma unidade de cuidados paliativos: um estudo transversal. Revista brasileira de Cancerologia**, v. 61, n. 2, p. 123-129, 2015. ISSN 2176-9745.
9. MINTON, O. et al. **Cancer-related fatigue and its impact on functioning. Cancer**, v. 119 Suppl 11, p. 2124-30, Jun 1 2013. ISSN 0008-543x.
10. SAÚDE, B. M. D. S. C. N. D. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União**, 2012.
11. WIERMANN, E. G. et al. **Consenso brasileiro sobre manejo da dor relacionada ao câncer. Revista Brasileira de Oncologia Clínica Vol**, v. 10, n. 38, 2014.

CAPÍTULO 11

A INFLUÊNCIA DE ANIMAIS DOMÉSTICOS NA TRANSMISSÃO DE IMPETIGO EM CRIANÇAS INDÍGENAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 13/05/2020

Wilnaira Costa

Estudante do Curso de Medicina na
Universidade CEUMA
Imperatriz – Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/6645562489417780>

Sarah Nunes Oliveira

Estudante do Curso de Medicina na
Universidade CEUMA
Imperatriz – Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/8362075869875345>

Érika Ferreira Tourinho

MsC. Ciências Ambientais e Saúde PUC-GO.
Professora dos cursos de Enfermagem e
Medicina da Universidade CEUMA.
Imperatriz – Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/8757520380830143>

Witembergue Gomes Zaporoli

Dr. Educação UFT-TO. Professor do curso
de Pedagogia na UFMA. Coordenador do
Mestrado em Formação Docente em Práticas
Educativas – PPGFOPRED/UFMA.
Imperatriz - Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/9270921683542468>

Patrícia dos Santos Silva Queiroz

MsC. Ciências Ambientais UNITAU-SP.
Professora dos cursos de Enfermagem e
Medicina da Universidade CEUMA.
Imperatriz – Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/4361260353497933>

RESUMO: O impetigo é uma infecção cutânea comum em crianças e altamente contagiosa; as bactérias *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus pyogenes* são as responsáveis pela doença. Observando o modo de vida característico da população em pauta, o contato com fatores de risco para o desenvolvimento da doença é algo cotidiano; devido à falta de cuidado com a pele e a exposição contínua à animais contaminados, as crianças são as mais atingidas pelo impetigo. O presente trabalho tem como objetivo avaliar e relacionar as causas da disseminação do impetigo nas crianças indígenas da aldeia São José do povo Apinayé, município de Tocantinópolis-TO. Como metodologia, foi desenvolvido observação participante, realizada em uma visita técnica com as turmas de medicina, enfermagem e odontologia da Universidade CEUMA, acompanhados por enfermeiros e odontólogos. Foi proposto em diálogo com a comunidade visitas domiciliares, entrega de cestas básicas e serviços básicos na área da saúde, proporcionando um momento de contato e troca de experiências entre os acadêmicos e o povo indígena. Em consequência do acolhimento da coletividade foi possível notar em exames físicos, que a aproximação das crianças com os animais da aldeia tem relação com a infecção discutida nesse trabalho, 70% das 235 crianças apresentavam infecções cutâneas visíveis, além dos cachorros, que também apresentavam as referidas lesões. Portanto, é evidente que os costumes da comunidade, em relação aos animais domésticos, influenciaram diretamente o resultado obtido. Também, percebeu-se, pelo modo como a comunidade recebeu os

estudantes, que os mesmos sentem falta de um olhar voltado para o respeito à sua cultura, mas, ao mesmo tempo, crítico - tornando possível perceber as falhas que podem vir a trazer algum mal para a comunidade. Além disso, infere-se que o respeito mútuo compartilhado através dessa experiência pôde dar um vislumbre de como os indígenas se relacionam consigo mesmos e com o ambiente.

PALAVRAS-CHAVE: Impetigo, crianças, cultura.

THE INFLUENCE OF DOMESTIC ANIMALS ON THE TRANSMISSION OF IMPETIGO IN INDIGENOUS CHILDREN: AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: Impetigo is a common skin infection in children and highly contagious; the bacteria *Staphylococcus aureus* and *Streptococcus pyogenes* are responsible for the disease. Observing the characteristic way of life of the population in question, contact with risk factors for the development of the disease is something daily; due to lack of care with the skin and continuous exposure to contaminated animals, children are the most affected by impetigo. This work aims to evaluate and relate the causes of impetigo in the indigenous children of the village of São José do povo Apinayé, municipality of Tocantinópolis -TO. As a methodology, participant observation was developed, carried out in a technical visit with the classes of medicine, nursing and dentistry of the University CEUMA, accompanied by nurses and dentists. It was proposed in dialogue with the community home visits, delivery of basic food baskets and basic services in the area of health, providing a moment of contact and exchange of experiences between academics and the indigenous people. As a consequence of the welcoming of the community it was possible to notice in physical examinations, that the approach of the children with the animals of the village is related to the infection discussed in this work, 70% of the 235 children had visible skin infections, besides the dogs, which also had the mentioned lesions. Therefore, it is evident that the customs of the community, in relation to domestic animals, directly influenced the result obtained. Also, it was noticed, by the way the community received the students, that they miss a look towards respect for their culture, but at the same time critical - making it possible to perceive the flaws that can bring some harm to the community. In addition, it is inferred that the mutual respect shared through this experience could give a glimpse of how the indigenous people relate to themselves and the environment.

KEYWORDS: Impetigo, children, culture.

1 | INTRODUÇÃO

O impetigo é uma doença de pele comum, mais prevalente em crianças e muito contagiosa. É causada, principalmente, por duas bactérias: *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus pyogenes* (também conhecida como *Streptococcus* β -hemolítico do grupo A). Essa infecção atinge a camada mais superficial da pele, a epiderme, e pode ser resultado de contaminação de alguma lesão ou do ato de coçar a pele (RODRIGUES, D. A. et al., 2010).

Segundo Wolff (2019, p. 528), o impetigo apresenta como principal manifestação clínica erosões com crostas; frequentemente observa-se crostas amarelo-douradas, porém

não são patognomônicas. As lesões medem de 1 a 3 centímetros ou mais; apresentam-se dispersas e isoladas, porém, sem tratamento, podem tornar-se confluentes; ocorrem lesões-satélites por autoinoculação e quando presentes há várias semanas exibem cicatrização central.

De acordo com Brasil (2004, p. 158), as crianças mais predispostas ao impetigo

São aquelas expostas a doenças que estabeleçam uma porta de entrada para as bactérias causadoras do impetigo, tais como picadas de inseto, escabiose, escoriações e doenças dermatológicas crônicas ou recorrentes, como a dermatite atópica, dermatite de contato e dermatite seborreica.

Ao observar o modo de vida característico da população indígena, o período mais crítico é a época de chuvas, na qual há uma grande proliferação de mosquitos, e o prurido provocado pela picada desses insetos pode evoluir com escoriações, que se tornam porta de entrada para bactérias, resultando correntemente no impetigo (RODRIGUES, D. A. et al., 2010).

O relato de experiência deu-se através da visita técnica as Aldeias Indígenas da etnia Apinayé a qual proporcionou aos discentes e docentes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia o contato com a realidade local específica e onde foi notado claramente a presença de erupções nas peles das crianças bem como na dos animais, gerando assim a curiosidade que levou a escrita de tal artigo.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de observação participante, descritivo do tipo relato de experiência, o qual aborda uma visita técnica realizada com acadêmicos de medicina, enfermagem e odontologia da Universidade CEUMA (UNICEUMA), supervisionados por profissionais da saúde, enfermeiros e odontólogos. O local visitado foi a aldeia **São José do povo Apinayé**, localizada no município de Tocantinópolis – Tocantins, no dia 04 de maio de 2019.

Durante a realização da visita buscou-se o princípio da construção compartilhada do conhecimento, a qual consiste em:

Processos comunicacionais e pedagógicos entre pessoas e grupos de saberes, culturas e inserções sociais diferentes, na perspectiva de compreender e transformar de modo coletivo as ações de saúde desde suas dimensões teóricas, políticas e práticas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Tendo em mente o princípio acima citado, foram propostas para a comunidade as atividades descritas a seguir: visitas domiciliares, entrega de cestas básicas e serviços básicos na área da saúde, proporcionando um momento de contato e troca de experiências entre os acadêmicos e os integrantes da comunidade indígena.

Propõe-se, então, uma aproximação da prática da visita através dos significados que lhe são atribuídos por membros de famílias que a recebem, tendo por objetivo analisar suas concepções e reconhecer dificuldades, avanços e potenciais acumulados em torno desta estratégia. Do ponto de vista prático, objetiva-se a produção de subsídios à qualificação do trabalho em saúde da família e ao desenvolvimento de profissionais em atenção primária (MANDÚ, E. N. T., 2008)

Segundo Gil (2002), por se tratar de uma pesquisa de cunho descritivo, o objetivo primordial é descrever as características de determinada população, estabelecendo relações entre as variáveis. Desse modo, investigou-se a relação entre o costume da comunidade Apinayé, no que diz respeito aos animais domésticos, e o grande número de casos de impetigo manifestados nas crianças.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 A Patologia

Em consequência do acolhimento da coletividade foi possível notar em exames físicos que a forma mais prevalente de impetigo encontrada nas crianças indígenas da Aldeia São José foi o impetigo bolhoso.

Classicamente, o impetigo é dividido em duas formas – bolhoso e não bolhoso (ou crostoso).

O impetigo não bolhoso representa a resposta do hospedeiro à infecção, enquanto a toxina estafilocócica causa o impetigo bolhoso, não havendo necessidade de resposta do hospedeiro para que a doença se manifeste clinicamente (SOUTOR e HORDINSKY, 2014).

O quadro clínico do impetigo bolhoso inicia-se como uma vesícula superficial que evolui rapidamente para uma bolha flácida, a qual contém líquido ligeiramente turvo ou amarelo transparente, sem eritema ao redor e com margens bem definidas. Em geral, surge na pele normal, com preferência por áreas intertriginosas, tronco, face, mãos, tornozelo ou dorso dos pés, coxas e nádegas. As lesões bolhosas rompem facilmente e o conteúdo seroso ou seropurulento desseca-se, resultando em crosta amarelada característica do impetigo. Quando não tratadas, frequentemente se expandem às regiões vizinhas por autoinoculação (BRASIL, 2002; SOUTOR e HORDINSKY, 2014; WOLFF, 2019).

É uma doença de distribuição universal que incide com maior frequência em áreas com condições precárias de higiene pessoal. Tem como principal reservatório o homem e em raras ocasiões, os animais. A transmissão acontece a partir dos focos de colonização das bactérias nas narinas do paciente ou de um portador assintomático; as mãos são o meio mais importante para transmitir a infecção. A fonte mais comum de propagação epidêmica são as lesões supurativas identificadas na pele dos pacientes. O período de

incubação, em geral, dura de quatro a dez dias e é passível de transmissão enquanto houver *Streptococcus*, *Staphylococcus* e/ou lesão, ou *Staphylococcus* na faringe dos portadores assintomáticos (BRASIL, 2002).

A presença de outros sinais e sintomas associados, como dor, adenomegalia satélite, coceira e febre, pode indicar que a infecção está se espalhando, como complicação. As complicações são de dois tipos: as piogênicas e as não piogênicas (CASTRO, 2013).

A complicação piogênica mais comum é a disseminação para tecidos mais profundos, como acontece no ectima. Além disso, pode haver a disseminação para os pulmões (pneumonia estafilocócica ou estreptocócica), podendo acometer os gânglios linfáticos (adenite), sangue (bacteremia), coração (endocardite), ossos (osteomielite) e articulações (artrite piogênica) (CASTRO, 2013).

A complicação não piogênica mais comum, especialmente em crianças, é a glomerulonefrite difusa aguda (GNDA) causada por reação imunológica. Em geral, a GNDA desenvolve-se uma a três semanas após uma infecção por *Streptococcus pyogenes*. Tem como sintomas clínicos clássicos o edema, hipertensão e hematúria (CASTRO, 2013).

3.2 O Local e a População Participante do Grupo

O Relato de Experiência se deu em um momento de visitas do projeto, 'SAÚDE INDÍGENA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ALDEIA SÃO JOSÉ' da Universidade CEUMA, campus Imperatriz – Maranhão, que teve seu início como uma visita técnica onde o principal ponto a ser contemplado seria a intervenção com a comunidade indígena da aldeia São José da etnia Apinayé por discentes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia.

A Etnia Apinayé é composta por aproximadamente 2400 pessoas distribuídas em 42 aldeias onde a maior concentração da população está na São José com 137 famílias. Nessa aldeia existe a Escola Estadual Mätuk, único Centro Educacional da região com 198 alunos que frequentam do 1º ao 9º ano. Em relação à população alvo do presente trabalho, foi identificado que 70% das 235 crianças apresentavam infecções cutâneas condizentes com o quadro clínico do impetigo.

A aldeia também é contemplada com o Polo Base de Saúde Indígena dentro das prerrogativas do SUS no que diz respeito às Políticas Públicas de Atenção à Saúde Indígena, composta por enfermeiro, médico, odontólogo, assistente social e o Agente de Saúde Indígena (BRASIL, 2002).

Os logradouros existentes na aldeia não são de alvenaria, não contêm área específica para dejetos sanitários, são casas de um ou dois cômodos comuns a família inteira. Em sua maioria dormem em redes, ou esteiras pelo chão e fazem seus asseios em água dos riachos pertencentes a área.

A Saúde Indígena assim como a de remanescentes de quilombo são assuntos abordados em sala de aula e tutorias quando nas disciplinas de saúde pública e/ou saúde

coletiva. Estudando o SUS os discentes aguçam a curiosidade e despertam a vontade de conhecer em lócus como se procede tal intervenção.

A aldeia São José da Etnia Apinayé fica localizada no município de Tocantinópolis – TO à 126km da cidade de Imperatriz, o que fez do projeto uma vivencia mais rica de conhecimentos distantes da realidade local.

3.3 A Experiência Vivenciada

Nas visitas domiciliares na aldeia São José, foram observados muitos animais adoecidos em uma completa mistura, sem barreiras que pudessem separar tais animais do grande número de crianças e idosos moradores do local. Mesmo na hora das refeições ou do banho em rios que cortam o território, animais e humanos permanecem no mesmo local e hora, fazem as refeições juntos e participam dos momentos de descanso, estudo e lazer.

Vivem de uma forma insalubre, o que dificulta o combate a patologias que necessitam do mínimo de higiene corporal para evitar o alastramento.

Quando visto de uma forma mais detalhada, observa-se erupções bolhosas na pele dos animais bem como das crianças e ao se fazer questionamentos sobre a convivência humano-animal, foi clara a visão indígena de suas crenças onde para eles tais animais representavam um forma de proteção espiritual, uma cosmologia que integra saberes e sujeitos desse povo.

É válido lembrar que tal região brasileira é endêmica na que se diz respeito a malária, leishmanioses e hanseníase, patologias ligadas a vetores comuns na aldeia e confirmados em números de atendimentos pela equipe de saúde local. Foi notado em todas as residências, evidências que pudessem ver vários indícios de tais doenças, porém foram nas crianças que mais se evidenciaram tais sintomatologias de pele, crostas e bolhas, facilmente vistas nos animais.

É naturalizado a vivência dos povos indígenas ao seu espaço e animais, em um cotidiano que se misturam uma gama de informações que vão desde sua língua, saberes tradicionais e vivências em práticas de curandeirismo. A cosmologia Apinayé traz suas crenças em “benzimentos” por parte da pajelança e das “beberagens” por parte dos saberes em saúde de plantas medicinais cultivadas por mulheres e parteiras. Para além do possível entendimento aos nossos olhares, cercam uma rede de informações e crenças que somente a eles é possível compreender.

4 | CONCLUSÃO

Vivenciar tal realidade gerou uma inquietação nos acadêmicos e docentes para aprofundar e transformar o relato de experiência em um projeto de pesquisa, organizando não só um questionário associado a entrevistas soltas e a avaliações físicas das crianças bem como uma atuação de educação em saúde com todo cuidado para não ferir os costumes e crenças dessa população.

Apresença de impetigo bolhoso nas dermes das crianças indígenas e a contaminação, gerando um alastramento em toda comunidade, nos fez levar em consideração os aspectos nutricionais e a pobreza extrema bem como o descaso das políticas públicas de saúde local.

As populações indígenas, de uma forma geral, vêm a cada ano que passa sendo mais massacradas e estigmatizadas. São comunidades ricas de costumes e crenças que merecem um olhar mais pontual da saúde e educação.

A experiência vivenciada em uma única visita técnica foi de tal riqueza para formação acadêmica em questão dos discentes presentes, que certamente fará desses acadêmicos profissionais diferenciados, os quais olharão com respeito a essas populações marginalizadas.

Quanto ao controle das patologias acima citadas, acredita-se que com as orientações de educação e saúde, sem ferir as crenças e costumes indígenas, pode-se fazer o controle e a erradicação dessas doenças.

Portanto, é evidente que os costumes da comunidade, em relação aos animais domésticos, influenciaram diretamente o resultado obtido. Também, percebeu-se, pela receptividade da comunidade ao receber os estudantes, que os mesmos sentem falta de um olhar voltado para o respeito à sua cultura, mas, ao mesmo tempo, crítico - tornando possível perceber as falhas que podem vir a trazer algum mal para a comunidade. Além disso, infere-se que o respeito mútuo compartilhado através dessa experiência pôde dar um vislumbre de como os indígenas se relacionam consigo mesmos e com o ambiente ao seu redor.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de Atenção à Saúde da Criança Indígena Brasileira**. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 nov. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Dermatologia na Atenção Básica de Saúde**. Cadernos de Atenção Básica nº 9. Série A – Normas de Manuais Técnicos; nº 174. Brasília, 2002.

CASTRO, M. A. **Proposta de intervenção para tratamento e controle do impetigo no município de Pedra Azul**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Teófilo Otoni, 2013. 23f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).

GIL, A. C. Como classificar as pesquisas. **Como elaborar projetos de pesquisa**, v. 4, p. 44-45, 2002.

MANDÚ, E. N. T. et al. **Visita domiciliária sob o olhar de usuários do programa saúde da família.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Jan-Mar; 17(1): 131-40.

RODRIGUES, D. A. et al. **Atlas de dermatologia em povos indígenas.** SciELO-Editora Fap-Unifesp, 2010.

SOUTOR, C. HORDINSKY, M. **Dermatologia Clínica (Lange).** 1. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

WOLFF, K. et al. **Dermatologia de Fitzpatrick: atlas e texto.** 8. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019.

CAPÍTULO 12

A PERCEPÇÃO DOS IDOSOS PRATICANTES DO MÉTODO PILATES FRENTE AS MUDANÇAS FÍSICAS E PSICOLÓGICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 06/05/2020

Lavinia Almeida Muller

Acadêmica do curso de Fisioterapia do Instituto Cuiabá de Ensino e Cultura (ICEC).
Cuiabá -MT
<http://lattes.cnpq.br/6176976457100461>

Amanda Joana de Souza de Oliveira

Fisioterapeuta pelo Instituto Cuiabá de Ensino e Cultura (ICEC).
Cuiabá-MT
<http://lattes.cnpq.br/7602969762210021>

Edson Henrique Pereira de Arruda

Mestre em Nutrição, Alimentos e Metabolismo “Bioquímica” pela Universidade Federal de Mato Grosso, Professor adjunto da Universidade Estadual de Mato Grosso (UNEMAT) no Departamento da Faculdade de Arquitetura e de Engenharia.
Cuiabá-MT
<http://lattes.cnpq.br/8044432876280222>

Fanny Sâmella Ribeiro Leigue

Fisioterapeuta pela Faculdade Estácio de Sá.
Cuiabá-MT

RESUMO: O envelhecimento é um processo caracterizado pelo declínio de diversas funções corporais em função do tempo, tais como redução de força muscular, a flexibilidade e mobilidade articular, alterações no equilíbrio, agilidade e coordenação motora, esses fatores interferem no desempenho físico

e mental do idoso, porém estudos mostram que estas alterações podem ser atenuadas ou revertidas com a inclusão de atividade física em sua rotina. O método Pilates é um programa de condicionamento físico e mental que promove no indivíduo maior consciência corporal e uma nova postura para realização de suas atividades de forma segura e eficaz. O objetivo do estudo foi avaliar a percepção dos benefícios físicos e psicológicos em idosos praticantes do método Pilates, através de uma entrevista durante as sessões com 7 pacientes com idade superior à de 60 anos, em um estúdio de Pilates de Cuiabá - MT, durante os meses de junho/julho de 2019. Notou-se que a percepção mais notável foi maior facilidade em executar as atividades de vida diária, seguido por aumento da força e melhora do equilíbrio. Ademais, houve relatos de diminuição do estresse, perda de peso, melhora na mobilidade, circulação e memória, além de controle da incontinência urinária. Portanto, os praticantes avaliados apresentaram boa percepção de benefícios que o método Pilates pode proporcionar e buscam através do método uma melhor qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos, Método Pilates, Mudanças físicas e psicológicas, Qualidade de vida.

THE PERCEPTION OF ELDERLY PILATES METHOD PRACTITIONERS IN FRONT OF PHYSICAL AND PSYCHOLOGICAL CHANGES: NA EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: Aging is a process characterized by the decline of various bodily functions over time, such as reduced muscle strength, flexibility and joint mobility, changes in balance, agility and motor coordination, these factors interfere with the physical and mental performance of the elderly, however studies show that these changes can be minimized or reversed with the inclusion of physical activity in your routine. The Pilates method is a physical and mental conditioning program that promotes greater body awareness in the individual and a new posture to carry out their activities safely and effectively. The aim of the study was to evaluate the perception of physical and psychological benefits in elderly people who practice the Pilates method, through an interview during sessions with 7 patients over the age of 60, in a Pilates studio in a Cuiabá-MT, during the months of June/July 2019. It was noted that the most notable perception was greater ease in performing activities of daily living, followed by increased strength and improved balance. In addition, there have been reports of decreased stress, weight loss, improved mobility, circulation and memory, in addition to urinary incontinence control. Therefore, the evaluated practitioners showed a good perception of benefits that the Pilates method can provide and seek through the method a better quality of life.

KEYWORDS: Elderly, Pilates method, physical and psychological changes, Quality of life.

1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo caracterizado pelo declínio de diversas funções corporais em função do tempo (OLIVEIRA et al., 2010), algumas destas alterações estão associadas a redução de força muscular, da flexibilidade e mobilidade articular, alterações no equilíbrio, agilidade e coordenação motora, também ocorrem mudanças em seu estilo de vida, como a aposentadoria que pode levá-los a pensar que não cumprem mais um papel dentro da sociedade, o isolamento familiar e até diminuição dos contatos sociais. Esses fatores interferem no desempenho físico e mental, afetando o idoso em suas atividades de vida diária, porém estudos mostram que estas alterações podem ser atenuadas ou revertidas com a inclusão de atividade física em sua rotina (REIS, MASCARENHAS & LYRA, 2011).

O método Pilates pode ser definido como um programa de condicionamento físico e mental (MARÉS et al. 2012), que trabalha a tonificação muscular, o ganho de flexibilidade, a coordenação motora, a respiração correta, redução de dores, corrige desvios posturais, previne lesões, melhora a consciência corporal e alivia o estresse, seus pilares envolvem: concentração, controle, centro, fluidez nos movimentos, respiração e precisão (FERNANDES & LACIO, 2011). O método apresenta alta receptividade dos idosos, porque “respeita os limites do corpo” uma vez que evita lesões e desgaste físico, sua proposta é melhorar a qualidade de vida de seus praticantes, através da interação entre a mente e o corpo, promovendo no indivíduo maior consciência corporal e uma nova postura para que

este possa realizar suas atividades de forma segura e eficaz, além de ser uma forma de distração, onde nas sessões os idosos conseguem interagir, contribuindo para a redução do estresse (CURI, 2009).

2 | OBJETIVO

Avaliar a percepção das mudanças físicas e psicológicas em idosos praticantes do método Pilates.

3 | METODOLOGIA

Foi realizado um relato de experiência em um estúdio do método Pilates de Cuiabá-MT, durante os meses de junho e julho de 2019.

Foram consideradas pessoas com condições cognitivas suficientes e que praticavam regularmente o método, através de exercícios no solo e em aparelhos (Reformer, Cadillac, Ladder Barrel e Cadeira Combo).

A busca pelos dados ocorreu por meio de uma entrevista com os praticantes durante as sessões, onde participaram do estudo 7 pacientes com idade superior à de 60 anos.

4 | RESULTADOS

Todos os participantes do relato de experiência foram do sexo feminino, com idade média de 67 anos e praticavam o método há pelo menos 3 meses, com tempo médio de 10 meses.

Observou-se que 57% das idosas começou a praticar o método para manter uma boa qualidade de vida, seguido por recomendação médica (29%) e com menor percentual com o intuito de “sair de casa” (14%).

A percepção mais notável frente as mudanças físicas e psicológicas através da pratica do método Pilates foi maior facilidade em executar as atividades diárias, seguido por aumento da força e melhora do equilíbrio. Ademais houve relatos de diminuição do estresse, perda de peso, melhora na mobilidade, circulação e memória, além de controle da incontinência urinária. E por fim, todos mencionaram que se sentem animados em praticar o método, pois além de ser benéfico para a saúde, também é uma forma de distração.

5 | CONCLUSÃO

Os praticantes avaliados no estudo apresentaram boa percepção dos benefícios que o método Pilates proporciona e por meio do método buscam uma melhor qualidade de vida, pois ao final da sessão se sentem mais relaxados, com menos estresse e dores, com maior disposição e autonomia. Todavia sugere-se uma pesquisa mais ampla e abrangente

que permita identificar quais outros benefícios os praticantes do método Pilates conseguem identificar.

REFERÊNCIAS

CÂMARA DOS DEPUTADOS. CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO. **Estatuto do idoso**. Edições Câmara, 5ª edição. Brasília, 2016.

CURI, V. S. **Influência do método Pilates nas atividades de vida diária de idosos**. 2009. 69 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Biomédica) – Instituto de Geriatria e Gerontologia, Pontifícia Universidade Católica do rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2009.

ENGERS, P. B.; ROMBALDI, A. J.; PORTELLA, E. G.; SILVA, M. C. **Efeitos da prática do método Pilates em idosos: uma revisão sistemática**. Revista Brasileira de Reumatologia, [online], v.56, n.4, p.352-365, mar. 2016.

FERNANDES, L. V.; LACIO, M. L. **O método Pilates: estudo revisional sobre seus benefícios na terceira idade**. Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery, Juiz de Fora, n.10, p.1-23, jan.-jun. 2011.

GONÇALVES, P. S.; LIMA, P. O. P. **Percepção de Saúde e Qualidade de Vida: um Inquérito com Praticantes de Pilates**. Revista Fisioterapia e Saúde Funcional, Ceará, v.3, n.1, p.11-17, Jan-jun. 2014.

GUIMARÃES, A. C. A.; AZEVEDO, S. F.; SIMAS, J. P. N.; MACHADO, Z.; JONCK, V. T. F. **Efeito do Método Pilates na flexibilidade de idosos**. Revista Fisioterapia em Movimento, Curitiba, v.27, n.2, abr.-jun. 2014.

MACEDO, T. L.; LAUX, R. C.; CORAZZA, S. T. **O efeito do Método Pilates de Solo na flexibilidade de idosos**. ConScientiae Saúde, São Paulo, v.15, n.3, p.448-456, set. 2016.

MARÉS, G.; OLIVEIRA, K. B.; PIAZZA, M. C.; PREIS, C.; NETO, L. B. **A importância da estabilização central no método Pilates: uma revisão sistemática**. Revista Fisioterapia em movimento, Curitiba, v.25, n.2, abr-jun. 2012.

MORAES, E. N.; MORAES, F. L.; LIMA, S. P. P. **Características biológicas e psicológicas do envelhecimento**. Revista Médica de Minas Gerais, v.20, n.1, p.67-73, fev. 2010.

OLIVEIRA, A. C.; OLIVEIRA, N. M. D.; ARANTES, P. M. M.; ALENCAR, M, A. **Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física – uma revisão sistemática**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, V.13, n.2, p.301-312, 2010.

REIS, L. A.; MASCARENHAS, C. H. M.; LYRA, J. E. Avaliação da qualidade de vida em idosos praticantes e não praticantes do Método Pilates. C&D-Revista Eletrônica Ciência e Desenvolvimento da Fainor, Vitória da Conquista, v.4, n.1, p.38-51, jan./dez. 2011.

RODRIGUES, B. G. S.; CADER, S. A.; OLIVEIRA, E. M.; TORRES, N. V. O. B.; DANTAS, E. H. M. **Avaliação do equilíbrio estático de idosos pós-treinamento com método Pilates**. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, v.17, n.4, p.27-33, fev. 2010.

ROSA, K. B.; LIPOSCKI, D.; WALTRICK, T.; SLONGO, A. **Qualidade de vida e avaliação funcional em idosos praticantes de Pilates e idosos sedentários.** Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde, Caçador, v.2, n.1, p. 18-28, 2013.

SANTOS, J. L. R. **Pilates aprimorando o equilíbrio em idosos: Revisão Integrativa.** Revista Portal de Divulgação, São Paulo, nº12, p. 65-70, jul. 2011.

TOZIM, B. M.; FURLANETTO, M. G.; FRANÇA, D. M. L.; MORCELLI, M. H.; NAVEGA, M. T. **Efeito do método Pilates na flexibilidade, qualidade de vida e nível de dor em idosos.** Revista ConScientiae Saúde, São Paulo, v. 13, n.4, p.563-570, dez. 2014.

ZEN, J. M. **Qualidade de vida de praticantes de Pilates e sedentários.** Dissertação (Pós-Graduação em Ambiente e Desenvolvimento) – UNIVATES. Lajeado, 2015.

CAPÍTULO 13

ASPECTOS ÉTICOS DO ATENDIMENTO GINECOLÓGICO NA ADOLESCÊNCIA

Data de aceite: 01/07/2020

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9707161389773592>

Gisele Rodrigues de Carvalho Oliveira

Médica Ginecologista, docente do curso de medicina da Universidade Estadual do Pará, Mestranda Profissional do programa de mestrado em Cirurgia e Pesquisa Experimental (CIPE), UEPA-Campus II Belém PA, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0339943616827977>

Hugo Santana dos Santos Júnior

Acadêmico do curso de bacharelado em Enfermagem pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas –Gamaliel. Tucuruí PAR Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2145103910271983>

Analécia Dâmaris da Silva Alexandre

Enfermeira especialista em saúde da família, Mestranda Profissional do programa de mestrado em Cirurgia e Pesquisa Experimental (CIPE), UEPA-Campus II, Belém PA, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3740972895438676>

Jose Antônio Cordero da Silva

Médico doutor em Bioética e Ética em ciências da saúde, Professor titular do programa de Mestrado em Cirurgia e pesquisa Experimental (CIPE), UEPA, docente FAMAZ-Campus Belém PA Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9660830552335584>

Jaqueline Miranda de Oliveira

Médica especialista em Nutrologia e medicina da família, Mestranda Profissional do programa de mestrado em Cirurgia e Pesquisa Experimental (CIPE), UEPA-Campus II, Belém PA

Marcela Carvalho de Oliveira

Acadêmica do curso de graduação em medicina pela universidade UNIFAMAZ, Belém – PA,

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2371392760196383>

RESUMO: Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera adolescência o período compreendido entre 10 à 19 anos, sendo dividida em adolescência inicial, adolescência média e adolescência tardia. Estudos demonstram que é entre a adolescência média e tardia que as mulheres vivenciam suas primeiras experiências sexuais, aproximadamente aos 15 anos de idade, esse processo têm acontecido cada vez mais precocemente. Dessa maneira, evidencia-se a importância de um acompanhamento médico especializado durante esse período para amenizar os agravos. **Objetivos:** identificar o quantitativo de atendimentos médico-ginecológico de adolescentes do sexo feminino, com ênfase nos aspectos éticos e dados como, idade e principais interferências que causam a falta de adesão a consulta. **Metodologia:** relato de experiência dos atendimentos ginecológicos realizados na rede municipal de saúde de Marabá, ambulatório de ginecologia do Centro de Referência Integrado à Saúde da Mulher, de fevereiro à maio de 2019. **Relato de experiência:** dados obtidos demonstram um total de 96 atendimentos de

adolescentes neste período, sendo 15 de 10 a 13 anos de idade, 32 na faixa etária de 14 a 16 anos, e de 17 a 19 anos de idade 49 atendimentos foram realizados, o estudo proporcionou a avaliação do atendimento ginecológico na adolescência, identificando os fatores relevantes para procura tardia e conduta médica com embasamento ético no atendimento ginecológico, os principais empecilhos para a adesão do atendimento ginecológico foram: medo, insegurança de sigilo, confiabilidade prejudicada, ansiedade dentre outros, na consulta do adolescente, o ginecologista deve evitar julgamento de valor para que consiga uma boa relação médico/paciente. **Conclusão:** o estudo proporcionou identificar as principais queixas e aflições que configuram situações conflituosas no atendimento do adolescente em relação à ética e ao direito de privacidade, compreensão das principais causas para a adesão tardia da consulta ginecológica, e mapeamento das faixas etárias de maior quantitativo em todo o público atendido.

PALAVRAS-CHAVE: Ética; direito; adolescência, saúde; ginecologia.

ETHICAL ASPECTS OF GYNECOLOGICAL CARE IN ADOLESCENCE

ABSTRACT: Introduction: The World Health Organization (WHO) considers adolescence the period between 10 to 19 years old, being divided into early adolescence, middle adolescence and late adolescence. Studies show that it is between middle and late adolescence that women experience their first sexual experiences, approximately at 15 years of age, this process has happened more and more earlier. Thus, it is evident the importance of specialized medical monitoring during this period to mitigate the problems. Objectives: to identify the number of medical-gynecological consultations of female adolescents, with an emphasis on ethical aspects and data such as age and main interferences that cause the lack of adherence to consultation. Methodology: experience report of gynecological care performed in the municipal health network of Marabá, gynecology outpatient clinic of the Integrated Reference Center for Women's Health, from February to May 2019. Experience report: data obtained demonstrate a total of 96 care visits from adolescents in this period, being 15 from 10 to 13 years old, 32 in the age group from 14 to 16 years old, and from 17 to 19 years old 49 visits were made, the study provided the evaluation of gynecological care in adolescence, identifying the relevant factors for late search and medical conduct with an ethical basis in gynecological care, the main obstacles to adherence to gynecological care were: fear, insecurity of confidentiality, impaired reliability, anxiety, among others, in the consultation of the adolescent, the gynecologist must avoid judgment of value to achieve a good doctor / patient relationship. Conclusion: the study provided the identification of the main complaints and afflictions that configure conflicting situations in the care of the adolescent in relation to ethics and the right to privacy, understanding of the main causes for late adherence to the gynecological consultation, and mapping of the highest quantitative age groups in all the public served.

KEYWORDS: Ethics; right; adolescence, health; gynecology.

INTRODUÇÃO

O período da adolescência é uma transição extremamente importante e necessária para a formação, assimilação e agregação de experiências vivenciadas pelo ser humano, possui fases de conhecimento próprio e aprendizagem intelectual, moral, ética e sexual. O adolescente ao longo dos anos, está susceptível a várias situações em seu cotidiano, problemas sociais, econômicos e até mesmo problemas relacionados a saúde (ROEHRHS H; MAFTUM M.A; ZAGONEL P.S, 2010). De acordo com a organização de Saúde em estudos realizados na área do desenvolvimento e crescimento humano, o intervalo que se considera a fase da adolescência, é compreendido entre 10 à 19 anos de idade. Sendo dividida em 3 períodos, que são: adolescência inicial, de 10 à 13 anos de idade, adolescência média na faixa etária de 14 à 16 anos, e adolescência tardia, período de 17 à 19 anos de idade (OMS, 1986).

Ao longo dos anos, a sociedade de saúde pública nacional e internacional, através de estudos e embasamentos científicos criteriosos identificaram a necessidade de acompanhamento médico especializado na fase da adolescência (BEZERRA MAR, QUEIROZ MVO, OLIVEIRA KNS, 2013). Tal necessidade, se justifica através do saber de que é neste período que ocorre os principais desenvolvimentos e crescimentos corporais diversificados, desenvolvimento intelectual, ético moral, biológicos, hormonais, maturação do sistema reprodutor e início da vida sexual, e por isso, é de extrema importância o acompanhamento especializado, para que tudo se desenvolva de forma adequada, homeostática e que não acarrete problemas futuros (BRASIL, 2014).

A equipe multidisciplinar é imprescindível e essencial nesse acompanhamento. Um desses profissionais que compõem essa equipe multiprofissional é o médico ginecologista, profissional especializado no atendimento de pacientes com dúvidas relacionadas a seu aparelho reprodutor, diagnóstico e tratamento afecções ginecológicas diversas e, cabe ao médico, recepcionar e prestar atendimento de forma adequada, fornecendo orientações sobre variados assuntos da saúde de modo geral e específicos do aparelho reprodutor feminino (ROHDEN, 2002; FEBRASGO, 2014).

O atendimento médico na adolescência é extremamente importante e contribui de forma essencial para o bom desenvolvimento dos adolescentes. O médico deve ser prestativo e solidário com a história de seus clientes, considerando a integralidade da assistência, de forma resolutiva, equânime, confiável e segura. É indispensável uma conduta ética, seguindo as normativas primordiais do código de ética médica, que norteia, honra e regulamentam a profissão (ALMEIDA T.A; PIMENTEL D, 2016).

O código de ética médica, através da resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019, descreve fielmente os direitos e deveres do profissional médico, no âmbito da relação com seu paciente e os familiares. Esclarece que o respeito aos direitos dos pacientes são indispensáveis

para uma boa conduta profissional, respeito e apreço a dignidade humana, observância do sigilo médico-paciente, sempre considerando os interesses e vontades pessoais de seus clientes, para que assim possam construir uma relação de confiança, objetivando a efetivação do cuidado. Cabe ao médico ginecologista proporcionar esse ambiente seguro, confiável e sigiloso na consulta ao adolescentes, atentando-se primordialmente a lealdade e fidelidade aos segredos a ele confessados, deste modo efetivando de forma segura a aplicação da ética na conduta profissional (CFM nº 2.217, 2018; CFM nº 2.222/2018; CFM nº 2.226/2019).

Portanto, o objetivo do presente estudo é descrever os aspectos éticos que implicam no atendimento ginecológico, principais queixas e dados do perfil das pacientes atendidas em um ambulatório de ginecologia do Centro de Referência Integrado à Saúde da Mulher (CRISMU), na região sudeste do estado do Pará.

METODOLOGIA

O presente estudo é um relato de experiência de forma descritiva dos atendimentos médico-ginecológicos e suas implicações éticas, com levantamento de perfil socioeducacional e socioeconômico das pacientes atendidas e suas queixas, identificando os principais obstáculos que interferem na adesão da consulta ginecológica. Consultas realizadas através da rede municipal de saúde, ambulatório de ginecologia do Centro de Referência Integrado à Saúde da Mulher (CRISMU) no município de Marabá, sudeste do estado do Pará, no período de fevereiro à maio de 2019. Os atendimentos foram realizados com pacientes adolescentes do sexo feminino de 10 à 19 anos de idade, que procuraram o serviço de saúde para realização de consulta primária ou acompanhamento ginecológico.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ao recepcionar as pacientes no consultório, foi realizado uma breve conversa a respeito dos motivos que conduziram as mesmas a procura do serviço de atendimento, perguntando suas principais queixas. Logo após foi possível realizar uma avaliação breve de como se decorre o atendimento ginecológico na adolescência, identificando os fatores relevantes para procura tardia e observando os principais empecilhos que interferem na adesão do atendimento ginecológico, proporcionando ao médico a adequada aplicação da conduta assistencial com embasamento ético.

Na consulta do adolescente, o ginecologista deve evitar julgamento de valor para que consiga uma boa relação médico/paciente, seguindo sempre os protocolos éticos da profissão, embasando-se no código de ética médica, que preza pela imparcialidade, confiabilidade dos dados a ele relatados e princípio do sigilo médico/paciente. Para que assim o profissional médico e o paciente possam construir uma relação de intimidade clínica e confiança para a real efetivação do cuidado e seguimento terapêutico para qualquer

afecção ginecológica.

Quanto aos aspectos e padrões éticos da consulta ginecológica, no que se refere à privacidade das informações compartilhadas na consulta, seguindo uma conduta imparcial com equidade, confiabilidade, respeitando o sigilo médico/paciente que correlaciona com a certeza de que as informações coletadas, não poderão ser repassadas para os familiares do paciente sem seu consentimento prévio, exceto em situações que coloquem em risco a segurança do paciente ou de terceiros, como gravidez, paciente vivendo com HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) que apresentem riscos a si e ao parceiro, uso de drogas, certos procedimentos médico-cirúrgicos que necessitem de acompanhamento, somente em casos semelhantes a esses é aceita a quebra de sigilo médico para que seja compartilhada com a família, e demais contactantes, os dados específicos do processo saúde-doença.

De acordo com o Código de Ética Médica na resolução N°2217/2018 e a resolução 1605 de 2000 do Conselho Federal de Medicina – CFM, que possui disposições sobre a ética do profissional médico, em seus artigos, fica vedado ao médico disponibilizar quaisquer informações inerentes a consulta ou quebrar e revelar sigilo profissional relacionado ao paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente. Na figura abaixo estão os principais preceitos éticos que devem ser seguidos para efetivação de uma boa consulta ginecológica a respeito da ética.

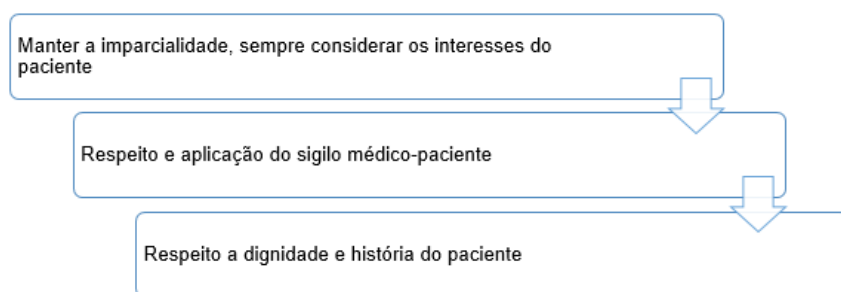


Figura 1. Principais dispositivos éticos entre a relação médico-paciente

Fonte: Código de Ética Médica CFM N°2217/2018

Com estes preceitos preservados, pôde-se conseguir uma conduta mantendo o sigilo, a imparcialidade, a observância da ciência, respeito a dignidade humana, ouvindo as vontades e interesses dos pacientes e considerando suas histórias. Com isso podemos edificar a base que norteia qualquer atendimento médico, e são imprescindíveis na ginecologia, nas boas práticas éticas e na construção da confiança interpessoal médico-paciente.

Ao questionadas sobre os principais motivos que levaram a buscar tardia ao serviço

de saúde para consulta ginecológica, obteve-se os seguintes dados apresentados na figura 2.

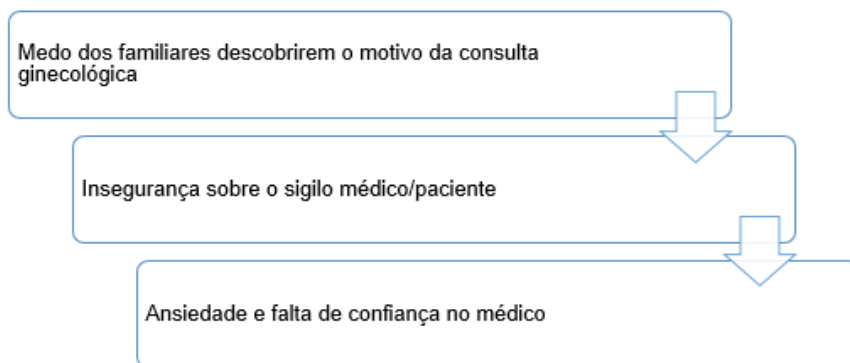


Figura 2. Principais motivos à busca tardia pelo atendimento ginecológico

Fonte: Autores 2019

As principais dificuldades enfrentadas que interferem na adesão a consulta ginecológica que foram relatadas, são, medo dos familiares descobrirem o motivo da consulta ginecológica gerando assim uma situação de conflito com constrangimento para a paciente, podendo sentir-se envergonhada, a insegurança sobre a quebra de sigilo médico, que acarreta a reclusão de informações importantes e necessárias, a ansiedade e a falta de confiança na consulta, criando assim um ambiente de entrave para a boa interação médico-paciente.

Acerca dos dados coletados sobre o total de atendimentos e perfil de idade com características socioeducacionais e socioeconômicas das pacientes atendidas, representam um total de 96 atendimentos de adolescentes neste período, de fevereiro à maio de 2019, sendo 15 destes na faixa etária de 10 à 13 anos de idade, 32 atendimentos na faixa de 14 à 16 anos, e 49 atendimentos entre 17 e 19 anos de idade. Essas pacientes são em sua maioria estudantes de escola pública, cursam o ensino médio, entretanto muitas com atraso escolar, não possuem renda própria e moram com seus pais.

Analisando e considerados os dados encontrados durante o estudo, observou-se que a maioria das pacientes procuraram o serviço em busca de métodos contraceptivos e já haviam dado início em sua vida sexual. Por conta disso, muitas já teriam sido expostas aos riscos de relações sexuais desprotegidas, sendo vulneráveis a adquirir IST's e/ou uma gravidez indesejada. Outro dado importante que foi observado, diz respeito a busca da primeira consulta ginecológica, procurando apenas por conta de uma queixa ou dúvida, ou seja, não sabendo a importância do acompanhamento ginecológico integral e contínuo dentro de suas rotinas médicas.

Dessa maneira, muitas relataram não ter realizado o esquema vacinal para o Papiloma Vírus Humano (HPV) ou ter realizado de maneira incompleta. A maior parte das pacientes que frequentaram o serviço nesse período estavam desacompanhadas ou por vezes, acompanhada de sua genitora, de certo modo interferindo no direito de frequentar suas consultas desacompanhadas. A consulta ginecológica, por envolver questionamentos em relação a vida sexual entre outras coisas, a presença de terceiros pode inibir o compartilhamento de algumas informações extremamente necessárias para o atendimento médico-ginecológico de forma adequada, prejudicando assim as orientações e a terapêutica de forma eficaz.

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou a identificação do perfil socioeducacional e socioeconômico das pacientes atendidas, suas principais queixas e obstáculos para a adesão da consulta ginecológica, dando o suporte técnico científico assistencial que cabe ao profissional médico, encorajamos a realização de mais estudos acerca desta temática, para melhor entendermos os aspectos éticos e as inúmeras particularidades da consulta ginecológica na adolescência.

Portanto, conclui-se que este trabalho proporcionou identificar as principais implicações no cotidiano de atendimento do médico ginecologista à respeito da conduta e protocolos éticos profissionais, resguardados no código de ética médica que norteia e regulamenta os direitos e deveres do médico na relação com o paciente, a importância das premissas da imparcialidade, da integridade profissional respeitando a dignidade humana e considerando os interesses dos pacientes, apreço pela história pessoal de seus clientes, e acima de tudo cumprindo com seu dever de proporcionar a saúde física e psicológica de seu paciente sem danos com total obediência a privacidade e com observância dos preceitos éticos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA T.A; PIMENTEL D. **Julgamento ético do médico em Sergipe, Brasil**; Rev. Bioét. vol.24 no.1 Brasília Jan./Apr. 2016.

BELO MAV. **Conhecimento, atitude e prática em relação aos métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes** [dissertação]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas; 2001.

BEZERRA MAR, QUEIROZ MVO, OLIVEIRA KNS. **Reflections on adolescence and health in the school environment**, Journal of Human Growth and Development, 24(2): 175-180, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 233 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. , 2. reimp. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019 / Conselho Federal de Medicina – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019.

Conselho Federal de Medicina; **RESOLUÇÃO CFM nº 1.605/2000**. Retificação publicada no D.O.U. Brasília; 31 JAN 2002, Seção I, pg. 103.

FERRAZ E, Ferreira IQ. **Início da atividade sexual e características da população adolescente que engravida**. In: Vieira EM, Fernandes MEL, Bailey P, McKay A, organizadores. Seminário gravidez na adolescência. Rio de Janeiro: Associação Saúde da Família; p. 47-54, 1998.

GONÇALVES, R.B.M; **O médico e seu trabalho: limites da liberdade**. Hist. cienc. saude-Manguinhos vol.1 no.1 Rio de Janeiro July/Oct. 1994.

Infanto Puberal: manual de orientação / editor(a): Liliâne Diefenthaeler Herter. São Paulo: FEBRASGO, 2010. 239 p.; 21 cm.

Manual de Ginecologia Infante Juvenil / Zuleide Aparecida Félix Cabral. --São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2014.

Manual de Orientação Saúde da adolescente. São Paulo Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; 2001.

Oliveira T.D et al. **Fatores associados à idade da primeira relação sexual em jovens: estudo de base populacional**. Cad. Saúde Pública vol.27 no.11 Rio de Janeiro Nov. 2011.

Organização Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. **Saúde e sexualidade de adolescentes. Construindo equidade no SUS**. Brasília, DF: OPAS, MS, 2017.

PASSOS, Eduardo Pandolfi. **Rotinas em Ginecologia 7 ed**. Artmed, 2017.

Proteção integral à criança e ao adolescente. LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990.

ROEHRS H; MAFTUM M.A; ZAGONEL P.S. **Adolescência na percepção de professores do ensino fundamental**. Rev. esc. enferm. USP vol.44 no.2 São Paulo June 2010.

ROHDEN F. **Ginecologia, gênero e sexualidade na ciência do século XIX**. Horiz. antropol. vol.8 no.17 Porto Alegre June, 2002.

SBP, Sociedade Brasileira de Pediatria. **O atendimento do adolescente. In: Guia da Adolescência** – Departamento Científico de Adolescência da SBP. Rio de Janeiro: SBP, 2000.

SILVA ASN, et al. **Início da vida sexual em adolescentes escolares: um estudo transversal sobre comportamento sexual de risco em Abaetetuba, Estado do Pará, Brasil.** Belém. Rev Pan-Amaz Saude 2015; 6(1):27-34.

Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil/ Programa de Pesquisas de Demografia e Saúde Macro Internacional. Brasil – **Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde** – 1996. **Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil**; Rio de Janeiro, 1997.

T. H. Schoen-Ferreira & Cols et al. **Adolescência através dos Séculos.** Psicologia: Teoria e Pesquisa. Abr-Jun 2010, Vol. 26 n. 2, pp. 227-234.

WHO, World Health Organization. **Young People's Health – a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731.** Geneva: WHO, 1986. 2. Tanner JM. **Growth at Adolescence.** 2 ed. Oxford: Blackwell, 1962.

CAPÍTULO 14

ASPECTOS ULTRASSONOGRÁFICOS OBSERVADOS EM UMA CADELA COM LEPTOSPIROSE: UM RELATO DE CASO

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 06/05/2020

Leticia Nunes Costa

Teresina-PI

<https://orcid.org/0000-0003-0347-9857>

Willker Jhonatan de Jesus

Teresina-PI

<http://lattes.cnpq.br/9516381035917167>

Vivian Nunes Costa

Teresina-PI

<https://orcid.org/0000-0002-8257-8994?lang=en>

Hires Yenny Araújo Nascimento

Teresina-PI

<http://lattes.cnpq.br/3560091288753557>

Ivana Costa Moreira

Teresina-PI

<http://lattes.cnpq.br/7607822484978042>

Sabrina Barros Araújo

Teresina-PI

<http://lattes.cnpq.br/7333928115943316>

Klyssia dos Santos Galeno

São Luís-MA

<http://lattes.cnpq.br/9501256620399346>

Ana Paula Marques Muller

São Luís-MA

<http://lattes.cnpq.br/1412226631822943>

Maria Angélica Parentes da Silva Barbosa

Teresina-PI

<http://lattes.cnpq.br/4147262853594084>

Amanda da Costa Andrade

Teresina-PI

<http://lattes.cnpq.br/6416146478751613>

RESUMO: Introdução: As leptospiras são espiroquetas de 0,1 a 0,2 μ de largura por 6 a 12 μ m de comprimento, móveis, filamentosas, que infectam animais e humanos. A leptospirose pode ser causada por muitos sorovares diferentes de *Leptospira interrogans*. Os caninos são infectados por *L.australis*, *L.autumnalis*, *L.ballum*, *L.bratislava*, *L.canicola*, *L.grippotyphosa*, *L.hardjo*, *L.icterohemorrhagiae*, *L.Pomona*, *L.tarassovi*. Ultrassonograficamente na leptospirose, assim como em outras afecções, a cortical renal apresenta ecogenicidade aumentada e uma banda hiperecoica (também conhecida como sinal de margem medular) que podem ser observadas na junção corticomedular. Objetivo: Relatar um caso de leptospirose em que as alterações ultrassonográficas renais auxiliaram no diagnóstico, visto que a suspeita inicial era outra e algumas informações foram omitidas pela tutora durante a anamnese. Métodos: Trata-se de um relato de caso em que as informações foram obtidas por meio de realização de ultrassonografia, questionamentos ao tutor, revisão do prontuário e revisão da literatura. Resultados: Foi observado o sinal de margem medular, bem como aumento da ecogenicidade renal no referido animal. Durante o exame foi perguntado a tutora sobre as características da urina do animal e se havia possibilidade do contato com ratos. A mesma informou que a cadela tinha hábito de caçar

e matar ratos. Alguns dias antes havia realizado esta ação, fato omitido involuntariamente durante a anamnese. No relatório de exame ultrassonográfico foi sugerido exame laboratorial para leptospirose. No exame direto para leptospirose foram encontradas espiroquetas na urina, confirmando o diagnóstico. Conclusão: A leptospirose pode causar danos renais e hepáticos em humanos e animais se não for precocemente diagnosticada e tratada. A vacinação em cães é um método eficaz de controle, reduzindo a gravidade da doença. A Ultrassonografia tem sido utilizada como apoio diagnóstico a várias patologias, as evidenciando precocemente e auxiliando no diagnóstico.

PALAVRAS CHAVE: Leptospirose, cães, ultrassonografia, Medicina Veterinária.

ULTRASONOGRAPHIC ASPECTS OBSERVED IN A BITCH WITH LEPTOSPIROSIS: A CASE REPORT

ABSTRACT: Introduction: Leptospire are spirochetes from 0.1 to 0.2 μ wide by 6 to 12 μ long, mobile and filamentous, which infect animals and humans. Leptospirosis can be caused by many serovars other than *Leptospira interrogans*. Canines are infected by *L.australis*, *L.autumnalis*, *L.ballum*, *L.bratislava*, *L.canicola*, *L.grippotyphosa*, *L.hardjo*, *L.icterohemorrhagiae*, *L.Pomona*, *L.tarassovi*. Ultrasonographically in leptospirosis, as in other conditions, the renal cortical presents increased echogenicity and a hyperechoic band (also known as a medullary margin sign) that can be observed at the corticomedullary junction. Objective: To report a case of leptospirosis in which the renal ultrasound changes helped in the diagnosis, since the initial suspicion was different and some information was omitted by the tutor during the anamnesis. Methods: The information was obtained through ultrasound, questioning the tutor, reviewing the medical record and reviewing the literature. Results: A spinal cord sign was observed, as well as an increase in renal echogenicity in the animal. During the examination, the guardian was asked about the characteristics of the animal's urine and if there was a possibility of contact with rats. She reported that the dog had a habit of hunting and killing mice. A few days earlier he had performed this action, a fact that was involuntarily omitted during the anamnesis. In the ultrasound examination report, a laboratory test for leptospirosis was suggested. On direct examination for leptospirosis, spirochetes were found in the urine, confirming the diagnosis. Conclusion: Leptospirosis can cause kidney and liver damage in humans and animals if it is not diagnosed and treated early. Vaccination in dogs is an effective method of control, reducing the severity of the disease. Ultrasonography has been used as a diagnostic support for various pathologies, showing them early and helping in the diagnosis.

KEYWORDS: Leptospirosis, dogs, ultrasound, Veterinary Medicine.

1 | INTRODUÇÃO

A leptospirose é uma doença infecciosa aguda que acomete o homem e os animais, causados por microrganismos pertencentes ao gênero *Leptospira*. As leptospiras são espiroquetas de 0,1 a 0,2 μ de largura por 6 a 12 μ m de comprimento, móveis, filamentosas, com incidência variante em diferentes partes do mundo. A leptospirose pode ser causada por muitos sorovares diferentes de *Leptospira interrogans* (QUINN, 2005).

O exame ultrassonográfico é um recurso que se tornou rotina nos procedimentos da medicina veterinária, mas não se deve esquecer que este método é complementar e tem suas limitações. A ultrassonografia renal é um dos primeiros exames realizados para avaliação do órgão e as informações obtidas em relação a dimensões, forma, contornos, arquitetura interna, ecogenicidade e textura auxiliam na detecção precoce de patologias (CARVALHO, 2014).

Nesse sentido, de acordo com Chideroli et al. (2016) a presença de leptospiras no parênquima renal causa inflamação em sua fase inicial e a realização da ultrassonografia pode ser utilizada como complemento diagnóstico, visto que este método detecta alterações renais como o sinal de margem medular e aumento de ecogenicidade cortical.

Nos animais domésticos, a leptospirose estabelece um grave problema de saúde pública, principalmente para os cães, pois estes desenvolvem a doença podendo tornar-se assintomáticos, assumindo então a condição de reservatório (QUINN, 2015).

A partir de um relato de caso de uma cadela em que as alterações renais associadas à sintomatologia, histórico de contato com roedores e ausência de imunização contra leptospirose despertou a suspeita para esta patologia. Assim, buscou-se explicar a contribuição da ultrassonografia no diagnóstico de leptospirose.

Para realização do diagnóstico são utilizados: a detecção das leptospiras na urina, sangue ou líquido e detecção de anticorpos séricos. O MAT (Teste de Aglutinação Sorológica) é o método definitivo para diagnóstico sorológico, embora não diferencie Imunoglobulina M (IgM) e Imunoglobulina G (IgG). Recomenda-se associação com reação em cadeia da polimerase (PCR) para confirmação de leptospiras no sangue e urina (OLIVEIRA, 2010).

Desse modo, este trabalho buscou relatar a relação entre as alterações renais observadas na ultrassonografia renal e a leptospirose por meio de um relato de caso em uma cadela atendida no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Piauí- HVU/UFPI em julho de 2019.

2 | REVISÃO DE LITERATURA

A leptospirose, causada pela *Leptospira spp* patogênica, é uma infecção zoonótica transmitida pela água que afeta cães e muitas outras espécies de mamíferos (BHARTI et al., 2003).

As Leptospiras são espiroquetas e incluem saprófitas e espécies patogênicas do gênero leptospira, possuem cerca de 0,1 mm de diâmetro por 6-20mm de comprimento e são pertencentes à família Leptospiraceae, ordem Spirochaetales. São aeróbios obrigatórios e sua temperatura ótima de crescimento é de 28-30°C (FAINE et al., 1999). Elas vivem no túbulo proximal renal de animais reservatórios, apesar de outros tecidos e órgão também servirem como fonte de infecção em alguns casos. São eliminados na urina contaminando o solo, água da superfície, córregos e rios. A infecção se dá por contato direto com a

urina de um animal infectado ou indiretamente pela exposição à água contaminada por *Leptospira* (KO AI, et al., 2009. ADLER & LA PEÑA, 2009).

Sorologicamente, a espécie *L. interrogans* possui distribuição em 23 sorogrupos que compreendem mais de 250 sorovares com similaridades antigênicas (FAINE, 1999). Os sorovares variam de acordo com a região geográfica em que são encontrados e em função dos aspectos ecológicos que as caracterizam (BOLIN, 1996).

A Leptospirose é causadora de doença sistêmica no homem e nos animais domésticos e silvestres, e tem como sinais clínicos febre, insuficiência renal e hepática, manifestações pulmonares e falha reprodutiva (ADLER & MOCTEZUMA, 2010). Esses animais podem se tornar portadores e contribuir para a disseminação das leptospirosas na natureza (GIRIO et al, 2004). Animais que vivem em áreas urbanas, cujas condições sanitárias e de infra-estrutura são precárias, junto a lixões, esgotos a céu aberto, depósitos de materiais descartados, restos alimentares e promiscuidade com outras espécies animais, se constituem particularmente em população de risco (GENOVEZ, 1996)

Os sinais clínicos são muito variáveis, sendo provavelmente a maioria dos casos inaparentes e associados à sorovares adaptados ao hospedeiro, como por exemplo *L. Canicola* em cães, *L. Bratislava* em cavalos e porcos, *L. Hardjo* no gado e *L. Australis* e *L. Pomona* em porcos. (ANDRE´ - FONTAINE, 2006; BERNARD, 1993; ELLIS et al., 1986; GROOMS, 2006). Porém, outros sorovares podem estar envolvidos em doenças mais sérias. Em cães foram observados quatro síndromes: icterico, hemorrágico, urêmico (doença de Stuttgart) e reprodutiva, com abortos e filhotes prematuros ou fracos. A doença típica canina pode apresentar febre, icterícia, vômito, diarreia, coagulação intravascular disseminada, uremia por insuficiência renal, hemorragia e morte (BOLIN, 1996).

A gravidade da doença varia de um indivíduo para outro, e isso é atribuído às diferenças nos fatores de virulência da leptospira, do tamanho do inóculo e da resposta imunológica do hospedeiro, especialmente via produção de citocinas (THAIPADUNGPANIT et al, 2007; GANOZA et al, 2006; WAGENAAR et al, 2009.)

O diagnóstico da leptospirose parte inicialmente dos sinais clínicos que são inespecíficos e muitas vezes relacionados à doença renal aguda e hepatopatia. Os pacientes infectados costumam apresentar anemia leve à moderada, neutrofilia, linfopenia, monocitose e leve à severa trombocitopenia. Em relação aos exames bioquímicos, na maioria dos cães há elevação das concentrações de ureia e creatina, ALT, AST e hiperbilirrubinemia. Podem ocorrer desequilíbrios eletrolíticos dependendo do grau de comprometimento renal e gastrointestinal (SCHWEIGHAUSER et al., 2009; ETTINGER, FELDMAN & CÔTÉ, 2017).

Segundo Sonet et al. (2017) ao realizarem um estudo com 35 cães diagnosticados com leptospirose, os órgãos em que observaram maiores frequências de alterações ao exame ultrassonográfico foram os rins, o fígado, a vesícula biliar e o intestino delgado, sendo visibilizada alterações renais em todos os pacientes da pesquisa. As alterações renais

mais observadas ao exame ultrassonográfico citadas pela literatura incluem renomegalia bilateral, espessamento da cortical renal, redução da distinção corticomedular, aumento da ecogenicidade medular e cortical, faixa hiperecoica medular entre a pelve e a cortical, além de efusão perirrenal, sinalizando falha renal aguda (KEALY, McALLISTER & GRAHAM, 2012; TANGEMAN & LITTMAN, 2013; PENNINCK & D'ANJOU, 2015; SONET et al., 2017)

A hepatite aguda vista em cães com leptospirose tende a se apresentar como uma hipoeogenicidade difusa com vasos portais proeminentes (PENNINCK & D'ANJOU, 2015). Trabalhos prévios demonstram a hepatomegalia como uma alteração recorrente (TANGEMAN & LITTMAN, 2013; SONET et al., 2017). Sonet et al. (2017) observaram a formação de mucocele em vesícula biliar em 9 dos 35 pacientes ao exame ultrassonográfico e sugeriram a presença desta alteração como um possível sinal para a leptospirose.

A literatura cita a inflamação intestinal induzida pela leptospirose nos cães, apresentando espessamento da parede intestinal, corrugamento e redução do peristaltismo, como predisposição para intussuscepção (GREENE, 2006; SCHWEIGHAUSER et al., 2009; SONET et al., 2017). Ettinger, Feldman & Côté (2017) citam que outras alterações visibilizadas ao exame ultrassonográfico podem ocorrer em pacientes infectados por leptospirose, como esplenomegalia, aumento e hipoeogenicidade do pâncreas, espessamento da parede gástrica e leve linfadenomegalia.

Sonet et al. (2017) não encontraram em sua pesquisa associação entre quaisquer sinais clínicos e achados ultrassonográficos, assim como entre os sorogrupos que mais infectam os cães e alterações ao exame ultrassonográfico, no entanto deve se levar em consideração o tamanho da amostra na pesquisa, que foi pequena. Em sua maioria, os artigos que citam as alterações ultrassonográficas abdominais em pacientes infectados por leptospirose se prendem muito as alterações renais e poucos são aqueles que debatem as alterações visibilizadas em outros órgãos.

O fato da leptospirose causar um série de alterações em órgãos abdominais, com possíveis quadros que requerem intervenção cirúrgica, como no caso da intussuscepção e mucocele, a ponta a importância do estudo ultrassonográfico abdominal para os animais infectados, mesmo sem sinais clínicos específicos.

A técnica considerada padrão ouro para diagnóstico da leptospirose humana e animal é a Soroaglutinação Microscópica (SAM) com a utilização de antígenos vivos, o diagnóstico definitivo pode ser obtido ainda através de ELISA e PCR. O SAM possui elevada especificidade e baseia-se na detecção de anticorpos, no entanto é passível de dar falso negativo quando o paciente está nas primeiras semanas da doença, enquanto a PCR detecta o DNA da bactéria já nas primeiras semanas de infecção (TANGEMAN & LITTMAN, 2013; ETTINGER, FELDMAN & CÔTÉ, 2017).

O modo de se prevenir a infecção nos cães parte das políticas públicas de saúde, considerando-se que é além de tudo uma doença zoonótica e sendo as vacinas polivalentes, constituídas de culturas de leptospiros inativadas, que imunizam contra os sorovares mais

frequentes no país (CASTRO et al., 2010).

3 | MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um relato de caso de uma cadela sem raça definida (SRD), 5 anos, inteira, que foi atendida no Hospital Veterinário Universitário da Universidade Federal do Piauí (HVU/UFPI) em julho de 2019 com suspeita de ingestão de corpo estranho. Apresentava salivação, foram encontrados carrapatos e estava com vermifugação e vacinação em atraso. No exame físico foram observados linfonodos palpáveis e sialorréia. Foi solicitado pelo clínico exames complementares como ultrassonografia abdominal e pélvica e radiografia de abdômen. Durante o exame ultrassonográfico foram observadas alterações renais como aumento da ecogenicidade da cortical e uma área hiperecoica na junção corticomedular conhecido como sinal de margem medular. Há descrições na literatura de que o sinal de margem medular pode ser encontrado em doenças infecciosas como leptospirose e piometra; ou em casos de necrose tubular aguda como nas intoxicações por etilenoglicol.

Durante a realização do exame ultrassonográfico a tutora foi indagada sobre a diurese do animal. A mesma respondeu que estava com coloração escurecida. Foi questionado também sobre hábitos de caça à insetos ou roedores. A tutora informou que o animal tem hábito de caçar ratos e dois dias antes do exame teve contato com um roedor. Assim de acordo com as informações prestadas e as características ultrassonográficas do rim suspeitou-se de leptospirose.

As alterações renais foram descritas no laudo e foi sugerido exame para leptospirose. O clínico responsável solicitou o exame e encaminhou amostra para o setor de reprodução animal, que é o responsável pela realização deste tipo de exame. O resultado saiu quatro dias depois confirmando a suspeita de leptospirose.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

O animal em estudo apresentava ao exame ultrassonográfico aumento da ecogenicidade da cortical renal, o que pode sugerir nefrite. Achado semelhante foi encontrado por Carvalho et al. (2010), em que 20 dos animais positivos para leptospirose, 15 apresentavam esse tipo de alteração ultrassonográfica. A avaliação da ecogenicidade renal traz informações importantes acerca de patologias. Fisiologicamente, de acordo com Nyland (2005) a medula renal é a menos ecogênica seguida pelo córtex renal. A ecogenicidade do córtex renal é semelhante ou um pouco menor que o do parênquima hepático e bem menor que do parênquima esplênico.

Foi também observado em exame ultrassonográfico o sinal de margem medular bem evidente. Quando associado ao aumento da ecogenicidade renal e a informação do contato com roedores despertaram a suspeita para leptospirose. Essa doença está entre as que causam o sinal de margem medular. Não se pode considerar como um sinal

patognomônico, por ocorrer em outras patologias. O ideal é associar os sinais clínicos com os achados ultrassonográficos. Segundo Penninck (2011) na junção corticomedular se localiza a região mais metabolicamente da ativa da medula, sendo mais susceptível à isquemia. Sendo assim, qualquer dano aos túbulos renais que estão na parte mais profunda da região medular, vão causar a formação de uma banda hiperecoica, observada no exame ultrassonográfico, o chamado sinal da medular ou sinal de banda.

Quanto à textura renal, apresentava-se grosseira, heterogênea, indicando que estava alterada sua região cortical. Segundo Santos (2009), os rins são levemente granulares e homogêneos com relação à sua textura, o que demonstra no animal em estudo apresentava-se alterado.

Em algumas patologias, incluindo a leptospirose, há alteração dos tecidos em tamanhos variados, interferindo assim nos ecos que retornam ao aparelho e se apresentam ultrassonograficamente no monitor de forma heterogênea (NYLAND, 2005). Com relação à morfologia não foram observadas alterações.

O animal em questão não era vacinado contra leptospirose e tinha contato com ratos com frequência, sugerindo assim que as condições de saneamento do local em que vive são deficientes. Tais fatos foram omitidos pela tutora, de forma involuntária, durante a anamnese. Por ser uma zoonose imunoprevenível contra alguns tipos de sorovares, a população deve ser orientada a vacinar seus animais domésticos contra esta patologia e evitar assim casos em animais e sua possível transmissão para humanos.

5 | CONCLUSÃO

O exame ultrassonográfico tem contribuído significativamente para o diagnóstico de diversas patologias, visto que detecta algumas alterações precocemente. A partir de seus resultados é possível contribuir com a acurácia diagnóstica e melhor prognóstico para o paciente, como foi com a paciente em estudo.

A leptospirose pode causar danos renais e hepáticos em humanos e animais se não for precocemente diagnosticada e tratada. A vacinação em cães é um método eficaz de controle, reduzindo a gravidade da doença. Pode-se inferir com este estudo que no exame ultrassonográfico as alterações renais podem contribuir com o diagnóstico de leptospirose quando associado aos sinais clínicos, hábitos e condições de vida de animais domésticos.

REFERÊNCIAS

ADLER, B., & DE LA PEÑA MOCTEZUMA, A. **Leptospira and leptospirosis. Veterinary Microbiology**, vol. 140, n. 3-4, p. 287–296. doi:10.1016/j.vetmic. 2009.03.012, 2010.

ANDRE´ -FONTAINE, G. **Canine leptospirosis—do we have a problem? Veterinary Microbiology** 117, 19–24, 2006.

BERNARD, W., 1993. **Leptospirosis. The Veterinary Clinics of North America.** Equine Practice 9, 435–444.

BHARTI AR, NALLY JE, RICARDI JN, MATTHIAS MA, DIAZ MM, et al. (2003) **Leptospirosis: a zoonotic disease of global importance.** Lancet Infect Dis 3: 757–771.

BLAZIUS RD, ROMÃO PRT, BLAZIUS EMCG, SILVA OS. **Ocorrência de cães errantes soropositivos para Leptospira spp. na Cidade de Itapema, Santa Catarina, Brasil.** Cad Saude Publica 2005; 21(6):1952-1956.

BOECHAR JUD, MACHADO PJ. **Prevalência da leptospirose canina no Brasil.** Vet Ser 2004; 1(1):40-47.

BOLIN, C. A. **Diagnosis of leptospirosis: a reemerging disease of companion animals.** Seminars in Veterinary Medicine and Surgery (small animal), v. 11, n. 3, p. 166- 171, 1996.

BOLIN, C., 1996. **Diagnosis of leptospirosis: a reemerging disease of companion animals.** Seminars in Veterinary Medicine and Surgery (Small Animals) 11, 166–171, 1996.

BRASIL. **Sistema Nacional de Vigilância em Saúde:** relatório de situação: Piauí / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2005.

CARVALHO, A.P.M, SALAVESSA, C.M, SILVEIRA, L.S. **Ultrassonografia e histopatologia renal em cães.** Arq. Bras. Med. Vet. Zootec., v.62, n.4, p.1015-1017, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abmvz/v62n4/38.pdf> Acesso em: 01/02/20.

CARVALHO, C. F. **Ultrassonografia Doppler em pequenos animais.** São Paulo: Roca, p. 274, 2009.

CARVALHO, C. F. **Ultrassonografia em pequenos animais.** São Paulo: Roca, p. 133-134, 2014.

CASTELLÓ, C. M, BRAGATO, N, MARTINS,I., SANTOS, T.V, BORGES, N,C. **Ultrassonografia Doppler Colorido E Doppler Espectral Para O Estudo De Pequenos Fluxos.** ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.11 n.22; p. 2015. Disponível em: <https://www.conhecer.org.br/enciclop/2015c/agrarias/Ultrassonografia%20doppler.pdf> Acesso em: 01/02/20.

CASTRO, J.R. et al. **Leptospirose canina - Revisão de literatura.** PUBVET, Londrina, V. 4, N. 31, Ed. 136, Art. 919, 2010.

CHIDEROLI, R.T., BRACARENSE, A.P.F.R.L, PADOVANI, L, MARTINS, L.A, GONÇALVES, D.D, FREITAS, J.C. **Leptospirose canina associada à insuficiência renal aguda- Relato de caso.** Rev. Bras. Med. Vet., 38(Supl.1):79-84, junho 2016. Disponível em: <http://rbmv.org/index.php/BJVM/article/download/284/194/> Acesso em: 10/10/19.

ELLIS, W.A., MCPARLAND, P.J., BRYSON, D.G., THIERMANN, A.B., MONTGOMERY, J., **Isolation of leptospire from the genital tract and kidneys of aborted sows.** Veterinary Record 118, 294–295, 1996.

ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C.; CÔTÉ, E. **Textbook of Veterinary Internal Medicine.** 8° ed. St. Louis, MO: Elsevier Saunders; 2017.

FAINE, S. **Guidelines for the control of leptospires**. 2 ed. Geneva, World Health Organization, 1982, 171p. (Who offset publications, n. 67).

FAINE, S., ADLER, B., BOLIN, C., PEROLAT, P., 1999. **Leptospira and leptospirosis**. Medisci, Melbourne.

GANOZA CA, MATTHIAS MA, COLLINS-RICHARDS D, BROUWER KC, CUNNINGHAM CB, SEGURA ER, GILMAN RH, GOTUZZO E, VINETZ JM. **Determining risk for severe leptospirosis by molecular analysis of environmental surface waters for pathogenic Leptospira**. PLoS Med. 2006;3(8):e308.

GENOVEZ M.E. **Leptospirose em cães**. Pet Vet 1996; 1:6-9.

GIRIO RJS, PEREIRA FLG, MARCHIORI FILHO M, MATHIAS LA, HERREIRA, RCP, ALESSI AC, ET AL. **Pesquisa de anticorpos contra Leptospira spp. em animais silvestres e em estado feral da região de Nhecolândia, Mato Grosso do Sul, Brasil: utilização da técnica de imuno-histoquímica para detecção do agente**. Ciênc Rural 2004; 34:165

GREENE, C. E. Leptospirosis. In: Greene CE, ed. **Infectious Diseases of the Dog and Cat**. 2° ed. Philadelphia: W B Saunders; 402–417, 2006.

GROOMS, D., **Reproductive losses caused by bovine viral diarrhea virus and leptospirosis**. Theriogenology 66, 624–628, 2006.

KEALY, J. K.; McALLISTER, H.; GRAHAM, J. P. The abdomen. In: Kealy JK, McAllister H, Graham JP, eds. **Diagnostic Radiology and Ultrasonography of the Dog and Cat**. 5 ed. Rio de Janeiro:Elsevier Saunders, 2012.

KO AI, GOARANT C, PICARDEAU M (2009) **Leptospira: the dawn of the molecular genetics era for an emerging zoonotic pathogen**. Nat Rev Microbiol 7: 736–747.

NYLAND, T. G; MATTOON, J. S. **Ultra-som diagnóstico em pequenos animais**. 2a ed. São Paulo: Roca; p. 32-48, 2005.

OLIVEIRA, S.T. **Leptospirose canina: dados clínicos laboratoriais e terapêuticos em cães naturalmente infectados**. Porto Alegre: UFRGS, 2010. Tese (Doutorado)- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Veterinária, Programa de Pós-graduação em Ciências Veterinárias.

PENNINCK, D.; D'ANJOU, M. A. **Atlas of small animal ultrasonography**, 2° ed. Iowa: Blackwell Publishing, 2015.

QUINN, P.J.; MARKEY, B.K; CARTER, M.E.; DONNELLY, W.J.; LEONARD, F.C. (Ed.). **Microbiologia veterinária e doenças infecciosas**. Porto Alegre: Artmed, 2005. p.74-82.

SANTOS, I.F.C. **Ultrassonografia abdominal de cães e gatos hígdos, adultos e filhotes**. Dissertação (Mestrado)- Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Botucatu, 2009. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/88990/santos_ifc_me_botfmvz.pdf;jsessionid=26C0DE8B1624C1B38021F4C557597EEA?sequence=1
Acesso em: 03/09/19.

SCHWEIGHAUSER, A.; BURGNER, I. A.; GASCHEN, F.; et al. **Small intestinal intussusception in five dogs with acute renal failure and suspected leptospirosis** (*L. australis*). *J Vet Emerg Crit Care*. 19(4):363–368, 2009.

SILVA, Elis Rosélia Dutra de Freitas Siqueira et al. **Análise sociodemográfica e ambiental para ocorrência de anticorpos antiLeptospira em cães de Teresina, Piauí, Brasil**. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p. 1403-1414, May 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000501403&lng=en&nrm=iso>. access on 30 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018235.19532016>.

SONET, J.; et al. **Prospective evaluation of abdominal ultrasonographic findings in 35 dogs with leptospirosis**. *Vet Radiol Ultrasound*. 00:1–9, 2017. <https://doi.org/10.1111/vru.12571>

TANGEMAN, L.E.; LITTMAN, M. P. **Clinicopathologic and atypical features of naturally occurring leptospirosis in dogs: 51 cases (2000-2010)**. *J Am Vet Med Assoc*. 243:1316–1322, 2013.

THAIPADUNGPANIT J, WUTHIEKANUN V, CHIERAKUL W, SMYTHE LD, PETKANCHANAPONG W, LIMPAIBOON R, APIWATANAPORN A, SLACK AT, SUPUTTAMONGKOL Y, WHITE NJ, FEIL EJ, DAY NPJ, PEACOCK SJ. **A dominant Senavirathna et al. BMC Infectious Diseases (2020) 20:268 Page 7 of 8 clone of Leptospira interrogans associated with an outbreak of human leptospirosis in Thailand**. *PLoS Negl Trop Dis*. 2007;1(1):e56.

WAGENAAR JFP, GORIS MGA, GASEM MH, ISBANDRIO B, MOALLI F, MANTOVANI A, BOER KR, HARTSKEERL RA, GARLANDA C, VAN GORP ECM. **Long pentraxin PTX3 is associated with mortality and disease severity in severe leptospirosis**. *J Inf Secur*. 2009;58(6):425–32.

CAPÍTULO 15

ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA URGÊNCIA DE UM HOSPITAL CARDIOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 06/05/2020

Christielaine Venzel Zaninotto

Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/6371342553422340>

Rosana Moreira da Silva

Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/5172122934993416>

Camila Cristina Girard Santos

Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/7013761033077942>

Luana da Silva Freitas

Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/9539464497147653>

Isis Ataíde da Silva

Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/3300122284157459>

Daniela Feitosa Duarte

Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/2888224516004848>

Clarissa Porfírio Mendes

Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/7565847355773804>

Alzinei Simor

Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/3796398968280123>

RESUMO: Atualmente o infarto agudo do miocárdio é a uma das patologias que mais causa mortes no mundo, onde o tempo é o fator determinante para o prognóstico do paciente. Destaca-se a atuação do enfermeiro diante do atendimento rápido ao paciente infartado e na condução da equipe de enfermagem. Diante disso, objetiva-se descrever a experiência de enfermeiros no atendimento ao paciente com infarto agudo do miocárdio em um hospital de referência em cardiologia do estado do Pará. Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, na modalidade relato de experiência oriunda a partir da vivência prática de enfermeiros, socializados por meio de encontros mensais, durante o período de janeiro a dezembro de 2019. A experiência trocada entre enfermeiros proporcionou discussões produtivas e reflexivas sobre as rotinas, protocolos e indicadores da cardiologia, além de propiciar a elaboração de estratégias de melhorias da assistência. Logo, o enfermeiro é indispensável na urgência cardiológica, pois atua de forma rápida e precisa, proporcionando a identificação precoce do infarto agudo do miocárdio, brevidade do atendimento, provimento de materiais, organização de fluxos e direcionamento da equipe.

PALAVRAS-CHAVE: Infarto do Miocárdio, Cardiologia, Cuidados de Enfermagem.

NURSES' PERFORMANCE IN CARE FOR PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION IN THE EMERGENCY OF A HOSPITAL CARDIOLOGY: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: Currently, acute myocardial infarction is one of the pathologies that causes the most deaths in the world, where time is the determining factor for the patient's prognosis. The performance of the nurse stands out in the face of the quick assistance to the infarcted patient and in the management of the nursing team. Therefore, the objective is to describe the experience of nurses in the care of patients with acute myocardial infarction in a reference hospital in cardiology in the state of Pará. This is a descriptive, qualitative study, in the form of an experience report from the practical experience of nurses, socialized through monthly meetings, during the period from January to December 2019. The experience exchanged between nurses provided productive and reflective discussions about the routines, protocols and indicators of cardiology, in addition to enabling the elaboration assistance improvement strategies. Therefore, nurses are indispensable in cardiac emergencies, as they act quickly and accurately, providing early identification of acute myocardial infarction, brevity of care, provision of materials, organization of flows and direction of the team.

KEYWORDS: Myocardial Infarction, Cardiology, Nursing Care.

1 | INTRODUÇÃO

Atualmente, as doenças cardiovasculares (DCV) estão entre as principais causas de morbimortalidade e incapacidade no Brasil e no mundo, sendo o infarto agudo do miocárdio (IAM) é das principais doenças cardíaca (TEIXEIRA et al., 2015). O Brasil é um dos países que mais evidenciam casos de IAM, onde a região sudeste destacou com o maior número de casos que evoluíram para óbito (47,9%), seguido pela região nordeste (20,2%), representando a terceira maior causa de hospitalização no sistema único de saúde (SUS) com mais de 1 milhão de internações e gastos totais em torno de 1,9 bilhão de reais (MEDEIROS et al., 2018).

O infarto agudo do miocárdio faz parte das patologias que compõem a síndrome coronariana aguda (SCA) e é caracterizado pela necrose tecidual do músculo estriado-cardíaco devido uma oferta inadequada de oxigênio e nutrientes, causado pela estenose de uma artéria coronária (PIEGAS et al., 2015; SANTOS; CESÁRIO, 2019; OLIVEIRA et al., 2019). A maioria das mortes por IAM ocorre nas primeiras horas de manifestação da doença, com uma porcentagem de 40 a 65% na primeira hora e, aproximadamente, 80% nas primeiras 24 horas (PIEGAS et al., 2015).

Por se tratar de uma condição de máxima urgência assistencial devido ser uma grave causa de morbimortalidade, o tempo é um fator determinante para a qualidade da assistência e no estabelecimento do prognóstico do paciente, sendo necessário que a terapia de reperfusão coronariana (angioplastia) ou trombolítica não ultrapasse 12 horas de dor, uma vez que a partir disso grande parte do músculo cardíaco já sofreu processo de necrose tecidual (PIEGAS et al., 2015).

Visando a qualidade dos serviços cardiológicos foram criados indicadores e fluxos para controlar o tempo da assistência prestada ao paciente, entre eles, o porta eletrocardiograma (ECG) e o porta balão. O porta ECG afere o tempo entre a chegada do paciente na instituição até a realização do exame eletrocardiográfico, utilizado para diagnosticar o IAM, preconizado sua realização em até 10 minutos. Já o tempo porta balão mede o período da entrada do paciente até abertura da coronária culpada, estimado em até 90 minutos (PIEGAS et al., 2015).

Diante disso, o enfermeiro tem papel fundamental na assistência ao paciente cardiológico, atuando no reconhecimento precoce dos sintomas e no início imediatamente os cuidados emergenciais, aumentando assim, a chance de sobrevivência do paciente (OLIVEIRA et al., 2019). Para assegurar uma intervenção precoce o enfermeiro deve realizar o diagnóstico, planejar as ações de enfermagem, acompanhar e avaliar a evolução do paciente, ou seja, tais ações devem ser estabelecidas a partir da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), na qual fornecem subsídios para a elaboração de planos de cuidados, implementação das intervenções e avaliação de acordo com as necessidades do cliente e seus familiares (RIBEIRO; SILVA; LIMA, 2016; SANTOS; CESÁRIO, 2019).

Nessa perspectiva, levando em consideração a morbimortalidade da doença e sua evolução veloz, torna-se clara a importância do enfermeiro na assistência imediata ao paciente com sintomatologia característica da síndrome coronariana aguda em urgências cardiológicas, visando à rapidez e eficiência na condução do caso e no direcionamento da equipe. Com isso, esse estudo objetiva descrever a experiência de enfermeiros no atendimento do paciente com infarto agudo do miocárdio em um hospital de referência em cardiologia do estado do Pará.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, na modalidade relato de experiência oriundo a partir da vivência prática de enfermeiros na assistência ao paciente infartado em um hospital de referência em cardiologia do estado do Pará durante os meses de janeiro a dezembro de 2019.

Durante esse período foi realizado encontros mensais com os enfermeiros do setor, momento reservado para expor as dificuldades encontradas no cotidiano, rotinas e protocolos, com objetivo de discutir os indicadores, e traçar estratégias de melhorias para a urgência cardiologia do estado do Pará.

Vale ressaltar, que o hospital dispõe de um serviço de porta aberta em emergências cardiológicas, sendo a única instituição hospitalar pública do estado a oferecer este serviço. Por isto, o Serviço de Apoio a Triagem (SAT) recebe pacientes provenientes da região metropolitana de Belém e de todo o estado, ocasionado frequentemente superlotação, dificultando a equipe realizar com êxito todos os protocolos e indicadores para os pacientes

cardiológicos.

3 | RELATO DE EXPERIÊNCIA

Durante os encontros mensais dos enfermeiros, constatou-se a magnitude e a quantidade de atribuições desenvolvidas por eles na urgência cardiológica, sendo citados como os responsáveis pelo funcionamento do setor, no provimento de materiais e dispositivos, bem como, no atendimento do paciente junto à equipe. Além disso, o enfermeiro direciona e conduz a equipe de enfermagem no atendimento rápido ao paciente com suspeita de IAM, reconhecendo sintomas, viabilizando eletrocardiograma em até dez minutos, acionando plantonista para diagnóstico do caso.

Após a confirmação do diagnóstico de infarto do miocárdio com supradesnivelamento do segmento *ST* (IAMCSST) é acionado a equipe de hemodinâmica, e em seguida é realizado preparo do paciente para cateterismo de urgência com objetivo de atingir o tempo porta balão (90 minutos).

Em situações de emergências, ao admitir um paciente grave, o enfermeiro é o profissional habilitado para classificação de risco de um serviço de emergência, cabe a ele avaliar o paciente, determinar as necessidades de prioridade e encaminhá-lo para a área de tratamento. Sendo assim, o enfermeiro é o profissional da equipe de emergência a ter o primeiro contato com o paciente, cabendo-lhe o papel de orientador nos procedimentos que serão prestados (NUNES et al., 2018; OLIVEIRA et al., 2019).

Tais ações, rotinas e condutas discutidas pelos enfermeiros, proporcionaram momentos de debate e reflexão das práticas frente aos pacientes cardiológicos, principalmente no cumprimento dos indicadores, entre eles, o tempo porta eletrocardiograma e o porta balão. Vale salientar que o prognóstico do paciente está diretamente ligado ao tempo percorrido de dor até a resolução do problema.

Durante todos os encontros ficou nítida a importância do enfermeiro na condução do paciente infartado, uma vez que, este profissional assume a função de liderança da equipe de enfermagem, delegando ações de pequena e grande complexidade, bem como, atua na assistência direta ao paciente. Vale ressaltar, que na urgência e emergência o enfermeiro é atuante em diversos níveis, tendo a responsabilidade não só de organizar o atendimento como também de capacitar-se para atuar com competência técnico-científica, ética e humanística no cuidado e no tratamento (TEIXEIRA et al., 2015).

4 | CONCLUSÃO

Constatou-se que o enfermeiro é indispensável na urgência cardiológica, pois atua de forma rápida e precisa frente aos pacientes com IAM, proporcionando a identificação precoce e brevidade do atendimento, diminuindo o tempo de sofrimento do músculo cardíaco. Os profissionais que prestam atendimento à saúde têm a responsabilidade não

só de organizar a informação, educação e o treinamento do público, como também de estar capacitados para prestar assistência de forma organizada, segura e de acordo com os protocolos para melhor resultado na intervenção terapêutica

É importante salientar que o sucesso do tratamento do IAM não depende exclusivamente da ação imediata e correta dos profissionais da saúde e seus circundantes frente ao evento cardiovascular, mas também da disponibilidade de um sistema de atendimento de emergência com recursos materiais, fluxos bem definidos, equipamentos e profissionais capacitados para seu atendimento.

REFERÊNCIAS

MEDEIROS, T.L.F. et al. **Mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio**. Recife: Rev Enferm UFPE, 12(2):565-72, 2018.

NUNES, B.X et al. **Atribuições do Enfermeiro frente ao paciente com suspeita de infarto agudo do miocárdio admitido em uma unidade de pronto atendimento: uma revisão da literatura**. Revista Científica FacMais, Volume XII, Número 1., Abril - 2018.

OLIVEIRA, L.A.M. et al. **Cuidados de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio: uma revisão integrativa**. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, Vol.28, n.3, pp.77-79 (Set-Nov 2019).

PIEGAS, L.S. et al. **V Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST**. Arq Bras Cardiol, 105(2):1-105, 2015.

RIBEIRO, Kaiomax Renato Assunção; SILVA, Ludmila Pinheiro; LIMA, Maria Luzia Silva. **Knowledge of acute myocardial infarction: implications for nursing care**. Rev Enferm UFPI, 5(4):63-8, Oct-Dec, 2016.

SANTOS, Aurileide Sales da Silva; CESÁRIO, Jonas Magno dos Santos. **Atuação da enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio (IAM)**. Revista Recien, São Paulo, 9(27):62-72; 2019.

TEIXEIRA, A.F.J. et al. **Atuação da equipe de enfermagem no atendimento de emergência ao paciente com infarto agudo do miocárdio**. Revista Fafibe On-Line, Bebedouro SP, 8 (1): 300-309, 2015.

CAPÍTULO 16

AUTOCUIDADO DOS PACIENTES PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA COM A FÍSTULA ARTERIOVENOSA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 05/05/2020

Francisco Erivânio de Sousa Borges

Universidade Federal do Piauí
Picos-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/3301182030830103>

Francisca Edinária de Sousa Borges

Universidade Estadual do Piauí
Picos-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/6592934352822073>

Kaliny Vieira dos Santos Alves Pereira

Universidade Estadual do Piauí
Picos-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/0058128168209435>

Fabiana Nayra Dantas Osternes

Universidade Estadual do Piauí
Picos-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/3811592596913516>

Vanderlúcia Maria de Sousa

Universidade Federal do Piauí
Picos-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/8536653095542427>

Maria Eduarda Barbosa de Sousa

Universidade Federal do Piauí
Picos-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/8128560013048266>

Carina Nunes de Lima

Universidade Estadual do Piauí
Picos-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/7559756358521840>

Rita de Cássia Dantas Moura

Universidade Estadual do Piauí
Picos-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/1675226712598252>

Samara Maria Borges Osório de Andrade

Universidade Federal do Piauí
Picos-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/1042996085321594>

Rômulo Rangel Leal de Carvalho

UNINOVAFAPI
Teresina-Piauí
Universidade Estadual do Piauí
Picos-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/8006658184028237>

Estevão Endreo Lima Diniz

Universalidad de Aquino Bolívia
Santa Cruz de Lá Sierra
<http://lattes.cnpq.br/3026478856107034>

Antônia Sylca de Jesus Sousa

Universidade Federal do Piauí
Picos-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/2192079243413957>

RESUMO: Introdução: A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é caracterizada pela deterioração progressiva e irreversível da função renal. Dentre os tratamentos para a patologia utiliza-se a hemodiálise, esta terapêutica promove aos pacientes melhorias no estilo de vida. O tratamento dialítico é realizado através de um acesso vascular, a Fístula Arteriovenosa (FAV). Alguns cuidados realizados pelos profissionais e pacientes são fundamentais para a sua

manutenção. **Objetivo:** Descrever os cuidados com a FAV que devem ser executados pelos pacientes portadores de IRC. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, com artigos publicados nas bases eletrônicas Bireme, SciELO e Lilacs, nos períodos de 2013 a 2018. Quando inseridas as palavras-chaves: autocuidado, fístula arteriovenosa e diálise renal, foram encontradas 10 publicações, excluindo aquelas que não apresentavam nenhuma relação com a temática e que estivessem em outro idioma que não o português, resultando em 6 trabalhos. **Resultados:** Os cuidados que devem ser efetuados pelos pacientes com IRC incluem: preservar curativo limpo, seco e folgado, lavar o membro da fístula com água e sabão antes da hemodiálise, realizar exercícios de compressão manual para acelerar a maturação e melhorar o funcionamento do acesso, não permitir a aferição da pressão arterial, a administração de medicamentos e nem realizar coletas sanguíneas no membro da FAV, reduzir a ingestão hídrica, não dormir por cima do braço, aplicar compressas frias em casos de hematoma no local da fístula nas primeiras 24 horas e compressas mornas no dia seguinte, entre outros. **Conclusão:** Os indivíduos com FAV constituem uma população de risco devido às complicações. O conhecimento, atitude e prática desses pacientes sobre as informações relacionadas ao autocuidado com a fístula, são essenciais. A enfermagem deve estimular a prática do autocuidado através do apoio, fornecimento e elaboração de orientações junto aos pacientes renais, uma vez que, essa prática proporciona melhorias na qualidade de vida desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Autocuidado; Fístula arteriovenosa; Diálise renal.

SELF-CARE OF PATIENTS WITH CHRONIC RENAL INSUFFICIENCY WITH ARTERIOVENOUS FISTULA

ABSTRACT: Introduction: Chronic renal failure (CRF) is characterized by progressive and irreversible deterioration of renal function. Among the treatments for the pathology, hemodialysis is used, this therapy promotes improvements in patients' lifestyle. The dialysis treatment is performed through a vascular access, the Arteriovenous Fistula (AVF). Some care performed by professionals and patients is essential for its maintenance. **Objective:** To describe the care with AVF that should be performed by patients with CKD. **Methods:** This is an integrative review, with articles published in the electronic databases Bireme, SciELO and Lilacs, from 2013 to 2018. When the keywords: self-care, arteriovenous fistula and renal dialysis were inserted, 10 publications were found, excluding those that had no relation to the theme and that were in a language other than Portuguese, resulting in 6 works. **Results:** The care that should be performed by patients with CRF includes: preserving a clean, dry and loose dressing, washing the fistula member with soap and water before hemodialysis, performing manual compression exercises to accelerate maturation and improve the functioning of the access, not allowing the measurement of blood pressure, administration of medications, nor performing blood collections in the AVF member, reducing fluid intake, not sleeping over the arm, applying cold compresses in cases of hematoma at the fistula site in the first 24 hours and warm compresses the next day, among others. **Conclusion:** Individuals with AVF constitute a population at risk due to complications. The knowledge, attitude and practice of these patients about information related to self-care with fistula are essential. Nursing should encourage the practice of self-care through the support, provision and preparation of guidelines with renal patients, since this practice improves the quality of life of these patients.

KEYWORDS: Self-care; Arteriovenous fistula; Renal dialysis.

1 | INTRODUÇÃO

Os rins são órgãos necessários para a manutenção da homeostase no corpo humano e desempenham funções vitais, como por exemplo, a eliminação de toxinas, regulação do volume de fluidos, e pela filtração sanguínea. Assim a função renal é avaliada pela filtração dos glomérulos e a sua diminuição é observada na Doença Renal Crônica (DRC) quando as funções reguladoras, excretoras e endócrinas do rim são perdidas (SANTOS et al., 2017).

A DRC ou Insuficiência Renal Crônica (IRC) constitui um problema de saúde pública mundial e crescente. A patologia caracteriza-se pela deterioração progressiva e irreversível da função renal. O caráter progressivo da doença divide-se em estágios funcionais de acordo com o grau da função renal dos pacientes. Indivíduos sintomáticos, na fase avançada da patologia (fase V), em que os rins são incapazes de realizar as funções endócrinas, metabólicas e de eliminar as toxinas urêmicas, solicita-se a realização do tratamento, visando melhorias no estilo de vida desses pacientes (NETO et al., 2016).

Dentre as terapêuticas disponíveis para IRC em seu estágio terminal, a hemodiálise é a mais utilizada. Trata-se de uma forma indefinida de prolongar a vida do paciente, já que não altera a evolução natural da doença renal, nem substitui por completo a função do rim. Por isso, os indivíduos estão sujeitos a alguns problemas e complicações (MOREIRA et al., 2013).

A diálise consiste em um tratamento que compromete as atividades do dia a dia dos pacientes, ocasionando diversas adaptações na vida dos indivíduos renais, sendo necessário utilizar métodos que auxiliem no processo de adaptação e manutenção da terapia (PESSOA; LINHARES, 2015).

O tratamento dialítico é realizado através de um acesso vascular ideal para proporcionar um fluxo sanguíneo adequado e duradouro para uma terapia com baixo risco de complicações, a Fístula Arteriovenosa (FAV). A FAV é conhecida como o acesso permanente criado por meio cirúrgico, através da união de uma artéria a uma veia para a execução da terapêutica. Mesmo sendo o acesso vascular mais indicado não está livre de complicações como, por exemplo, o hipofluxo sanguíneo, trombozes, aneurismas, infecções, isquemia da mão, edema de mão e sobrecarga cardíaca. (CLEMENTINO et al., 2018).

A prevenção dessas complicações pode ser alcançada por meio de cuidados adequados. Assim, é importante que os profissionais e pacientes realizem alguns cuidados fundamentais para a sua manutenção (SANTANA, et al., 2019).

A responsabilidade das ações envolvidas para prevenção das complicações com a FAV é da equipe de saúde e do paciente portador da IRC, que deve ser orientado sobre o autocuidado no período de confecção e no manuseamento do seu acesso vascular

(SANTANA et al., 2019).

Nessa perspectiva, a pesquisa é de grande relevância, dado que, os pacientes com a FAV constituem um grupo de risco para complicações, tornando-se essencial que os procedimentos de enfermagem para esses indivíduos sejam elaborados com base na Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem, cujo foco está na orientação para tornar o paciente independente em seus cuidados. É importante que a pessoa com a FAV em hemodiálise, entenda a importância de desenvolver comportamentos de autocuidado, uma vez que essas atitudes podem evitar complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes renais. Diante destas considerações, objetiva-se descrever os cuidados com a FAV que, devem ser executados pelos pacientes portadores de IRC.

2 | METODOS

O estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa, que consistiu na busca de artigos científicos baseados no autocuidado dos pacientes portadores de IRC com a FAV.

A revisão integrativa consiste no cumprimento das etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de elegibilidade; identificação dos estudos nas bases científicas; avaliação dos estudos selecionados e análise crítica; categorização dos estudos; avaliação e interpretação dos resultados e apresentação dos dados na estrutura da revisão integrativa (ERCOLE et al., 2014).

A busca dos artigos foi realizada entre os meses de outubro e novembro de 2019. A pesquisa teve início com a busca por artigos publicados entre os anos de 2013 e 2018 e indexados em duas bases de dados, BIREME e LILACS, através do portal Biblioteca Virtual em Saúde – BVS e SciELO feita na própria base.

Foram utilizadas para a busca dos artigos, as palavras e expressões: Autocuidado, Fístula Arteriovenosa e Diálise renal, disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Na LILACS e BIREME foram pesquisados tanto como descritores, quanto como palavras contidas no título, resumo e assunto. Na SciELO, tendo em vista as opções de busca encontradas na base de dados, foram pesquisadas como palavras e expressões contidas no título e resumo.

As buscas geraram uma lista de 31 artigos. Como critérios de inclusão: idioma português, artigos que abordem o objetivo da pesquisa, texto completo, artigo como tipo de documento e últimos seis anos, a seleção se reduziu para 10 artigos. Com a leitura dos títulos e resumos foi realizada uma etapa de seleção dos artigos que estavam associados diretamente à temática de interesse, sendo excluídos, por exemplo, teses, dissertações, monografias e estudos que não abordavam o tema proposto, tal como, estudos internacionais. Com esse procedimento chegou-se ao número de 6 artigos.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa permitiu verificar os cuidados que devem ser efetuados pelos pacientes renais crônicos para a manutenção da FAV a fim de evitar complicações e melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.

Apesar da hemodiálise ser vista de forma negativa, ela é um procedimento que consiste na circulação sanguínea extracorpórea, por meio do acesso vascular, constituindo-se um tratamento indispensável para a manutenção da vida dos pacientes. Além dos sintomas apresentados pela patologia, às pessoas com IRC precisam conviver com as mudanças físicas que a terapêutica ocasiona. A FAV e o cateter de duplo-lúmen segundo a leitura dos artigos foram os procedimentos que mais geraram repercussões negativas em suas vidas (SANTOS et al., 2017).

A prática do autocuidado tem como objetivo a realização de ações, que diante um modelo de recomendações, contribuem para manter a integridade e preservação do acesso vascular. Essa prática constitui habilidade humana que permite ao indivíduo cuidar de si mesmo. O conhecimento e a atitude podem influenciar a prática do cliente em relação aos cuidados com a fístula (PESSOA; LINHARES, 2014).

De acordo com o estudo, também foi possível observar que poucos pacientes possuem conhecimento sobre os cuidados que a fístula precisa para permanecer o maior tempo possível em funcionamento, entretanto, outros não realizam nenhum tipo de cuidado com o acesso, mesmo tendo consciência da sua importância. Isso acontece devido ao sinônimo de anormalidade que a FAV lhe traz, reforçado diariamente por seus familiares (SANTOS et al., 2017).

Segundo Pessoa e Linhares (2014), 97,7% dos pacientes possuem conhecimento inadequado sobre os cuidados com a fístula. Para eles a deficiência é observada, sobretudo, em relação aos cuidados com o acesso em seu período de maturação.

Alguns cuidados importantes devem ser efetuados pelos pacientes com IRC, para preservação do acesso vascular e prevenção das complicações que a fístula pode ocasionar, como por exemplo, preservar curativo limpo, seco e folgado, lavar o membro da fístula com água e sabão antes da hemodiálise, evitar excesso de peso, realizar exercícios de compressão manual para acelerar a maturação e melhorar o funcionamento do acesso, não permitir a aferição da pressão arterial, a administração de medicamentos e nem realizar coletas sanguíneas no membro da FAV, reduzir a ingesta hídrica, não dormir por cima do braço, aplicar compressas frias em casos de hematoma no local da fístula nas primeiras 24 horas, e compressas mornas no dia seguinte, entre outros (NETO et al., 2016).

A aplicação de compressas frias favorece a vasoconstrição no local e reduz o infiltrado cutâneo, por outro lado, aplicar compressas mornas auxilia na reabsorção do hematoma. Cuidados como não pegar peso, evitar pancadas e nem fazer esforço com o braço da FAV, impedem que o membro sofra qualquer tipo de trauma, o que pode interromper o fluxo

sanguíneo, levando a uma trombose no acesso, causando transtornos e prejuízos para o paciente (SANTANA et al., 2019).

Com relação à administração de medicamentos ou coleta sanguínea, o risco maior relaciona-se principalmente a ocorrência e hematomas. A verificação da pressão arterial pode causar a cessação do fluxo sanguíneo no momento do procedimento, podendo levar a trombose da fístula (NETO et al., 2016).

O paciente é orientado pela equipe de enfermagem de forma contínua e direta sobre os cuidados que devem ser realizados com sua fístula. Durante o tratamento da hemodiálise, o cliente precisa manter alguns cuidados como vigiar o funcionamento do acesso por meio da palpação e percepção do frêmito, não permitir punções venosas por outros profissionais para administração de medicamentos, evitar qualquer compressão e não dormir sobre o braço do acesso (MOREIRA et al., 2013).

Compete a o profissional de saúde, principalmente ao enfermeiro, que está em contato direto com o paciente por um período prolongado de tempo, estimular a adesão do indivíduo ao tratamento estabelecido, construindo métodos educativos indicados para seguimento da hemodiálise, encorajando-o a ter uma vida ativa. O vínculo estabelecido com a equipe de profissionais é importante para colaborar com uma melhor aderência do paciente à terapêutica estabelecida, além de reduzir os sintomas psicológicos. Assim é fundamental, que a equipe esteja preparada além do conhecimento técnico para lidar com os aspectos psicossociais que são direcionados a ela (CLEMENTINO et al., 2018).

4 | CONCLUSÃO

Os indivíduos com FAV constituem uma população de risco devido às complicações. O conhecimento, atitude e prática desses pacientes sobre as informações relacionadas ao autocuidado com a fístula são essenciais. A enfermagem deve estimular a prática do autocuidado através do apoio, fornecimento e elaboração de orientações junto aos pacientes renais, uma vez que, essa prática proporciona melhorias na qualidade de vida desses indivíduos. Além disso, o profissional deve possuir competência técnica e conhecimento dos aspectos que levem em consideração os sentimentos e as necessidades dos pacientes.

A interação entre o profissional e o cliente é uma ação necessária e fundamental para a redução de incidências dos eventos adversos com a FAV, já que, para atingir os cuidados e controle da terapia é necessário identificar as suas necessidades, auxiliá-los a sentirem-se responsáveis e capazes de praticarem o autocuidado.

REFERÊNCIAS

CLEMENTINO, D. C.; SOUZA, A. M. Q.; BARROS, D. C. C.; CARVALHO, D.M.A.; SANTOS, C.R.; FRAGA, S.N. Pacientes em hemodiálise: Importância do autocuidado com a fístula arteriovenosa. **Revista de enfermagem UFPE online**, Recife, v.12, n.7, p.1841-1852, jul. 2018.

MOREIRA, A. G. M.; ARAÚJO, S. T. C.; TORCHI, T. S. Prevenção da fístula arteriovenosa: ações conjuntas entre enfermagem e cliente. **Esc. Anna Nery**, v.17, n.2, p.256-262, abr-jun. 2013.

NETO, J. M. R.; ROCHA, E. R. S.; ALMEIDA, A. R. M.; NÓBREGA, M. M. L. Fístula arteriovenosa na perspectiva de pacientes renais crônicos. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v.7, n.1, p.37-41, 2016.

PESSOA, N. R. C.; LINHARES, F. M. P. Pacientes em hemodiálise com fístula arteriovenosa: conhecimento, atitude e prática. **Esc. Anna Nery**, v.19, n.1, p.73-79, 2015.

SANTANA, N. F.; NOBRE, V. N. N.; LUZ, L. K. T. Autocuidado com fístula arteriovenosa em terapia renal substitutiva. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v.9, n.26, p. 60-67, 2019.

SANTOS, B. P.; OLIVEIRA, V. A.; SOARES, M. C.; SCHWARTZ, E. Doença renal crônica: relação dos pacientes com a hemodiálise. **ABCS Health Sci**, v.42, n.1, p. 8-14, 2017.

CAPÍTULO 17

CAPACITAÇÃO SOBRE CONDUTAS NO MANEJO DE OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 06/05/2020

Igor Palhares Câmara Costa

Universidade Federal do Piauí. Curso de graduação em Enfermagem.
Picos – Piauí.

Denival Nascimento Vieira Júnior

Universidade Federal do Piauí. Curso de graduação em Enfermagem.
Picos – Piauí.

Marcilyo Max Bezerra Soares

Universidade Federal do Piauí.
Curso de graduação em Medicina.
Picos - Piauí.

Jefferson Noronha Bezerra Silva

Universidade Federal do Piauí, Curso de graduação em Medicina.
Picos - Piauí.

Gersilane Lima Leal

Universidade Estadual do Piauí. Curso de graduação em Enfermagem.
Picos - Piauí

Samila Lacerda Pires

Universidade Federal do Piauí. . Curso de graduação em Enfermagem.
Picos - Piauí

Paulo Cilas de Carvalho Sousa

Universidade Federal do Piauí. Curso de graduação em Enfermagem.
Picos – Piauí.

Levi David de Sousa Moura

Secretaria Municipal de Saúde. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.
Picos - Piauí

Jéssica Denise Vieira Leal

Secretaria Municipal de Saúde. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Jaboatão dos Guararapes – Pernambuco.

Emanuel Wellington Costa Lima

Universidade Federal do Piauí. Curso de graduação em Enfermagem.
Picos – Piauí.

Jonathas Torquato de Oliveira

Universidade Federal do Piauí. Curso de graduação em Enfermagem.
Picos – Piauí.

Francisco Gilberto Fernandes Pereira

Universidade Federal do Piauí. Docente do curso de graduação em Enfermagem.
Picos – Piauí

RESUMO: Introdução: A Obstrução das vias aéreas por corpo estranho é uma ocorrência possivelmente fatal, podendo causar asfixia e morte, ocorrendo principalmente em menores de 5 anos e idosos, sendo oportuno a capacitação de profissionais que estão na atenção básica, um serviço que atende a maior parte desses públicos e comumente é acionado para essas situações pela comunidade assistida. **Objetivo:** relatar a experiência de acadêmicos durante o processo de capacitação para profissionais da Atenção Básica no que concerne às diversas situações

de obstrução. **Metodologia:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência acerca da capacitação de profissionais em primeiros socorros do município de Picos-Piauí, realizada por integrantes do “Projeto de Extensão SAMU Educativo”. Atividade ocorreu mediante planejamento com a coordenadora do serviço sobre a abordagem teórico-prática, utilizando-se bonecos adulto e pediátrico e bolsa-válvula-máscara para simulação dos casos. **Resultados e discussões:** Com duração de 3 horas e no formato de grupo de discussão com um “quiz” ao final para todos os profissionais, discutiu-se o conceito de obstrução e como identificar os dois tipos num primeiro momento. Após houve a abordagem prática sobre a manobra de Heimlich e suas variações de acordo com a faixa etária e indivíduo. Ao final buscou-se sanar os questionamentos levantados e desmistificar condutas inadequadas que ainda acontecem. Essas atividades apontam que capacitações profissionais permitem que quando submetidos a uma simulação, próxima ao real, o profissional tem a oportunidade de poder atender, utilizando-se de instruções e esclarecimentos, aumentando as chances de sobrevivência do paciente. **Conclusão:** Ressalta-se a importância das estratégias de Educação Permanente no cotidiano desses serviços de saúde, sendo imprescindível a relação de universitários e instituições de saúde parceiras para melhoria do sistema de ensino-aprendizagem que contribui para o desenvolvimento de habilidades e ensino de um número de pessoas cada vez maior para atuar nessas situações de urgência.

PALAVRAS-CHAVE: Obstrução das vias respiratórias; Primeiros socorros; Capacitação; Atenção Básica.

TRAINING ON DUCTS IN THE MANAGEMENT OF AIRWAY OBSTRUCTION: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: Introduction: Airway obstruction by a foreign body is a possibly fatal occurrence, which can cause asphyxiation and death, occurring mainly in children under 5 and the elderly. Is opportune the training of professionals who are in primary care, a service that serves most of these audiences and is commonly triggered for these situations by the assisted community. **Objective:** Reporting the experience of academics during the training process for Primary Care professionals regarding the different situations of obstruction. **Methodology:** Descriptive study, such as an experience report on the training of professionals in first aid in the municipality of Picos-Piauí, carried out by members of the “SAMU Educativo Extension Project”. Activity occurred through planning with the service coordinator on the theoretical-practical approach, using adult and pediatric dolls and bag-valve-mask to simulate cases. **Results and discussions:** With duration of 3 hours and in the form of a discussion group with a “game of questions and answers” at the end for all professionals, there was a debate on concepts of obstruction and how to identify the two types at first. Then there was the practical approach on the Heimlich maneuver and its variations according to the age group and individual. In the end, we sought to resolve the questions raised and demystify inadequate care that still occurs. These activities indicate that professional training allows that when subjected to a simulation, close to the real, the professional has the opportunity to learn, using instructions and clarifications, improving the chances of survival of the patient served by him. **Conclusion:** The importance of Permanent Education in the daily life of these health services is emphasized, the the relationship of university students and health institutions essential to improve the teaching-learning system that contributes to the development of skills and

teaching more people to act in these urgent situations.

KEYWORDS: Airway obstruction; First aid; Training; Basic Attention.

1 | INTRODUÇÃO

Obstrução das vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE) é definida como o impedimento total (grave) ou parcial (leve) da passagem do ar ambiente para os pulmões, seja qual for a situação, ocorrendo principalmente em menores de 5 anos, sendo 65% abaixo de 1 ano. Os líquidos são responsáveis pela obstrução na maioria dos casos, porém pequenos objetos, como balões, alimentos (salsichas, castanhas e uvas), podem obstruir a via aérea em crianças (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2019).

Deve-se suspeitar de OVACE quando houver aparecimento abrupto de estridor, tosse, cansaço e broncoespasmo na ausência de febre, além dos sinais clássicos ou universais de engasgo (mãos levadas a região do pescoço), ausência de choro (bebês) ou da fala e, nos casos mais graves, o arroxeadado na face. Em geral, os episódios de engasgo ocorrem durante a alimentação ou recreação, sendo necessário que a restauração e manutenção da permeabilidade das vias aéreas sejam feitas com prioridade e rapidez (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2019).

Segundo Gonçalves (2011), a depender do grau da obstrução da via aérea, o acidente pode ser fatal, principalmente em casos de obstrução da laringe ou traqueia que pode causar morte devido a rápida asfixia (está associado a uma mortalidade em torno de 45%). Quando o grau da obstrução é menor e a passagem do objeto aspirado vai para as regiões mais distais da árvore brônquica, os sintomas são mais leves. O mesmo autor ainda afirma que, embora o acidente possa acontecer em qualquer fase da vida, e principalmente na infância, também são frequentes os casos envolvendo idosos por uma mastigação ineficiente devido próteses dentárias inadequadas ou dificuldades para alimentação secundárias a doenças crônicas.

Por isso, embora a obstrução das vias aéreas seja um problema pouco frequente em termos absolutos, a ação adequada e oportuna dos serviços de saúde pode prevenir a ocorrência desses óbitos, principalmente nas unidades básicas de saúde que possuem um público maior de bebês, crianças e idosos, onde os profissionais são os primeiros a entrarem em contato com essa situação de emergência tanto nos centros de saúde como na comunidade ou na residência dos pacientes (BRASIL, 2013).

Diante do mencionado, é de suma importância que os profissionais, de saúde ou não, da Atenção Básica (AB) sejam capazes de identificar uma situação de OVACE, classificá-la em leve ou grave, e então proceder a ação correta, seja no estímulo à tosse vigorosa ou na realização da manobra de Heimlich para desobstrução das vias aéreas para cada tipo específico de público vitimado por esse evento, através das compressões abdominais (especificamente na região gástrica) ou torácicas nos casos de gestantes e pessoas com

obesidade, aplicadas na posição ortostática (BRASIL, 2017).

Passando pelo pressuposto dessa necessidade, o Projeto de Extensão SAMU Educativo, um trabalho feito por acadêmicos e profissionais da saúde na cidade de Picos, leva às unidades básicas de saúde, à outros estabelecimentos desse setor e instituições com outras temáticas pertencentes ao município, capacitações sobre os primeiros socorros, dentre essas, o treinamento em condutas para desobstrução de vias aéreas.

Nesse contexto, esse estudo objetivou relatar a experiência de acadêmicos e profissionais dos serviço de Atendimento Pré-hospitalar durante o processo de capacitação para profissionais da AB no que concerne às diversas situações de acometimento de OVACE, bem como as condutas envolvidas para cada caso e grau de gravidade do evento, buscando sanar da melhor forma possível as principais dúvidas levantadas sobre o atendimento.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de uma intervenção educativa com a temática “Condutas no manejo de obstrução de vias aéreas” tendo como público alvo os profissionais das unidades básicas de saúde, desde o setor administrativo e assistencial à portaria, na cidade de Picos, Piauí, durante o segundo semestre de 2019, feita por graduandos dos cursos de enfermagem e medicina, das universidades federal e estadual da cidade, integrantes do projeto de extensão SAMU Educativo, vinculado à Universidade Federal do Piauí e ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) Regional de Picos, composto por 12 extensionistas.

O município de Picos fica localizado na região centro-sul do estado do Piauí, possuindo aproximadamente 78.222 habitantes, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019). É a 3ª maior cidade do Estado do estado, fica localizada na região do Vale do Guaribas, onde funciona como polo comercial, educacional e de saúde, sendo neste último setor, uma referência para cerca de 50 cidades circunvizinhas ao seu território, justificando a necessidade de disseminação do conhecimento sobre condutas em primeiros socorros que podem ser realizadas tanto por profissionais de saúde como por leigos da área.

Para a realização da atividade procedeu-se inicialmente com uma revisão bibliográfica sobre a temática nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde e Medline/PUBMED para dar embasamento à confecção do material educativo, que foi validado pelo professor orientador do projeto. As atividades foram realizadas nas instituições, com duração média de 3 horas, sendo guiada por um profissional do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU.

A explanação do conteúdo aconteceu através de uma roda de conversa, tendo como principal objetivo a participação dos profissionais alvo da atividade, colocando-os como

agentes ativo no processo de ensino-aprendizagem. Além disso, utilizaram-se manequins infantil e adulto para a simulação de situações que envolvessem a temática abordada, na tentativa de aproximar e avaliar a conduta dos profissionais após a conversa sobre a temática.

Como forma de avaliação do impacto da atividade, foi realizado um jogo no formato “Quiz” para verificação do aprendizado por parte dos profissionais que desenvolveu-se em dois momentos, antes da discussão do conteúdo e após a discussão do conteúdo. O quiz era composto por perguntas acerca de conhecimentos gerais sobre a identificação e conduta em situações de obstrução de vias aéreas em crianças e adultos, esse material foi construído sob supervisão do orientador do projeto em conjunto com profissionais do SAMU, o “Quiz” realizado na pré discussão foi o mesmo realizado no pós discussão.

3 | RESULTADOS

Este trabalho traz como principais resultados a observação do quanto o conhecimento das condutas no manejo da obstrução das vias aéreas é necessário para todos os profissionais que trabalham na área da saúde, independentemente de sua função, como também a troca de conhecimento dos membros do projeto SAMU Educativo com os trabalhadores da unidade básica de saúde.

A atividade foi elaborada de forma a atender os profissionais de uma estratégia de saúde da família (ESF) assistida pelo projeto, sendo eles: 1 porteiro, 5 profissionais que compõem a equipe de enfermagem e 3 agentes comunitários de saúde. Ministrada por alunos dos cursos de enfermagem e medicina da UFPI e da UESPI, estes integram o projeto SAMU Educativo, tal atividade foi supervisionada por profissionais do SAMU Picos -PI.

A realidade dos participantes, experiências, conhecimentos prévios, opiniões, dúvidas e técnicas utilizadas por eles no cotidiano, bem como a tomada de decisão em casos de situações de urgências, foram discutidas de forma participativa. Tendo duração de 3 horas, a execução da atividade de extensão fora bastante satisfatória, uma vez que contou, constantemente, com a participação dos envolvidos, que demonstraram interesse através de questionamentos e relatos enquanto atuantes na área da saúde. Percebeu-se que os ouvintes sentiram-se bem por estarem sendo orientados e por terem suas dúvidas sanadas.

Inicialmente, discutiu-se o conceito de OVACE e como identificá-la sabendo que há dois tipos de obstrução das vias aéreas: a parcial, na qual o indivíduo consegue expressar verbalmente que está engasgado e conseqüentemente obter ajuda imediata, e a total, onde é perceptível na pessoa acometida o sinal clássico de sufocamento, que são as mãos sobrepostas na região do pescoço (BRASIL, 2016).

Em seguida, dando ênfase aos grupos que de acordo com a faixa etária e condição

de vida estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de uma OVACE, tornou-se possível desmistificar abordagens que até então os participantes julgavam adequadas e apresentá-lhes a forma recomendada pelo protocolo de suporte básico de vida, que é a aplicação da manobra de Heimlich, assim como suas variações para adultos, crianças, bebês (Imagem 1), gestantes e obesos, desde a abordagem da vítima consciente a inconsciente.



Imagem 1: Demonstração da manobra de desobstrução em crianças pequenas.

Após a explicação teórica, sucederam-se as demonstrações práticas (Imagem 2), inicialmente apresentadas por um dos acadêmicos. No decorrer da abordagem prática, possibilitou-se aos participantes a execução da técnica entre si e com o boneco de simulação, podendo assim, identificar o local correto de aplicar a força durante a manobra, bem como a forma correta de posicionar-se junto com a vítima durante essa emergência. No momento de prática e simulação foi observado grande engajamento dos ouvintes, especialmente aqueles que não tinham conhecimentos prévios do assunto, demonstrando interesse na atividade, facilitando assim a performance da manobra.



Imagem 2: Demonstração da manobra de Heimlich por membro do SAMU Educativo.

Assim, além da participação ativa e do retorno positivo dos participantes em relação à capacitação em primeiros socorros, destaca-se que o desenvolvimento da atividade permitiu aos acadêmicos a experiência com os profissionais de saúde, proporcionando uma troca de aprendizagens entre as partes. Essa troca de experiências conferiu aos acadêmicos e participantes a oportunidade de somar conhecimentos acerca da temática, abrindo novos caminhos, ampliando os horizontes da roda de conversa acerca da importância do profissional da unidade básica deter um conhecimento prévio sobre OVACE e contribuindo de forma significativa para o desenvolvimento profissional.

4 | DISCUSSÃO

A atenção básica, por ser porta de entrada, deve ter seus profissionais preparados e atualizados para atender quaisquer situações. Porém, diante dos resultados obtidos, nota-se que a maioria dos profissionais que passaram pelas capacitações não se sentiam aptos a prestarem os primeiros socorros, tanto pela falta de conhecimento quanto pela falta de

autoconfiança.

A autoconfiança dos profissionais frente a condições relacionadas ao cuidado direcionado a situações que necessitavam das manobras para o SBV e OVACE demonstrou melhora gradual. A capacitação profissional permite que quando submetidos a uma simulação, próxima ao real, o profissional tem a oportunidade de aprender a fazer, utilizando-se de instruções e esclarecimentos diminuindo o risco de danos ao paciente (MESQUITA; SANTANA; MAGRO, 2019).

Além da necessidade dos profissionais de saúde estarem capacitados para realizar um atendimento resolutivo nas urgências e emergências, precisam também entender a ideia de que a atenção básica pode servir como porta de entrada para situações mais complexas e graves, onde deve-se oferecer os primeiros socorros e encaminhá-los para unidades de maior porte (HERMIDA et al., 2016)

Portanto é necessário que haja conhecimento e segurança diante as situações de maiores complexidades que surjam na atenção básica, tendo em vista que alguns procedimentos e técnicas podem ser realizados por leigos, como é o caso da manobra de Heimlich que é simples e pode ser realizada por qualquer pessoa, desde que estes dominem a técnica após passar por um treinamento. A partir disso, é que as capacitações foram multiprofissionais, incluindo também aqueles sem formação de ensino superior na saúde, pois estes não estão livres a presenciar uma situação de OVACE e serem os responsáveis a prestarem o primeiro atendimento, desde que correto.

Assim, são imprescindíveis às atividades que envolvem acadêmicos e profissionais que estão nos estabelecimentos de saúde, pois há uma relação de mutualismo onde ambos ganham no sistema de ensino-aprendizagem, através dessas capacitações desenvolvidas por grupos de extensão universitários que oferecem experiências para os alunos e atualizações com base em evidências científicas recentes e sistematizadas para as equipes das unidades de saúde.

Um estudo realizado com uma equipe multiprofissional na Califórnia mostrou progresso significativo no tempo-resposta dos profissionais nos cinco primeiros minutos de assistência a emergências, após passarem por uma capacitação simulada. Essas informações evidenciam que os profissionais ganham segurança na sua atuação profissional, no tangente a realização de procedimentos de forma mais efetiva, rápida e segura (NICKERSON; MORRISON; POLLARD, 2011; SIQUEIRA et al., 2019).

É perceptível a grande importância das capacitações dos profissionais da atenção básica pelos integrantes do Projeto Samu Educativo, pois a interação entre os alunos e os profissionais proporcionaram uma aproximação maior com a realidade da atenção básica e no que se refere a ensino-aprendizagem houve um ganho enorme de ambas as partes, alunos repassando seus conhecimentos adquiridos em sala de aula e profissionais que ganharam conhecimento atualizado e segurança para agir quando surgirem situações de urgência no seu posto de saúde.

5 | CONCLUSÃO

Diante desse contexto, constata-se a importância de incorporar a estratégia metodológica da Educação Permanente no cotidiano desses serviços de saúde para que tenha-se profissionais cada vez mais aptos a lidar com as diversas situações de primeiros socorros básicos a partir de simples práticas educativas que permeiam cenários de possível acontecimento nesses serviços, permitindo o rápido e adequado atendimento às possíveis vítimas.

No entanto, apesar do grande envolvimento e vontade de participação desses profissionais durante as capacitações, foi perceptível não haver menção de que essas unidades possuíssem materiais de manuseio básico para condutas em primeiros socorros, que compreende situações além da OVACE, dificultando uma possível implementação da Educação em Saúde Permanente de iniciativa dos próprios serviços, algo que necessita ser revisto e refletido pelos gestores.

Dessa maneira e pensando nessas dificuldades é que o Projeto SAMU Educativo busca, muito além das capacitações nas unidades básicas de saúde do município de Picos, levar futuramente essas atividades de ensino para outros estabelecimentos que não sejam da área de saúde e, dentro do possível, para cidades circunvizinhas como forma de reafirmar o compromisso com a extensão e garantir que mais pessoas leigas tenham capacidade de atuar em situações de primeiros socorros, contribuindo para salvarem vidas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. Brasília, DF, 2016. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf>. Acesso em: 28 mar 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Engasgo**. 2017. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2513-engasgo>>. Acesso em 28 mar 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde – UNA-SUS. **Eventos agudos na atenção básica: asfixia**. 2013. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/788/1/PDF%20%20Livro%20do%20Curso.pdf>>. Acesso em 28 mar. 2020.

GONÇALVES M. E. P; CARDOSO, S. R; RODRIGUES A. J. **Corpo estranho em via aérea**. Pulmão RJ. V. 20, n. 2, p. 54-58, 201. Disponível em: <http://www.sopterj.com.br/wp-content/themes/_sopterj_redesign_2017/_revista/2011/n_02/10.pdf>. Acesso em: 29 mar 2020.

HERMIDA, P.M.V et al. **Percepção de equipes de saúde da família sobre a atenção básica na rede de urgência**. Revista de Enfermagem da UFPE. Recife, v. 10, n. 4, p. 1170-8, abr/2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11100/1256>. Acesso em: 01 mai. 2020.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/picos/panorama>>. Acesso em: 01 mai. 2020.

MESQUITA, H. C. T; SANTANA, B. S; MAGRO, M. C. S. **Efeito da simulação realística combinada à teoria na autoconfiança e satisfação de profissionais de enfermagem.** Esc Anna Nery. v. 23, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v23n1/pt_1414-8145-ean-23-01-e20180270.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2020.

SIQUEIRA, M.B.S; et al. **Simulação como estratégia de interferência na autoconfiança interprofissional no âmbito da atenção primária.** Revista Enfermagem UERJ. v. 27. 2019. Disponível em: <<https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/viewFile/46768/32732>>. Acesso em: 30 abr. 2020.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia. v. 113, n. 3, p.449-663. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066782X2019000900449>. Acesso em: 01 mai. 2020.

CAPÍTULO 18

INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM GESTANTES ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM MUNICÍPIOS MARANHENSES

Data de aceite: 01/07/2020

Francilene de Sousa Vieira

Maria Laura Sales da Silva Matos

Débora Lorena Melo Pereira

Diellison Layson dos Santos Lima

Brenna Oliveira de Souza

Gleciane Costa de Sousa

Ederson dos Santos Costa

Francisco Laurindo da Silva

RESUMO: As Infecções do Trato Urinário correspondem ao crescimento e multiplicação de bactérias dentro do trato urinário provocando lesões de graus variáveis, na gestação, sua prevalência aumenta devido a modificações anatômicas e fisiológicas. Diante disso, esse trabalho teve por objetivo analisar a prevalência de infecção do trato urinário em gestantes nas cidades de Timon e Caxias, Maranhão. Trata-se de um estudo descritivo de cunho quantitativo de caráter transversal, desenvolvido nos Municípios de Caxias e Timon com trezentas gestantes, sendo aprovado pelo parecer n. 2.008.355 do Comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão. No que diz respeito às variáveis sociodemográficas, a idade mínima compreendida foi de 14 anos, e a idade máxima de 43 anos, com desvio padrão de 6,25 e média

de 24,59 anos, sendo 68,3% são pardas, 77,3% casadas ou união estável, 76,1% donas de casa, 40,7% apresentaram renda inferior a um salário mínimo, 59% iniciaram ou concluíram o ensino médio. Dentre as participantes 44% estavam no segundo trimestre e 68,7% iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre, 72,3% não planejaram a gravidez. Quanto às características maternas 67,2% eram múltiparas, cujo parto predominante foi o normal, correspondendo a 62,6%, 20,9% haviam tido aborto, deste 86,9% foi espontâneo, 6,7% apresentavam história de baixo peso ao nascer, 16,2% continham histórico de complicações em gestações anteriores, destas 39,4% pré-eclâmpsia, 60% das mulheres tiveram intervalo interpartal de um a cinco anos. 46,8% das gestantes já haviam tido infecção urinária, 20,2% tiveram infecção urinária na gestação anterior, e o principal antibiótico utilizado foi a cefalexina. O principal patógeno responsável pelas infecções foi *Escherichia coli*, seguida de *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus* e *Staphylococcus saprophyticus*. Diante dos resultados este trabalho evidencia a significativa importância do diagnóstico precoce, realização da urocultura para identificação dos microrganismos com a determinação do perfil de suscetibilidade dos patógenos identificados, a fim de que seja implementado o tratamento específico, evitando assim, complicações à gestante e ao futuro concepto.

PALAVRAS-CHAVE: Infecção, Gestação, Atenção Primária a Saúde.

INTRODUÇÃO

As Infecções do Trato Urinário (ITUs) correspondem ao crescimento e multiplicação de bactérias dentro do trato urinário provocando lesões de graus variáveis. Essas infecções podem ser agrupadas em quatro entidades clínicas diferentes, de acordo com a localização anatômica do agravo, mantendo, todavia, relações entre elas: bacteriúria assintomática, uretrite, cistite e pielonefrite (NEAL JÚNIOR, 2008).

Segundo Sfair et al. (2014) as ITUs são as infecções mais comuns, tanto na comunidade, quanto no âmbito hospitalar, sendo uma das principais causas de manifestações de bactérias no sangue em pacientes submetidos à internação. No Brasil e no mundo, 150 milhões de ITU acometem os indivíduos a cada ano, desses, muitos deles apresentam infecções recorrentes, o que aumenta esse número de casos (NORRBY, 2009). Segundo Sheerin (2011), ela pode acometer pessoas de todas as faixas etárias de ambos os sexos. No caso das mulheres, cerca de 40% desenvolverá esta infecção em algum momento de sua vida, inclusive durante a gravidez.

As mulheres apresentam maior vulnerabilidade a ITU, devido a posição anatômica e tamanho da uretra, onde têm-se então maior proximidade com o ânus e em consequência disto há uma grande colonização da vagina pela microbiota intestinal. Acrescenta-se, ainda, alguns fatores que podem contribuir para esse alto índice de infecções urinárias, com destaque para gravidez (MOURA; FERNANDES, 2010), sendo as ITUs as infecções mais comuns durante a gravidez, classificadas como sintomáticas ou assintomáticas, sua prevalência é estimada em 20% (MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2011), causada pela diminuição no peristaltismo e dilatação da uretra por ação hormonal, e também a pressão que o útero faz sobre os ureteres (BEERS et al., 2008).

Destaca-se ainda a ocorrência de alterações fisiológicas no organismo materno que levam a uma maior predisposição à infecção urinária e suas complicações. A estase urinária, secundária a compressão do ureter pelo útero gravídico e o relaxamento da musculatura por ação da progesterona favorecem o surgimento de bacteriúria, sendo um fator de risco importante para o desenvolvimento de pielonefrite e suas complicações durante a gravidez. Nessas mulheres, quando a bacteriúria, assintomática ou sintomática, não é tratada ou inadequadamente tratada, evolui para pielonefrite em 30% dos casos (VILLAR et al., 2011).

Estudos sugerem, ainda, que a bacteriúria, assintomática ou sintomática, encontra-se fortemente associada a complicações maternas e fetais, como a rotura prematura de membranas, trabalho de parto prematuro, corioamnionite, baixo peso ao nascer, febre materna e infecção neonatal (VAZQUEZ; ABALOS, 2011; SMAIL; VAZQUEZ, 2011).

Os próprios mecanismos de defesa, responsáveis por prevenir ou diminuir a infecção, como as respostas inflamatórias, podem causar dano às células, ao tecido e conseqüentemente pode levar à fibrose renal permitindo o aparecimento de patologias como a hipertensão, pré-eclâmpsia e insuficiência dos rins durante a gravidez (TANAGHO;

MCANINCH, 2010).

As ITUs são causadas por várias bactérias, sendo as mais comuns as Enterobacteriaceae, bacilos gram-negativos, provenientes da flora intestinal, a espécie mais comum, na maioria dos casos é a *Escherichia coli*, responsável desde quadros clínicos não complicados até aos mais complicados como uma pielonefrite crônica. Estima-se que *Escherichia coli*-extra-intestinal (UPEC) é responsável por 85% a 90% dos casos de ITU (ZIEGEL; CRANLEY, 2008). O diagnóstico deve ser precoce, através da urocultura e o perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos, determinados pelo antibiograma, devem ser usados para estabelecer tratamento adequado, evitando o comprometimento do prognóstico materno e perinatal (GIRIYAPUR et al., 2011).

Para a prevenção de complicações em decorrência de ITU nas gestantes é importante destacar o diagnóstico precoce, essencial para identificar o microrganismo envolvido e seu perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos, conduzindo ao tratamento adequado (POLETTI; REIS; CAMPOS, 2004).

De acordo com Barros (2013) a frequência e a gravidade das ITUs durante a gravidez têm sido reconhecidas há mais de um século. Além de constituírem problema relativamente comum no período gestacional, muitas questões sobre esse assunto ainda permanecem controversas e tornam-se motivo de investigação clínica. O tema adquire relevância ao notar sua associação com piores prognósticos maternos e perinatais.

Nessa perspectiva a ITU é um problema de destaque durante a gestação, pois ela é responsável por complicações que podem comprometer a vida da gestante e do recém-nascido, sendo uma das maiores causas de internações durante a gestação. Sendo necessário o aprofundamento a cerca das causas responsáveis pela maior predisposição nas gestantes, visando à intervenção precoce para redução de agravos a saúde da mãe e da criança, conseqüentemente mudança positiva nos indicadores de mortalidade materna e infantil.

OBJETIVOS

Geral

- Estimar a prevalência de infecção do trato urinário em gestantes atendidas na atenção primária à saúde nos Municípios de Caxias e Timon;

Específicos

- Traçar o perfil sociodemográfico das gestantes atendidas na atenção primária à saúde em dois municípios maranhenses;
- Descrever as principais variáveis sócio-demográficas e maternas associadas com a ocorrência da infecção do trato urinário na gestação.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo do tipo transversal, envolvendo 437 gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município de Caxias e Timon, Maranhão, Brasil, no período de agosto de 2017 a fevereiro de 2018.

Foram incluídas todas as gestantes em acompanhamento pré-natal cadastradas no Sistema de Informação em Saúde do Pré-Natal (SisPreNatal). As participantes deveriam obedecer aos seguintes critérios de inclusão: gestantes cadastradas no SisPreNatal, diagnóstico confirmado de gravidez por meio de ultrassonografia obstétrica, residentes na zona urbana, e aceitação em participar da pesquisa e coleta do material para análise. Como critérios de exclusão: recusa da coleta de urina para análise, pacientes em uso de antibiótico ou que o utilizaram nos últimos dez dias.

Ressalta-se que todas as gestantes foram abordadas e esclarecidas quanto aos objetivos da pesquisa, sendo incluídas apenas após concordarem em participar e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. O estudo teve início apenas após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos da Universidade Estadual do Maranhão (CEP nº. 2.008.355, de abril de 2017).

O cálculo do tamanho amostral foi realizado utilizando o *software Statcalc* do Epi info versão 3.5.1, prevendo-se uma frequência de infecção do trato urinário de 20%, com intervalo de confiança de 95%.

Para todas as participantes foi aplicado um instrumento de coleta de dados no momento da admissão com as seguintes variáveis: idade, estado civil, escolaridade, paridade, idade e história gestacional, antecedentes de ITU, presença de sinais e sintomas atuais sugestivos de infecção urinária.

A coleta da urina pela paciente foi realizada após instruções dadas pela enfermeira e pelos estudantes de enfermagem. Colhendo dessa forma para o exame, o jato intermediário da primeira urina do dia, após a realização de assepsia. O exame simples de urina foi realizado em laboratório especializado e a urocultura foi realizada por profissionais do Laboratório de Microbiologia e Imunologia do CESC/UEMA.

A sintomatologia referida pela paciente foi definida como a presença de qualquer um dos sinais e sintomas, como disúria, representada pela dor ou ardor durante a micção, alteração na coloração da urina, urgência miccional, alteração do odor da urina, polaciúria, ou seja, aumento na frequência urinária.

As associações das características das gestantes com risco de ITU foram testadas com teste Qui-quadrado considerando-se o nível de significância de 5%. Quando o valor de p encontrado foi menor que 0,02, a variável foi incluída na regressão logística multivariada da avaliação do risco de ITU para a estimação das *Odds Ratio* (OR) e os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC 95%). Para a análise foi utilizado o aplicativo estatístico SPSS (*Statistical Package for the Social Science*®) versão 19.0.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Características sóciodemográficas das gestantes atendidas na atenção primária

Esta pesquisa foi desenvolvida com trezentas gestantes do Município de Caxias e Timon, Maranhão. Houve predominância da faixa etária de 21 a 30 anos correspondendo a 49% (98), seguido pela faixa etária de 14 a 20 anos com 35% (70) e 31 a 40 anos com 16% (32). A idade mínima correspondeu a 14 anos, e a idade máxima a 43 anos, média de idade de 24,59 anos, com desvio padrão de 6,25. Os dados referentes à faixa etária corroboram com os dados de Calegari et al., (2012) que apresentou variação na faixa etária entre as gestantes de 14 e 42 anos.

As características obtidas convergem do trabalho realizado por Elzayat et al., (2017) realizado com um total de 170 mulheres grávidas, examinadas para bacteriúria assintomática, pois ao descrever as características demográficas dos participantes e seus resultados mostrou que a idade média das participantes foi de $28,52 \pm 5,36$ anos, variando de 18 a 41 anos. Enquanto Onu et al., (2015) ao desenvolver pesquisa com 300 participantes nas consultas pré-natais demonstrou idade média das mulheres de $28,6 \pm 4,5$ anos, com idade variando de 19 a 44 anos. Demilie et al., (2014) mostrou que a idade mínima e máxima das gestantes foi de 17 e 39 anos, respectivamente, com média de idade de 25,8.

A maior incidência (72,72%) foi relatada na faixa etária de 21-30 anos (SUJATHA; NAWANI, 2014). A taxa de isolamento foi maior na faixa etária ≥ 35 anos (41,67%), porém a diferença não foi estatisticamente significativa ($p = 0,07$). Os pacientes na faixa etária de 30-34 anos apresentaram maior prevalência de bacteriúria assintomática 6 (40%) (LABI et al., 2015). Em outra investigação das 10 mulheres diagnosticadas com UTI, 6 pertenciam a faixa etária de 20-30 anos, enquanto 4 estavam entre 31-40 anos, não apresentando diferença estatisticamente significativa (HAIDER et al., 2010).

Quanto à cor 68,3% (205) se autodeclararam pardas. Quanto à situação conjugal, 77,3% (232) eram casadas. Quanto à cor, parda foi predominante (VETTORE et al., 2013). Os resultados quanto à situação conjugal equivalem à outros estudos (LABI et al., 2015; ONOH et al., 2013), em que a maioria eram mulheres casadas. No que diz respeito à ocupação 76,1% (197) eram donas de casa.

Estudo na avaliação do perfil de 1.091 gestantes mostrou que as diferenças entre as que tiveram ITU e as que não tiveram foram estatisticamente significativas para idade das gestantes, situação conjugal, idade gestacional do início do pré-natal, pois 501 (45,9%) tinham ITU e 590 (54,1%) não tinham ITU. Dentre as gestantes que tiveram ITU, 28% eram adolescentes e foram mais acometidas em comparação com as que tinham mais de 35 anos, acometendo, portanto mais gestantes jovens, onde a chance de ter ITU correspondeu a 1,79 vezes mais entre as adolescentes comparadas àquelas com idade

entre 20 a 34 anos. Entre aquelas com ITU, a proporção de gestantes com menos de 19 anos foi 1,4 vezes maior em comparação com aquelas sem ITU. A maioria (76%) vivia com companheiro e essas tiveram menos ITU quando comparadas com as que viviam sem companheiro (VETTORE et al., 2013).

No que concerne ao grau de escolaridade 59% (177) apresentavam ensino médio, 28,7% (86) haviam realizado o ensino fundamental, 3,7% (11) eram alfabetizadas e apenas 8,7% (26) possuíam ensino superior, quanto aos anos de estudo, 203 (68,4%) possuíam mais de oito anos, enquanto 31,4% (93) tinham período igual ou menor que oito anos.

O status educacional foi considerado importante visto que, 09 (90%) eram analfabetos enquanto 01 (10%) era alfabetizado (OU 6,89 IC 95%: 0,8, 56.0 P <0,04). O impacto significativo da classe socioeconômica foi observado com ITU, pois 8 (80%) pertenciam ao grupo socioeconômico mais baixo, enquanto 2 (20%) eram do grupo socioeconômico superior. A idade, a paridade, a classe social e a idade gestacional dos participantes não tiveram qualquer influência significativa na bacteriúria assintomática (HAIDER et al., 2010).

As informações obtidas condizem com a investigação desenvolvida por Elzayat et al., (2017) com relação ao status educacional das gestantes, mostrou que 47% tinham concluído o ensino médio, 61% apresentavam baixo nível socioeconômico. Os dados divergem de Demilie et al., (2014) visto que o status educacional em sua pesquisa variou de analfabetos a pós-graduados, 66 (18%) dos entrevistados não conseguiram ler e escrever enquanto 25,1% dos participantes tinham ensino superior.

Um total de 274 mulheres foram incluídas no estudo de Labi et al., (2015) em que foi evidenciado que as idades variaram de 16 a 43 anos, com idade média de 30 anos, em que 110 (40,1%) mulheres haviam completado ensino médio completo, enquanto 22 (8%) não tinham educação formal. O ensino médio foi referido na pesquisa de Darze, Barroso e Lordeso (2011) por 91,2% das mulheres, sendo que 33,1% tinham estudado apenas até o ensino fundamental.

No que diz respeito aos hábitos de vida (tabela 02), 9,7% (29) eram fumantes e 22,3% (67) consumiam álcool. No que se refere ao número de parceiros nos últimos seis meses, 9,4% (28) dois parceiros e 2% (6) três ou mais parceiros.

Os dados apresentados evidenciam elementos preocupantes no que diz respeito a saúde da gestante e do feto, mostrados a partir das informações referentes aos hábitos de vida, como o hábito de fumar e o elitismo, posto que pode trazer complicações durante a gestação repercutindo sobre a criança em formação, e a frequência de parceiros torna a mulher suscetível a aquisição de infecções que podem ser curáveis e não curáveis, trazendo sequelas para a criança, pondo em risco a gestação.

De posse das características identificadas ressalta-se a necessidade do fornecimento de informações que devem ser prestadas no atendimento pré-natal, principalmente às gestantes de menor nível socioeconômico, realizando o combate ao tabagismo e etilismo materno, conhecido fator de risco para vários agravos à saúde e na infância (HACKENHAAR;

Características maternas das gestantes

No que se refere às características maternas, 44% (132) estavam no segundo trimestre. A grande parte das gestantes deu início ao pré-natal no primeiro trimestre, 68,7% (206), 29% (87) no segundo trimestre e 2,3% (7) no terceiro trimestre. 72,3% (217) não planejaram a gravidez, apenas 27,7% (83) haviam realizado o planejamento. Das 300 participantes 67,2% (201) eram múltiparas, 32,8% (98) primigestas, 20,9% (61) haviam tido aborto, sendo 86,9% (53) espontâneo. Quanto ao tipo de parto 62,6% (114) foram por partos normais, enquanto 37,4% (68) foram partos cesarianos.

Em função das alterações anatômicas e hormonais durante a gestação, a ITU é muito frequente nesse período, essas modificações tornam-se mais marcantes com o avançar da idade gestacional, aumentando, assim, o risco, no estudo realizado por ele foi demonstrado maior prevalência de internações por pielonefrite em gestantes durante o segundo e terceiro trimestres. Pode-se observar ainda que grande parte das gestantes iniciou o pré-natal no segundo trimestre, o que compromete a qualidade do pré-natal e aumenta as chances de desfechos negativos na gestação pela falta de acompanhamento iniciado em período adequado (CALEGARI et al., 2012).

Quanto ao período gestacional, os dados divergem de outras pesquisas (ELZAYAT et al., 2017) em que a grande maioria das gestantes estavam no terceiro trimestre, correspondendo a 75%, outras investigações (LABI et al., 2015) mostram outras situações distintas em que 63,1% das participantes estavam no terceiro trimestre de gestação, apenas 5,8% estavam no primeiro trimestre, corroborando com outros trabalhos (ONOH et al., 2013), pois a maioria das gestantes com ITU estava no terceiro trimestre (52,4%). A paridade média foi de $1,5 \pm 1,7$ com uma faixa de 0-8. A idade gestacional média foi de $26,1 \pm 9,3$ semanas com intervalo de 4-41 semanas. Em recrutamento realizado com 260 gestantes mostrou que a idade gestacional no momento do recrutamento foi de $19,8 \pm 7,4$ semanas (DARZE; BARROSO; LORDESO, 2011).

A maioria das participantes do estudo encontrava-se na segunda (39,1%) e terceira (47,0%) gestação (VETTORE et al., 2013). Das 70 pacientes com diagnóstico de ITU investigadas demonstrou que somente 24 (34,29%) eram primigestas, as demais 46 (65,71%) estavam em sua segunda ou mais gestações (COELHO; SAKAE; ROJAS et al., 2008). A paridade mostrou-se uma variável significativa, em que 60% das participantes eram múltiparas, enquanto 40% eram primigestas (HAIDER et al., 2010).

Entre os casos que mostraram culturas positivas, pesquisa (SUJATHA; NAWANI, 2014) mostrou que 48,9% eram primigestas e 51,1% eram múltiparas. Entre as culturas positivas obtidas, 48,9% pertenciam a primigestas e 51,1% a múltiparas. A bacteriúria assintomática foi encontrada somente entre mulheres com gravidez única, todavia esta não foi uma associação significativa. Também não houve associação entre nível educacional e

bacteriúria assintomática (LABI et al., 2015).

Os casos positivos de cultura em relação ao trimestre foram primeiro trimestre 10 (45,45%), segundo trimestre 8 (36,36%) e terceiro trimestre 4 (18,18%). Estudo realizado por mostrou que a maioria das gestantes encontrava-se no terceiro trimestre (45,1%) e 41% no segundo trimestre (TADESSE et al., 2014). As mulheres no segundo e terceiro trimestres tiveram respectivas taxas de BAS de 20% e 20,9%, embora essa diferença também não fosse estatisticamente significativa (SUJATHA; NAWANI, 2014). As mulheres no segundo trimestre apresentaram maior percentual de bacteriúria assintomática 6 (7,1%), embora não houvesse associação significativa entre idade gestacional e bacteriúria assintomática (LABI et al., 2015).

O início do pré-natal se deu no primeiro trimestre para 64% das gestantes, as gestantes com ITU iniciaram pré-natal mais tardiamente²⁸. O número total de visitas pré-natais observadas foi de 8.558, o que corresponde a uma prevalência de 3,0% (ONOH et al., 2013).

É evidenciado o alto número de participantes que tinham três filhos, 64,2%, apenas 29,9%, das gestações 94,5% (259/274) foram únicas, enquanto 15 (5,5%) foram gestações múltiplas (LABI et al., 2015).

Estudo mostrou predominância de gestantes com uma ou duas gestações anteriores. 55% das gestantes foram avaliadas quanto à história obstétrica de prematuridade, natimortalidade e neomortalidade, 39% eram primigestas. Não houve diferença significativa entre, número de gestações anteriores, estado nutricional pré-gestacional história de prematuridade e de natimortalidade ou neomortalidade (VETTORE et al., 2013).

Quanto à história gestacional 6,7% (12) tem história de baixo peso ao nascer, 5,6% (10) de prematuridade, 16,2% (29) tiveram alguma complicação em gestações anteriores, 39,4% (13) apresentaram pré-eclâmpsia na gestação, 3,2% (6) tiveram gravidez gemelar. No que se refere ao número de filhos, 85% (216) tinham menos de dois filhos, e 15% (38) possuíam mais de dois filhos. No que diz respeito ao intervalo interpartal 60% (117) compreendeu o período de 1 a 5 anos, 15,4% (30) menos de um ano e 24,6% (28) mais de cinco anos.

Nesse estudo houve maior prevalência de partos normais, o que está de acordo com determinada pesquisa em que a via de parto foi vaginal em 41 casos (51,3%) e cesáreo em 39 (48,7%) (CALEGARI et al., 2012). Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) os índices de nascimentos por cesariana vêm aumentando por vários motivos. Inicialmente, as indicações eram por distócia mecânica, desproporção cefalopélvica e más apresentações. O procedimento ficou mais seguro com o uso de medicações eficazes que previnem as suas principais complicações, como a infecção puerperal, a hemorragia e as complicações anestésicas. As indicações de cesariana ampliaram-se também com a intenção de reduzir a morbimortalidade perinatal. Atualmente, outras indicações são frequentes, como feto não reativo, apresentação pélvica, gestante HIV positivo, cesárea prévia. Com o aumento do

número de cesáreas primárias em pacientes jovens, a repetição também aumenta o que representa de 15% a 45% do total dos nascimentos.

A partir das informações apresentadas ressalta-se a importância da atenção pré-natal, tendo em vista que este visa assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, uma vez que o principal indicador do prognóstico ao nascimento seja o acesso à assistência pré-natal. Em que os cuidados assistenciais no primeiro trimestre são utilizados como um indicador maior da qualidade dos cuidados maternos. Nessa prerrogativa da assistência integral à saúde da mulher, a assistência pré-natal deve ser organizada para atender às reais necessidades da população de gestantes, mediante a utilização dos conhecimentos técnico-científicos existentes e dos meios e recursos disponíveis mais adequados para cada caso (BRASIL, 2012).

Infecção do trato urinário na gestação

Quanto à infecção urinária 46,8% (140) já tiveram algum episódio. 42,3% (99) nunca apresentaram infecção urinária, 42,3% (99) tiveram alguma ocorrência de infecção, 9% (21), tiveram recorrência, em 3% (7) ocorreu mais de três situações, 0,9% (2) quatro, 1,7% (4) cinco, 0,9 (2) seis. 94,3% (132) realizaram tratamento, e 5% (7) não realizaram tratamento, praticando automedicação. Do tratamento realizado 64,5% (78) utilizaram cefalexina, seguido de 9,9% (12) ciprofloxacina, 8,3% (10) não souberam informar o tratamento realizado.

Os dados obtidos divergem de outros trabalhos (COELHO; SAKAE; ROJAS, 2008) em relação ao número de episódios que foi realizado baseando-se apenas no exame laboratorial (EQU), pois 50 (81,97%) das gestantes apresentaram apenas um episódio, 11 (18,03%) pacientes apresentaram dois episódios durante a evolução da gestação. Das pacientes que tiveram apenas um episódio de bacteriúria assintomática, somente 18 (36,0 %) receberam tratamento medicamentoso, já as que apresentaram dois episódios, 9 (81,82 %) receberam tratamento. Pacientes que apresentaram somente um episódio tiveram suas chances de tratamento reduzidas em 50 vezes em relação as que apresentaram mais de um episódio.

No que se refere à sintomatologia, a maioria das gestantes referiram como principal sintoma a urgência miccional 33% (99), seguido pela coloração escura da urina 32,7% (98), odor forte na urina 25,3% (76), dor ou ardência ao urinar 24,7% (74). Das participantes que apresentaram algum episódio de infecção 5,4% (8) necessitaram de internação.

Os sintomas urinários mais comuns encontrados na gravidez foram padrões de micção anormais seguidos de manifestação irritativa. A maioria dos sintomas urinários deveu-se a mudanças relacionadas à gravidez no sistema urinário. A história passada de ITU, atividade sexual, menor grupo socioeconômico e multiparidade são considerados fatores de risco significativos para ITU (HAIDER et al., 2010).

Na pesquisa 42,3% das mulheres relataram episódio prévio de infecção do trato urinário. Com relação às queixas urinárias verificou-se que 49,6% das gestantes referiram polaciúria, 17,7% incontinência urinária, 13,8% urgência miccional e 5,4% micção infrequente (DARZE; BARROSO; LORDELO, 2011). Onoh et al., (2013) em que houve 252 casos de ITU confirmados em laboratório sobre as 542 gestantes que apresentavam sintomatologia, sendo equivalente a uma taxa de cultura positiva de 46,5%.

Das 232 mulheres investigadas mostrou que 108 (46,5%) relataram queixas urinárias e 124 (53,4%) não apresentaram queixas urinárias. Apenas 10 (4,3%) pacientes apresentaram infecção do trato urinário diagnosticada pela cultura de urina. De 108 mulheres que apresentaram queixas urinárias, o sintoma mais comum foi o padrão de micção anormal observado em 85 (40,3%) mulheres, seguido de manifestação irritativa em 81 (38,4%), incontinência urinária 36 (17,1%) e dificuldades de micção em 9 (4,3%) mulheres (HAIDER et al., 2010).

Das amostras de urina analisadas (TADESSE et al., 2014) 46 (18,8%) foram positivas para bacteriúria significativa (UFC \geq 10 / mL). Pesquisa (ONU et al., 2015) com 300 gestantes mostrou que um total de 74 participantes tiveram bacteriúria assintomática, com uma prevalência de 24,7%, em outro (LABI et al., 2015) a prevalência de bacteriúria assintomática entre as mulheres foi de 5,5%. Entre 300 mulheres grávidas assintomáticas que foram selecionadas a bacteriúria significativa foi encontrada em apenas 22 (7,3%) casos, onde o crescimento de contaminantes foi observado em 40 casos (13,3%) (SUJATHA; NAWANI, 2014).

Microrganismos isolados da urocultura das participantes

O agente etiológico de maior frequência foi *Escherichia coli*, responsável por 40,3% das infecções, seguido pela *Klebsiella pneumoniae* (29,8%), *Staphylococcus saprophyticus* (19,2%) e *Enterobacter* (10,5%).

Quanto a antibioticoterapia empregada, os antibióticos mais comumente prescritos foram cefalexina em 34,8% (38/109) corroborando com os dados encontrados no presente trabalho e nitrofurantoína em 28,4% (31/109) em mulheres com bacteriúria assintomática. Em algumas mulheres, também foram prescritas cefuroxima, amoxicilina, amicacina, 1,7% (1/58) das mulheres no grupo detectado precocemente e 2,3% (1/44) das mulheres no grupo detectado tardiamente exigiram uma repetição da antibioticoterapia (JAIN et al., 2013).

CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos tem-se que a infecção do trato urinário acomete principalmente mulheres na faixa etária de 19 a 29 anos, de cor parda, com mais de 08 anos de estudo, donas de casa, renda familiar de menos de um salário mínimo. Assim é primordial o diagnóstico precoce das gestantes com ITU, a fim de iniciar a antibioticoterapia

para prevenção de complicações a mãe e o feto, direcionada ao microrganismo obtido da urocultura, sendo que na presente investigação o principal microrganismo isolado nas infecções do trato urinário é a *Escherichia coli*.

Recomenda-se desta forma a realização do rastreamento para bacteriúria assintomática, a fim de impedir a sua progressão para formas mais graves da doença, repercutindo na forma de complicações para o feto.

Assim frente aos dados obtidos, esta pesquisa contribui na identificação dos grupos de risco para desenvolvimento da infecção do trato urinário, promovendo ainda o desenvolvimento de intervenções para prevenção da ITU na gestação. Ressalta-se no Estado do Maranhão a ausência de estudos sobre o tema em pauta, onde essa pesquisa contribui no preenchimento das lacunas existentes e direcionamento de políticas públicas de atenção a saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS

- BARROS, S.R.A.F. Urinary tract infection during gestation and its correlation with low back pain versus nursing interventions. **Rev. Dor.** v.14, n.2, p.88-93, 2013.
- BEERS, H. *et al.* **Manual Merck.** Décima oitava edição. São Paulo: Roca, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.
- CALEGARI, S.S. *et al.* Resultados de dois esquemas de tratamento da pielonefrite durante a gravidez e correlação com o desfecho da gestação. **Rev. Bras. Ginecol Obstet.** v.34, n.8, p.369-75, 2012.
- COELHO, F.; SAKAE, T.M.; ROJAS, P.F.B. Prevalência de infecção do trato urinário e bacteriúria em gestantes da clínica ginecológica do Ambulatório Materno Infantil de Tubarão-SC no ano de 2005. **Arquivos Catarinenses de Medicina,** v. 37, n.3, 2008.
- DARZE, O.I.S.P.; BARROSO, U.; LORDELO, M. Preditores clínicos de bacteriúria assintomática na gestação. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.,** v.33, n.8, p.196-200, 2011.
- DEMILIE, T. *et al.* Precisão diagnóstica do teste de vareta de urina rápida para prever infecção do trato urinário entre mulheres grávidas no Hospital de Referência de Felegam Hiwot, Bahir Dar, Etiópia Noroeste. **BMC Res Notas.** v.7, p. 481, 2014.
- ELZAYAT, M.A. *et al.* Prevalência de bacteriúria assintomática não diagnosticada e fatores de risco associados durante a gravidez: estudo transversal em dois centros terciários no Cairo, Egito. **BMJ Aberto.** v.7, n.3, 2017.
- GIRIYAPUR, R.S. *et al.* Comparison of Disc Diffusion Methods for the Detection of Extended-Spectrum Beta Lactamase-Producing Enterobacteriaceae. **Journal of Laboratory Physicins.** v.3, n.1, p. 33-36, abr. 2011.
- HACKENHAAR, A.A.; ALBERNAZ, E.P.; FONSECA, T.M.V. Ruptura prematura das membranas fetais pré-termo: associação com fatores sociodemográficos e infecções geniturinárias maternas. **J. Pediatr (Rio J).** v.90, n.2, p.197-202, 2014.

HAIDER, G. et al. Risk factors of urinary tract infection in pregnancy. **J Pak Med Assoc.** v. 60, n.3, 2010.

LABI, A.K. *et al.* Prevalência e Fatores Associados de Risco de Bacteriúria Assintomática em Clientes AnteNatal em um Grande Hospital de Ensino em Gana. **Gana Med. J.** v.49, n.3, p. 154-158, 2015.

MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE FILHO, J. **Rezende:** obstetrícia fundamental. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.

MOURA, L.B.; FERNANDES, M.G. A incidência de infecções urinárias causadas por *E. coli*. **Revista Olhar Científico**, v. 1, n. 2: 411-426, 2010.

NEAL JÚNIOR, D.E. Complicated urinary tract infections. **Urol Clin North Am.**, v.35, n.1, p.13–22, 2008.

NORRBY, S.R. Abordagem dos Pacientes com Infecções do Trato Urinário. In: GOLDMAN L.; AUSIELLO D. (Ed.). **Cecil Medicina.** 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. v. 2, cap. 306: 2459-465.

ONOH, R.C. *et al.* Padrão de sensibilidade ao antibiótico de uropatógenos de mulheres grávidas com infecção do trato urinário em Abakaliki, Nigéria. **Resistência à droga de infecção.** v.6: 225-233, 2013.

ONU, F.A. *et al.* Perfil e isolados microbiológicos de bacteriúria assintomática em mulheres grávidas em Abakaliki, Nigéria. **Resina de Drogas Infectadas.**v.8, p. 231-235, 2015.

POLETTI, K.Q.; REIS, C.; CAMPOS, A.C.C. Perfil de Suscetibilidade aos Antimicrobianos em bactérias isoladas de mulheres com infecção urinária (Goiânia-GO). **Revista de Patologia Tropical**, v. 33, n. 3, p. 277-289, 2004.

SFAIR, S. *et al.* Fatores de risco associados à infecção do trato urinário nosocomial por betalactamases de espectro estendido. **J. Infect. Control.**, v.3, n.2, p.42-44, 2014.

SHEERIN, N.S. Urinary tract infection. **Journal Medicine**, v. 39, n. 7, p. 384- 389, jul 2011.

SMAILL, F.M.; VAZQUEZ, J.C. Antibiotics for asymptomatic bacteriuria in pregnancy. **Cochrane Database Syst Rev.** V.1, 2011.

SUJATHA, R.; NAWANI, E.M. Prevalência de Bacteriúria Assintomática e seu Padrão de Suscetibilidade Antibacteriana entre Mulheres Grávidas que Frequentam a Clínica Antenatal em Kanpur, Índia. **J. Clin. Diagn. Res.** v.8, n.4, 2014.

TADESSE, E. et al. Infecção urinária assintomática em mulheres grávidas atendidas na clínica pré-natal do Hospital de Referência de Hawassa, Etiópia do Sul. **BMC Res. Notas.** v.7, p. 155, 2014.

TANAGHO, E.A.; MCANINCH, J.W. **Urologia geral de SMITH.** 17.ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010. Capítulo 13.

VAZQUEZ, J.C.; ABALOS, E. Treatments for symptomatic urinary tract infections during pregnancy. **Cochrane Database of Systematics Reviews**, v.19, n. 1, 2011.

VETTORE, M.V. *et al.* Avaliação do manejo da infecção urinária no pré-natal em gestantes do Sistema Único de Saúde no município do Rio de Janeiro. **Rev Bras Epidemiol.** v.16, n.2, p. 338-51, 2013.

VILLAR, J. *et al.* Duration of treatment for asymptomatic bacteriuria during pregnancy. **Cochrane Database Syst Rev.**, v.7, n.12, 2011.

VILLAR, J. *et al.* Duration of treatment for asymptomatic bacteriuria during pregnancy. **Cochrane Database Syst. Rev.** 2011;v.1, 2011.

ZIEGEL, E.E.; CRANLEY, M.S. **Enfermagem obstétrica.** 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. Parte Dois: Gestação - Capítulo 8.

CAPÍTULO 19

CAPACITAÇÃO TÉCNICA PARA PROFISSIONAIS DÁ ATENÇÃO BÁSICA SOBRE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NO AMBIENTE PRÉ- HOSPITALAR

Data de aceite: 01/07/2020

Data de Submissão: 06/05/2020

Samila Lacerda Pires

Universidade Federal do Piauí. Curso de
Graduação em Enfermagem.
Picos – Piauí

Jefferson Noronha Bezerra Silva

Universidade Federal do Piauí. Curso de
Graduação em Medicina.
Picos – Piauí

Marcilyo Max Bezerra Soares

Universidade Federal do Piauí. Curso de
Graduação em Medicina.
Picos – Piauí

Igor Palhares Câmara Costa

Universidade Federal do Piauí. Curso de
Graduação em Enfermagem.
Picos – Piauí

Emanuel Wellington Costa Lima

Universidade Federal do Piauí. Curso de
Graduação em Enfermagem.
Picos – Piauí

Gersilane Lima Leal

Universidade Estadual do Piauí. Curso de
Graduação em Enfermagem.
Picos – Piauí

Amanda Nayanne Evangelista Barbosa

Universidade Estadual do Piauí. Curso de
Graduação em Enfermagem.
Picos – Piauí

Levi David de Sousa Moura

Secretaria de Saúde de Picos. Serviço de
Atendimento Móvel de Urgência.
Picos – Piauí

Danilo Martins de Alencar

Secretaria de Saúde de Picos. Serviço de
Atendimento Móvel de Urgência.
Picos – Piauí

Caique Veloso

Secretaria de Saúde de Picos. Serviço de
Atendimento Móvel de Urgência. Picos – Piauí

Francisco Gilberto Fernandes Pereira

Universidade Federal do Piauí. Curso de
Graduação em Enfermagem.
Picos – Piauí.

RESUMO: Introdução: A condução terapêutica, por vezes deficiente, das doenças crônicas na Atenção Básica pode contribuir para o surgimento de complicações que podem se tornar uma emergência, entre elas a Parada Cardiorrespiratória, a qual pode se constituir como uma situação de difícil manejo pelos profissionais desse nível de atenção à saúde, visto que não lidam cotidianamente com essa criticidade no atendimento. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos durante a capacitação de profissionais da Atenção Básica sobre parada cardiorrespiratória no ambiente extra-hospitalar. **Metodologia:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência acerca da capacitação de profissionais das unidades básicas do município de Picos-PI. Essas atividades aconteceram com base em

um planejamento com as gerentes de cada unidade. **Resultados:** A atividade foi realizada com abordagem teórico-prática, sob supervisão de profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Aconteceram em quatro encontros, totalizando a participação de 45 profissionais, entre eles: técnicos de enfermagem, recepcionista, agente comunitário de saúde, zelador, porteiro, fisioterapeuta e enfermeiras. Foram abordadas condutas de Suporte Básico de Vida para parada cardiorrespiratória desde sua identificação até a chegada do serviço especializado. Para isso, utilizou-se dispositivo bolsa-válvula-máscara, manequins adulto e pediátrico. As equipes demonstraram interesse e participação evidenciada por questionamentos e esclarecimento de dúvidas além de estarem dispostos para praticar as manobras até o aperfeiçoamento. Ao final, foram feitas indagações sobre o conteúdo, constatando-se um resultado satisfatório. Esse treinamento é imprescindível, pois além de ser um evento inesperado, muitos usuários procuram primeiro a unidade básica. **Conclusão:** As capacitações sobre parada cardiorrespiratória são de grande relevância e interesse dos profissionais porque eles sentem-se aptos a conduzir essa situação da forma correta com a possibilidade de menos erros e maior chance de sobrevivência dos pacientes. Além disso, os acadêmicos desenvolvem habilidades para sua atuação profissional quando praticam as condutas repetidas vezes para repassar aos demais.

PALAVRAS-CHAVE: Capacitação de Recursos Humanos, Parada Cardiorrespiratória, Atenção Primária à Saúde.

TECHNICAL TRAINING FOR PRIMARY CARE PROFESSIONALS ON CARDIORESPIRATORY ARREST IN THE PRE-HOSPITAL ENVIRONMENT

ABSTRACT: Introduction: The therapeutic conduct, sometimes deficient, of chronic diseases in Primary Care may contribute to the emergence of complications that may become an emergency, including cardiorespiratory arrest, which can be a difficult situation for professionals to manage this level of health care, since they do not deal daily with this criticality in care. **Objective:** To report the experience of academics during the training of primary care professionals on cardiorespiratory arrest in the out-of-hospital environment. **Methodology:** Descriptive study, of the type experience report about the training of professionals from the basic units of the municipality of Picos-PI. These activities took place based on a planning with the managers of each unit. **Results:** The activity was carried out with a theoretical-practical approach, under the supervision of professionals from the Mobile Emergency Care Service. Four meetings took place, totaling the participation of 45 professionals, among them: nursing technicians, receptionist, community health agent, caretaker, porter, physiotherapist and nurses. Basic Life Support approaches for cardiorespiratory arrest were addressed from identification to the arrival of the specialized service. For this, a bag-valve-mask device, adult mannequins and pediatric mannequins were used. The teams showed interest and participation evidenced by questions and clarification of doubts besides being willing to practice the maneuvers until improvement. At the end, questions were asked about the content, finding a satisfactory result. This training is essential, because in addition to being an unexpected event, many users first look for the basic unit. **Conclusion:** The training on cardiorespiratory arrest is of great relevance and interest to professionals because they feel able to drive this situation in the correct way with the possibility of fewer errors and a greater chance of survival of patients. In addition, students develop skills for their professional performance when they

practice the conducts over and over again to pass on to others.

KEYWORDS: Human Resources Training, Cardiorespiratory arrest, Primary Health Care.

1 | INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR) define-se como a súbita interrupção da circulação sanguínea e da atividade respiratória, resultando em um débito cardíaco inadequado com consequente diminuição do volume sistólico e insuficiente perfusão tecidual (KOCHHAN et al., 2015). O seu reconhecimento se dá através da inconsciência, ausência de respiração e pulso central observado por, no máximo, dez segundos (PEREIRA et al., 2015).

O suporte básico de vida (SBV) é a primeira abordagem realizada, por um leigo ou profissional, à vítima de PCR para restabelecer e manter a oxigenação, circulação e ventilação até a chegada do suporte avançado. Para reverter uma PCR, realiza-se a Reanimação Cardiopulmonar (RCP) que consiste na aplicação de compressões torácicas, ventilação, uso do desfibrilador externo automático (DEA) e drogas vasoativas (AHA, 2015).

No Brasil, estima-se que ocorram cerca de 200.000 PCRs por ano, sendo metade dos casos em ambiente hospitalar e outra metade em ambientes fora do hospital tais como residências, shopping, aeroportos e estádios (ALVES; BARBOSA; FARIAS, 2013).

Nota-se, portanto, que a mortalidade por PCR é alta mesmo em condições em que o procedimento é realizado de forma correta. Além disso, o tempo é valioso, pois, acredita-se que, a cada minuto em PCR, 10% da probabilidade de reverter o quadro é perdida (PRESTES; MENETRIER, 2017).

Portanto, a PCR trata-se de uma emergência extrema que necessita da utilização de princípios fundamentais para restabelecer a circulação e oxigenação. Dessa forma, a assistência deve ser realizada por uma equipe multidisciplinar, composta por profissionais de diferentes formações, com habilidades específicas e pré-determinadas no atendimento emergencial. (SANTOS, 2016).

A má administração das doenças crônicas na Atenção Básica (AB) pode ser um fator contribuinte para o surgimento de complicações que podem se tornar situações de emergência, como por exemplo, episódios hipertensivos vindos a ocorrer dentro da Unidade Básica de Saúde (UBS) (MENDES, 2011). Essas emergências podem resultar em uma PCR, demandando da equipe presente a prestação dos primeiros socorros à vítima.

Os profissionais da AB podem estar despreparados para realização das manobras corretas visto que a PCR é um episódio infrequente nas UBS. Dessa forma, a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2015) reforça a necessidade e relevância do ensino de SBV para leigos e profissionais como fundamental para o atendimento à vítima de parada. Diante dessa necessidade comprovada, o Projeto de Extensão SAMU Educativo, leva às UBSs de um município capacitações sobre os primeiros socorros.

O SAMU Educativo é um projeto de extensão vinculado à Universidade Federal do

Piauí (UFPI) e ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) Regional de Picos, e é composto por 12 acadêmicos dos cursos de Enfermagem e Medicina que realizam intervenções em saúde na AB e Escolas do município de Picos.

Dessa forma, objetivou-se relatar a experiência de acadêmicos durante o processo de capacitação para profissionais da AB acerca das condutas em situações de PCR no adulto, bebê, criança e gestante.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência acerca das capacitações realizadas por integrantes do projeto SAMU Educativo à profissionais de saúde das UBS da cidade de Picos, Piauí.

Picos, por sua vez, fica localizado na região centro-sul do estado do Piauí, e possui aproximadamente 78.222 habitantes segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019). Pertence a região do Vale do Guaribas, onde se destaca como polo educacional, de saúde e de comércio, possuindo o segundo maior entroncamento de rodovias do Nordeste. O município possui atualmente 31 Unidades Básicas de Saúde, dados obtidos na secretaria municipal de saúde de Picos, sendo 20 localizados na zona urbana e 11 na zona rural, e ressalta-se que funcionam 25 Estratégias de Saúde da Família na zona urbana, pois algumas UBS abrangem duas ESF, com uma determinada equipe trabalhando no turno matutino e outra no turno vespertino.

As atividades ocorreram a partir de um planejamento prévio executado pelos membros do projeto e as gerentes de cada unidade de saúde, determinando datas e horários para sua realização. Durante o ano de 2019 foram realizadas quatro ações que contemplaram sete Estratégias Saúde da Família (ESF), totalizando a participação de 45 profissionais.

As capacitações, realizadas pelos participantes do projeto SAMU Educativo sob supervisão dos profissionais do SAMU, junto às referidas ESF, abordaram a identificação da PCR no ambiente pré-hospitalar em bebês, crianças, adultos e gestantes, bem como a conduta do SBV nessas condições. Além disso, no intuito de facilitar a assimilação das informações repassadas e aproximar a simulação do atendimento da parada cardiorrespiratória à realidade, foram usados bonecos adulto e pediátrico e bolsa-válvula-máscara na atividade.

Ao final de cada abordagem teórico-prática, era realizado um Quiz com os profissionais onde eram questionados sobre pontos pertinentes ao tema abordado, além disso, os profissionais deveriam executar as manobras de SBV em uma simulação enquanto eram avaliados pelos acadêmicos e profissionais do SAMU.

3 | RESULTADOS

As capacitações ocorreram em quatro encontros, contemplando sete Estratégias Saúde da Família (ESF), totalizando a participação de 45 profissionais, entre eles: enfermeiras, técnicos de enfermagem, fisioterapeuta, médico, agente comunitário de saúde (ACS), recepcionista, zelador e porteiro.

Para atender aos objetivos propostos, os encontros foram divididos em dois momentos: no primeiro, foi debatido o conteúdo teórico das condutas de SBV para a PCR no bebê, criança, adulto e gestante, desde sua identificação até a chegada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Com o intuito de facilitar o entendimento do conteúdo teórico abordado foi realizada, no segundo momento, uma simulação do atendimento da PCR, como mostrado na Figura 1, utilizando bonecos adulto e pediátrico, além da bolsa-válvula-máscara.

Durante a capacitação, as equipes apresentaram-se proativas e interessadas na interação com os acadêmicos e o profissional do SAMU, havendo diversos questionamentos, esclarecimento de dúvidas e a disposição em praticar as manobras de RCP (Figura 2). Ao final, indagações foram feitas aos profissionais sobre o conteúdo abordado com o objetivo de averiguar se houve aprendizado, constatando-se um resultado satisfatório. Essas indagações foram feitas em forma de Quiz onde cada profissional respondeu individualmente às perguntas após as explicações.



Figura 1: simulação prática do atendimento a vítima de PCR.

Fonte: Próprio autor, 2020.



Figura 2: Profissionais aprendendo as manobras de RCP.

Fonte: Próprio autor, 2020.

Nesse Quiz, pôde-se notar que a maioria das perguntas eram respondidas corretamente pela equipe de enfermagem, incluindo os técnicos de enfermagem e enfermeiros. Várias dúvidas surgiram e foram sanadas durante a atividade, entre elas, se destacaram aquelas relacionadas à técnica de RCP, por exemplo, onde devo apoiar as mãos, profundidade das compressões e ventilação com a bolsa-válvula-máscara (Figura 3).



Figura 3: Simulação da PCR pelos profissionais.

Fonte: Próprio autor, 2020.

Os profissionais do SAMU que acompanhavam as atividades sempre davam suas contribuições complementando a fala dos alunos e falando da sua experiência em PCR no serviço. Os profissionais das UBS, aproveitaram o momento para tirar outras dúvidas também com relação à condutas frente a vítima de desmaios e convulsões.

4 | DISCUSSÃO

Muito se espera dos profissionais de saúde, mesmo aqueles que estão na atenção primária, uma atitude na assistência direta à parada cardiorrespiratória, porém poucos sabem ou tem segurança em como agir frente a uma intercorrência como essa numa unidade básica de saúde. Assim, é necessário os profissionais terem o conhecimento da atuação em tais situações, bem como ter o conhecimento sobre as atualizações das diretrizes em reanimação, visto que dos 200 mil casos ao ano de PCR no Brasil, metade são fora do hospital e tornam as unidades básicas de saúde suscetíveis à esse evento pelo fato de atenderem pacientes com diferentes patologias, dentre as quais se destacam aquelas que acometem o sistema cardiovascular (ESPINDOLA et al, 2017).

Diante dessas intervenções de capacitação mostrou-se que, no momento em que se debatia o conteúdo, os questionamentos respondidos pelos profissionais das unidades eram limitados as equipes de enfermagem, evidenciando a necessidade de treinamento de todos os outros profissionais, visto que o Suporte Básico de Vida -SBV- pode ser prestado por leigos, como aborda a American Heart Association (2015) em seu guideline sobre reanimação, afirmando que o reconhecimento e atendimento precoce da PCR por qualquer pessoa, mesmo utilizando-se apenas das manobras de compressões contínuas, mas adequadas, oferecem uma sobrevida à vítima até a chegada do serviço especializado.

A necessidade de treinamento para atendimento de PCR é imprescindível, pois além de ser um evento inesperado e abrupto, muitos usuários ou pessoas próximas da vítima procuram primeiro a unidade de saúde para depois se deslocarem para um hospital, e o mínimo a ser feito após o reconhecimento da situação é acionar o serviço de emergência, bem como iniciar as compressões torácicas. Portanto, o reconhecimento precoce da PCR seguida da iniciativa precoce do SBV são estratégias fundamentais para o alcance do resultado esperado, que é um bom desfecho do prognóstico e/ou a redução das sequelas decorrentes desse acometimento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2019).

Observado isso, é notória a importância da relação de alunos dos cursos em saúde com os serviços que prestam assistência em tal área, como as unidades básicas de saúde, no sentido de estabelecer um vínculo permanente para o processo de ensino-aprendizagem que contribua para o conhecimento de ambos, bem como fortalecer o vínculo entre esses serviços e a instituição de ensino superior que necessita desses estabelecimentos para inserir seus acadêmicos durante a formação a fim de adquirirem experiência necessária para quando ingressarem no mercado de trabalho.

Assim, percebe-se a necessidade de realização de capacitações periódicas focadas a este público, profissionais que estão nas unidades básicas, com a finalidade de atualizar os saberes e práticas relacionados ao SBV e haver a troca de conhecimento sobre as principais intercorrências sobre essa temática que acontecem nesse tipo de serviço, seguindo o que é preconizado pelos diferentes estudos sistematizados no Brasil e no mundo.

5 | CONCLUSÃO

As capacitações em primeiros socorros mostram-se imprescindíveis para atualização dos profissionais da atenção básica que não se deparam constantemente com situações de urgência e emergência. Portanto, as capacitações sobre parada cardiorrespiratória são de grande relevância e interesse dos profissionais porque eles sentem-se aptos a conduzir essa situação da forma correta com a possibilidade de menos erros e maior chance de sobrevivência dos pacientes, uma vez que na PCR cada minuto é importante para o desfecho da situação.

Essas atividades também são importantes para o crescimento dos acadêmicos que desenvolvem habilidades para sua atuação profissional quando praticam as condutas repetidas vezes se preparando para levar informações aos demais. Além disso, os estudantes têm a oportunidade de se aproximar da rotina de atendimento às urgências no ambiente pré-hospitalar durante as simulações.

Dessa forma, o projeto de extensão SAMU Educativo tem o objetivo de levar essas capacitações a todas as Unidades Básicas de Saúde do município de Picos, além das escolas municipais de ensino, futuramente. Para realização dessas atividades, é importante ressaltar que os acadêmicos se deparam com algumas dificuldades, como por exemplo, o deslocamento visto que algumas unidades são distantes; além disso, ao reservar um horário para a capacitação faz-se necessário reagendar todos os atendimentos já que os profissionais precisam se concentrar somente nas explicações e evitar distrações. Portanto, o compromisso em realizar uma atividade como essa trata-se de garantir que esses ambientes tenham pessoas capacitadas para prestar os primeiros socorros, diminuindo a morbimortalidade no município por esta causa.

REFERÊNCIAS

ALVES, C. A.; BARBOSA, C. N. S.; FARIA, H. T. G. **PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E ENFERMAGEM: O CONHECIMENTO ACERCA DO SUPORTE BÁSICO DE VIDA**. *Cogitare Enfermagem*, 2013, v. 18, n. 2, p. 296-301, 25 abr. 2013. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32579/20693>. Acesso em: 28 abr. 2020.

American Heart Association. **Destaques da American Heart Association 2015: atualização das diretrizes de RCP e ACE.** Dallas: Texas; p. 1-33, 2015. Disponível em: <<https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHAGuidelines-Highlights-Portuguese.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2020.

ESPÍNDOLA, M. C. M *et al.* **Parada cardiorrespiratória: conhecimento dos profissionais de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva.** Rev. Enferm. UFPE online, Petrolina-PE, 2017, v. 11, n. 7, p. 2773-8, jul. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23452/19162>. Acesso em: 28 abr. 2020.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades.** Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/picos/panorama>>. Acesso em 30 de out. de 2019.

KOCHHAN, S. I *et al.* **Cardiac arrest and resuscitation in the view of nurses in the emergency room.** Rev. enferm. UFPI, v. 4, n. 1, p. 54-60, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/revufpi/article/view/2064/pdf>. Acesso em: 28 abr. 2020.

MENDES, E.V. **As redes de atenção à saúde.** 2ª Ed. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS; p. 25-28, 2011.

PEREIRA, D.S., et al. **Atuação do Enfermeiro Frente a Parada Cardiorrespiratória (PCR).** Revista brasileira de educação e saúde. v. 5, n. 3, p. 08-17, 2015.

PRESTES, J. N; MENETRIER, J. V. **Conhecimento da equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva adulta sobre a parada cardiorrespiratória.** Biosáude, Londrina, v. 19, n. 1, 2017. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/biosaude/article/view/27905/22933>. Acesso em: 28 abr. 2020.

SANTOS, L. P *et al.* **PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: PRINCIPAIS DESAFIOS VIVENCIADOS PELA ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.** Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras, ano 2016, v. 3, n. 1, p. 35-53, jan./mar. 2016. Disponível em: https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_9/Trabalho_03.pdf. Acesso em: 28 abr. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Diretrizes da sociedade brasileira de cardiologia: Pocket Book.** 7ª. ed. Rio de Janeiro: SBC, 2013-2015. 603 p. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/img/pockets/POCKETBOOK_2015_Interativa.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019.** Arq. Bras. Cardiol., 2019. V. 113, n. 3, p. 449-663. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abc/v113n3/0066-782X-abc-113-03-0449.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2020.

CAPÍTULO 20

CONHECENDO A ACADEMIA DA SAÚDE POR MEIO DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 04/05/2020

Julia Mendonça Bastos Lopes

UniFoa, Centro Universitário de Volta Redonda
Volta Redonda – RJ
<http://lattes.cnpq.br/3205035603706954>

Fabiola Angelita Cezarina Bastos Martins

FOV, Faculdade de Odontologia de Valença
Valença – RJ
<http://lattes.cnpq.br/5334237122802864>

RESUMO: O presente relato versa sobre a experiência durante atividade de reconhecimento de dispositivos da saúde pública no território de alcance da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do Bairro Volta Grande de Volta Redonda. A atividade trata-se do reconhecimento da Academia da Saúde (AS) do Volta Grande, executado por acadêmica de medicina e acompanhada por preceptora odontóloga. Tal experiência foi uma oportunidade decorrente do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde/Interprofissionalidade (PET-Saúde/Interprofissionalidade), cujo objetivo é promover integração ensino-serviço-comunidade. O relato de experiência é de caráter descritivo e abordagem qualitativa. Durante a atividade foi observado um pleno uso e administração da AS para promoção de saúde, de acordo com os princípios do Ministério da Saúde. Pôde-se colher relatos de que atividades na AS impactam positivamente tanto a saúde física quanto mental

dos usuários. Por fim, as participantes do PET-Saúde/Interprofissionalidade, discente de medicina e preceptora odontóloga, apresentaram impressões positivas acerca da gestão e alcance da AS, o que resultou num sentimento de boas perspectivas para futuro uso do espaço para aprimorar atividades interprofissionais do programa.

PALAVRAS-CHAVE:

PET-Saúde/Interprofissionalidade, Academia da Saúde, Atenção Primária, Promoção de Saúde.

KNOWING THE HEALTH'S ACADEMY BY THE EWP- HEALTH/ INTERPROFESSIONALITY: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: This report is about the experience during the recognition activity of public health devices in the territory of the Primary Family Health Unit (PFHU) of Volta Grande district of Volta Redonda, which is the recognition of the Health's Academy (HA) do Volta Grande, executed by a medical student and accompanied by a dental preceptor. This experience was an opportunity arising from the Education by Work Program-Health/Interprofessionalism(EWP-Health/Interprofessionalism), which aims to promote teaching-service-community integration. The experience report is descriptive and qualitative approach. During the activity it was observed a full use and administration of HA for health promotion, according to the principles of the Ministry of Health. It was possible to collect reports that activities in HA positively impact both the physical and mental health of users. Finally, the participants of EWP-Health/Interprofessionalism,

medical student and dental preceptor, presented positive impressions about the management and reach of HA, which resulted in a feeling of good prospects for future use of space to improve interprofessional activities of the program.

KEYWORDS:EWP-Health/Interprofessionalism, Health's Academy, Primary Care, Health promotion.

1 | INTRODUÇÃO

O presente relato versa sobre a experiência durante atividade de reconhecimento de dispositivos da saúde pública no território de alcance da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do Bairro Volta Grande de Volta Redonda. Este caso trata-se do reconhecimento da Academia da Saúde (AS) do Volta Grande, executado por acadêmica de medicina e acompanhada por preceptora odontóloga. Tal experiência foi uma oportunidade decorrente do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde/Interprofissionalidade (PET-Saúde/Interprofissionalidade), cujo objetivo é promover integração ensino-serviço-comunidade (BRASIL, 2013).

PET-Saúde/Interprofissionalidade tem como público-alvo as Secretarias Municipais de Saúde (SMS), Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Instituições de Ensino Superior (EIS) de graduações nas áreas da saúde com intuito de aprimorar o Sistema Único de Saúde (SUS) a partir de ações embasadas em Educação Interprofissional (EIP) de forma que se estabeleça propostas, ações, e intervenções tanto nos métodos de graduação, quanto nas áreas práticas de atuação. Desde 2017, por decorrência de chamada da Organização Mundial da Saúde (OMS) o Ministério da Saúde do Brasil buscou meios de inserir a EIP no país (COSTA, 2018). A EIP envolve, graduandos, docentes e, também, a comunidade, o que resulta em ganhos para todos os envolvidos, uma vez que os graduandos podem aprimorar seus conhecimentos de áreas diversas da saúde, os docentes se aprimoram pela educação continuada e a comunidade, decorrente do somatório das ações, recebe um cuidado mais individualizado.

No intuito de potencializar espaços públicos como espaços de inclusão, de participação, de lazer, de promoção da cultura da paz o Programa de Academia de Saúde foi instaurado em 2011 (BRASIL, 2010). Partindo dos planejamentos do grupo do PET-Saúde/Interprofissionalidade responsável pelo UBSF do Volta Grande, a AS era um dos dispositivos de promoção de saúde a serem conhecidos pelos participantes do programa com o objetivo de reconhecer o território da UBSF em questão, as atividades promovidas, os usuários, administração para que haja maior conhecimento e, assim, fundamentar propostas de aprimoramento.

2 | METODOLOGIA

Este artigo trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo e abordagem

qualitativa. O estudo ocorreu no dia 13 de maio de 2019 durante atividades do grupo de artesanato na AS do bairro Volta Grande pertencente ao domínio territorial da UBSF do Volta Grande. Nesse cenário, observou-se os usuários, as estruturas do local, organização administrativa, utilização do espaço pelos usuários e interação da equipe com os participantes.

3 | RELATO DE EXPERIÊNCIA

Na atividade de artesanato em questão, o público era composto apenas pelo sexo feminino, a oficina era dirigida por uma professora voluntária e estavam presentes funcionários da AS responsáveis pela recepção e coordenação do local. Durante execução da atividade, houve a oportunidade de estabelecer contato direto com as participantes e, com isso, conversar sobre suas opiniões, expectativas e como conheceram a AS. Este breve momento de comunicação apresentou informações tais como, uma parcela conheceu a AS por meio de indicação da equipe da UBSF, outra parcela por contato com outras participantes, a maioria participa também de outra atividade oferecida naquele espaço. Após o fim da atividade pudemos ouvir declarações acerca dos impactos positivos que as participantes relatavam, tanto aumentando estímulo para praticar outras atividades físicas oferecidas na AS, quanto melhora da autoestima e interesse pelo autocuidado.

As participantes da oficina de artesanato relataram o bem-estar que sentem ao estarem na atividade, muitas declararam que o momento na AS é um dos poucos em que elas socializam e o quanto isso impacta no humor e saúde delas. Outro ponto ressaltado foi a boa dinâmica entre a equipe de funcionários da AS com as usuárias, mostrando o impacto positivo do apoio e busca ativa das que se ausentavam de alguns encontros. Reunindo todos os relatos, observou-se que todos eram visões positivas das atividades, uso e equipe da AS.

Investigou-se com os funcionários da AS a respeito da assiduidade dos usuários não somente do grupo de artesanato, como também das outras atividades que ocorrem naquele espaço como aulas de alongamento, caminhada guiada pelo bairro, grupo de tabagismo, oficina da memória e oficina lúdica e obteve-se informações positivas, declarando adesão dos usuários às atividades da AS. Além disso, durante a experiência observou-se que o local dispunha de amplo espaço com estrutura favorável às atividades ofertadas, tanto área interna quanto externa.

4 | CONCLUSÃO

Nesta atividade de reconhecimento deste dispositivo, foi possível observar a plena ação do Programa da Academia da Saúde proposto pelo Ministério da Saúde e também o impacto positivo na vida dos usuários, o que está de acordo com o objetivo de promoção de saúde, tendo em vista a definição de saúde pela OMS como um estado de completo

bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades. Constatou-se que o uso da AS auxilia nos objetivos de promoção de saúde uma vez que, pela boa adesão, tem-se maiores chances de avaliar a população local, por meio de aferição de pressão arterial, avaliação da constituição corporal, de condicionamento físico e mental, além de promover momentos de socialização entre os participantes das atividades. Por fim, as participantes do PET-Saúde/Interprofissionalidade, discente de medicina e preceptora odontóloga, apresentaram impressões positivas acerca da experiência, destacando a satisfação com as declarações colhidas dos usuários e pela observação da boa gestão e organização da AS do bairro Volta Grande, o que resultou num sentimento de boas perspectivas para futuro uso do espaço em questão para aprimorar atividades interprofissionais do programa.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria interministerial nº 421, de 3 de março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.681, de 7 de novembro de 2013. Redefine o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, 2013.

COSTA, M. V. et al. **Educação Interprofissional em Saúde**. Natal: SEDIS-UFRN, 2018.

CAPÍTULO 21

CUIDADO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 18/07/2020

Gabriela Thaís da Silva

Universidade Estadual do Centro-Oeste
(UNICENTRO).
Irati, Paraná.

Link para acessar o Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1653271684457043>

João Felipe Braga Martins

Universidade Estadual do Centro-Oeste
(UNICENTRO).
Irati, Paraná.

Link para acessar o Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9338673097646241>

RESUMO: A atenção primária à saúde apresenta importantes dispositivos na busca pela compreensão de comunidade e de seu processo saúde e doença, entre eles a territorialização. Territorializar em um espaço específico de abrangência permite que as equipes de saúde se aproximem das realidades vivas, criem vínculo com os usuários e comunidades, efetuem um cuidado integral e longitudinal. Neste viés, este relato tem como objetivo relatar sobre o processo de territorialização e uma prática coletiva com crianças autistas e famílias em um município de Santa Catarina. Teve como resultado a criação de um espaço de trocas e acolhimento aos usuários e familiares, e em ações de educação permanente em saúde sobre grupos com sete equipes de Estratégia de Saúde da Família.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde, Sistema Único de Saúde.

HEALTH CARE AND EDUCATION IN PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT: Primary health care has important devices in the search for understanding the community and its health and disease process, including territorialization. Territorialization in a specific area of coverage allows health teams to get closer to living realities, create bonds with users and communities, and provide comprehensive and longitudinal care. In this bias, this report aims to report on the process of territorialization and a collective practice with autistic children and families in a municipality in Santa Catarina. The result was the creation of a space for exchanging and welcoming users and family members, as well as ongoing health education actions on groups with seven Family Health Strategy teams.

KEYWORDS: Primary Health Care, Unified Health System .

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, conhecida por Lei Orgânica da Saúde, se constitui por meio de arranjo organizativo de ações e serviços, destinados a promover, proteger e recuperar a saúde das pessoas e comunidades. Serviços organizados em três níveis da Rede de Atenção à Saúde (RAS): Atenção Primária à Saúde, Atenção Secundária

e Atenção Terciária (BRASIL, 1990; BILIBIO 2009).

A Atenção Primária à Saúde (APS), conhecida como Atenção Básica, é organizada e dirigida por meio da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB). A APS engloba um conjunto de ações de caráter individual e/ou coletivo nos níveis de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Representa a porta de entrada do usuário no SUS. É primeiro nível de atenção da rede hierarquizada e organizada do Sistema, ou seja, o serviço de saúde mais próximo da comunidade. Seu processo de trabalho envolve alta complexidade, não no sentido do uso de tecnologias avançadas de alto custo, mas sim na necessidade de compreensão e (re)conhecimento das múltiplas dimensões do território adscrito pelas equipes de saúde. Dimensões estas políticas, sociais, econômicas, ambientais e situações de saúde da população (PAIM e ALMEIDA-FILHO, 2014; GIOVANELLA e MENDONÇA, 2014).

A PNAB elege como seu dispositivo técnico-assistencial as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e de Atenção Básica (eAB). As equipes de ESF podem ser constituídas por médico generalista, enfermeiro, técnico de enfermagem, agentes comunitárias de saúde (ACS), cirurgião dentista e auxiliar/técnico de saúde bucal. Cada equipe é responsável por um território adscrito, com uma população de 2.000 a 3.500 pessoas (BRASIL, 2017).

A ESF objetiva a promoção e prevenção da saúde, tendo compromisso com as diretrizes e princípios do SUS: equidade, integralidade, universalidade, autonomia da comunidade, igualdade e participação social. A gestão e metodologia do trabalho das equipes de ESF são dimensionadas pelo processo de territorialização, pela organização e diálogo com a RAS, operacionalizando mediante estratégias e ações comprometidas com o cuidado longitudinal e a interdisciplinaridade (BRASIL, 2008; ANJOS et al, 2013)

Para dar suporte e apoio matricial a estas equipes, ampliar, conjuntamente, a rede de serviços, fortalecer as práticas de saúde com viés nos princípios do SUS, na interdisciplinaridade e no cuidado longitudinal, no ano de 2008, foi criado, mediante a Portaria GM nº 154, o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) (BRASIL, 2008)

As ESF e NASF-AB preconizam, juntas, ações em que o usuário tenha autonomia em relação ao seu processo de cuidado e de saúde, anseiam a valorização do saber-fazer local, das práticas de saúde da comunidade e de seu território. Todavia, para isso, estas equipes precisam conhecer e reconhecer o território em que estão adscritas (SUNDFELD, 2010).

Território este em permanente construção, repleto de subjetividades e complexidade. Território vivo, em que se materializa, constrói, reconstrói e desconstrói a saúde por meio de cada indivíduo e de sua coletividade. Porém, para compreendê-lo necessitam habitá-lo, explorá-lo, senti-lo, torná-lo seu, movimentar-se por e com ele com olhar de descoberta e euforia. Territorializa-lo (KASTRUP, 2001;ROCHA, 2013).

Territorializar demanda olhar singelo e a escuta. Não uma simples escuta. Uma escuta ampliada e qualificada para e ao outro. Para o sujeito e seu sofrimento, que vai além da busca pelo diagnóstico e tratamento. Uma escuta que provoque a autonomia e o protagonismo dos sujeitos. Uma escuta que abarque a autêntica demanda da comunidade e do território, para a real necessidade de saúde e de cuidado (CANGUILHAM, 1982; ZOBOLI, 2010).

Diante do exposto, esta experiência tem como intuito relatar sobre o processo de territorialização e uma prática coletiva com base na escuta e acolhimento em um território matriciado pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), de um município do litoral norte do estado de Santa Catarina.

METODOLOGIA

Este relato é uma pesquisa qualitativa de caráter descrito, no qual foi realizada em um município do litoral norte de Santa Catarina no ano de 2018.

Primeiramente foi realizado o processo de territorialização, em um território adscrito por sete equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), pelos profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica e das ESF. Logo após foram levantadas as demandas de saúde deste território, referente à população infanto-juvenil, bem como os encaminhamentos realizados aos serviços secundários da Rede de Atenção à Saúde do município.

Na análise destas informações, constatou-se que o território em questão apresenta o maior índice de casos diagnosticados de Transtorno do Espectro Autista (TEA). Dado em que ocasionou desconforto e incomodo por parte dos profissionais da saúde do NASF-AB e da ESF, surgindo questões como “onde estão estas crianças e familiares?”, “qual assistência está sendo ofertada a estas famílias?”, “quando e como foram diagnosticadas?”.

Através deste dado, foi iniciado o mapeamento das famílias e crianças por meio das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), e o planejamento de atividades nas Unidades Básicas de Saúde para estes usuários e para a ESF. O planejamento é um importante dispositivo para execução de ações. Consiste em um dos subsídios para a compreensão e incorporação dos saberes, relatos, conhecimentos e observações do território para o campo da saúde. É uma ferramenta de ação fundamentada na maneira de pensar dos diversos atores envolvidos no processo (KASTRUP, 2001).

Do planejamento resultou a metodologia da ação: atividade grupal com base nas concepções da saúde coletiva de escuta e acolhimento.

O grupo aconteceu semanalmente durante três meses (agosto, setembro e outubro) do ano de dois mil e dezoito. As atividades organizam-se em diferentes oficinas e eram executadas por aproximadamente uma hora com as crianças e seus cuidadores. As oficinas foram realizadas conforme a faixa etária dos usuários. Cada mês foi direcionado a

um grupo de crianças: mês de agosto para crianças na faixa etária de um ano a três anos e onze meses, mês de setembro para crianças na faixa etária de quatro anos a seis anos e onze meses, e mês de outubro para crianças na faixa etária de sete anos a nove anos e onze meses.

Cada dia era constituído por uma temática, sendo elas: 1) estimulação tátil e de motricidade fina – receita de massinha de modelar caseira; 2) contação de história com fantoches; 3) circuito proprioceptivo – tato, olfato, paladar; 4) brinquedos recicláveis; 5) elaboração de uma história com objetos; 6) criação de um jogo; 7) caça ao tesouro; e 8) pintura com tinta. Esses temas foram coordenados pelos profissionais da saúde (fonoaudiólogo, psicólogo, fisioterapeuta e terapeuta ocupacional) com as crianças e cuidadores em doze encontros nos três meses do grupo.

Nos três últimos encontros as atividades foram realizadas, apenas, com os cuidadores, almejando a escuta e acolhimento às demandas e angústias deles, a troca de experiências, a criação de vínculos e devolutiva das oficinas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O território (re)conhecido, nesta experiência, apresenta características peculiares de um município do litoral norte do estado de Santa Catarina. Originou-se por ocupações em locais irregulares e por situações de vulnerabilidade social e violência. Com o tempo, o território foi crescendo. Outras famílias vieram habitá-lo. Cresceu demasiadamente e sem controle. O fluxo de pessoas indo e vindo tornou-se constante, fazendo-o ser visto como um lócus de passagem. De morada de poucos meses. Enriqueceu-se de culturas, costumes, linguagens e estilos de vida. As relações de poder e econômica demarcaram-no acarretando ainda maior o índice de vulnerabilidade social e de saúde.

A rede deste território apresenta um importante ator: a Unidade Básica de Saúde (UBS). As três UBS desse território são constituídas por profissionais de saúde das sete equipes de ESF e do Programa de Agentes Comunitárias de Saúde (PACs), por duas eAB e por uma equipe do NASF-AB.

São quatro políticas públicas e três programas do Ministério da Saúde que norteiam a atuação desses profissionais nesse mesmo espaço físico. Ocasionalmente diferentes concepções de saúde e cuidado. Diferentes atuações. Diferentes interpretações e visões em relação ao território.

Além disso, a população local, apesar dos distintos aspectos culturais e sociais, compreendia, em grande maioria, a saúde por meio da cura através da consulta médica, de encaminhamento para exames complementares e da medicação. Havia pouca participação e adesão a grupos, bem como de ações de promoção à saúde, rodas de conversa.

Com a experiência da atividade grupal foi possível compreender as relações e laços existentes entre a comunidade e com a UBS, além da identificação de demandas

relacionadas ao processo saúde e doença do território. Como resultado acabou se tornando um espaço de acolhimento, escuta e troca da e para a comunidade.

Durante as atividades, os cuidadores expuseram suas experiências pessoais, suas dificuldades, anseios e visões de mundo. Ouviram-se relatos de sofrimento e felicidade. De empatia. De amor. De desespero. De agradecimento. Foi possível compreender aqueles sujeitos, aquele território. Entendeu-se o que buscavam: acolhimento e escuta. Uma escuta de si e para si. De compreensão das individualidades e subjetividades. Uma visão de suas potencialidades e diferenças. Escuta que não há tempo cronologicamente demarcado para acontecer. Em que não há receita de como fazer.

A escuta é um importante dispositivo para os serviços de saúde, pois compreende a real demanda e possibilidade de um cuidado com viés da integralidade e da humanização. Permite a construção de vínculos e relações de acolhimento, possibilita o diálogo, e a produção do respeito às diversidades e às singularidades durante o cuidado (RAIMUNDO e CADETE, 2012; ROCHA, 2013).

Por meio desta experiência surgiu uma surpresa aos usuários: é possível falar em saúde naquele espaço. Um espaço que procuravam apenas quando estavam adoecidos. E que não era qualquer saúde, era uma saúde movida pelo bem-estar, pela alegria, pelo empoderamento e autonomia. Que o permite decidir sobre o cuidado. Uma saúde que acolhe suas histórias de vida, suas relações e individualidade. Uma saúde que escuta o sujeito (BILIBIO, 2009; RAIMUNDO e CADETE, 2012).

Contudo nem todo processo, no início, se dá com cem por cento de sucesso. Houve dificuldades pelo caminho, dificuldades que fortalecem que fazem repensar e elaborar novas estratégias. Obteve-se pouca adesão de usuários no grupo, tendo dez participantes no total dos encontros. A equipe ansiava pela participação de vinte e cinco usuários, conforme realizado convite. Mesmo assim, aos que participaram a entrega foi por completo, de ambos os lados.

Além disso, houve, também, a necessidade de encaminhamento, de alguns usuários, para um serviço de atenção secundária à saúde do município, devido à necessidade de uma avaliação específica e tratamento longitudinal. Apesar desta necessidade, os usuários e seus familiares continuaram a serem assistidos e acompanhados mensalmente pelas equipes da ESF e do NASF-AB.

Ao final dos encontros, foram realizadas as autoavaliações dos profissionais envolvidos e avaliação da metodologia e abordagem utilizada. A avaliação é um importante instrumento para as ações/atividades que foram desenvolvidas, pois objetiva identificar as suas fragilidades, vulnerabilidades, potencialidades e se irá ter continuidade e como serão executadas (FURTADO, 2006).

Como resultado da avaliação, optou-se pela continuidade da metodologia de práticas grupais e com viés da promoção da saúde, e surgiu a necessidade de efetuar educação permanente, com a temática de grupos na APS, para os profissionais das ESF e NASF-AB,

visto que esta uma grande dificuldade para as equipes deste território.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações como viés da promoção de saúde demonstram que há saúde além das paredes brancas dos consultórios. Há saúde na rua, nas praças, nas escolas. Uma saúde ampliada voltada para compreensão do sujeito e suas bagagens: relações interpessoais, econômicas, sociais, políticas.

Esta experiência demonstrou a importância de um espaço de trocas, de escuta, de criação e fortalecimento de vínculo entre o profissional e o usuário. Mostrou as potencialidades da APS e dos profissionais que estão atuando nesse espaço diariamente.

Por isso, é necessário valorizar a APS e o SUS, fortalecendo as Políticas Públicas de Saúde, investindo na formação dos profissionais da Saúde para atuação no SUS, e compreendendo as singularidades dos territórios e das comunidades, a fim de ressignificar as concepções e práticas de saúde e de cuidado.

REFERÊNCIAS

ANJOS, Karla Ferraz dos et al. Perspectivas e desafios do núcleo de apoio à saúde da família quanto às práticas em saúde. **Saúde em Debate**, v. 37, n. 99, p. 672-680, 2013.

BILIBIO, Luiz Fernando Silva. **Por uma alma dos serviços de saúde para além do bem e do mal: implicações micropolíticas à formação em saúde**. 2009. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

BRASIL, Casa Civil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, v. 20, 1990.

_____. Portaria nº 2436 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). **Diário Oficial da União**. 2017.

_____. Portaria nº 154 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. **Diário Oficial da União**. 2008.

CANGUILHEM, Georges. **Lo normal y lo patológico**. Siglo XXI, 1982.

FURTADO, Juarez Pereira. Avaliação de programas e serviços. In: **Tratado de saúde coletiva**. 2006. p. 715-739

GIOVANELLA, Lígia; MENDONÇA, Maria Helena Magalhães de. Atenção primária à saúde. In: **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2014. p. 493-545.

KASTRUP, Virgínia. Aprendizagem, arte e invenção. **Psicologia em estudo**, v. 6, n. 1, p. 17-27, 2001

PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Saúde coletiva: teoria e prática. In: **Saúde coletiva: teoria e prática**. 2014. p. 80-250.

RAIMUNDO, Jader Sebastião; CADETE, Matilde Meire Miranda. Escuta qualificada e gestão social entre os profissionais de saúde. **Acta paulista de enfermagem**, v. 25, n. 2, p. 61-67, 2012.

ROCHA, Daniele Rodrigues Vidal et al. **As múltiplas dimensões do território na construção de uma prática de gestão comprometida com as necessidades da população: um estudo de caso de uma Clínica da Família do município do Rio de Janeiro**. 2013. Tese de Doutorado.

SUNDFELD, Ana Cristina. Clínica ampliada na atenção básica e processos de subjetivação: relato de uma experiência. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 20, p. 1079-1097, 2010.

ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. **Deliberação: leque de possibilidades para compreender os conflitos de valores na prática clínica da atenção básica**. 2010. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

CAPÍTULO 22

CUIDADO PÓS-TRANSFUSIONAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 06/05/2020

Amanda Eckhardt

Centro Universitário INTA-UNINTA
Sobral - Ceará

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5025660960419638>

Rebeca da Silva Gomes

Centro Universitário INTA-UNINTA
Sobral - Ceará

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1395296712467596>

Mikaele Karine Freitas do Nascimento

Centro Universitário INTA-UNINTA
Sobral - Ceará

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0473264797307625>

Genehom Nunes de Farias Neto

Centro Universitário Christus (Unichristus)
Fortaleza - Ceará

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1711059155450747>

Luis Felipe Alves Sousa

Centro Universitário INTA-UNINTA
Sobral – Ceará

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5699262177762843>

Maria Danielle Alves do Nascimento

Centro Universitário INTA-UNINTA
Sobral - Ceará

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6979679195167206>

Monalisa Mesquita Arcanjo

Centro Universitário INTA-UNINTA
Sobral – Ceará

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3158233587659089>

Bruna Rafaela da Costa Cardoso

Centro Universitário INTA-UNINTA
Sobral – Ceará

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8673284810788778>

Maria Vitalina Alves de Sousa

Centro Universitário INTA-UNINTA
Sobral – Ceará

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4581625055666704>

Elias Farias Monte Junior

Instituto Lato Sensu
Sobral-Ceará

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5164792329372143>

Fernando Alves Pereira

Centro Universitário INTA-UNINTA
Sobral – Ceará

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7477529543715570>

Lidyane Parente Arruda

Centro Universitário INTA-UNINTA
Sobral - Ceara

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8185267982050027>

RESUMO: A hemoterapia atualmente se constitui em uma das alternativas terapêuticas mais efetivas no tratamento de determinadas patologias e na reposição de hemocomponentes e hemoderivados essenciais à manutenção da vida. Quando se trata particularmente da hemotransfusão realizada na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), o cuidado de enfermagem é essencial na segurança desse paciente, pois, a hemotransfusão em Neonatologia tem uma abordagem diferencial daquela do adulto, devido às seguintes

características: maior sensibilidade ao frio; maior risco de anóxia tecidual; imaturidade metabólica e imunológica, fisiologia hematológica peculiar e patologia própria do Recém-Nascido (RN). Portanto, o enfermeiro deve ter conhecimentos, sobre a hemotransfusão e os cuidados e reações pós transfusão sanguínea. O objetivo geral é relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem, acerca dos cuidados pós-transfusional em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência foi realizado no mês de setembro de 2019 por dois acadêmicos de enfermagem do Centro Universitário INTA-UNINTA. Durante as vivências práticas da disciplina de UTI, em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital de referência na zona norte do estado do Ceará. Essa equipe juntamente com a enfermeira e alunos, conferiam e checavam todos os dados, antes de infundir o sangue no paciente. E logo ao término da infusão, os alunos juntamente com a enfermeira do setor, realizavam a aferição dos sinais vitais do RN, pois o controle desses sinais funciona como parâmetro para as verificações anteriores, podendo trazer informações significativas sobre o estado do paciente. Portanto a experiência relatada, na UTIN acerca da hemotransfusão, possibilitou uma melhor compreensão dos alunos acerca do assunto despertando assim possíveis estudos sobre a temática, além de enfatizar a importância do cuidado de enfermagem, principalmente do tocante pós-transfusional.

PALAVRAS-CHAVE: Hemoterapia, Cuidado, Unidades de terapia Intensiva.

POST-TRANSFUSION CARE IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT: AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: Hemotherapy is currently one of the most effective therapeutic alternatives in the treatment of certain pathologies and in the replacement of blood components and blood products essential to the maintenance of life. When it comes particularly to blood transfusions performed in the Neonatal Intensive Care Unit (UTIN), nursing care is essential in the safety of this patient, because blood transfusions in Neonatology have a different approach from that of adults, due to the following characteristics: greater sensitivity to cold; increased risk of tissue anoxia; metabolic and immunological immaturity, peculiar hematological physiology and pathology specific to the Newborn (RN). Therefore, the nurse must have knowledge about blood transfusion and care and reactions after blood transfusion. The general objective is to report the experience of nursing students about post-transfusion care in a Neonatal Intensive Care Unit. This is a descriptive study, with a qualitative approach of the type of experience report, which was carried out in September 2019 by two nursing students from Centro Universitário UNINTA. During the practical experiences of the ICU discipline, in a Neonatal Intensive Care Unit of a referral hospital in the north of the state of Ceará. This team, together with the nurse and students, checked and checked all data before infusing the patient with blood. And at the end of the infusion, the students, together with the nurse in the sector, performed the measurement of the newborn's vital signs, as the control of these signs works as a parameter for the previous checks, and can bring significant information about the patient's condition. Therefore, the experience reported in the UTIN about blood transfusion, enabled a better understanding of students on the subject, thus awakening possible studies on the theme, in addition to emphasizing the importance of nursing care, especially in the post-transfusion area.

KEYWORDS: Hemotherapy, Care, Intensive care units.

1 | INTRODUÇÃO

A transfusão sanguínea é um procedimento complexo, de grande importância na terapêutica moderna que se destina a administração de diversos produtos sanguíneos por via endovenosa. Requer conhecimento científico dos profissionais envolvidos no processo, visando a necessidade de cuidados especializados durante toda a terapia transfusional, desde a administração até as complicações agudas ou tardias (DE LIMA, *et al*, 2016).

Reações transfusionais são agravos ocorridos durante ou após a transfusão sanguínea e a ela relacionados. Sendo classificadas em: Incidentes transfusionais imediatos: no início da administração dos hemocomponentes ou até 24 horas após e Incidentes transfusionais tardios: após 24 horas da transfusão realizada (DE LIMA, *et al*, 2016).

A transfusão de sangue ocorre com maior frequência em unidades de terapia intensiva (UTI), devido à gravidade do estado de saúde dos pacientes. Estudos mostram que cerca de 95% dos pacientes que são admitidos em UTI possuem níveis de hemoglobina abaixo do normal, fazendo da transfusão de hemácias uma das intervenções terapêuticas mais utilizadas nessas unidades (CHEREM, 2015).

Os recém-nascidos (RN) internados constituem o grupo de pacientes que mais consomem hemocomponentes em um hospital, devido à coleta excessiva de amostras de sangue a que são submetidos quando internados, à anemia tardia do prematuro, à síndrome de produção insuficiente de eritrócitos; aos acidentes obstétricos e às malformações de placenta e de cordão umbilical (CHEREM, 2015).

A hemoterapia atualmente se constitui em uma das alternativas terapêuticas mais efetivas no tratamento de determinadas patologias e na reposição de hemocomponentes e hemoderivados essenciais à manutenção da vida. Quando se trata particularmente da hemotransfusão realizada na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), o cuidado de enfermagem é essencial na segurança desse paciente, pois, a hemotransfusão em Neonatologia tem uma abordagem diferencial daquela do adulto, devido às seguintes características: maior sensibilidade ao frio, maior risco de anóxia tecidual, imaturidade metabólica e imunológica, fisiologia hematológica peculiar e patologia própria do Recém-Nascido (RN). Portanto, o enfermeiro deve ter conhecimentos sobre a hemotransfusão, os cuidados e reações pós transfusão sanguínea (SILVA, DE ASSIS, DA SILVA, 2017)

2 | OBJETIVO

Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem, acerca dos cuidados pós-transfusional em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

3 | MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência. Para Triviños (1987, p. 112), os estudos descritivos exigem do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade. Já a pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc. (GOLDENBERG, 1997, p. 34). No relato de experiência, o autor traz à tona diversas motivações e metodologias que descrevem as ações tomadas em relação ao relato de determinada experiência, considerando impressões vivenciadas pela pessoa que a viveu, assim como outros aspectos que possam impactar de alguma forma no relato (FONSECA, 2002).

O estudo foi realizado no mês de setembro de 2019 por dois acadêmicos de enfermagem do Centro Universitário UNINTA, durante as vivências práticas da disciplina de UTI, em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN de um hospital de referência na zona norte do estado do Ceará.

Os acadêmicos tiveram a oportunidade de vivenciar a rotina de uma UTIN e conhecer uma das principais atribuições da equipe de enfermagem que é o cuidado na hemotransfusão dos pacientes neonatos.

Vale salientar que o estudo seguiu todos os aspectos éticos da pesquisa respeitando a resolução 466/12 (BRASIL, 2012).

4 | RESULTADOS

O enfermeiro exerce um papel fundamental na segurança transfusional, pois ele possui o conhecimento das indicações e providencia a checagem de dados, elementos importantes na prevenção de erros, orienta os responsáveis dos pacientes sobre os benefícios e riscos da terapia transfusional, como a transmissão de doenças e reações adversas. Nesse sentido, necessita de capacitação constante, pois necessita estar preparado para assumir suas responsabilidades, atribuições e competências profissionais. No entanto, muitos enfermeiros sentem-se despreparados para exercer suas atividades junto à pacientes que necessitam de hemotransfusão.

Durante as vivências, os acadêmicos puderam compreender como era realizado o processo de hemotransfusão, se mostraram atentos a todos os procedimentos que envolve a transfusão de concentrado de hemácias ou plasma em RNs prematuros, pois, como alguns nascem com peso inferior a 1200g necessitam de transfusão sanguínea, devido apresentar imaturidade metabólica e imunológica, assim, os estudantes puderam acompanhar desde a solicitação do pedido de concentrado de hemácias ao setor responsável, como a chegada deste a UTI neonatal onde 65% dos RNs necessitavam de transfusão de hemocomponentes, o concentrado era transportado por uma equipe especializada.

Foi possível notar como a equipe de hemocomponentes do hospital juntamente com a enfermeira e os alunos na UTIN, conferiam e checavam todos os dados antes de infundir o sangue no paciente. O processo é delicado e passa por uma rigorosa vigilância, sendo observado, o paciente correto, se o tipo sanguíneo é o certo, analisa-se qual o tipo de hemoderivado, se hemácias ou plasma, tudo é checado antes da infusão no paciente prematuro, realizando também a aferição dos sinais vitais, visando assim diminuir os riscos de eventos adversos e complicações infecciosas ou não.

E logo ao término da infusão, os alunos juntamente com a enfermeira do setor, realizavam a aferição dos sinais vitais do RN, pois o controle desses sinais funcionam como parâmetro para verificações anteriores, podendo trazer informações significativas sobre o estado do paciente, além de estar atento ao tempo de permanência da transfusão, dependendo do hemocomponente, pois cada derivado possui um tempo infusional.

A participação ativa e interesse dos estudantes sobre a transfusão e os cuidados pós-transfusional no RN pré-termo, foi essencial para a melhor compreensão sobre a importância do procedimento, durante o período de vivências práticas dos estudantes no

No setor de UTI neonatal, as dúvidas que surgiam ao decorrer do procedimento foram todas respondidas pela equipe de enfermagem, dentre as principais dúvidas estavam o que fazer ao final da transfusão e sobre o tempo de permanência da infusão.

5 | CONCLUSÃO

A transfusão de hemocomponentes e hemoderivados é uma tecnologia relevante para terapêutica e quando utilizada de forma adequada pode salvar vidas e melhorar o quadro clínico dos pacientes. Em várias situações clínicas, uma transfusão sanguínea pode representar a única maneira de salvar uma vida ou estabilizar o quadro do paciente, mas quando realizada inadequadamente, pode agravá-lo ou mesmo desencadear o óbito. Desse modo, constitui um processo complexo, que exige acompanhamento por parte dos profissionais, principalmente da equipe de enfermagem que presta cuidados diretos ao paciente.

Portanto, o desenvolvimento desse trabalho em relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem em uma UTIN acerca da hemotransfusão, possibilitou uma melhor compreensão dos alunos acerca do assunto, despertando assim possíveis estudos sobre a temática, além de enfatizar a importância do cuidado de enfermagem, ao visualizar o processo como um todo desde, a solicitação do hemocomponente, o momento da transfusão e principalmente do tocante pós-transfusional.

Considera-se que ainda há muito o que ser conhecido e realizado na área e que, o estudo, pode contribuir diretamente para possíveis futuras pesquisas acerca do tema transfusional.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde, **Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012**

CHEREM, E.O., *et al.* **O conhecimento do enfermeiro sobre a hemotransfusão em unidade de terapia Intensiva neonatal.** 2015.

DE LIMA, A.A., *et al.* **A importância do enfermeiro durante a reação transfusional aguda: revisão da literatura.** Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem, v. 6, n. 17, p. 45-56, 2016.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica.** Fortaleza: UEC, 2002.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar.** Rio de Janeiro: Record, 1997.

SILVA, P.R.; DE ASSIS, D.C.M.; DA SILVA, C.R. **Conhecimento de profissionais de enfermagem sobre atuação em hemotransfusão.** Revista Ciência e Saúde On-line, v. 2, n. 2, 2017.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987.

CAPÍTULO 23

DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DA UNIVERSIDADE CORPORATIVA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Data de aceite: 01/07/2020

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1846462117163404>

Bárbara Pereira Gomes

Centro Universitário UNIFACIDIWYDEN
Teresina-PI

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1420813947978441>

Carla Manuela Santana Dias Penha

Universidade Federal do Piauí- UFPI
UNINOVAFAPI e UFMA
Hospital São Marcos
Teresina- PI

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5082214782867419>

Crislane Alves da Silva

UFPI
MBA executivo em Qualidade e Acreditação
Hospitalar
Hospital São Marcos
Teresina – PI

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3347097258866099>

Daniel Coelho Farias

Uninassau
Hospital São Marcos
Teresina- PI

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8521702306152592>

Everton Carvalho Costa

Faculdade Instituto de Ensino Superior
Múltiplo- IESM

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6485533394402314>

Fernanda de Macedo Coelho

UFRN
MBA em Gestão da Qualidade e Acreditação
Hospitalar (Unyleya)
Hospital São Marcos Teresina – PI

Miguel José da Silva Neto

Centro Universitário UNIFACIDIWYDEN
Teresina- PI
ORCID: 0000/0001-99486730

Neylany Raquel Ferreira da Silva

Unyleya e CEUT
Hospital São Marcos Teresina- PI
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1039100935933028>

Nisleide Vanessa Pereira das Neves

Universidade Federal do Piauí- UFPI
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8174033905352981>

RESUMO: Universidade Corporativa no âmbito hospitalar, é uma nova estratégia de ensino inclusivo no ambiente de trabalho, visando a atualização profissional e incorporação de um ensino técnico e comportamental, alinhado a cultura, normas e rotinas das organizações, desenvolvimento de competências e qualidade na assistência em saúde. Objetivo: Elencar os desafios na implantação da Universidade Corporativa em um hospital filantrópico em Teresina-PI. Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência sobre os desafios na implantação da Universidade corporativa, direcionado aos técnicos de enfermagem como estratégia de ensino e reforço das práticas assistenciais. Resultados: Elencam-se quatro desafios existentes nesse processo: 1- Elaboração de aulas e conteúdos padronizados – os temas e aulas foram confeccionados em slide padrão, e, utilizados em todas as turmas. Contudo,

a necessidade de um número elevado de professores, redimensionamento e ausências impossibilitou essa unificação; 2 - Dimensionamento do corpo docente – As aulas foram realizadas no turno de trabalho, mas, imprevistos ocasionavam ausências e ociosidade em alguns turnos de aula; 3 – Adesão e manutenção do voluntariado dos professores – o trabalho voluntariado, se tornou algumas vezes exaustivo quando associado à prática já exercida pelo enfermeiro, sendo necessário engajamento e constante reforço dos benefícios da universidade a longo prazo; 4 – Adequações do cronograma a cada turma formada – conteúdos foram ajustados, ampliados ou minimizados conforme a efetividade apontada com o uso de pré e pós teste. As práticas foram realizadas, mas, em algumas turmas se mostrou pouco explorada mesmo diante da programação e necessidade apontada. Conclusão: A Universidade Corporativa é uma experiência valiosa a todos os envolvidos com ganhos em todas as esferas. O maior destaque observado foi a formação de novos profissionais, mais engajados, qualificados e aptos a exercerem o trabalho de forma segura e eficaz a todos que procuram o Hospital por acreditar em sua excelência.

PALAVRAS CHAVE: Educação em Saúde, Universidade Corporativa, Aprendizagem Organizacional, Ensino Enfermagem.

CHALLENGES IN THE IMPLEMENTATION OF THE CORPORATE UNIVERSITY IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT

ABSTRACT: Corporate University in the hospital environment, it is a new strategy of inclusive education in the work environment aiming at the professional updating and incorporation of technical and behavioral education, aligned with the culture, norms and routines of organizations, development of skills and quality in healthcare assistance. Cheers. Objective: List the challenges in implementing the Corporate University in a philanthropic hospital in Teresina-PI. Methods: This is a descriptive, qualitative, experience-type report on the challenges in implementing the corporate university, aimed at nursing technicians as a teaching strategy and reinforcement of care practices. Result: Four challenges that exist in this process are listed. 1- Preparation of classes and standardized content - the themes and classes were prepared on a standard slide, and used in all classes. However, the need for a large number of teachers, resizing and absences made this unification impossible; 2 - Dimensioning the teaching staff - Classes were held during the work shift, but unforeseen events caused absences and idleness in some class shifts; 3 - Adherence and maintenance of teachers' volunteering - extensive voluntary work has sometimes become exhausting when associated with the practice already exercised by nurses, requiring engagement and constant reinforcement of the university's long-term benefits; 4 - Adaptations of the schedule to each class formed - contents were adjusted, expanded or minimized according to the effectiveness indicated with the use of pre and post test. The practices were carried out but in some classes it was little explored even in view of the schedule and need pointed out. Conclusion: The Corporate University is a valuable experience for everyone involved with gains in all spheres. The biggest highlight observed was the training of new professionals, more engaged, qualified and able to carry out their work safely and effectively to all who seek the Hospital for believing in its excellence.

KEYWORDS: Health Education, Corporate University, Organizational Learning, Nursing

INTRODUÇÃO

A educação permanente no contexto da saúde é de extrema importância, visto às constantes mudanças e evoluções tecnológicas, que levam a necessidade de atualização constante dos profissionais que trabalham na área da saúde. A Educação Permanente traz este conceito de aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações (BRASIL, 2018).

O ensino em instituições de saúde demanda ampliar o olhar da instituição na busca de reter seus profissionais, qualifica-los a exercerem o trabalho com segurança e qualidade, proporcionando uma melhor atenção, valorização do profissional e almejando uma maior integração entre serviço de saúde e ensino. (CORREIA, 2019)

Ressalta-se que, a educação permanente sobressai pelas suas ações transformadoras, proporcionando o melhor desempenho do profissional de saúde, com ênfase em treinamento, palestras e cursos, que resulta nas mudanças de atitudes, comportamentos e construção de conhecimentos em sua prática (MONTANHA; PEDUZZI, 2010).

Este tema sempre será prioridade no contexto de segurança do paciente e qualidade em instituições de saúde, visto que, às práticas devem ser cada vez mais seguras, rotinas devem ser implantadas e seguidas além do entendimento, evitando danos ao paciente, minimização de eventos adversos, e promoção da cultura de segurança em todo o âmbito hospitalar.

No que se refere para a reformulação de conceitos, mudança de atitude e empoderamento de conhecimento, a Universidade Corporativa surge como estratégia de ensino no ambiente Hospitalar, reciclando profissionais e reforçando rotinas técnicas do cotidiano de forma científica e prática. Portanto, a competência é uma habilidade que o profissional amplifica para atuar com segurança, acompanhando as modificações e avanços tecnológicos e as diversidades presentes no mundo contemporâneo, na qual percebe que o aprendizado não pode ser esgotado nem na formação “formal”, nem tampouco na vivência diária (SALUM; PRADO, 2014).

Historicamente, o termo “Universidade Corporativa” criado na década de 1980, nos Estados Unidos, vem juntamente com o surgimento das primeiras instituições de ensino desenvolvidos por empresas privadas, como subsídio na formação dos funcionários (SILVA; BALZAN, 2007). Além do mais, a universidade corporativa deve estar alinhada com o planejamento estratégico e objetivos da empresa (SOUZA; ZIVIANI, 2012).

A equipe de enfermagem, quase sempre a mais extensa dentro do hospital, tem um amplo papel tanto assistencial bem como educativo dentro de uma instituição. E, essa disseminação de conhecimento, que cada membro da equipe é capaz de gerar, tanto

líderes, liderados, quanto dos clientes, é realizada de forma natura e leva em consideração os conhecimentos prévios de cada profissional (LOPES AMS., *et al* 2012). Com isso, relaciona-se que a centralidade da ação educativa na prática profissional do enfermeiro, parte-se do pressuposto que a prática educativa faz parte do cuidado em Enfermagem (ACIOLI, 2008).

Deste modo, a Universidade Cooperativa voltado para a equipe de enfermagem preocupa-se não somente com o fator qualificar, mas, no desenvolvimento do colaborador de forma técnica/prática bem como comportamental promovendo um ensino teórico e prático que reforcem suas práticas e atribuições do cotidiano.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência sobre os desafios na implantação da universidade corporativa, em um hospital privado de Teresina-PI.

O projeto foi desenvolvido e alinhado entre Núcleo de Educação Permanente – NEP e Gerência de Enfermagem do Hospital São Marcos em Teresina- PI. Trata-se de uma da instituição filantrópica, que conta com uma equipe de 678 profissionais de enfermagem, em escalas diurnas e noturnas, sendo destes 218 em unidades de internação manhã e tarde.

Para viabilidade do projeto, foram traçadas estratégias, apoiadas pela alta gestão hospitalar, como contratação de profissionais extra que assumissem o campo de trabalho dos profissionais que estariam em sala de aula, e de pactuação de corpo docente, que trabalham no hospital, e foram redimensionados de forma voluntária ao ensino e disseminação dos conteúdos teóricos e práticos que mais possuíssem afinidade.

O projeto decorreu no período de Março de 2019 a Fevereiro de 2020, a fim de contemplar todos os profissionais técnicos de enfermagem, lotados nos postos de internação do Hospital. Os técnicos de enfermagem, selecionados conforme escala, assistiam aulas em seu turno de trabalho, sendo eles, matutino ou vespertino.

Cada turma foi composta por um máximo 10 alunos, obtendo variações, devido a estrutura da sala de aula, demanda dos profissionais, e maior aproveitamento em aulas práticas, dimensionados mensalmente pela supervisão de enfermagem.

Os conteúdos ministrados foram relacionados à grade de formação do técnico de enfermagem em conformidade com as normas e rotinas específicas do Hospital e a cada Protocolo Operacional Padrão – POP executado pela equipe de enfermagem. Foram inclusos temas de fundamentos de enfermagem, metas e segurança do paciente, contexto ético e comportamental, controle de infecção e segurança ocupacional.

Foram definidas metodologias, com uma associação de aula teórica e prática, onde os alunos foram conduzidos ao laboratório de simulação realística, no intuito de possibilitar o desenvolvimento de raciocínio clínico, julgamentos, e tomada de decisões em um

ambiente seguro e controlado que permite erros e a aprendizagem por repetição e reforço das práticas corretas.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tendo em vista, da importância da Universidade Corporativa e sua contribuição na melhoria da assistência, desenvolvimento profissional, e conhecimento técnico-científico aos técnicos de enfermagem, elencam-se quatro desafios existentes nesse processo.

Elaboração de aulas e conteúdos padronizados

Antes da execução do projeto, foi realizado um planejamento de como seria o andamento da universidade corporativa, isso desde os recursos financeiros e até mesmo a logística necessária para viabilizar as aulas. Foram discutidos quais os conteúdos seriam abordados, a associação de cada um deles com os POPs institucionais e qual tempo seria necessário para cada aula.

Foi elaborado um plano de aula, individual a cada disciplina, com objetivos e conteúdos a serem explanados. Em seguida, enviado a uma comissão de professores que foram convidados, de forma voluntária, a serem “multiplicadores de conhecimento” e produzirem uma aula padrão ao tema de sua maior afinidade.

As aulas foram confeccionadas em slide padrão, e utilizadas em todas as turmas, independente do turno e do professor. Isso favoreceu a uniformidade do conteúdo com todos os participantes. Algumas aulas foram divididas em teoria e prática, sendo previamente apresentado o laboratório de simulação realística e os materiais disponíveis para explanação do conteúdo.

Foi realizado um cronograma de ensino, estipulado em 15 dias e contabilizando 100 horas/aulas a cada turma. Este ponto foi fundamental na estimulação do ensino, onde o colaborador foi certificado, de forma gratuita, entendendo que o ensino é algo adquirido para a vida profissional e como oportunidade única.

Muitas aulas foram ajustadas durante o percurso da universidade corporativa, ampliando o tempo de alguns temas considerados essenciais, ou que eram sinalizados erros e dúvidas frequentes pelas equipes enquanto outros, minimizados o tempo, sinalizados pelo maior domínio do tema pela equipe.

Dimensionamento do corpo docente:

Os multiplicadores foram pré-selecionados conforme sua especialidade e expertise no tema a ser ministrado para os técnicos de enfermagem. Conseguimos mesclar enfermeiros que ministravam temas técnicos e práticas de enfermagem e, psicólogas que abordavam dinâmicas e estudo reflexivo de temas comportamentais.

Antes de serem inseridos em sala de aula, os professores selecionados participaram de uma oficina de ensino onde foram incentivados ao ensino prático, ativo e participativo.

Esta participação inicial foi promovida para ampliar o engajamento do multiplicador a ser uma referência de conhecimento no Hospital.

Contudo, devida variação de turno dos alunos, foram dimensionados multiplicadores manhã e tarde, sendo necessário um extenso corpo docente, para que as aulas fossem ministradas no mesmo turno de trabalho do professor em questão, sem interferir nas demandas do Hospital. Para sanar tal dificuldade, o NEP elaborava um cronograma de aula e viabilizava, de forma antecipada ao professor, de modo que ele apontasse o melhor dia e horário para ministrar sua aula.

Adesão e manutenção do voluntariado dos professores:

Os profissionais da Universidade Corporativa exerciam trabalho voluntário, ou seja, não recebiam remuneração de caráter financeiro para estar em sala de aula. Neste caso, não só a vocação pela docência é fundamental, bem como o entendimento da grandiosidade e importância do projeto.

O reforço da importância dos multiplicadores, como profissionais de destaque e de referência no Hospital foi uma estratégia constantemente utilizada. Artes de agradecimento em grupos, mini jornais de divulgação do trabalho e a constante interação entre o NEP e o corpo docente foi fundamental. Identificamos ainda, estes profissionais receberam *bótons* que eram colocados junto ao seu crachá com a seguinte frase “Eu multiplico conhecimento”, como forma de reconhecimento pelo seu trabalho na universidade corporativa.

O fator positivo em ser um profissional admirado pela equipe técnica, a interação em sala de aula e o espelho profissional foi de grande valia. Com isso, os profissionais passaram a ter mais visibilidade na instituição, e, conseguiram respeito e engajamento das equipes de técnicos de enfermagem.

O voluntariado é um grande desafio. Muitos de nossos professores não permaneceram no quadro e, a sobrecarga entre alguns tornou o trabalho exaustivo, sobretudo nos últimos meses. Algumas turmas chegaram a ter ausência de professor devido a folgas e atestados imprevistos.

Adequações do cronograma a cada turma formada:

Os enfermeiros que multiplicavam os conteúdos executavam as aulas no seu turno de trabalho, e uma das principais dificuldades eram as demandas que surgiam no dia. Os desfalques de aulas aconteciam, com maior frequência no turno da tarde, sendo que muitas vezes era necessário substituir aulas, sem aviso prévio, aceito por poucos multiplicadores.

Contudo, nem sempre foi possível manter o cronograma desenhado em algumas turmas que tiveram perdas de disciplina, conteúdos incompletos e em alguns casos ociosidade em períodos de aula.

Outro ponto importante, é o uso da aula prática, associada à teoria. O uso da sala de simulação realística auxilia no aprendizado permitindo o aluno associar a teoria de sala de aula, e sua aplicação prática. Permite também, o aluno a executar procedimentos

supervisionados pelo professor, em um ambiente controlado, com os materiais necessários, revisando cada ponto de dúvida que venha a surgir. Estas aulas foram muito bem recebidas pelos alunos, contudo, exigiam maior tempo e dedicação dos professores. E, foi percebido que em alguns casos, não foram utilizadas nas aulas de forma programada.

As aulas práticas, por algumas vezes, foram reduzidas e modificadas, quando deveriam ser padronizadas. Os procedimentos e materiais práticos, por vezes, não foram apresentados de forma desejável. Este viés foi percebido com aplicação de pré e pós-teste a cada aula e, ao final, uma avaliação da aula e do professor. Estas avaliações nos possibilitaram mensurar a efetividade do aprendizado, bem como avaliar o professor e sua aula. Como parâmetro avaliativo utilizamos porcentagens, em uma média, que avaliaram vários pontos incluindo a didática utilizada, postura do professor e entendimento da aula ministrada.

CONCLUSÃO

A universidade corporativa é uma experiência valiosa a todos os envolvidos com ganhos em todas as esferas. Os profissionais assistenciais destacam-se como docentes, tornam-se multiplicadores de conhecimento, e são considerados profissionais de referência na instituição.

Outro ponto fundamental foi o apoio da alta gestão, com investimento no projeto e concretização do mesmo, acreditando no potencial do colaborador e compreendendo a necessidade de aprimorar suas habilidades.

O ganho aos participantes, técnicos de enfermagem, é múltiplo. A reciclagem do conhecimento de profissionais através do reforço, atualização e demonstração de conteúdos práticos. O reconhecimento e certificação de curso de longa duração na área da saúde, o que evidencia o investimento da empresa no seu crescimento profissional. Além claro, da formação de novos profissionais, mais engajados, qualificados e aptos a exercerem o trabalho de forma segura e eficaz a todos que procuram o Hospital por acreditar em sua excelência.

REFÊRENCIAS

ACIOLI, Sonia. **A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública**. Rev. bras. enferm. Brasília, v. 61, n. 1, p. 117-121, fev 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: O que se tem produzido para o seu fortalecimento?** 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

CORREIA, Divanise Suruagy. **Saúde, Ensino, Epidemiologia e Relações Interpessoais**. Rev. Port. Saúde e Sociedade. 2019;4(3):1179-1180.

LOPES, A.M.S. et al. **Corporate university in the hospital - the nurse diagnosis.** Revista da Enfermagem da UFPI v.n3, set/dez 2012.

MONTANHA, Dionize; PEDUZZI, Marina. **Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo ,v. 44, n. 3, p. 597-604, set 2010.

SALUM, Nádía Chiodelli; PRADO, Marta Lenise. **A educação permanente no desenvolvimento de competências dos profissionais de enfermagem.** Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 301-308, jun 2014.

SILVA, Marco Wandercil da; BALZAN, Newton César. **Universidade Corporativa: (Pré-) tendência do Ensino Superior ou ameaça?.** Avaliação (Campinas) , Sorocaba, v. 12, n. 2, p. 233-256, jun 2007.

SOUZA, Mirian; ZAVIANI, Fabricio. **UNIVERSIDADE CORPORATIVA: IMPLANTAÇÃO, FERRAMENTAS E PRÁTICAS** Revista Gestão e Planejamento, Salvador, v. 12, n. 3, p. 712-727, set/dez 2012.

CAPÍTULO 24

DISCUTINDO CUIDADOS PALIATIVOS NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de Submissão: 29/04/2020

Mário Roberto Tavares Cardoso de Albuquerque

Centro Universitário do Estado do Pará
(CESUPA)

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/3233617656287982>

Nara Macedo Botelho

Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/5088569652644480>

José Antonio Cordero da Silva

Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Belém-Pará

<http://lattes.cnpq.br/9660830552335584>

RESUMO: Contextualização: A Organização Mundial da Saúde (OMS) concluiu que apenas 14% dos pacientes em todo o mundo que necessitam de cuidados paliativos recebem este tipo de atenção. Os cuidados paliativos devem ser responsabilidade de uma equipe multidisciplinar, que irão unir seus conhecimentos, atuando para melhorar a qualidade de vida desses pacientes. Descrição da experiência: Foi ministrada uma aula na graduação em medicina, utilizando metodologia ativa de aprendizagem com minigrupos, cujo tema era cuidados paliativos. Essa atividade tinha como objetivos: compreender os principais conceitos referentes à temática, identificar o conhecimento prévio dos

alunos sobre os temas e analisar a discussão prévia do tema na graduação. Resultados e Impactos: Ao analisar o conhecimento prévio dos discentes acerca dos cuidados paliativos se pode observar que a maioria (78%) apresentava algum domínio sobre o assunto. Quando perguntados se já haviam discutido cuidados paliativos na graduação somente 2 alunos (11%) referiram terem realizado atividades educacionais nessa área no âmbito da universidade. Considerações Finais: As reflexões oriundas deste relato de experiência podem contribuir para a formação ética dos estudantes de Medicina e, dessa forma, melhorar o atendimento ao paciente, o que implica promover seu acompanhamento psicossocial e apoiá-lo quando se encontra internado, conduta que também se estende a todos os familiares envolvidos nas situações vivenciadas por um doente em estado terminal. Este relato de experiência demonstrou que é possível realizar atividades educacionais sobre a morte com discentes no início da graduação e assim prepará-los para situações que inevitavelmente serão evidenciadas nos espaços de prática do curso de medicina.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados paliativos na terminalidade da vida, direitos do paciente-direito a morrer, Diretivas antecipadas, estudantes de medicina.

DISCUSSING PALLIATIVA CARE IN MEDICAL EDUCATION: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: Background: The World Health Organization (WHO) concluded that only 14% of

patients worldwide who need palliative care receive this type of care. Palliative care should be the responsibility of a multidisciplinary team, who will combine their knowledge, acting to improve the quality of life of these patients. Description of the experience: A class was taught in undergraduate medicine, using active learning methodology with mini-groups, whose theme was palliative care. This activity had as objectives: to understand the main concepts related to the theme, to identify the students' previous knowledge on the themes and to analyze the previous discussion of the theme during graduation. Results and Impacts: When analyzing the students' prior knowledge about palliative care, it can be seen that the majority (78%) had some domain on the subject. When asked if they had already discussed palliative care during graduation, only 2 students (11%) reported having carried out educational activities in this area within the university. Final Considerations: The reflections from this experience report can contribute to the ethical training of medical students and, thus, improve patient care, which implies promoting their psychosocial monitoring and supporting them when they are hospitalized, a conduct that also extends to all family members involved in situations experienced by a terminally ill patient. This experience report demonstrated that it is possible to carry out educational activities on death with students at the beginning of graduation and thus prepare them for situations that will inevitably be evidenced in the practice spaces of the medical course.

KEYWORDS: Palliative care at the end of life, patient's right to die, Advance directives, medical students.

11 CONTEXTUALIZAÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) concluiu que apenas 14% dos pacientes em todo o mundo que necessitam de cuidados paliativos recebem este tipo de atenção (KELLEY; MORRISON, 2015). Define-se cuidados paliativos (CP) como uma abordagem que promove qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, por meio de prevenção e alívio do sofrimento. Inclui a identificação precoce, avaliação e tratamento impecável da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual (SILVA et al., 2017; CARVALHO et al., 2017). Os cuidados paliativos devem ser responsabilidade de uma equipe multidisciplinar, que irão unir seus conhecimentos, atuando para melhorar a qualidade de vida desses pacientes (EVANGELISTA et al., 2016).

Os CP surgiram oficialmente na década de 1960, no Reino Unido, tendo como pioneira a médica, assistente social e enfermeira, Cicely Saunders, cujo trabalho inicia o movimento dos cuidados paliativos, que inclui a assistência, o ensino e a pesquisa. A criação do St. Christophers Hospice, em Londres, em 1967, é um marco nesta trajetória (PAIVA; ALMEIDA JUNIOR; DAMÁSIO, 2014)

No Brasil, o Rio Grande do Sul foi o primeiro estado a contar com o Serviço de Cuidados Paliativos. Mas somente em 1997, com a fundação da Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP), tomou-se a iniciativa de introduzir e promover os CP mediante a formação de profissionais de saúde. No ano seguinte, o Ministério da Saúde inaugurou

no Instituto Nacional do Câncer (INCA) sua primeira Unidade Hospitalar de Cuidados Paliativos, cuja filosofia se expandiu posteriormente para outras instituições e estados. Em 2005, um grupo de médicos fundou a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), com o objetivo de estimular a atuação de profissionais paliativistas no país. E, em 12 de dezembro de 2006, foi instituída a Câmara Técnica em Controle da Dor e Cuidados Paliativos pelo Ministério da Saúde (GOMES; OTHERO, 2016).

Todavia, o cuidado paliativo ainda é pouco compreendido por grande parte dos profissionais da saúde no Brasil devido à falta de incentivo à educação paliativa, o que influencia a formação técnica e a prática profissional. Em sua maioria, os profissionais têm a formação na perspectiva da cura, o que não os torna preparados para lidar com questões como a finitude da vida. Quando ocorre a morte, essa é muitas vezes vista como uma falha, um insucesso (COSTA et al., 2016).

Neste sentido, este relato pretende demonstrar uma experiência docente com vistas a contribuir com a problematização dos cuidados paliativos no contexto de educação em saúde no curso de medicina.

2 | DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Foi ministrada uma aula da disciplina do módulo de interação em saúde comunitária (MISC) do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), utilizando metodologia ativa de aprendizagem com minigrupos, cujo tema era cuidados paliativos.

Essa atividade tinha como objetivos: compreender os principais conceitos referentes à temática, identificar o conhecimento prévio dos alunos sobre os temas e analisar a discussão prévia do tema na graduação.

A coleta de dados foi realizada por meio de grupo focal, que em geral permite melhor contextualização do fato, por meio da criação de uma situação interativa entre os participantes, mais próxima do que uma entrevista individual. Este relato tem caráter transversal e descritivo baseado nas respostas obtidas previamente a atividade.

A amostra contou com participantes de dois dos subgrupos do MISC, totalizando 22 alunos do segundo semestre do curso de medicina em um universo de 80 alunos que cursavam o segundo semestre do curso, contudo somente 18 destes compareceram à aula no dia da atividade que foi realizado no município de Belém/PA em abril de 2018. A escolha se deu de forma intencional, com os discentes de um dos autores da pesquisa acrescido de um segundo subgrupo que foi convidado a participar da mesma atividade.

O tema foi escolhido com base em um caso clínico acompanhado pelos alunos em visita domiciliar durante a disciplina, em que foi feito atendimento de uma idosa com neoplasia avançada e que optou por terminar os seus cuidados em casa ao lado de sua família.

Em um primeiro momento foi distribuído um pequeno questionário fechado com

duas perguntas, sendo estas:

- 1) *Você já ouviu falar de cuidados paliativos?*
- 2) *Se sim, foi na faculdade?*

Posteriormente os alunos foram divididos em 3 grupos de 6 alunos e foi entregue um artigo para cada grupo referente ao tema. Por fim, cada grupo apresentou um resumo do artigo aos demais e foi feita uma discussão com ênfase nas diferentes perspectivas sobre o assunto.

Com base nas respostas do questionário a análise e discussão deste relato foi classificada em dois grupos: conhecimento prévio sobre cuidados paliativos; e o papel da universidade.

Este texto, ainda que se trate de relato de experiência, está em consonância com as normas éticas vigentes para publicação de artigos. Foi obtido posteriormente o consentimento livre e esclarecido por escrito dos participantes da atividade, todos maiores de 18 anos, autorizando a divulgação dos resultados do questionário, com garantia de sigilo e confidencialidade da identidade dos participantes e exposição coletiva dos achados.

3 | RESULTADOS E IMPACTO

Conhecimento prévio sobre cuidados paliativos

	Alunos (n)	Porcentagem (%)
Sim	14	78%
Não	4	22%
Total	18	100%

Tabela 1 – Você já ouviu falar sobre cuidados paliativos?

Fonte: dados da pesquisa.

Ao analisar o conhecimento prévio dos discentes acerca dos cuidados paliativos (TABELA 1) se pode observar que a maioria (78%) apresentava algum domínio sobre o assunto. Tal achado é de extrema importância frente a relevância do tema na sociedade brasileira cuja expectativa de vida tem crescido nos últimos anos e onde ocorre uma transição não apenas demográfica, mas também epidemiológica com maior predominância de doenças crônico-degenerativas no lugar que outrora era ocupado pelas doenças agudas infectocontagiosas (SAITO; ZOBOLI, 2015).

Entretanto, o aumento do tempo de vida não tem implicado necessariamente na melhoria da qualidade de vida na velhice ou após processos de adoecimento. Gomes e Othero (2016) apontam que a intensidade da luta pela busca de cura das doenças e a

sofisticação dos instrumentos da área da saúde levaram a uma cultura de negação da morte, relegando para um segundo plano as intervenções de saúde que promovam um final de vida digno, sem a garantia da cura; a morte passou a ser negada e encarada como derrota ou fracasso pelos profissionais de saúde.

O processo de envelhecimento da população brasileira está cada vez mais acelerado. Dados recentes do IBGE divulgados em 2016 mostram que o número de idosos no país aumentou mais de 50% na última década, o que faz que os maiores de 60 anos já representem cerca de 11% da população hoje estimada em 190 milhões de habitantes. Esse aumento é atribuído não só às melhorias nas condições gerais de vida da população nos últimos anos, mas, sobretudo, à queda da taxa de natalidade e à menor taxa de mortalidade em função dos avanços da medicina (SAITO; ZOBOLI, 2015). A projeção é que em 2050 o percentual de idosos no Brasil ultrapasse os 22% e a expectativa média de vida alcance os 82 anos. Nesse quadro, os Cuidados Paliativos se apresentam como uma forma inovadora de assistência. A abordagem voltada para o ser humano em sua integralidade e a necessidade de intervenção em sintomas de natureza física, social, emocional e espiritual transformam a prática dos Cuidados Paliativos em um trabalho necessariamente de equipe, de caráter multiprofissional e interdisciplinar (GOMES; OTHERO, 2016).

Saito e Zoboli (2015) ressaltam que o envelhecimento da população aumentou a incidência de doenças crônicas, demandando a inserção dos cuidados paliativos (CP) em diferentes níveis da rede, incluindo a atenção primária à saúde (APS) o que poderá interferir nas questões éticas da APS que é o nível de atenção em saúde onde os alunos deste relato realizam as atividades práticas do MISC e, portanto, cedo ou tarde farão parte deste dilema.

Os autores destacam ainda que é um desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS) e para a atenção primária à saúde (APS) reorganizar-se a fim de atender às atuais necessidades e demandas de saúde de uma população mais envelhecida e com agravos crônicos, pois historicamente, o sistema e serviços de saúde se organizaram e se concentraram em responder a condições agudas ou episódios de agudização de condições crônicas.

Para Lima e Machado (2018) o conhecimento na área dos Cuidados Paliativos vem evoluindo de forma exponencial, o que pode estar relacionado não somente ao avanço da ciência, mas também à busca de um olhar diferenciado ao paciente, compreendendo este para além de sua doença, em toda a sua complexidade. Essa mudança de paradigma com enfoque mais humanista precisa ser adotada e estimulada pelas instituições de ensino em todos os cursos da área da saúde, a fim de superar mitos e modificar ideologias historicamente impregnadas por práticas de cunho curativo.

Nessa óptica, o profissional não é preparado para lidar com situações em que a cura da enfermidade não é possível, depara-se com o sentimento de impotência e frustração, tendo dificuldade para reconhecer que algo ainda pode ser feito, como promover qualidade

de vida e cuidados. Esse tipo de sentimento poderia ser diferente se os profissionais fossem preparados por meio da implantação de programas de educação permanente acerca de cuidados paliativos, buscando valorizar as experiências práticas e o conhecimento teórico sobre o assunto (COSTA et al., 2016).

Silva (2014) ao refletir sobre a terminalidade da vida, aponta que a oferta de cuidados paliativos a pacientes nessa situação tem relação estreita com os princípios da bioética: a beneficência, a não maleficência, a autonomia e a justiça, pois as demandas que permeiam esses cuidados, fora de possibilidades terapêuticas, exigem do profissional uma atenção refinada, sensível e humanizada.

O autor ressalta ainda que o debate bioético tem permitido reflexões importantes que permitem compreender o fenômeno da morte de modo a assegurar a observância de princípios pautados no respeito à autonomia, na prática da beneficência e não maleficência, e nos direitos humanos, contribuindo para a humanização do cuidado em saúde.

Nesse contexto, faz-se importante registrar que não há leis na constituição federal sobre os Cuidados Paliativos no Brasil. Entretanto, diversos avanços nesse sentido ocorreram na última década. O Conselho Federal de Medicina (CFM), órgão que regulamenta e fiscaliza a prática médica, publicou diferentes resoluções diretamente relacionadas ao tema e que certamente moverão reflexões e avanços importantes nessa área. Vale a pena destacar quatro delas: sobre a legitimidade da ortotanásia (Resolução CFM 1.805/06); sobre o novo Código de Ética Médica no qual os cuidados paliativos são diretamente mencionados (Resolução CFM 1.931/09); regra que define a Medicina Paliativa como área de atuação (Resolução CFM 1.973/12) e a Resolução CFM 1.995/12, sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade.

Os cuidados paliativos têm como princípios éticos a compreensão da morte como processo natural, de respeito à vida e à dignidade humana, premissas importantes para a atuação dos profissionais de saúde. Todavia, a literatura pesquisada ressalta a dificuldade dos profissionais de diferentes áreas da saúde de cuidar e promover a dignidade de pacientes sem possibilidade de cura e em terminalidade da vida (SILVA, 2014; SILVA; LIMA; SEIDL, 2017).

Essa dificuldade se reflete em indicadores importantes como no levantamento da Aliança Mundial de Cuidados Paliativos (Worldwide Palliative Care Alliance). Segundo esse estudo por mais que cem milhões de pessoas se beneficiem de cuidados paliativos anualmente (incluindo familiares e cuidadores), menos de 8% dos que precisam desse tipo de assistência têm seu acesso de fato garantido (SILVA; LIMA; SEIDL, 2017).

Nesse sentido, o papel das instituições de graduação em saúde é posto em evidência. E se observa que, infelizmente, a formação em cuidados paliativos é raramente incluída no currículo educacional dos profissionais de saúde.

O papel da universidade

	Alunos (n)	Porcentagem (%)
Sim	2	11%
Não	16	89%
Total	18	100%

Tabela 2 – Você já discutiu cuidados paliativos na Universidade?

Fonte: dados da pesquisa.

Quando perguntados se já haviam discutido cuidados paliativos na graduação (TABELA 2) somente 2 alunos (11%) referiram terem realizado atividades educacionais nessa área no âmbito da universidade. Dado este preocupante visto que os alunos entram em contato com as mais diversas situações clínicas na atenção básica desde o primeiro semestre de curso e inevitavelmente se deparam com doentes terminais, em que a discussão acerca da terminalidade da vida e cuidados paliativos se torna indispensável.

Diante do exposto, percebe-se em diversos estudos (LIMA; MACHADO, 2018; SILVA; LIMA; SEIDL, 2017; MINOSSO; MARTINS; OLIVEIRA, 2017) a necessidade da discussão acerca do tema da morte para a formação destes profissionais, que ao longo da graduação não têm contato com disciplinas que tratam especificamente desta temática.

Minosso, Martins e Oliveira (2017) destacam que é fato conhecido a falta de incorporação de conteúdos sobre CP nos currículos das licenciaturas na área da saúde, sendo esta uma das grandes barreiras para a disponibilização deste tipo de cuidado ao passo que os profissionais formados não se empoderam desta prática.

Durante a atividade promovida, os alunos referiram que o tema do estudo parecia muito longe da prática, mais voltado para assistência em saúde de hospitais e principalmente unidades de terapia intensiva (UTI). Essa é uma associação frequente na literatura e muitos dos estudos sobre cuidados paliativos e terminalidade da vida são feitos em UTI com pacientes oncológicos, a exemplo do estudo de Santos et al (2017) que constataram que o processo de cuidar de pacientes no contexto dos cuidados paliativos na UTI é multifacetado, permeado de contradições, sentimentos negativos e assistência pouco humanizada. Para os autores o enfrentamento da morte ainda se constitui um desafio, uma vez que propicia dilemas éticos e paradigmáticos, tendo em vista que a academia ainda forma profissionais treinados com base no modelo que prioriza a doença e a cura.

É importante destacar ainda que a morte desperta nos profissionais a consciência das suas próprias finitudes, gerando conflito interno, dúvidas sobre a eficácia, objetivos e a relevância dos cuidados prestados. Em especial, os processos de tomada de decisão,

principalmente se concentrados em uma única pessoa, geram questionamentos sobre a capacidade de reverter a situação.

Nesse âmbito, as autoras Silva, Lima e Seidl (2017) destacam que ao prover cuidado humanizado, o profissional encontra-se exposto à angústia e ao sofrimento existencial experimentado pelo paciente em processo de terminalidade. Dessa forma, caso não tenha recebido preparo adequado em sua formação para enfrentar essas situações, e sem apoio para administrá-las, o profissional pode sucumbir ao estresse, que o impedirá de exercer suas atividades de maneira efetiva e, pior, poderá levá-lo ao adoecimento crônico.

Frente a importância de trazer para discussão precocemente na graduação os temas referentes à terminalidade da vida, o presente relato se mostra como uma iniciativa válida e ainda pouco explorada na literatura, onde as discussões sobre os temas propiciaram grandes reflexões e transformações de comportamento nos alunos.

Questiona-se então qual a razão de ainda haver grande relutância dos docentes em introduzir a morte e suas repercussões nas graduações em saúde. Estudo de Oliveira et al (2016) em Minas Gerais identificou como problemáticas questões como: desinteresse de professores da área médica em introduzir a disciplina de Cuidados Paliativos na grade curricular e a falta de evidências nas propostas pedagógicas. É possível que o motivo do desinteresse e da falta de evidência para inserir esta disciplina nos currículos esteja ligado a certo temor desses profissionais de enfrentarem a dramática questão da terminalidade da vida humana.

Diante do exposto Vicensi (2016) pondera que dentre as dificuldades que o profissional de saúde enfrenta, destaca-se a formação deficiente. Para a autora, o processo formativo está muito defasado no que diz respeito à transmissão de conhecimentos e à preparação adequada para atuar e acompanhar a morte e o processo de morrer, o que é reflexo do já reconhecido tabu de parcela significativa da população com relação ao tema. Nesse contexto, a formação em saúde no Brasil reproduz a percepção geral da sociedade de que a morte representa fracasso terapêutico, ou ainda o descaso pela vida, e o desinteresse dos profissionais em buscar o tratamento adequado e, conseqüentemente, a cura, ainda vista como único resultado aceito.

Em muitas universidades, a cura ainda é considerada a única forma de obter sucesso profissional (SILVA, 2014; VICENSI, 2016). As equipes de saúde, por formação, lutam incessantemente pela vida e não abrem espaço para questionar, dialogar ou refletir acerca da morte, e isto se reflete dentro das universidades, pois o docente é o mesmo profissional que atua nas mais diversas equipes de saúde.

Esse despreparo é exatamente o oposto do que ocorre em muitos países desenvolvidos, onde a sociedade há muito já discute questões relativas à terminalidade da vida, incluindo o direito a morte digna. Várias universidades e cursos da área de saúde desses países incluem em seu currículo a disciplina tanatologia, cadeira obrigatória e relevante na formação dos mais diversos profissionais do setor.

Dentre as estratégias variadas para fomentar a prática de cuidados paliativos, o investimento na educação permanente dos profissionais de saúde é unânime, pois assim, independente do modelo a ser seguido, terão condições de reconhecer o paciente de cuidados paliativos, melhor prognosticar e, assim adquirir confiança e experiência para introduzir o tema na graduação em saúde. Esta reflexão parte do pressuposto de que é preciso implantar o ensino de CP nas escolas médicas para melhor atuação interdisciplinar no cuidado do paciente portador de doença avançada e terminal, com ênfase na autonomia do paciente e abordagem conjunta do indivíduo e da família.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reflexões oriundas deste relato de experiência podem contribuir para a formação ética dos estudantes de Medicina e, dessa forma, melhorar o atendimento ao paciente, o que implica promover seu acompanhamento psicossocial e apoiá-lo quando se encontra internado, conduta que também se estende a todos os familiares envolvidos nas situações vivenciadas por um doente em estado terminal.

Os cursos, em especial os da área da saúde, devem desenvolver ações de ensino-aprendizagem baseadas em humanidades, incluindo temas de bioética e ética médica, com o objetivo de formar médicos com visão crítica, ética e reflexiva.

Conclui-se que a atividade educacional realizada foi de extrema importância para desmistificar mitos e ideias infundadas sobre a morte e seus assuntos correlatos, com especial enfoque nos cuidados paliativos.

Observou-se que após a atividade educacional os alunos se mostraram mais confiantes sobre as temáticas abordadas e mudaram condutas no sentido de respeitar a vontade do paciente e inserir a família na tomada de decisões.

Este relato de experiência almejou demonstrar que é possível realizar atividades educacionais sobre a morte com discentes no início da graduação e assim prepará-los para situações que inevitavelmente serão evidenciadas nos espaços de prática das disciplinas de saúde comunitária a exemplo do MISC, ou no internato do curso de medicina e, dessa forma, formar profissionais mais generalistas, humanistas e conscientes das individualidades e nuances indissociáveis não apenas nos aspectos da vida, mas também da morte.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, K.K. et al. **Educational process in palliative care and the thought reform.** Invest. educ. enferm. v.35, n.1, p. 17-25. 2017.

COSTA, R.S. et al. **Reflexões bioéticas acerca da promoção de paliativos a idosos.** Saúde em Debate. v.40, n.108, p. 170-177. 2016.

EVANGELISTA, C.B.; LOPES, M.E.L.; COSTA, S.F.G.; BATISTA, P.S.S.; BATISTA, J.B.V.; OLIVEIRA, A.M.M. **Palliative care and spirituality: an integrative literature review**. Rev Bras Enferm. v.69, n.3, p. 554-563. 2016.

GOMES, A.L.Z.; OTHERO, M.B. **Cuidados paliativos**. Estud. av. v.30, n.88, p. 155-166. 2016.

KELLEY, A.S.; MORRISON, R.S. **Palliative care for the seriously ill**. N Engl J Med. v.373, n.8, p. 747-755. 2015.

LIMA, C.P.; MACHADO, M.A. **Cuidadores Principais Ante a Experiência da Morte: Seus Sentidos e Significados**. Psicol. cienc. prof. v.38, n.1, p. 88-101. 2018.

MINOSSO, J.S.M.; MARTINS, M.M.F.P.S.; OLIVEIRA, M.A.C. **Adaptação transcultural do Bonn Palliative Care Knowledge Test: um instrumento para avaliar conhecimentos e autoeficácia**. Rev. Enf. Ref. v.serIV, n.13, p.31-42. 2017.

OLIVEIRA, J.R.; FERREIRA, J.R.; FERREIRA, A.C.; REZENDE, N.A.; CASTRO, L.P. **Reflexões sobre o Ensino de Bioética e Cuidados Paliativos nas Escolas Médicas do Estado de Minas Gerais, Brasil**. Rev. bras. educ. med. v.40, n.3, p. 364-373. 2016.

PAIVA, F.C.L.; ALMEIDA JUNIOR, J.J.; DAMÁSIO, A.C. **Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida**. Rev. Bioét. v.22, n.3, p. 550-560. 2014.

SAITO, D.Y.T.; ZOBOLI, E.L.C.P. **Cuidados paliativos e a atenção primária à saúde: scoping review**. Rev. Bioét. v.23, n.3, p. 593-607. 2015.

SANTOS, D.C.L.; SILVA, M.M.; MOREIRA, M.C.; ZEPEDA, K.G.M.; GASPAR, R.B. **Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica**. Acta paul. enferm. v.30, n.3, p. 295-300. 2017.

SILVA, C.L.M.; BERTONCELO, C.; BARROS, A.P.B.; PADOVANI, M. **Characterization of the communication resources used by patients in palliative care - an integrative review**. Rev. CEFAC. v.19, n.6, p. 879-888. 2017.

SILVA, J.A.C. **O fim da vida: uma questão de autonomia**. Nascer e Crescer. v.23, n.2, p. 100-105. 2014.

SILVA, L.F.A.; LIMA, M.G.; SEIDL, E.M.F.I. **Conflitos bioéticos: atendimento fisioterapêutico domiciliar a pacientes em condição de terminalidade**. Rev. Bioét. v.25, n.1, p. 148-157. 2017.

VICENSI, M.C. **Reflexão sobre a morte e o morrer na UTI: a perspectiva do profissional**. Rev. Bioét. v.24, n.1, p. 64-72. 2016.

SOBRE OS ORGANIZADORES

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO - Possui graduação em nutrição pela Universidade Federal da Grande Dourados concluída em 2017 com a monografia “Analysis in vitro and acute toxicity of oil of *Pachira aquatica* Aublet”. Ainda em sua graduação, no ano de 2013, entrou para o Grupo de Pesquisa Biologia Aplicada à Saúde sendo um de seus membros mais antigos em atividade realizando projetos de ensino, pesquisa e extensão universitária desde então. Em 2018 entrou no Curso de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados com o projeto de pesquisa: “Avaliação da Toxicidade Reprodutiva Pré-clínica do Óleo da Polpa de Pequi (*Caryocar brasiliense* Camb.)” no qual, após um ano e seis meses de Academia, obteve progressão direta de nível para o Curso de Doutorado considerando seu rendimento acadêmico e mérito científico de suas publicações nacionais e internacionais; além disso, exerce no mesmo Programa o cargo eletivo (2018-2019) de Representante Discente. Em 2019 ingressou também no Curso de Especialização em Nutrição Clínica e Esportiva pela Faculdade Venda Nova do Imigrante. Atua desde 2018 enquanto bolsista de Pós-Graduação pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) desenvolvendo pesquisas em duas principais linhas de atuação: nutrição experimental, na qual desenvolve estudos farmacológicos e ensaios de toxicidade com espécies vegetais de interesse para a população humana; e, nutrição esportiva, no tocante à suplementação alimentar, metabolismo energético, fisiologia do exercício e bioquímica nutricional. Atualmente é revisor científico dos periódicos *Journal of Nutrition and Health Sciences*, *Journal of Human Nutrition and Food Science* e do *Journal of Medicinal Food*. É ainda membro do Corpo Editorial do *Journal of Human Physiology* e membro do Conselho Técnico Científico da própria Editora Atena.

FERNANDA VIANA DE CARVALHO MORETO - Possui graduação em Nutrição pelo Centro Universitário da Grande Dourados (2008), pós-graduação em Terapia Nutricional, Nutrição Clínica e Fitoterapia pela Faculdade Ingá – Maringá (2012). Especialização em Nutrição Esportiva pela Faculdade de Ensino Superior de São Miguel do Iguaçu – FAESI (2015). Nutricionista Clínica e Esportista, com mais de 10 anos de experiência em consultório nutricional, com foco no atendimento personalizado em crianças, adultos, gestantes, idosos, praticantes de atividades físicas e atletas, visando o cuidado, a saúde e o bem-estar. Com o perfil clínico em legitimar a Nutrição Baseada em Evidência em ser acessível para todos, sempre utilizou do que existe de maior evidência em nutrição para prevenir e tratar doenças. Na sua trajetória profissional, foi nutricionista do Programa Mesa Brasil SESC (2010-2016), responsável por ministrar Oficinas Culinárias de Aproveitamento Integral dos Alimentos e Cursos de Higiene e Manipulação dos Alimentos de acordo com as normas da Vigilância Sanitária. Atuou como docente, cargo professora substituta, na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) em diversas disciplinas, como Nutrição e Esportes, Higiene e Controle de Qualidade de Alimentos, Composição de Alimentos, Técnica Dietética e Ética Profissional e Bioética (2017 – 2019). Atualmente é acadêmica bolsista da CAPES no curso de Mestrado do Programa de Alimentos, Nutrição e Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados (2019). Membro do Grupo de Pesquisa Biologia Aplicada à Saúde. Pesquisadora, atuante em ensaios pré-clínicos visando avaliar a ação farmacológica de compostos ativos naturais sobre os sistemas orgânicos (toxicidade e genotoxicidade) e fatores de risco associados à saúde. Atua principalmente nos

seguintes temas: fitoterapia, nutrição clínica e esportiva.

THIAGO TEIXEIRA PEREIRA - Possui graduação em Educação Física Licenciatura e Bacharelado pela Universidade Católica Dom Bosco – UCDB (2018). Concluiu especialização em Educação Especial pela Universidade Católica Dom Bosco em 2019. Ingressou na pós-graduação (Stricto Sensu) a nível de mestrado em 2019 pela Fundação Universidade Federal da Grande Dourados – UFGD, área de concentração em Farmacologia, no qual realiza experimentos em animais na área de toxicologia e endocrinologia, associando intervenção com extratos de plantas e/ou ervas naturais e exercício físico. É membro do Grupo de Pesquisa de Biologia Aplicada à Saúde, cadastrado no CNPq e liderado pela Profa. Dra. Sílvia Aparecida Oesterreich. Em 2019, foi professor tutor do curso de Graduação Bacharel em Educação Física, modalidade Educação à Distância, pela Universidade Norte do Paraná polo de Campo Grande-MS (UNOPAR/CG). Foi revisor dos periódicos *Lecturas: Educación Física y Deportes* e *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*. Possui experiência profissional em treinamento funcional e musculação, avaliação antropométrica, testes de aptidão física e cardiovasculares, montagem de rotinas de treinamento, orientação postural e execução de exercícios, periodização do treinamento e treinamento resistido com enfoque em hipertrofia máxima e promoção da saúde. Atualmente está desenvolvendo estudos de metanálise com o fruto *Punica granatum* L., bem como a ação de seus extratos em animais da linhagem Wistar, associado ao exercício físico de força. Recentemente, participou como coautor de um estudo de metanálise inédita intitulada: *Comparative Meta-Analysis of the Effect of Concentrated, Hydrolyzed, and Isolated Whey Protein Supplementation on Body Composition of Physical Activity Practitioners*, que buscou verificar a eficiência de *whey protein* dos tipos concentrado, isolado e hidrolisado comparado a placebos isocalóricos sobre os desfechos de composição corporal em adultos saudáveis praticantes de atividade física.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 13, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82

Ambiente hospitalar 16, 13, 16, 46, 55, 57, 58, 59, 130, 154

Ambiente pré-hospitalar 15, 128, 131, 135

Animais domésticos 12, 61, 64, 67, 85, 86, 89

Atenção Primária 14, 15, 37, 64, 114, 115, 117, 119, 129, 134, 137, 141, 142, 146, 166, 171

Autocuidado 14, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 139

C

Capacitação profissional 112

Criança 67, 81, 117, 120, 131, 132

Cuidado paliativo 164

D

Doação de órgãos 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18

Dor 12, 43, 50, 51, 52, 53, 54, 57, 58, 60, 65, 73, 94, 96, 118, 123, 125, 163, 164

E

Educação em saúde 12, 13, 16, 39, 40, 43, 54, 58, 65, 66, 164

Enfermagem 10, 1, 4, 11, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 31, 34, 38, 40, 45, 46, 47, 48, 49, 53, 61, 63, 65, 74, 93, 95, 96, 97, 99, 101, 103, 104, 105, 108, 109, 113, 114, 118, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 142, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161

Estágio curricular 49

Estágio Supervisionado 12, 23, 45, 46, 47, 49

Extensão universitária 2, 3, 7, 8, 9, 10, 55, 56, 59, 172

F

Fisioterapia 11, 12, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 44, 50, 51, 52, 54, 55, 57, 58, 59, 69, 72

Fístula Arteriovenosa 14, 98, 99, 100, 101, 104

Formação acadêmica 12, 9, 16, 46, 54, 57, 67

Formação ética 11, 24, 162, 170

G

Ginecologia 74, 75, 77, 78, 81

I

Idosos 11, 13, 32, 33, 34, 35, 66, 69, 70, 71, 72, 73, 105, 107, 166, 170, 172

Impetigo 12, 61, 62, 63, 64, 65, 67

Infarto agudo do miocárdio 13, 93, 94, 95, 97

Instituições de longa permanência 35

Insuficiência Renal Crônica 14, 98

Interprofissionalidade 11, 15, 36, 38, 59, 137, 138, 140

L

Leptospirose 13, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91

M

Medicina veterinária 85

O

Obstrução de vias aéreas 14, 105, 108, 109

P

Parada Cardiorrespiratória 15, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 136

Pilates 13, 69, 70, 71, 72, 73

População indígena 63

Práticas Educativas 11, 36, 61, 113

R

Rede pública de ensino 10, 1, 4, 7

S

Saúde Coletiva 10, 19, 20, 21, 23, 33, 41, 42, 44, 65, 67, 92, 143, 146, 147

U

Ultrassonografia 83, 84, 85, 88, 90, 91, 118

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal 15, 148

Universidade Corporativa 16, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161

UTI neonatal 151, 152

Política, Planejamento e Gestão em Saúde

8

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Política, Planejamento e Gestão em Saúde

8

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 